

STUDI KUALITATIF PADA SURVEI PREVALENSI
PENANGGULANGAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Tahun
2018



**STUDI KUALITATIF PADA SURVEI PREVALENSI
PENANGGULANGAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

2018



**PUSAT PENELITIAN DATA DAN INFORMASI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL
2019**

ISBN : 978-602-74498-8-6

**STUDI KUALITATIF PADA SURVEI PREVALENSI
PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA
Tahun 2018**

Copyright @2019

Tim Penyusun :

Penanggung Jawab	: Drs. Agus Irianto, S.H., M.Si, M.H.
Penasehat	: Dr. Sri Sunarti Purwaningsih, M.A Drs. Masyhuri Imron, M.A
Ketua Tim Penyusun	: Dra. Endang Mulyani, M.Si
Sekretaris	: Siti Nurlela Marliani, SP., S.H., M.Si
Anggota	: Dwi Sulistyorini, S.Si., M.Si Sri Lestari, S.Kom., M.Si Novita Sari, S.Sos., M.H Erma Antasari, S.Si Sri Haryanti, S.Sos., M.Si Quazar Noor Azhim, A.Md Tri Sugiharto, S.Kom Rizky Purnamasari, S.Psi Armita Eki Indahsari, S.Si Radityo Kunto Harimurti, S. Stat
Desain Cover & Isi	: Indoyanu Muhamad

Hak Cipta dilindungi undang-undang.

***Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.***

Penerbit :

Pusat Penelitian, Data, dan Informasi
Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia
Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang, Jakarta Timur
Telp.(021) 80871566, 80871567
Fax. (021) 80885225, 80871591, 80871593
Email : puslitdatin@bnn.go.id.
Call Center : 184
SMS Center : 081221675675
Email : puslitdatin@bnn.go.id
Website : www.bnn.go.id

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
Salam sejahtera bagi kita semua.



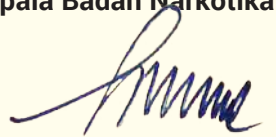
Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga BNN bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kebudayaan dan Kemasyarakatan LIPI dapat menyelesaikan penyusunan Buku “Studi Kualitatif Pada Survei Prevalensi Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2018”.

Tujuan studi kualitatif ini adalah untuk mengetahui peredaran narkoba, faktor penyebab pemakaian narkoba, dampak pemakaian narkoba dan program P4GN yang telah dilaksanakan di masing-masing provinsi. Adapun studi kualitatif ini dibuat untuk mendukung data kuantitatif penghitungan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia Tahun 2019.

Akhirnya selaku Kepala BNN, kami mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) selaku pembina fungsi penelitian dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini sehingga dapat diterbitkan tepat waktu. Kami juga berharap agar hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin guna menunjang penentuan kebijakan program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Indonesia. Kiranya hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan oleh seluruh Kementerian/ Lembaga dan masyarakat dalam menyukseskan gerakan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia.

Sekian dan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jakarta, Oktober 2019
Kepala Badan Narkotika Nasional



Heru Winarko

Puji syukur Alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat taufik serta hidayah-Nya yang sangat besar sehingga pada akhirnya bisa menyelesaikan Buku “Studi Kualitatif Pada Survei Prevalensi Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2018” tepat pada waktunya. Hasil penelitian ini merupakan kerjasama antara Badan Narkotika Nasional dengan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Dalam pelaksanaannya penelitian ini dibantu oleh para Peneliti Universitas di 13 Provinsi di Indonesia.

Tujuan studi kualitatif ini adalah untuk mengetahui peredaran narkoba, faktor penyebab pemakaian narkoba, dampak pemakaian narkoba dan program P4GN yang telah dilaksanakan di masing-masing provinsi. Adapun studi kualitatif ini dibuat untuk mendukung data kuantitatif penghitungan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia Tahun 2019.

Survei ini melibatkan banyak pihak mulai dari tim ahli BNN, BNNP, BNNK Kementerian/Lembaga, dan Dinas Terkait, informan koordinator lapangan, enumerator dan Mitra Lokal Perguruan Tinggi di 13 Provinsi. Dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala BNN Drs. Heru Winarko, S.H dan Drs. Adhi Prawoto, S.H selaku Sestama BNN yang telah memberi arahan dan seluruh staf BNN atas dukungan dan kerjasamanya pada penyusunan buku ini, mulai dari proses pengembangan instrumen sampai penulisan laporan.

Terima kasih kami ucapkan kepada Kepala Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI dan seluruh mitra lokal dari pihak Universitas, yaitu : Universitas Syiah Kuala Aceh, Universitas Sumatera Utara, Universitas Sriwijaya Palembang, Universitas Nasional Jakarta, Universitas Padjajaran Bandung, Universitas Gajah Mada Yogyakarta, Universitas Airlangga, Universitas Riau Kepulauan, Universitas Udayana Bali, Universitas Mulawarman Samarinda, Politeknik Kesehatan Pontianak, Universitas Hasanuddin Makassar, Universitas Cendrawasih Papua.

Akhirnya kami berharap survei ini akan dapat memberikan kontribusi yang berguna dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan dan penyempurnaan program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Indonesia umumnya dan tingkat provinsi khususnya.

Jakarta, Oktober 2019

Tim Penyusun

KATA SAMBUTAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA BANDA ACEH, PROVINSI ACEH	13
BAB III PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA MEDAN, PROVINSI SUMATERA UTARA	41
BAB IV PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA BATAM, PROVINSI KEPULAUAN RIAU	71
BAB V PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA PALEMBANG, PROVINSI SUMATERA SELATAN	99
BAB VI PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI DKI JAKARTA	123
BAB VII PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA BANDUNG, PROVINSI JAWA BARAT	153
BAB VIII PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI YOGYAKARTA, PROVINSI D.I YOGYAKARTA	193
BAB IX PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA SURABAYA, PROVINSI JAWA TIMUR	247
BAB X PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA DENPASAR, PROVINSI BALI	293
BAB XI PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA PONTIANAK, PROVINSI KALIMANTAN BARAT	333

BAB XII	PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA SAMARINDA, PROVINSI KALIMANTAN TIMUR	371
BAB XIII	PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA MAKASSAR, PROVINSI SULAWESI SELATAN	405
BAB XIV	PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA JAYAPURA, PROVINSI PAPUA	463
BAB XV	PENUTUP	491

Tabel 2.1	Perkembangan Tindak Pidana Narkoba di Provinsi Aceh 2014 - 2016	16
Tabel 2.2	Penyalahgunaan Narkoba di Kota Banda Aceh	17
Tabel 2.3	Penangkapan Kasus Narkoba oleh Polda Aceh	18
Tabel 5.1	Jenis dan Jumlah Barang Bukti Narkoba di Kota Palembang	103
Tabel 5.2	Pengguna Narkoba di Palembang menurut Jenis Pekerjaan	105
Tabel 6.1.	Jumlah Bandar dan Pemakai Narkoba DKI Jakarta	134
Tabel 7.1.	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Wilayah Kota Bandung 2013-2017 Menurut Kecamatan Berdasarkan Domisili Tersangka dan Berdasarkan Lokasi Penangkapan	172
Tabel 7.2	Jumlah Lembaga yang Responsif Terhadap Kebijakan Pembangunan Berwawasan Anti Narkoba	177
Tabel 8.1	Jumlah Kasus Narkotika yang Diungkap BNNP DIY Tahun 2013 – 2018	196
Tabel 8.2	Jumlah Barang Bukti yang Disita BNNP DIY dalam gram (Tahun 2013 – 2018)	197
Tabel 8.3	Jumlah Tersangka di DIY Berdasarkan Perannya Tahun 2013 – 2018	197
Tabel 8.4	Jumlah Tersangka Kasus Narkoba di DIY Menurut Pekerjaan 2013-2017	198
Tabel 8.5	Jumlah Tersangka di BNNP DIY Tahun 2013-2018 Berdasarkan Tingkat Pendidikan	199
Tabel 10.1	Pengungkapan Kasus Narkoba di Provinsi Bali Tahun 2017	297
Tabel 10.2	Penyelesaian kasus Narkoba di Provinsi Bali (Tahun 2015 - 2017)	298
Tabel 10.3	Jumlah Tersangka Penyalahgunaan Narkoba di Provinsi Bali Tahun 2015 - 2017	298
Tabel 10.4	Jenis Kasus Narkoba di Provinsi Bali Tahun 2015 - 2017	299
Tabel 10.5	Rekapitulasi Jumlah Kasus Narkoba dan tersangka di Bali Tahun 2015 - 2017	300
Tabel 10.6	Data Jumlah TKP/Lokasi di Bali	305
Tabel 10.7	Tindak Pidana Narkoba di Bali Berdasarkan Modus Operandi	306

Tabel 11.1	Kasus-kasus Penyalahgunaan Narkoba di Kalimantan Barat (2014-2018)	337
Tabel 11.2	Jalur Tikus Peredaran Narkoba di Provinsi Kalimantan Barat	340
Tabel 12.1	Jenis Pekerjaan Tersangka Kasus Narkoba di Polresta Samarinda (2014-2018)	381
Tabel 13.1	Jumlah Tindak Pidana Narkotika di Sulawesi Selatan (2016-2018)	412
Tabel 13.2	Jumlah Kasus Narkoba menurut Jenis Kelamin, Umur dan Pekerjaan (2016-2018)	427
Tabel 13.3	Jumlah Kasus Narkoba di Sulawesi Selatan berdasarkan Status Tersangka (2016-2018)	429
Tabel 13.4	Jumlah dan Jenis Barang Bukti Narkoba di Sulawesi Selatan (2016-2018)	430
Tabel 13.5	Daftar LRKM Mitra BNNP Sulawesi Selatan	442
Tabel 13.6	Jumlah Peserta Rehabilitasi di Lapastika Sungguminasa, Sulawesi Selatan Tahun 2015 s.d November 2018	451
Tabel 14.1	Jumlah Kasus Narkotika di Provinsi Papua (2015-2018)	467

Gambar 6.1	Peta Wilayah Rawan Narkoba di DKI Jakarta	130
Gambar 6.2	Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Pusat	130
Gambar 6.3	Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Utara	131
Gambar 6.4	Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Barat	131
Gambar 6.5	Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Timur	132
Gambar 6.6	Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Selatan	132
Gambar 6.7	Tingkat Kerawanan Daerah DKI Jakarta	133
Gambar 6.8	Jenis Narkoba yang Beredar di DKI Jakarta	133
Gambar 6.9	Jumlah Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi di DKI Jakarta Per September 2018	145
Gambar 6.10	Profil Residen Rehabilitasi di DKI Jakarta	146
Gambar 7.1	Jumlah Tindak Pidana dan Jumlah Penanganan Tindak Pidana Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017	157
Gambar 7.2	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Jenis Kelamin	158
Gambar 7.3	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Peranan	159
Gambar 7.4	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Usia	160
Gambar 7.5	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Pendidikan	161
Gambar 7.6	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Pekerjaan	162
Gambar 7.7	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Tempat Penangkapan	167
Gambar 7.8	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Lokasi Rumah Tersangka	168
Gambar 7.9	Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Modus Operandi	170
Gambar 8.1	Jalur Peredaran Narkoba ke Wilayah Hukum Di Yogyakarta	212

Gambar 10.1	Sarana Peribadatan dan Olah Raga di Lapastik Bangli	317
Gambar 10.2	Proses Pembuatan Barang dari Limbah Koran di Lapastik Bangli	320
Gambar 10.3	Ruang Seni di Lapastik Bangle dan Warga Binaan Peminat Seni Vokal yang tergabung dalam Kelompok Band	320
Gambar 10.4	Kantin dan Penggunaan Kartu BRIZZI di Lapastik Bangli	322
Gambar 11.1	Peta Kerawanan Narkoba Wilayah Kalimantan Barat	341
Gambar 12.1	Kecamatan-Kecamatan Rawan Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Samarinda	378
Gambar 12.2	Peta Jalur Peredaran Narkoba ke Kalimantan Timur	391
Gambar 12.3	Pola Peredaran Narkoba di Kota Samarinda	394
Gambar 13.1	Alur Rehabilitasi Berkelanjutan oleh BNNP Sulawesi Selatan	440
Gambar 13.2	Alur Rawat Jalan di Klinik Pratama BNNP Sulawesi Selatan	444
Gambar 13.3	Alur Pasca Rehabilitasi oleh BNNP Sulawesi Selatan	445
Gambar 14.1	Barang Bukti Penyalahgunaan Narkoba di Satnarkoba Polres Jayapura Kota	468
Gambar 14.2	Peta Kerawanan Narkotika Kota Jayapura	469
Gambar 14.3	Situasi Pasar di Kompleks Pos Perbatasan RI-PNG, Skouw	471
Gambar 14.4	Pos Perbatasan RI-PNG di Skouw	475
Gambar 14.5	Jalur & Jenis Peredaran Narkoba ke Kota Jayapura	476
Gambar 14.6	Pola Peredaran Ganja di Jayapura	479
Gambar 14.7	Pola Peredaran Sabu di Jayapura	480





Pendahuluan



Tari Ebeg Banyumasan



Batik Sokaraja Khas Banyumas



PENDAHULUAN

Oleh:

Masyhuri Imron; Ary Wahyono; Dede Wardiat

1. Latar Belakang

Kota dengan berbagai atributnya telah melahirkan masyarakat yang memiliki budaya yang khas perkotaan. Sebagai masyarakat yang heterogen, masyarakat kota lebih bersifat individualis dibandingkan dengan masyarakat desa, sehingga masyarakat kota memiliki pola hubungan sosial yang bersifat *gesellschaft*. Dalam masyarakat yang demikian, hubungan sosial tidak didasarkan atas kekeluargaan atau gotong royong, tetapi lebih didasarkan pada hubungan fungsional.

Hubungan sosial yang bersifat fungsional itu didukung oleh pandangan hidup yang lebih rasional, sehingga masyarakat kota lebih terbuka dalam menerima kebudayaan yang baru. Permasalahannya kemudian adalah kebudayaan baru yang diterimanya tidak selalu sesuai dengan norma-norma sosial yang ada di sekitarnya. Sementara di lain pihak norma-norma sosial yang ada menjadi lebih longgar, dan kontrol sosial juga kurang begitu berjalan. Dalam kondisi demikian maka masyarakat kota mudah terjerumus dalam gaya hidup tertentu, yang kadang justru bertentangan dengan norma sosial yang ada.

Salah satu gaya hidup yang menghinggapi masyarakat kota antara lain adalah penggunaan narkoba, yang menjadi masalah serius yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Walaupun berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasinya, namun penyalahgunaan narkoba selalu menjadi momok yang dihadapi oleh bangsa Indonesia saat ini. Penyalahgunaan narkoba juga mengkhawatirkan kehidupan berbangsa dan bernegara ke depannya akibat dampak negatif yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba itu bagi generasi berikutnya.

Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, penggunaan narkotika hanya diperbolehkan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Meskipun demikian, dalam kenyataannya penyalahgunaan terhadap penggunaan narkotika di luar kepentingan tersebut cukup tinggi.

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) yang dikutip oleh Lestari (2018), penyalahgunaan narkotika di Indonesia merupakan terbesar di tingkat Asia karena konsumen menggunakan seluruh 65 jenis narkotika, sedangkan negara lain hanya mengonsumsi lima hingga enam jenis saja. Istilah penyalahgunaan narkotika tergantung pada tujuan mengonsumsi atau memanfaatkan narkotika itu sendiri. Penyalahgunaan narkotika terjadi karena narkotika itu digunakan bukan untuk tujuan kesehatan ataupun pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, tetapi dimaksudkan untuk dapat menikmati pengaruhnya, volume atau jumlah yang dinikmati itu berlebih, kemudian penggunaannya dilakukan secara kurang lebih teratur, berlangsung dalam kurun waktu yang cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, jiwa, dan kehidupan sosial lainnya.

Pengguna narkoba dari tahun ke tahun menunjukkan trend yang meningkat. Pada tahun 2013 misalnya, jumlah pengguna narkotika di Indonesia baru mencapai 4 juta jiwa (Satibi 2013). Bahkan, dalam hitungan bulan saja, jumlah pengguna narkoba meningkat 40,48%. Kepala BNN periode 2015 sampai 2018 Komjen Budi Waseso ketika berkunjung ke Pondok Pesantren Blok Agung Banyuwangi pada hari

Senin (11/1/2016) menyebutkan, jumlah pengguna narkoba pada bulan Juni 2015 sebanyak 4,2 juta jiwa, tetapi pada bulan Nopember 2015 sudah meningkat menjadi 5,9 juta jiwa (Rahmawati 2016).

Hasil penelitian dari BNN bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PPKUI) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa trend prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia sebesar 1,77%, atau sekitar 3.376.114 orang telah menyalahgunakan narkoba, dengan berbagai cara (BNN dan PPKUI, 2017). Deputi Pencegahan BNN bahkan mengatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan BNN bersama PPKUI, hampir 6 juta masyarakat aktif masuk dalam jeratan narkoba berbagai jenis.¹

Data pada Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa sampai tahun 2017 telah beredar sebanyak 68 jenis narkoba jenis baru (NPS). Bahkan beberapa jenis narkoba seperti *Flakka*, *Dumolid*, *Carnophen* (*Zenith*) dan pil PCC telah menjadi teror di masyarakat, sebagaimana yang dapat dilihat pada kasus yang terjadi di Kendari pada September 2017.

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia sudah sampai pada tingkat yang sangat mengkhawatirkan. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa 50% lebih penghuni Lapas (lembaga pemasyarakatan) disebabkan oleh kasus narkoba. Data dari Ditjen Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM, jumlah narapidana dan tahanan kasus Narkoba di seluruh Indonesia pada tahun 2015 mencapai 62.324 orang.²

Data tangkapan kasus narkoba menunjukkan dari tahun ke tahun peredaran narkoba di kalangan pekerja juga semakin meningkat. Sepanjang tahun 2017, BNN telah mengungkap 46.537 kasus narkoba di seluruh wilayah Indonesia, dan menangkap 58.365 tersangka, 34 tersangka TPPU, dan 79 tersangka yang mencoba melawan petugas ditembak mati. Sepanjang tahun 2017 BNN juga menyita ratusan ton barang bukti narkoba dari tangan pelaku yang diketahui sebagai bandar hingga sindikat Narkoba yang berada di Indonesia, yaitu 4,71 ton sabu-sabu, 151,22 ton ganja, dan 2.940.748 butir pil Ekstasi dan

¹ <https://news.okezone.com/read/2017/07/20/337/1740743/mencengangkan-pecandu-narkoba-di-indonesia-tembus-6-juta-orang>

² Data dari Ditjen pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM RI, Maret 2016.

627,84 kilogram ekstasi cair. Selain itu juga telah mengamankan hasil dari TPPU terkait kejahatan narkoba seperti kendaraan bermotor, properti, tanah, perhiasan, uang tunai dan uang dalam rekening dengan jumlahnya mencapai Rp105 miliar.³

Kondisi tersebut tidak terlepas dari trend penyalahgunaan narkoba secara internasional. Data dari *World Drugs Report* Tahun 2016 menunjukkan bahwa pada tahun 2014, seperempat dari jumlah penduduk dunia usia 15-64 tahun telah mengkonsumsi 1 jenis narkoba. Pada tahun 2015, UNODC mencatat bahwa sekitar 12,7 juta orang usia antara 15 – 64 diperkirakan menggunakan narkoba suntik, dan 1,7 juta di antaranya telah terinfeksi virus HIV (UNODC, 2016).

Jumlah pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika itu meluas ke semua lapisan masyarakat, mulai dari pelajar, mahasiswa, artis, ibu rumah tangga, pedagang, supir angkot, anak jalanan, pejabat dan lain sebagainya. Penegakan hukum terhadap tindak pidana narkoba telah banyak dilakukan oleh aparat penegak hukum dan telah banyak mendapatkan putusan hakim di sidang pengadilan. Walaupun penegakan hukum diharapkan mampu menangkal merebaknya peredaran perdagangan narkoba, tapi dalam realitasnya penggunaan dan peredaran perdagangan narkoba terus berlangsung dan terdapat indikasi semakin meluas.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sudah memberikan ancaman sanksi pidana yang cukup berat terhadap pengguna narkotika, baik berupa hukuman badan maupun denda. Meskipun demikian dalam kenyataannya jumlah pelaku penyalahgunaan narkotika semakin meningkat. Perkembangan kejahatan narkoba pada saat ini sudah pada tahap mengkhawatirkan kehidupan masyarakat (darurat narkoba). Di beberapa negara, misalnya Filipina, pengedar narkoba langsung ditembak mati tanpa prosedur pengadilan. Hal ini dapat dipahami karena terjadi kebuntuan solusi permasalahan yang dihadapi.

³ <https://news.idntimes.com/indonesia/fitang-adhitha/sepanjang-tahun-2017-bnn-ungkap-46537-kasus-narkoba/full>

Angka penyalahgunaan narkoba di Indonesia cenderung mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2008 – 2011, yaitu mencapai 0,24% atau sekitar 911.805 penyalahguna, sedangkan angka prevalensi tahun 2011 – 2014 turun sebesar 0,05% atau sekitar 251.555 penyalahguna. Meskipun demikian, Sampai tahun 2017 angka prevalensi mengalami penurunan sebesar 0,14% per tahun. Penurunan angka prevalensi juga dapat dilihat pada hasil survei tahun 2017, yang menunjukkan bahwa angka prevalensi pekerja laki dan perempuan mengalami penurunan dari 12,8% pada tahun 2012, menjadi 9,1% pada tahun 2017 (Puslitkes dan BNN, 2017).

Menurut Anggreni (2015), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyalahgunaan narkoba dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu: faktor lingkungan sosial dan faktor kepribadian. Faktor lingkungan sosial mencakup rasa ingin tahu, adanya kesempatan, kemudahan fasilitas/sarana atau prasarana dan sarana yang tersedia, akibat pergaulan, konflik atau ketidakharmonisan keluarga, lingkungan sekolah, dan lingkungan permukiman masyarakat yang permesif. Sementara faktor kepribadian meliputi kondisi kejiwaan, perasaan, emosi, mental, dan faktor individu lainnya.

2. Permasalahan

Sampai dengan saat ini pemerintah telah berusaha untuk mengatasi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Dampak dari usaha tersebut adalah banyaknya penyalahguna dan pengedar narkoba yang menjadi penghuni lapas, maupun yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Selain itu juga banyak mantan penyalahguna yang sudah selesai menjalani rehabilitasi.

Para penghuni lapas maupun peserta/mantan peserta rehabilitasi itu tentunya memiliki pengalaman tersendiri terkait dengan alasan penyalahgunaan narkoba, dampak pemakaian narkoba, dan cara memperoleh narkoba. Selain itu mereka juga memiliki pandangan tersendiri terhadap efektivitas program penanggulangan dan

penanganan penyalahgunaan narkoba yang dijalankan oleh pemerintah, melalui BNN dan BNNP. Pengalaman mereka itu merupakan suatu hal yang menarik untuk digali sebagai bahan untuk membuat perencanaan pencegahan penyalahgunaan narkoba. Terkait dengan itu maka pertanyaan penelitian ini meliputi :

- a) Bagaimana pola peredaran gelap narkoba di berbagai wilayah di Indonesia?
- b) Bagaimana pengaruh lingkungan terhadap penggunaan narkoba?
- c) Bagaimana dampak penyalahgunaan narkoba?
- d) Bagaimana cara mengatasi penyalahgunaan narkoba menurut pengguna narkoba?
- e) Bagaimana Pelaksanaan program P4GN dijalankan?

3. Tujuan dan sasaran

Ada beberapa tujuan dalam penelitian ini, yaitu:

- a) Menganalisis pengaruh faktor lingkungan (keluarga/ masyarakat, lingkungan kerja dan lingkungan pendidikan) terhadap penggunaan narkoba
- b) Mengetahui dampak penyalahgunaan narkoba, baik di lihat dari aspek sosial-ekonomi dan kesehatan
- c) Menganalisis pola peredaran gelap narkoba (termasuk melalui media sosial), dan pengaruhnya terhadap rasa aman di masyarakat.
- d) Mengetahui cara mengatasi penyalahgunaan narkoba menurut pengguna narkoba
- e) Mengetahui Pelaksanaan program P4GN menurut pengguna narkoba

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh BNN untuk merumuskan strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba secara lebih komprehensif.

4. Metode Penelitian

4.1. Lokasi Penelitian

Penelitian lapangan dilaksanakan di 13 provinsi yang dipilih didasarkan pada pertimbangan proyeksi nasional penyalahgunaan narkoba yang dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu: kategori rendah, sedang dan tinggi. Masing-masing kategori diambil empat provinsi dengan proyeksi nasional tertinggi, kecuali kategori tinggi yang diambil lima provinsi, karena ditambahkan DKI Jakarta sebagai ibukota negara. Adapun rincian provinsi di setiap kategori adalah sebagai berikut:

- a) Kategori rendah, meliputi: Bali, Kalimantan Barat, DIY dan Sumatera Selatan
- b) Kategori sedang, meliputi: Jawa Timur, Kepulauan Riau, Aceh dan Papua
- c) Kategori tinggi, meliputi: DKI Jakarta, Sumatera Utara, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan dan Jawa Barat

Dari setiap provinsi yang menjadi lokasi penelitian dipilih satu kota untuk diteliti, yaitu ibukota provinsi. Pemilihan ibukota provinsi dilakukan dengan alasan bahwa ibukota provinsi merupakan tempat yang paling banyak dihuni oleh masyarakat, dan memiliki potensi penyalahgunaan narkoba paling besar. Meskipun demikian terdapat pengecualian untuk provinsi tertentu yang ibukotanya lebih sepi dibanding kota lainnya, maka yang dipilih sebagai lokasi penelitian adalah kota lainnya, seperti Batam di Provinsi Kepulauan Riau. Begitu pula untuk ibukota provinsi yang kotanya berhimpitan dengan wilayah kabupaten yang lain, maka sebagian sampel bisa diambil dari lokasi yang berdekatan, seperti kota Yogyakarta yang lokasinya berhimpitan dengan wilayah Kabupaten Sleman dan Bantul, tetapi wilayah dua kabupaten tersebut tidak terpisahkan dengan kota Yogyakarta.

4.2. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data kualitatif, yaitu berupa narasi yang menjelaskan tentang permasalahan yang diteliti. Data kualitatif dianggap lebih tepat karena penelitian ini lebih mendasarkan pada pengalaman individu.

Pengumpulan Data dilakukan melalui dua cara, yaitu wawancara mendalam dan *focus group discussion* (FGD). Wawancara mendalam dilakukan dengan para pengguna, pengedar, petugas panti rehab, petugas lapas, dan pejabat BNNP.

Untuk mendapatkan obyektivitas data, pengumpulan data dilakukan secara *triangulasi*. Ada dua jenis triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu *triangulasi* sumber dan *triangulasi* teknik. *Triangulasi* sumber dimaksudkan untuk mengetahui permasalahan yang sama dari sumber yang berbeda. Untuk keperluan tersebut, peneliti akan melakukan *crosscheck* hasil wawancara dengan seorang informan, dengan menanyakan permasalahan yang sama kepada informan lainnya. *Triangulasi* teknik dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang sama melalui teknik yang berbeda. Karena itu untuk melengkapi wawancara mendalam juga dilakukan FGD dengan para narasumber.

Untuk keperluan wawancara mendalam maka disusun pedoman wawancara, yang berisi poin-poin pertanyaan yang akan ditanyakan dalam penelitian. Poin-poin itulah yang dikembangkan oleh peneliti di lapangan, yang pelaksanaannya tidak terbatas pada poin pertanyaan yang sudah tersedia, tetapi bisa berkembang sesuai permasalahan yang ditemukan. Oleh karena itu dalam penelitian ini sikap kritis peneliti sangat diperlukan, untuk menggali permasalahan sehingga tidak ada pertanyaan yang terlewatkan. Hal itu sesuai dengan karakter penelitian kualitatif, yaitu peneliti adalah bagian dari instrumen penelitian.

Adapun FGD dilakukan dengan para narasumber yang terdiri dari para pengguna/mantan pengguna dan para pengedar/mantan pengedar narkoba. Pelaksanaan FGD dilakukan di dua tempat, yaitu di panti rehabilitasi milik pemerintah atau swasta dan di lepmaba pemasyarakatan. Melalui FGD diharapkan akan dapat diungkap mengapa masyarakat menggunakan atau mengedarkan narkoba, dampak penggunaan narkoba dan upaya yang diperlukan untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba.

Selain data primer, untuk mempertajam hasil penelitian, penelitian ini juga menggunakan data sekunder. Adapun data sekunder yang digunakan bisa berupa data kualitatif maupun data kuantitatif, yang diperkirakan dapat mempertajam analisis data kualitatif. Data sekunder diperoleh dari media, Polri, BNNP maupun dari sumber lainnya.

4.3. Teknik Analisis

Analisis data dilakukan secara deskriptif, yaitu menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, agar dapat dipahami dengan mudah, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Proses analisis data dilakukan dengan membuat reduksi (pengelompokan data), yaitu berupa penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data kasar yang diperoleh. Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan sesuai temanya. Data yang sudah direduksi tersebut kemudian disajikan dalam bentuk narasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, Dewi. 2015. *"Dampak bagi pengguna narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu"*. Dalam e Journal Sosiatri-Sosiologi 3(3). Hlm.: 37-51.
- Gordon, L.; Tinsley, L.; dan Godfrey, C., Parott, S. 2006. *The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales 2003/2004*. Home Office Online Report 16/06
- Lestari, Anna Puji. 2018. "Komunikasi imun penyalahgunaan narkoba". Dalam <https://jateng.antaranews.com/berita/188564/komunikasi-imun-penyalahgunaan-narkoba>. Akses 5 Maret 2018.
- Rahmawati, Ira. 2016. "Buwas: Pengguna Narkoba di Indonesia Meningkat hingga 5,9 Juta Orang". Dalam <https://regional.kompas.com/read/2016/01/11/14313191/Buwas.Pengguna.Narkoba.di.Indonesia.Meningkat.hingga.5.9.Juta.Orang>. Akses, 5 Maret 2018.
- Satibi, M. 2013. *"BNN perkiraan 2015 jumlah pengguna narkoba capai 5,1 juta"*. Dalam *Sindonews.com* edisi Selasa, 4 Juni 2013. Akses 5 Maret 2018.



II

Penanggulangan Peredaran Narkoba di Kota Banda Aceh Provinsi Aceh



Tari Saman

Batik Gayo Khas Aceh



PENANGGULANGAN PEREDARAN NARKOBA DI KOTA BANDA ACEH, PROVINSI ACEH

Oleh:
Fadjri Alihar; Aziz Suganda

1. Pendahuluan

Sebagai daerah yang dikenal dengan sebutan “Serambi Mekah”, wilayah Aceh semestinya terhindar dari keterpaparan narkoba. Meskipun demikian, kenyataan menunjukkan hal yang berbeda. Seperti halnya daerah lain di Indonesia, wilayah Aceh juga tidak luput dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Tulisan ini membahas permasalahan narkoba di wilayah Kota Banda Aceh dan dinamika yang menyertainya. Dalam tulisan ini dibahas tentang peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang terjadi di Banda Aceh, dan penyebabnya menurut para pengguna dan mantan pengguna. Selain itu juga dibahas tentang dampak narkoba yang mereka rasakan. Selanjutnya dibahas tentang upaya pencegahan yang sudah dilakukan oleh BNN Provinsi Aceh. Selain itu juga dibahas tentang efektivitas pembinaan narkoba, baik di Lapas Narkotika maupun di panti rehab.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaan Narkoba dan Penyebabnya

Secara umum trend penyalagunaan di Aceh terus mengalami peningkatan. Sebagaimana diungkapkan oleh Wakil Ketua Komisi III DPR RI saat memimpin pertemuan antara Tim Kunjungan Kerja Reses Komisi III DPR RI bersama Kapolda Aceh, Kepala Kejaksaan Tinggi Provinsi Aceh dan Kepala BNNP Aceh beserta jajarannya, pada tahun 2014 tindak pidana narkoba sebanyak 1.415 kasus dengan tersangka 1.831 orang, pada tahun 2015 meningkat menjadi kasus 1.890 dengan jumlah tersangka 2.335 orang. Pada tahun 2016, jumlah kasus yang berhasil diungkap meningkat cukup signifikan menjadi 2.188 kasus dengan tersangka 2.677 orang.

Dalam pertemuan tersebut juga diungkapkan bahwa pada 2014 barang bukti yang berhasil disita terdiri dari ineks 21.371 butir, sabu 11.739 gram, dan golongan IV 683.100,5 butir. Pada tahun 2015 barang bukti yang berhasil disita terdiri dari ineks 22.678 butir, sabu 11.405 gram, dan golongan IV 1.230.932 butir, dan pada 2016 jumlah barang bukti yang berhasil disita yaitu ineks 4.221 butir, sabu 9.340 gram dan golongan IV sebanyak 16.031.623 butir. Tingginya peredaran narkotika dan obat-obatan terlarang di Aceh tersebut karena jaringan pemasoknya sudah menyasar hampir ke semua kelompok masyarakat.¹

Tabel 2.1. Perkembangan Tindak Pidana Narkoba di Provinsi Aceh 2014 - 2016

Perihal	Tahun		
	2014	2015	2016
Tindak Pidana Narkoba	1415 kasus	1890 kasus	2188 kasus
Jumlah Tersangka	1831 Orang	2335 orang	2677 orang
Barang bukti yang disita	Ineks 21371 butir; Sabu 11.739 gram; Gol. IV 683.100,5 butir	Ineks 22.678 butir; Sabu 11.405 gram; Gol. IV 1230.932 butir	Ineks 4.221 butir; Sabu 9.340 gram; Gol. IV 16.031.632 butir

Sumber: Direktorat Narkoba Polda Aceh 2014-2016

³ Disampaikan oleh Kepala BNN Aceh dalam pertemuan dengan Tim Kunjungan Kerja Reses Komisi III DPR RI bersama Kapolda Aceh, dan Kepala Kejaksaan Tinggi Provinsi Aceh

Trend Penyalahgunaan narkoba di Kota Banda Aceh ternyata tidak jauh berbeda dengan Provinsi Aceh secara keseluruhan. Penyalahgunaan narkoba di Kota Banda Aceh setiap tahunnya semakin meningkat, terutama pengguna ganja dan sabu-sabu. Pada tahun 2015 sebanyak 1.830 gram narkoba jenis ganja berhasil disita dengan 4 orang tersangka. Adapun sabu-sabu yang berhasil disita sebanyak 3 gram dengan 11 terdakwa. Pada tahun 2016, ganja yang berhasil disita sebanyak 1.917 gram dengan jumlah terdakwa sebanyak 11 orang. Sabu-sabu yang berhasil disita 112 gram dengan 56 orang terdakwa. Jumlah ganja yang ditangkap terus meningkat. Pada tahun 2017 jumlah 3.361 gram ganja dengan terdakwa sebanyak 14 orang, dan sabu-sabu sebanyak 140 gram dengan terdakwa 64 orang.

Tabel 2.2. Penyalahgunaan Narkoba di Kota Banda Aceh

Tahun		
2015	2016	2017
1.830 gram ganja	1.917gram ganja	3.361 gram ganja
4 orang tersangka	11 orang	14 orang
3 gram sabu	112 gram sabu	140 gram sabu
11 orang tersangka	56 orang	64 orang

Sumber: Direktorat Narkoba Polda Aceh 2014-2016

Pada bulan November 2018, BNN Provinsi Aceh berhasil menggagalkan penyelundupan ganja melalui Kantor Pos dan salah seorang karyawannya berhasil ditangkap (Serambi Indonesia, 2018). Pada tahun 2017 BNN Provinsi Aceh berhasil melakukan operasi pemutusan jaringan sindikat narkoba di Aceh. Empat lokasi di Kota Banda Aceh digerebek dan berhasil menangkap barang bukti berupa sabu-sabu sebanyak 214 kilogram, ekstasi 8.500 butir dan heroin sebanyak 10.000 butir.

Penanganan kasus narkoba yang ditangani oleh Polda Aceh ternyata cukup besar setiap tahunnya. Pada tahun 2016 jumlah tersangka penyalahgunaan narkoba seluruh Aceh mencapai sekitar 1.950 orang. Jumlah tersebut mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 1.210 tersangka. Meskipun demikian khusus Kota Banda Aceh terjadi peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2016 jumlah tersangka

yang terlibat kasus narkoba hanya 98 orang, pada tahun 2018 meningkat menjadi 152 tersangka. Jenis penyalahgunaan narkoba masih didominasi oleh tanaman ganja, sabu dan ekstasi.

Tabel 2.3. Penangkapan Kasus Narkoba oleh Polda Aceh

Tahun	Provinsi Aceh	Kota Banda Aceh
2016	1950	98
2018	1210	152

Sumber: Direktorat Narkoba Polda Aceh 2014-2016

Tindak pidana penyalahgunaan narkoba yang terjadi di wilayah hukum Aceh terus menunjukkan peningkatan, baik secara kuantitas maupun secara kualitas. Sebagai ibukota provinsi, Kota Banda Aceh terus menjadi target bandar narkoba memasarkan barang haram tersebut. Bahkan menurut penjelasan Kepala BNN Provinsi Aceh, yang menjadi bandar narkoba tersebut adalah orang Aceh sendiri. Mereka sebelumnya merupakan narapidana penyalahgunaan narkoba asal Aceh yang pada akhir masa hukumannya memohon untuk dipindahkan ke LAPAS di Aceh. Setelah bebas ternyata mereka kembali menjadi pengguna dan bahkan ada yang meningkat perannya menjadi Bandar. Memperhatikan fenomena tersebut seharusnya narapidana narkoba asal Aceh yang menjalani hukuman di wilayah lainnya di Indonesia jangan dikembalikan ke daerah asalnya karena mereka kembali berprofesi seperti semula yang berpotensi merusak generasi muda.

Beberapa faktor menjadi penyebab seseorang memakai narkoba. Pengguna yang masih anak-anak penyebabnya adalah coba-coba, kemudian menjadi keterusan. Adapun orang dewasa berumur 30 tahun ke atas penyebabnya bermacam-macam. *Pertama*, karena tuntutan pekerjaan yang mengharuskan stamina tetap fit. *Kedua*, diberi kawannya yang telah lebih dulu memakai. *Ketiga*, ingin merasa percaya diri dan lebih berani. *Keempat*, karena keluarganya berantakan². Dari keseluruhan penyebab tersebut, menurut salah seorang narasumber di Rumah Damping, pada umumnya pertama kali mereka mengkonsumsi narkoba karena diberi oleh kawan dekat untuk coba-coba.

² Hasil wawancara dengan Kepala Bagian Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Fenomena tersebut menunjukkan faktor pergaulan dengan teman kelompok (*peer group*) dapat mempengaruhi keterlibatan seseorang dalam penggunaan narkoba. Mereka yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba tidak mengenal status sosial, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, masyarakat biasa dan mereka yang berpendidikan, serta tidak mengenal gender. Pengaruh teman kelompok juga berpotensi sebagai pemicu kekambuhan (*relapse*), sehingga mereka tetap tergantung pada narkoba. *Relapse* adalah sebuah kondisi seseorang mantan pengguna narkoba yang telah direhabilitasi kemudian kembali memakai narkoba.

Pada umumnya pengetahuan keluarga tentang narkoba sangat rendah. Mereka tidak mengetahui ada salah satu di antara keluarganya yang menggunakan narkoba. Setelah mengikuti kegiatan konseling di Rumah Sakit Jiwa Aceh biasanya mereka baru menyadari bahwa selama ini anggota keluarganya pengguna narkoba.

2.2. Dampak penyalahgunaan narkoba

Mengingat besarnya jumlah narkoba yang beredar di Provinsi Aceh dan Kota Banda Aceh khususnya, baik secara langsung maupun tidak langsung akan berdampak terhadap kesehatan pemakai. Selain itu dampak penyalahgunaan narkoba juga berpengaruh terhadap kondisi sosial dan ekonomi keluarga pengguna. Dampak sosialnya tentu berpengaruh terhadap interaksi pemakai dan lingkungan sosial masyarakatnya.

Pemakaian sabu, terutama di kalangan anak muda menyebabkan terbentuknya kelompok kecil informal secara diam-diam (tersembunyi) bagi para pemakai sabu³. Bagi pemakai ganja, kelompok pemakai tidak begitu diperlukan, karena mereka tidak begitu memerlukan teman untuk memakainya. Tetapi bagi para pemakai sabu, menurut pengakuan pemakai, ada beberapa faktor yang menyebabkan pemakai mencari kawan ("*caka*") yang menjadi cikal bakal kelompok-kelompok kecil pemakai. Dengan memakai secara berkelompok, mereka merasa lebih bisa menikmati. Selain itu dengan adanya kelompok, mereka bisa membeli secara "urunan". Harga sabu Rp 150.000,- misalnya, dengan dibeli bertiga, maka masing-masing hanya perlu uang sebesar Rp 50.000,-.

³ Wawancara dengan seorang peserta Rehab Rumah Damping BNNP Aceh

Dalam kelompok kecil mereka juga dapat bertukar informasi tentang siapa dan di mana pengedar yang dapat mereka hubungi. Terbentuknya kelompok informal ini di satu sisi menguntungkan aparat, karena dapat lebih mudah mendeteksi keberadaan pemakai, tetapi di sisi lain, anggota kelompok ini terus berusaha mencari dan mendeteksi para mantan pemakai yang sudah mulai sadar karena masuk panti rehab atau menjadi binaan LAPAS. Mereka terus berusaha dengan gigih untuk menarik kembali agar mantan anggotanya kembali menjadi anggota kelompok mereka. Fenomena ini yang menyebabkan mantan pemakai tetap rawan untuk menjadi pemakai kembali.

Penggunaan narkoba yang terus-menerus akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang dapat mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat (SSP) dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Dampak penyalahgunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang.

Hal yang sama dikemukakan oleh Sitorus (2016) yang mengatakan bahwa perilaku-perilaku berisiko yang dilakukan para pecandu narkoba mengakibatkan mereka sangat mudah mengalami komplikasi penyakit. Seorang pengguna narkoba yang sudah mengalami kecanduan sering mengalami gangguan kepribadian. Gangguan kepribadian tersebut, seperti cemas, depresi, perubahan kualitas hidup, penurunan interaksi personal, penurunan kepuasan terhadap kehidupan sehari-hari dan terganggunya kesehatan sosial dan mental.

Penyalahgunaan narkoba yang semula diharapkan pemakainya agar tampil lebih berani, percaya diri dan stamina bertambah kuat ternyata di belakang hari berdampak negatif terhadap kesehatan mereka. Seorang pemakai narkoba jenis sabu mengatakan salah satu tandanya seseorang pemakai adalah stamina semakin kuat dan tahan tidak tidur selama dua hari dan dua malam. Oleh karena itu sabu sering digunakan oleh para sopir angkutan bus yang biasa jalan pada malam hari ⁴. Pemakaian sabu juga

⁴ Wawancara mendalam dengan seorang pemakai narkoba yang sekarang menjadi warga binaan LAPAS Kelas IIA, Banda Aceh

dilakukan oleh orang-orang yang selalu dikejar-kejar *deadline* pekerjaan.

Para pemakai narkoba tidak menyadari bahwa setelah beberapa waktu kemudian mereka baru merasakan dampaknya pada kesehatan, baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik biasanya kesehatan pemakai menurun dengan tanda-tanda badan tambah kurus dan rentan terhadap berbagai penyakit. Pengguna atau pecandu narkoba biasanya sering mendapatkan gangguan jantung, otak serta pembuluh daerah. Pemakai narkoba biasanya rentan terhadap berbagai penyakit terutama HIV/AIDS karena daya tahan tubuhnya menurun (Sitorus, 2016).

Hal senada juga disampaikan para korban penyalahgunaan narkoba di Banda Aceh bahwa banyak sekali efek negatifnya jika sampai kecanduan. Apabila seorang korban narkoba kecanduan akan menyita waktu dan tenaga pihak keluarga untuk mengurusnya. Jika tidak diurus akan berurusan dengan pihak kepolisian dan akhirnya berujung masuk penjara. Salah seorang korban mengatakan untuk memenuhi kebutuhan narkoba berbagai cara dilakukan untuk memperolehnya.

Para korban penyalahgunaan narkoba menjadi beban keluarga, baik secara ekonomi maupun sosial. Sementara ketika korban masih memakai narkoba banyak sekali uang yang dihabiskan untuk memperolehnya. Tidak sedikit uang yang harus dikeluarkan oleh keluarga jika seorang korban penyalahgunaan narkoba jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit. Demikian pula jika para korban narkoba dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh atau di rumah-rumah rehabilitasi lainnya juga terus menyita waktu keluarga. Hal ini mengingat setiap bulan dalam masa rehabilitasi pihak keluarga selalu diminta hadir untuk mengikuti konseling. Walaupun perawatan rehabilitasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh dapat diperoleh secara gratis, namun tidak sedikit biaya yang dikeluarkan selama korban narkoba menjadi proses rehabilitasi⁵, terutama jika keluarga korban berdomisili di luar Kota Banda Aceh.

Sementara dampak sosial dari para mantan pemakai narkoba cenderung antisosial dan cenderung mengganggu lingkungan, baik keluarga maupun lingkungan tempat tinggalnya. Kondisi tersebut mengakibatkan mereka sering dikucilkan karena dianggap manusia tidak

⁵ Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Bidang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh.

berguna oleh masyarakat. Stigma semacam inilah yang selalu mereka peroleh dari lingkungan sosialnya, sehingga membuat mereka menutup diri. Kadang kondisi seperti ini membuat mereka frustrasi dan akhirnya jika mereka tidak kuat menghadapinya, maka besar sekali kemungkinannya mereka terjerumus kembali dalam penyalahgunaan narkoba. Sebagai contoh dikemukakan bahwa jangankan masyarakat umum, keluarga sendiri saja sering sekali malu jika melihat ada anggota keluarganya korban penyalahgunaan narkoba. Jika mengetahui ada salah seorang anggota keluarganya terlibat dalam penyalahgunaan narkoba biasanya yang bersangkutan langsung dirawat di Bagian Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh ⁶. Hal ini dimaksudkan agar korban tidak berurusan dengan pihak kepolisian.

Berdasarkan hasil FGD di LAPAS Lambaro diketahui bahwa permintaan terhadap narkoba sangat tinggi. Pasarnya bagus dan putarannya cepat sekali untuk menghasilkan uang. Menurut warga binaan, selama ini mereka kebanyakan menggunakan sabu. Menurut mereka, menghisap sabu membuat pemakainya merasa nikmat dan bersemangat. Namun para warga binaan juga menyadari bahwa para pengguna narkoba yang sudah menjadi pecandu biasanya syaraf-syarafnya mengalami kerusakan. Rata-rata ingatan para mantan pengguna narkoba sangat rendah.

Untuk mencegah dampak buruk penyalahgunaan narkoba perlu kiranya ada beberapa kegiatan yang dilakukan, yaitu: *pertama, self efficacy* yaitu berupa dukungan keluarga untuk pemulihan, menjauhkan diri dari kelompok pergaulan sebelumnya dan menjalani rehabilitasi (Sitorus, 2016). Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Kepala LAPAS Kelas IIA Banda Aceh bahwa para mantan pemakai maupun pengedar narkoba tidak hanya menjadi beban keluarga, melainkan juga menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Seyogyanya pemerintah daerah mempunyai kontribusi memikirkan nasib mereka setelah keluar, baik dari perawatan rehabilitasi maupun LAPAS. Pembukaan lapangan pekerjaan merupakan salah satu solusi untuk menekan meningkatnya jumlah korban narkoba. Hal ini mengingat dalam setiap wawancara para mantan pemakai narkoba selalu mengatakan bahwa mereka terpaksa menggunakannya karena terdesak tidak ada pekerjaan ⁷.

⁶ Hasil wawancara dengan salah seorang informan mantan pemakai maupun pengedar narkoba.

⁷ Hasil wawancara dengan salah seorang informan mantan pemakai maupun pengedar narkoba.

2.3. Faktor lingkungan sebagai penyebab penyalahgunaan narkoba

Beberapa faktor menjadi penyebab seseorang memakai narkoba. Pengguna yang masih anak-anak penyebabnya adalah coba-coba, kemudian menjadi keterusan. Adapun orang dewasa berumur 30 tahun ke atas penyebabnya bermacam-macam. Pertama, karena tuntutan pekerjaan yang mengharuskan stamina tetap fit. Kedua, diberi kawannya yang telah lebih dulu memakai. Ketiga, ingin merasa percaya diri dan lebih berani. Keempat, karena keluarganya berantakan⁸. Dari keseluruhan penyebab tersebut, menurut salah seorang narasumber di Rumah Damping, pada umumnya pertama kali mereka mengkonsumsi karena diberi oleh kawan dekat untuk coba-coba.

Ketika dilakukan FGD ternyata baik para mantan pemakai narkoba yang berada dalam LAPAS maupun di Rumah Damping hampir semuanya mengatakan faktor lingkungan pergaulan yang menyebabkan mereka terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba. Mereka umumnya mengatakan pengaruh teman yang membuat masa depan mereka jadi berantakan karena menggunakan narkoba. Pada mulanya mereka hanya sekedar coba-coba, namun semakin lama mereka ketagihan dan menjadi pecandu. Sebagian lagi mengatakan faktor keluarga juga menjadi penyebab mereka terjerumus menggunakan narkoba. Mereka merasa kecewa dengan keluarganya karena sering dikucilkan atau dibedakan dengan anggota keluarga lainnya.

Sementara pengaruh lingkungan biasanya lingkungan yang telah tercemar dengan para pemakai narkoba, sehingga tidak ada celah bagi seseorang untuk mengelak jika ditawarkan menggunakan narkoba. Faktor pertemanan berupa solidaritas dan rasa tidak enak pada teman biasanya menjadi faktor yang menjerumuskan seseorang dalam penyalahgunaan narkoba. Modus operandi yang dipakai untuk menarik seseorang untuk memakai narkoba adalah faktor coba-coba yang akhirnya lama-kelamaan membuat seseorang menjadi ketagihan dan pecandu narkoba hingga akhirnya berujung dihukum dalam penjara.

⁸ Hasil wawancara dengan Kepala Bagian Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh.

Selain faktor lingkungan keluarga dan pergaulan ternyata sebagian besar warga binaan di Lapas Kelas IIA Banda Aceh mengatakan bahwa faktor ekonomi berperan penting menjerumuskan seseorang dalam penyalahgunaan narkoba. Kami tidak dapat membayangkan jika masa hukuman kami telah selesai dan keluar Lapas, sementara tidak jelas apa yang harus kami kejakan nantinya karena lapangan kerja terbatas sekali. Penciptaan lapangan kerja secara luas sangat mereka butuhkan agar para warga binaan tidak kembali lagi menekuni profesinya semula, baik sebagai pengguna maupun pengedar narkoba.

Sebenarnya bukan keinginan mereka terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Faktor keadaan yang mendesaklah yang membuat mereka seperti ini. Para warga binaan menjelaskan bahwa sebelumnya mereka mencoba melamar berbagai pekerjaan yang ditawarkan. Namun para warga binaan selalu menyampaikan untuk melamar pekerjaan tertentu semuanya pakai uang sogokan, sementara mereka tidak mempunyai uang. Kondisi tersebut seperti membuat mereka putus harapan dan frustrasi. Seperti gayung bersambut dalam kondisi tidak menentu kemudian datang tawaran yang menggiurkan untuk bekerja sebagai pengedar narkoba dengan penghasilan yang besar.

3. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba dalam Persepsi Pengguna

3.1. Pembinaan di Lapas

Lapas yang ada di Kota Banda Aceh tidak ada yang secara khusus menampung atau membina para korban penyalahgunaan narkoba. Demikian pula Lapas Kelas IIA Kota Banda Aceh yang menjadi objek penelitian juga tidak secara khusus menampung korban narkoba. Dengan demikian korban penyalahgunaan narkoba yang menjadi warga binaan di Lapas Kelas IIA tersebut bercampur dengan warga binaan lainnya dengan kasus yang berbeda. Namun dari segi pembinaan ternyata tidak membedakan antara warga binaan kasus narkoba dengan warga binaan lainnya.

Salah seorang pengguna narkoba yang pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh mengatakan jika seorang pengguna narkoba dimasukkan

ke Lapas maka akan semakin bertambah parah. Hal ini mengingat di dalam Lapas berkumpul para bandar, pengedar dan pemakai yang berpotensi merusak para narapidana pengguna narkoba yang baru masuk dan juga warga binaan lainnya.

Alasan tersebut dapat dipahami jika Lapas tidak memiliki SDM yang memiliki kemampuan dalam melindungi para narapidana lainnya dari ancaman dari para warga binaan lainnya. Jika tidak hati-hati, setelah keluar dari Lapas mereka bisa jadi pengedar⁹. Dengan demikian, fungsi Lapas lembaga yang ingin mengembalikan seseorang sebagai anggota masyarakat yang normal perlu dikaji efektivitasnya. Terdapat banyak kisah yang menceritakan bahwa tentang bukan saja Lapas tidak berfungsi sebagaimana mestinya, tetapi juga menjadi tempat sembunyi yang relatif aman bagi para Bandar narkoba kelas kakap. Beberapa kasus menunjukkan Bandar yang telah dijatuhi hukuman mati ternyata masih mampu mengendalikan peredaran narkoba dari dalam Lapas¹⁰.

Lapas Kelas IIA Banda Aceh merupakan Lapas yang sangat baik managementnya, mulai dari administrasi, waktu kunjungan sampai kehidupan warga binaan di dalamnya. Kehidupan warga binaan di dalam Lapas benar-benar menuju ke pembentukan masyarakat normal secara sosial. Setiap warga binaan selalu diberikan kemudahan untuk mendapatkan remisi. Sayangnya, tidak semua Lapas di Banda Aceh berada dalam kondisi demikian. Salah satu contoh Lapas Kahju masih di Kota Banda Aceh sistem pembinaannya berbeda sama sekali dengan Lapas Kelas IIA Banda Aceh. Oleh karena itu, pengangkatan Kepala LAPAS menjadi kunci keberhasilan suatu Lapas. Kepala Lapas harus memiliki integritas dan kreativitas, menjadi prasyarat bagi berfungsinya Lapas sesuai agar sesuai yang diharapkan.

Dari segi fisik, pada Lapas Kelas IIA Banda Aceh merupakan bangunan lama yang dibangun kembali (renovasi). Walaupun di dalam Lapas tersebut terdapat pagar pembatas yang tinggi, namun tidak membatasi interaksi para warga binaan dengan petugas Lapas. Hal ini karena di dalam Lapas sarana peribadatan berupa masjid dan sarana

⁹ Wawancara dengan seorang mantan penerima layanan rehabilitasi

¹⁰ Terpidana mati kasus narkoba Fredy Budiman hingga akhir hayatnya terus mengendalikan peredaran Narkoba dari dalam LAPAS Batu Nusamkambangan.

olahraga berupa lapangan tenis. Kedua fasilitas tersebut merupakan sarana bagi para warga binaan untuk berinteraksi dengan warga binaan lainnya karena tempatnya tidak dibedakan.

Lapas Kelas IIA Banda Aceh juga terlihat sangat asri karena di dalamnya terdapat kolam-kolam ikan dan tanaman hias. Sementara itu fasilitasnya terlihat sangat fenomenal adalah tempat pertemuan antara warga binaan dengan para keluarga dibuat sedemikian rupa seolah seseorang sedang berada dalam sebuah café. Tempat pertemuan tersebut terdiri puluhan meja-meja yang diberi payung serta dicat dengan warna-warna menarik. Di depan lokasi pertemuan terdapat sebuah panggung yang di depannya terdapat kolam-kolam dengan tumbuhan yang tertata rapi.

Lapas Kelas IIA Banda Aceh menerapkan sistem dan aturan yang sangat keras, terutama bagi para warga binaan kasus narkoba. Para penghuni Lapas tersebut tidak pernah dibeda-bedakan antara warga binaan mantan pejabat dan warga binaan lainnya. Khusus untuk warga binaan narkoba jangan pernah coba-coba menggunakan narkoba di dalam Lapas. Salah seorang petugas Lapas Kelas IIA Banda Aceh mengatakan tidak ada ampun bagi warga binaan narkoba yang ketahuan kembali menggunakan narkoba. Mereka segera kembali diproses hukum dan sangat diperlukan. Salah seorang petugas Lapas Lambaro mengatakan bahwa tidak ada ampun bagi warga binaan narkoba yang ketahuan kembali menggunakan narkoba. Mereka kembali akan diproses secara hukum jika bermain-main dan sangat diperlukan dalam menjaga tata-tertib, sehingga para warga binaan (umum dan narkoba). sangat teratur dalam menjalani kehidupan sehari-hari di dalam Lapas Lambaro ¹¹. Tidak ada jaminan Lapas Kelas IIA Banda Aceh bersih dari narkoba. Banyak sekali cara yang dilakukan untuk menyeludupkan narkoba ke dalam Lapas, seperti melemparkannya dari luar, memasukkannya dalam makanan, bahkan ada yang memasukkan kedalam pakaian dalam perempuan ¹².

Para warga binaan kasus narkoba seperti warga binaan lainnya diberikan pembinaan secara khusus sesuai dengan bakatnya masing-

¹¹ Pada awal tahun 2018 memang pernah terjadi kerusuhan di LAPAS Lambaro ketika para narapidana narkoba dipindahkan ke LAPAS karena melebihi kapasitas, namun sekarang tidak pernah terjadi lagi.

¹² Hasil wawancara dengan Kepala LAPAS Kelas IIA Banda Aceh

masing. Salah seorang petugas menjelaskan bahwa pada dasarnya pembinaan di dalam Lapas Lambaro yaitu pembinaan kemandirian dan kepribadian. Pembinaan kemandirian berkaitan dengan peningkatan para warga binaan korban narkoba agar bisa mandiri setelah keluar dari dalam Lapas. Dalam program kemandirian tersebut para warga binaan diberikan berbagai pelatihan mulai dari ternak ayam, pertanian dan pelatihan dari BLK.

Pelatihan dari BLK yang diikuti para warga binaan dapat berupa perbengkelan, tukang listrik dan tukang las. Diharapkan setelah mereka keluar dari Lapas sudah bisa mandiri dalam mencari pekerjaan. Salah seorang warga binaan kasus narkoba mengatakan bahwa selama 7 tahun menjalani hukuman tidak pernah mendapat pelatihan. Narapidana tersebut mengatakan bingung setelah keluar mau kerja apa dan bagaimana untuk mendapat pekerjaan yang layak. Apa yang disampaikan salah seorang warga binaan tersebut bisa saja benar, namun perlu dipahami pelatihan-pelatihan yang dilakukan oleh BLK Disnaker Aceh bisa saja tidak mampu menampung semua warga binaan. Selain itu jenis pelatihan yang diberikan belum tentu sesuai dengan pasar kerja yang ada.

Pembinaan kepribadian para narapidana kasus narkoba dan narapidana lainnya diberikan siraman rohani dengan ceramah agama dan belajar mengaji. Untuk keperluan tersebut didatangkan guru dari luar tiga kali dalam seminggu. Di dalam Lapas ada kelompok pengajian semacam majelis taklim, dan bagi non muslim diberikan fasilitas untuk melakukan ritual ibadahnya.

Di dalam Lapas diberikan kesempatan kepada warga binaan untuk mengikuti pendidikan mulai dari tingkat SD sampai SMA. Program pendidikan bekerjasama dengan Dinas Pendidikan Kota Banda Aceh berupa program paket A, B dan C. Program tersebut perlu diapresiasi karena paling tidak warga binaan memperoleh pendidikan secara gratis dalam rangka menyongsong masa depannya setelah keluar dari Lapas. Diantara warga binaan yang mengikuti program pendidikan paket A dan B ada yang sudah bebas, namun mendaftar kembali ke Lapas untuk mengikuti program pendidikan lanjutan berupa paket C. Hal ini mereka lakukan karena untuk mengikuti program pendidikan paket C di luar Lapas harus membayar, sementara di dalam Lapas dapat diikuti secara gratis.

Berkaitan dengan alasan warga binaan terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba ternyata jawab mereka hampir seragam. Hampir semua warga binaan yang hadir dalam FGD menyatakan bahwa faktor pergaulan dan lingkungan yang menyebabkan mereka terjerumus mengkonsumsi barang haram tersebut. Sebagian besar mereka mengatakan pada mulanya masih dalam tahap coba-coba karena pengaruh teman, namun karena didesak terus akhirnya menggunakan narkoba hingga akhirnya mereka masuk penjara.

Semua warga binaan khusus narkoba mengharap kann pemerintah dapat memberikan pinjaman modal dengan sistem kredit dengan bunga lunak agar mereka dapat berwirausaha setelah selesai masa hukumannya, seperti membuka usaha peternakan, perkebunan dan perbengkelan. Mereka juga berharap berbagai pelatihan BLK yang ada di dalam Lapas Lambaro dapat menyentuh seluruh warga binaan.

Pembinaan di Lapas tidak akan berarti jika para warga binaan setelah selesai menjalani masa hukumannya mereka tidak memiliki pekerjaan. Hal ini perlu menjadi perhatian pemerintah daerah, khususnya Pemerintah Kota Banda Aceh karena para warga binaan yang pernah terlibat dalam penyalahgunaan narkoba umumnya adalah warga masyarakat Kota Banda Aceh. Dikhawatirkan jika mereka sampai menganggur setelah dibebaskan, mereka akan kembali terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, baik sebagai pemakai maupun pengedar¹³.

Pada umumnya warga binaan di Lapas terdiri dari pengedar, walaupun ada juga pemakai namun persentasenya relatif kecil. Mereka umumnya mendapat hukuman antara 7 sampai dengan 15 tahun. Menurut mereka lamanya pemidanaan itu sangat tergantung pada dana yang dikeluarkan oleh pengedar atau Bandar yang diberikan kepada oknum kepolisian, kejaksaan dan pengadilan agar pengedar mendapatkan hukuman ringan mungkin. Hal itu karena hubungan antara pengedar dengan Bandar cukup dekat, ibarat orangtua dengan keluarganya¹⁴. Selain berusaha menyuap oknum petugas, seorang Bandar juga mengurus segala hal yang diperlukan untuk membantu keluarga pengedar yang

¹³ Hasil wawancara dengan Kepala LAPAS Kelas IIA Banda Aceh

¹⁴ Menurut pengakuan salah seorang warga Lapas

tertangkap sampai pengedar selesai menjalani hukumannya. Untuk melakukan semua itu, Bandar tidak terjun sendiri, tapi memerintahkan anak buahnya. Pola hubungan antara Bandar dengan pengedar yang seperti ini perlu juga dicermati untuk mencari jalan keluar yang lebih tepat dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba.

3.2. Program rehabilitasi

Di Kota Banda Aceh hanya ada satu pusat rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba milik pemerintah yaitu berada di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Selain itu terdapat beberapa panti rehabilitasi milik swasta, yaitu Yayasan Yakita, Yayasan Pintu Hijrah dan Yayasan Surya, dan kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh pesantren-pesantren.

Dalam Rumah Sakit Jiwa Aceh terdapat bagian rehabilitasi yang berfungsi memulihkan kesehatan para korban penyalahgunaan narkoba. Selain rumah sakit ada juga panti-panti rehabilitasi yang dikelola swasta, terutama oleh pondok-pondok pesantren. Berhubung kapasitas Rumah Sakit Jiwa Aceh sangat terbatas para korban penyalahgunaan narkoba harus antri hingga berbulan-bulan menunggu giliran untuk dirawat atau direhabilitasi.

Kegiatan Rehabilitasi yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Aceh berdasarkan *hospital base* dengan melakukan screening awal, apakah korban pengguna NAPZA murni atau sudah *dual diagnose*, yaitu disertai gangguan kejiwaan, baik yang ringan atau pun berat. Jika korban narkoba mengalami gangguan jiwa ringan bisa langsung direhabilitasi, namun tetap diberikan obat. Jika korban penyalahgunaan narkoba mengalami gangguan jiwa berat langsung dikirim ke Rumah Sakit Jiwa untuk pemulihan jiwanya, setelah itu baru direhabilitasi.

Pada umumnya para korban penyalahgunaan narkoba dikirim ke Rumah Sakit Jiwa Aceh oleh keluarganya sendiri, setelah mengetahui ada anggota keluarganya pengguna narkoba. Meskipun demikian pihak rumah sakit hanya menerima para korban penyalahgunaan narkoba yang tidak terlibat dengan hukum, karena tidak mau ikut campur dengan status hukum korban. Jika ada masalah hukumnya sudah selesai, maka pihak rumah sakit baru melakukan rehabilitasi atau merawatnya.

Sangat jarang korban penyalahgunaan narkoba dikirim oleh pihak kepolisian, kejaksaan maupun BNN Provinsi Aceh. Hanya satu orang yang pernah dikirim oleh pihak BNN Provinsi Aceh untuk dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Hingga saat ini belum ada perjanjian kerjasama (MoU) yang dibuat antara Rumah Sakit Jiwa Aceh dengan para pihak yang berkaitan dengan hukum, seperti Kepolisian, Kejaksaan dan juga BNN Provinsi Aceh yang berkaitan dengan proses rehabilitasi pengguna narkoba. Menurut keterangan Kepala Bagian Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh draft MoU telah selesai dibuat dan telah dikirimkan kepada para pihak aparat hukum untuk dipelajari.

Kapasitas Rumah Sakit Jiwa Aceh untuk keperluan rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba hanya 25 tempat tidur dengan masa perawatan 6 bulan. Sementara korban penyalahgunaan narkoba yang harus menunggu sebanyak 20 orang. Karena itu jika ada yang tidak sabar menunggu, akan pergi ke panti rehab lain. Jika ada tempat yang kosong pihak rumah sakit langsung memanggil pihak korban sesuai dengan nomor urut yang ada.

Pelaksanaan rehabilitasi dilakukan oleh dokter dan perawat. Ada tiga kegiatan yang dilakukan dalam rehabilitasi, yaitu detoksifikasi, premeri dan reentri. Kegiatan detoksifikasi ditangani oleh dokter umum, psikiater dan perawat, dengan jangka waktu antara 3 sampai 10 hari. Berhubung korban penyalahgunaan narkoba umumnya menggunakan sabu dan ganja, maka mereka langsung direhabilitasi. Khusus pencandu heroin untuk perawatannya pertama sekali biasanya mereka diberikan *metadon* untuk menormalkan kondisi fisiknya baru kemudian direhabilitasi.

Setelah seluruh racun narkoba dan ganja yang ada dalam tubuh mereka terbuang, pasien rehab diikutkan dalam program *premiere* (program dasar). Dalam program dasar tersebut diusahakan pembentukan perubahan perilaku dari pasien, misalnya kedisiplinan dan pemangkasan perilaku yang buruk. Oleh karena itu peran konseling sangat diperlukan, dan proporsinya mencapai 80 persen. Peran perawat tetap diperlukan, untuk menjaga agar pasien tidak sakit. Hal itu karena setelah racun dikeluarkan dari tubuhnya, biasanya mereka mengalami gangguan kesehatan.

Setelah 4 bulan direhabilitasi, selanjutnya mereka memasuki tahap *reentry* (program lanjutan). Sebelum masuk ke program ini pasien dinilai progressnya karena ada berbagai kriteria yang harus dipenuhi, antara lain kemandirian pasien, seperti bangun tidur tidak perlu dibangunkan dan shalat sendiri tepat waktu. Dalam tahap *reentry* pasien harus sudah bisa *self evaluasi*, seperti membuat program jangka pendek dan jangka panjang untuk dirinya sendiri.

Keluarga pasien juga diwajibkan datang ke Rumah Sakit Jiwa Aceh setiap bulan, untuk mengikuti program edukasi kesehatan. Jika anaknya dirawat, kedua orang tuanya diharuskan datang, atau paling tidak hanya bapak atau ibunya. Jika pasien telah berkeluarga, maka suami atau isterinya wajib datang. Sementara untuk keluarga yang jauh, minimal dua kali dalam 6 bulan harus datang mengikuti program edukasi kesehatan.

Dalam program tersebut keluarga dipanggil untuk berkumpul dengan dokter, konselor dan perawat, dan diberikan penjelasan tentang progress pasien, baik jangka pendek maupun panjang. Pertemuan biasanya berlangsung selama dua jam, dan pihak keluarga diberikan materi kegiatan rehabilitasi untuk dipelajari selama 40 menit. Setelah itu diadakan tanya jawab dan penyamaan persepsi antara pasien dan keluarga. Tujuan dari semua itu adalah untuk menciptakan kedekatan dalam keluarga, sehingga terjadi kesamaan persepsi antara pasien dan keluarganya.

Menurut petugas bagian rehabilitasi, fasilitas di Rumah Sakit Jiwa Aceh perlu ditambah untuk menampung para korban narkoba yang dirujuk ke rumah sakit tersebut, agar pasien rehabilitasi korban penyalagunaan narkoba tidak menunggu lama untuk mendapatkan perawatan.

3.3. Upaya Lain yang Perlu Dilakukan menurut Pengguna

Selain pembinaan di dalam LAPAS dan bagian rehabilitasi ada beberapa harapan dari para mantan korban pengguna narkoba menurut para warga binaan dan mantan pasien rehabilitasi untuk membasmi peredaran narkoba tersebut kiranya ada dua tindakan yang dilakukan, *pertama*, melakukan kegiatan sosialisasi pada setiap warga masyarakat tentang bahaya narkoba. Pada setiap lini dibangkitkan kesadaran

masyarakat bahwa warga disekitarnya harus dibentengi dengan berbagai kegiatan sosial keagamaan agar tidak terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Seyogyanya kegiatan sosialisasi tersebut bisa juga berkolaborasi dan bersinergi dengan kegiatan pemerintah daerah, seperti Dinas Sosial.

Kedua, perlu meningkatkan kesadaran masyarakat agar tidak perlu takut dan ragu-ragu untuk melaporkan jika melihat ada warga yang menjadi pemakai atau pengedar narkoba. Berbagai kelompok masyarakat harus dirangsang untuk berani bertindak atau paling tidak melaporkan jika ada salah seorang warganya menjadi pemakai apalagi pengedar narkoba kepada pihak berwajib. Kelembagaan pemerintah seperti Kesbanglinmas mempunyai peran penting dalam memberikan penguatan dan penyadaran pada masyarakat tentang menjaga lingkungan kampung dari ancaman bahaya narkoba.

Sementara faktor lainnya berkaitan dengan faktor ekonomi. Hal ini mengemuka ketika dilakukan FGD, terutama di LAPAS Lambaro. Hal ini mengingat faktor utama yang menyebabkan mereka terjerumus menjadi pengedar narkoba adalah persoalan tidak tersedianya lapangan kerja. Sementara pada satu sisi tuntutan kebutuhan keluarga semakin mendesak, baik kebutuhan pokok maupun kebutuhan lainnya, seperti pendidikan dan kesehatan. Kebanyakan warga binaan yang masuk dalam jaringan pengedar narkoba sebelumnya tidak memiliki pekerjaan atau pekerjaan mereka tidak menentu (serabutan). Sebagian mereka mengatakan bukan keinginan mereka untuk terlibat dalam dunia hitam sebagai pengedar narkoba, tetapi keadaanlah yang memaksa mereka melakukannya.

Para warga binaan maupun mantan pasien Rumah Sakit Jiwa atau Rumah Rehabilitasi mengharapkan ada solusi yang ditawarkan pemerintah agar mereka dapat bekerja setelah selesai menjalani hukumannya atau keluar dari Rumah Damping BNN Provinsi Aceh. Hampir semua warga binaan dan mantan pasien rehabilitasi menyampaikan bahwa mereka sangat menyesal telah melakukan tindakan yang sangat tidak terpuji, baik sebagai pemakai maupun pengedar narkoba. Mereka mengharapkan satu-satunya jalan agar mereka tidak kembali terlibat dalam penyalahgunaan narkoba adalah dengan jalan membuka lapangan pekerjaan seluas-luasnya agar mereka dapat berpartisipasi di dalamnya.

Sebagai catatan bahwa pembinaan bagi para korban penyalahgunaan narkoba tidak akan berarti apa-apa jika tidak disediakan lapangan pekerjaan yang memadai. Hal ini kiranya harus menjadi perhatian pemerintah daerah, khususnya Pemerintah Kota Banda Aceh. Apalagi para korban penyalahgunaan narkoba adalah warga masyarakat Kota Banda Aceh sendiri. Sudah sepantasnyalah mereka mendapat perhatian khusus dari pemerintah daerah berupa penyediaan lapangan kerja yang layak. Dikhawatirkan jika mereka tetap menganggur tidak menutup kemungkinan mereka kembali lagi terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, baik sebagai pemakai maupun pengedar¹⁵.

4. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

4.1. Diseminasi Informasi

Dalam rangka penanggulangan narkoba, BNN Provinsi Aceh melakukan penyuluhan bahaya narkoba kepada 10 perwakilan gampong yang ada di Kota Banda Aceh. Setelah itu diharapkan perwakilan gampong-gampong itu bisa melanjutkan sosialisasi di lingkungannya masing-masing. Selain di gampong-gampong, kegiatan sosialisasi juga dilakukan ke kampus-kampus, sekolah-sekolah dan instansi pemerintah. Hal ini dilakukan mengingat peredaran narkoba di Aceh menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Secara nasional pada tahun 2014 Aceh masih berada di peringkat 14, namun pada tahun 2015 naik menjadi peringkat 8 (Acehmonitor.com, 2016). Untuk menekan laju peredaran narkoba tersebut BNN Provinsi Aceh terus melakukan kegiatan penyuluhan ke berbagai *stakeholders*.

BNN Provinsi Aceh juga telah melakukan diseminasi informasi di kalangan keluarga. Kegiatan tersebut dimulai dengan rapat penyusunan materi P4GN untuk keluarga kemudian dilanjutkan dengan kegiatan diskusi interaktif/*talkshow* melalui media televisi lokal (Aceh TV dan TVRI Aceh) serta *talkshow* melalui media radio (5 radio) dengan Tema “Keluarga adalah benteng dalam mencegah bahaya penyalahgunaan narkoba”. Selanjutnya dilakukan tatap muka (Sosialisasi ke desa-desa) di 10 Gampong wilayah Kota Banda Aceh dan Aceh Besar dengan peserta

¹⁵ Hasil wawancara dengan Kepala LAPAS Kelas IIA Banda Aceh

setiap gampong terdiri dari ibu-ibu PKK dengan total peserta yang terlibat sebanyak 250 orang. Selanjutnya dilakukan pembinaan teknis diseminasi informasi P4GN kepada BNN Kab/Kota dengan jumlah peserta 14 orang.

Diseminasi informasi di kalangan pelajar/mahasiswa dimulai dengan rapat penyusunan materi dan konten P4GN untuk Pelajar/Mahasiswa, dilanjutkan dengan kegiatan tatap muka berupa penyuluhan tentang bahaya narkoba ke 48 Sekolah-sekolah SMP/MTsN, SMA dan Man Sederajat. Rata-rata jumlah siswa yang terlibat per-sekolah sebanyak 300–750 orang. Kegiatan selanjutnya adalah membentuk Jejaring anti narkoba kepada 20 mahasiswa UIN Ar-Raniry serta dilanjutkan dengan asistensi penguatan jejaring anti narkoba dan kegiatan P4GN Non Elektronik (Ekspresi Pentas Seni Anti Narkoba kepada Mahasiswa) bekerjasama dengan Kampus UIN Ar-Raniry, yang diikuti oleh lebih kurang 1000 peserta yang terdiri dari berbagai kalangan.

Kegiatan diseminasi informasi pada kalangan pekerja dimulai dengan rapat penyusunan materi dan konten P4GN untuk pekerja, dilanjutkan dengan melakukan pembentukan jejaring anti narkoba kepada pekerja swasta yang berjumlah 30 orang, dan asistensi penguatan jejaring anti narkoba. Kegiatan P4GN Elektronik dengan menyiarkan iklan STOP NARKOBA di 5 radio lokal serta melakukan Pembinaan Teknis kepada 20 orang pekerja swasta lainnya. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi program kegiatan diseminasi informasi P4GN, sebanyak 2 kali dengan jumlah peserta 10 orang.

4.2. Pemberdayaan masyarakat

Setelah selesai dirawat di bagian Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh atau Rumah Rehabilitasi lainnya, pasien kemudian dikembalikan ke keluarganya. Namun sebelumnya mereka diberikan pelatihan di Rumah Damping yang dibangun oleh BNN Provinsi Aceh. Rumah Damping tersebut berfungsi menampung para pasien rehabilitasi yang akan melanjutkan perawatan kesehatan, sekaligus mempersiapkan mereka dengan bekal keterampilan. Di Rumah Damping mereka dilatih dengan berbagai kegiatan ekonomi produktif seperti membuat berbagai kerajinan dan pertanian hidroponik.

Para mantan pasien rehabilitasi yang ditampung di Rumah Damping didampingi oleh para senior, umumnya juga mantan korban penyalahgunaan narkoba. Para senior inilah yang memberikan pelatihan keterampilan pada pasien-pasien yang baru masuk ke Rumah Damping. Banyak sekali kerajinan tangan yang telah mereka hasilkan di Rumah Damping, seperti hiasan meja yang terbuat dari bambu dan penutup lampu, baik lampu gantung maupun duduk. Produksi Rumah Damping tersebut telah banyak yang dijual ke luar, terutama ke rumah-rumah tangga. Adapun kegiatan pertanian hidroponik yang diajarkan yaitu menanam sayur-sayuran di pipa-pipa paralon yang dibentuk sedemikian rupa, sehingga dapat ditanami.

Salah seorang korban penyalahgunaan narkoba yang berprofesi sebagai pendamping atau fasilitator di Rumah Damping menjelaskan bahwa yang bersangkutan telah bekerja lebih kurang selama dua tahun, dan sebelumnya pernah dirawat di bagian rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh selama satu tahun. Setelah selesai dirawat kemudian sempat bekerja di bagian rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Aceh dan setelah itu mengabdikan dirinya untuk menolong para korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Damping.

Salah seorang peserta rehab di rumah damping¹⁶ menyatakan bahwa sudah beberapa kali mengikuti rehab. Mantan pemakai yang pernah mengenyam pendidikan di pesantren ini menyatakan bahwa orang yang sudah pernah memakai narkoba jenis sabu, sangat rentan untuk kembali lagi menjadi pemakai walaupun sudah pernah mengikuti rehabilitasi, terutama ketika kembali ke komunitasnya penyalahguna narkoba.

Langkah-langkah BNNP Aceh dalam melaksanakan Program P4GN dengan tema “Mamanfaatkan kearifan lokal dalam Rangka Mempercepat Aceh Bebas dari Narkoba. Ada tiga hal pokok yang tidak bisa dilepaskan dari kebudayaan masyarakat Aceh, pertama “*Doda Idi*” merupakan sebuah nyanyian untuk menidurkan anak kiranya bisa dipakai untuk kegiatan sosialisasi agar sebuah keluarga bebas narkoba. Kedua, “*Hadih Maja*” merupakan pepatah petiti dalam masyarakat Aceh yang juga bisa dimanfaatkan untuk pencegahan penanggulangan narkoba.

¹⁶ Pernyataan ini diperkuat oleh salah seorang Pembina di rumah damping yang dulunya juga seorang pemakai yang sudah menjalani rehab lebih dari sekali.

Ketiga, “*Didong*” merupakan kesenian berbalas panting antar kelompok masyarakat yang didalamnya dapat disampaikan pesan bahaya penggunaan narkoba dalam masyarakat.

Sementara BNNP Aceh juga nampaknya sudah mengenal betul wilayah-wilayah yang menjadi lorong tikus masuk dan keluarnya narkoba di Aceh. BNNP Aceh telah berusaha menutup atau paling tidak mempersempit ruang gerak pengedaran gelap narkoba dengan menitikberatkan daerah-daerah Aceh Besar, Bireun, Pidie dan Langsa. Sasaran BNNP Aceh lainnya juga telah merambah ke Kampus, Sekolah, Bayah, Kedai Kopi, Gampong majelis Taklim dan Mesjid. Artinya gerakan BNNP menyebar hampir keseluruhan komunitas yang berada di Aceh. Dengan demikian diharapkan tidak ada lagi celah bagi masyarakat untuk terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.

Sementara itu BNN Provinsi Aceh juga melakukan alih fungsi lahan ladang ganja dengan memberdayakan masyarakat lokal di daerah Lanteuba. Daerah tersebut terletak di kaki Gunung Seulawah yang selama ini ditanami ganja oleh orang-orang yang tidak bertanggungjawab. Setelah ladang ganja tersebut dimusnahkan, kemudian oleh BNN Provinsi Aceh memberdayakan masyarakat disekitarnya untuk bercocok tanam, yaitu bertanam jagung. Untuk semua kegiatan ini, BNNP Aceh melibatkan dan bekerja sama dengan aparat Pemda, Ulama, Guru, dan dosen.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Aceh semakin meningkat kiranya dan berpotensi mengancam keberlangsungan hidup generasi muda. Dalam rangka penanggulangan narkoba telah dilakukan berbagai upaya yang berkelanjutan, baik yang dilakukan oleh BNN Provinsi Aceh maupun oleh Polda Aceh. Pihak BNN Provinsi Aceh lebih menekankan pada strategi pencegahan dan pemberdayaan masyarakat, terutama dengan melakukan berbagai kegiatan sosialisasi dan penyuluhan tentang bahaya narkoba. Kegiatan tersebut menyasar berbagai kelompok masyarakat mulai dari gampong-gampong hingga ke berbagai lembaga pendidikan, baik formal maupun informal. Bahkan Kepala BNN Provinsi Aceh berperan aktif mensosialisasikan bahaya

narkoba bagi generasi muda dan bangsa. Sedangkan pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan melakukan alih fungsi lahan yang mulanya ditanami ganja, ditanami pohon yang lebih bermanfaat dan memiliki fungsi ekonomi.

Tema pemanfaatan kearifan lokal yang dipilih BNNP Aceh, merupakan tema yang tepat, karena Aceh memiliki sejarah panjang yang cemerlang di masa lalu, dan berhasil mengembangkan budaya khas Aceh dalam masyarakat yang majemuk. Mengingat peran ulama di Aceh sangat besar, maka tepat sekali melibatkan ulama dan pengajian yang dilakukannya dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Penguasaan jalur masuk dan keluar narkoba sudah dikuasai betul oleh BNNP maupun oleh Polisi Daerah. Oleh karena itu BNNP dan Polda memprioritas beberapa daerah yang dianggap rawan menjadi jalur keluar masuk narkoba, seperti Aceh Besar, Bireun, Pidie, dan Langsa.

Dari sisi pemakai, seseorang yang telah mengikuti rehab, masih belum aman untuk tidak kembali lagi ke dalam komunitas pemakai. Hal seperti ini perlu menjadi perhatian bagi para pembuat kebijakan agar memberikan proteksi khusus agar para mantan pemakan tidak kembali lagi bergabung dengan kelompoknya.

Hubungan yang terbentuk antara pengedar dengan Bandar juga perlu mendapat perhatian. Pola hubungan yang terjalin menunjukkan bahwa profit yang diperoleh Bandar narkoba sangat besar, sehingga dia bisa menjamin keluarga pengedar selama di dalam LAPAS dan mengeluarkan dana untuk meringankan hukuman pengedar. Namun pada satu sisi lain perilaku Bandar tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung merupakan godaan tersendiri bagi aparaturnya penegak hukum.

Persoalan di bidang narkoba sangat kompleks. Oleh karena itu program pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Aceh sebaiknya tidak diserahkan sepenuhnya kepada pihak BNN Provinsi Aceh maupun Kepolisian, melainkan harus didukung secara penuh oleh seluruh elemen masyarakat dan juga pemerintah daerah.

Beberapa langkah perlu dilakukan untuk penanggulangan narkoba di Aceh, antara lain :

- a) Perluasan lapangan pekerjaan merupakan salah satu faktor penting yang harus diperhatikan pemerintah untuk mencegah meningkatnya penyalagunaan narkoba tidak hanya bagi mereka yang keluar dari LAPAS, melainkan juga bagi para mantan pengguna narkoba lainnya.
- b) Perlu memberdayakan para korban penyalahgunaan narkoba dengan melibatkannya dalam berbagai kegiatan ekonomi produktif.
- c) Para korban penyalahgunaan narkoba yang masih sekolah seyogyanya tetap dapat melanjutkan sekolah setelah melalui proses rehabilitasi.
- d) Perlu standarisasi kegiatan rehabilitasi antara rumah rehablitasi yang dilakukan pemerintah maupun pihak swasta.
- e) Perlu pertemuan berkala para mantan peserta rehab, untuk memantau perkembangan yang mereka alami setelah kembali dari panti rehab.
- f) Memanfaatkan para mantan pengguna untuk memantau perkembangan penyalahgunaan narkoba di area tempat tinggalnya.

Berkaitan dengan kebijakan “Memanfaatkan Kearifan Lokal Dalam Rangka Mempercepat Aceh Bebas Narkoba, terdapat 3 (tiga) jalur yang bisa menjadi *entry point* untuk melaksanakannya, antara lain :

- a. *Doda idi*, semacam syair atau senandung pengantar tidur yang biasa dilantunkan seorang ibu Aceh ketika menidurkan anaknya. Aslinya, senandung ini berusaha menanamkan nilai-nilai agar anak memiliki loyalitas kepada agama dan bangsanya (bangsa Aceh). Dengan melakukan sedikit perubahan, pada syair, *Doda Idi* dapat dimanfaatkan untuk menanamkan nilai keharaman terhadap narkoba.
- b. *Hadih Maja*, semacam kumpulan petatah petitiyah para cerdik pandai masyarakat Aceh yang berdasarkan agama Islam yang biasanya dijadikan rujukan bagi masyarakat Aceh untuk berpikir, bersikap dan bertindak. Bagian-bagian dari *Hadih Maja* ini dapat dipilah yang berkaitan dengan kepentingan pencegahan dan penanggulangan narkoba, kemudian disosialisasikan kepada masyarakat.
- c. *Didong*, semacam pertandingan berbalas pantun antar kelompok, yang biasanya dilakukan antar wilayah, dengan materi yang mengandung nuansa sindiran, humor dan pendidikan bagi masyarakat. Tradisi *Didong* ini juga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan narkoba, dengan mengisi materinya mengenai

keburukan narkoba dan melakukan sindiran-sindiran keras terhadap para pemakai narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Acehmonitor.com. 2016. *Peredaran Narkotika di Aceh Meningkat, BNN Aceh Berikan Penyuluhan ke Perangkat Gampong*. <http://acehmonitor.com/peredaran-narkotika-di-aceh-meningkat-bnn-aceh-berikan-penyuluhan-ke-perangkat-gampong>.
- Hadjam, N. 1998. "Kooordinasi Dalam Rangka Penyuluhan Penanggulangan Narkoba". *Laporan Pelaksanaan Penelitian*. Yogyakarta : Andi Offset
- Hawari D. 2001. *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Indonesia, Republik. 2009. "Undang-Undang Nomor 35, Tahun 2009 tentang Narkotika". Jakarta : Departemen Kesehatan
- Irwanto. 1993. "Tindakan Pencegahan (*preventif*) Dalam Masalah Penyalahgunaan Narkoba". *Makalah*. Proyek Peningkatan Peranserta Masyarakat dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Obat-Obatan di Indonesia.
- Ismail, Wahyuni. 2017. "Teori Biologi Tentang Perilaku Penyalagunaan Narkoba". *Jurnal Biotek, Volume 5 Nomor 1 Tahun 2017*.
- Sabarinah. 2009. *Dimensi Gender Kelangsungan Pemakaian Narkoba*. Depok: Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia.
- Sharler, Deivi. 2016. "*Budaya Ganja di Aceh*". <http://www.facebook.com/delvi.sharley>. Diunduh tanggal 12 Oktober 2018
- Serambinews.com. 2018. "*Aceh Jadi Provinsi Transit Narkoba*". <http://aceh.tribunnews.com/2018/09/27/aceh-jadi-provinsi-transit-narkoba>. Diunduh tanggal 6 Oktober 2018.
- Sitorus, Rico Januar. 2015. *Pengaruh Tahapan Rehabilitasi Self Efficacy Pasien Keteragantungan di Pusat Terapi dan Rehabilitasi Lido*. Depok : Universitas Indonesia



III

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Medan Provinsi Sumatera Utara



Tari Tor-Tor



Batik Gorga Khas Batak (Sumut)



PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA MEDAN, SUMATERA UTARA

Oleh:
Suprihadi; Agus Santoso

1. Pendahuluan

Sumatera Utara merupakan provinsi tempat transit narkoba yang datang dari segala penjuru, baik darat, laut maupun udara. Hal ini dapat dilihat pada jumlah narkoba yang berhasil disita dari para pengedar yang ditangkap di Sumatera Utara, yang bukan lagi dalam jumlah yang kecil. Bahkan peredaran narkoba terutama sabu sudah menjalar ke seluruh pelosok, tidak terkecuali daerah pedesaan. Sumatera Utara dan Medan khususnya, dijadikan tempat transit narkoba sebelum didistribusikan ke berbagai daerah.

Mudahnya narkoba masuk ke Sumatera Utara telah mengakibatkan sebagian penduduknya menjadi pecandu narkoba. Ada kecenderungan jumlah pecandu narkoba tidak dapat dilayani pada balai rehabilitasi karena jumlah balai rehabilitasi sangat terbatas. Bahkan para korban penyalahgunaan narkoba harus antri untuk dapat dirawat di balai Rehabilitasi, terutama balai Rehabilitasi milik pemerintah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan BNN bekerjasama dengan Universitas Indonesia, pada tahun 2017 Provinsi Sumatera Utara sebanyak 260.000 penduduk berusia 10 hingga 59 tahun merupakan pecandu narkoba, dan menempati urutan kedua tertinggi penggunaan narkoba di Indonesia. Angka tersebut sangat mengkhawatirkan mengingat peredaran narkoba di Sumatera Utara selama sepuluh tahun terakhir cenderung naik turun.

Tulisan ini menjelaskan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kota Medan, Sumatera Utara, dan upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga dijelaskan efektivitas P4GN dalam mencegah peredaran narkoba di Sumatera Utara dan Medan khususnya.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

Istilah narkoba tidak asing lagi bagi masyarakat, karena sudah begitu banyak media (elektronik dan cetak) yang memberitakan penyalahgunaan dan dampaknya, serta memberitakan peredaran zat terlarang tersebut di kalangan masyarakat (Sujono A.R, dan Bony Daniel, 2011). Menurut Kepala BNN Provinsi Sumatera Utara, tingginya tingkat peredaran narkoba di Sumatera Utara karena dipengaruhi oleh mudahnya akses jalur masuk narkoba dari pantai timur Sumatera, yakni dari Aceh hingga perbatasan Riau, serta daya beli masyarakat yang tinggi.

Khusus di Kota Medan, maraknya peredaran narkoba, terutama jenis ganja, karena letaknya berdampingan dengan Provinsi Aceh. Medan dijadikan target pasar maupun lalu lintas untuk meloloskan ganja ke Pulau Jawa. Jadi pintu gerbang dari Aceh, dan arena lokasinya terdekat, maka Medan dijadikan sebagai pasar. Karena lokasi kota Medan juga cukup strategis, maka lewat Medan, narkoba bisa dikirim ke mana saja.

Di Kota Medan terdapat Kampung Kubur, yang menjadi sarang narkoba dan perjudian. Kampung itu terletak di tengah kota, dan di belakangnya terdapat aliran Sungai Deli. Untuk menuju ke sana harus melewati jalan kecil atau jalan tikus; mobil tidak bisa lewat, dan untuk menuju ke sana hanya bisa menggunakan sepeda motor. Walaupun di kampung Kubur itu telah berulang kali dilakukan razia, namun

perdagangan narkoba selalu muncul kembali. Konon, hal itu terjadi karena selalu mendapatkan bocoran sebelum razia dilaksanakan.

Menurut data yang dimiliki Polda Sumatera Utara, sebanyak 5.546 tindak pidana narkoba terjadi selama 2016; sebanyak 4.956 kasus di antaranya berhasil diselesaikan. Jumlah ini meningkat dibanding tahun sebelumnya, yakni 4.711 kasus penyalahgunaan narkoba; 4.421 kasus terselesaikan. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di Sumatera Utara mengalami peningkatan.

Masyarakat kota Medan yang menjadi pengguna narkoba sekitar 350.000 orang, terbesar dibanding 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara. Menurut Kepala BNNP Sumatera Utara, jika dibuat rata-rata, diperkirakan di setiap kabupaten/kota di Sumatera Utara terdapat sekitar 10 ribu warga yang menjadi pengguna narkoba. Maraknya narkoba di Medan itu dibuktikan dengan banyaknya penangkapan yang belakangan ini dilakukan BNN dan Mabes Polri.

Menurut Kepala Lapas Narkotika Langkat, banyaknya pecandu narkoba dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang dampak penggunaan narkoba pada kesehatan, baik fisik maupun rohani. Kadang mereka juga tidak mengetahui bahwa penyalahgunaan narkoba dapat berujung di penjara.

Menurut beberapa warga binaan Lapas, kurangnya pengetahuan korban tentang penyalahgunaan narkoba terutama disebabkan karena peredarannya sudah sangat luas dalam bentuk yang beraneka ragam, sehingga tidak bisa dibedakan mana narkoba dan mana yang tidak. Selain itu, kurangnya sosialisasi tentang bahaya narkoba telah mengakibatkan masyarakat dengan mudah tergiur menggunakannya. Namun jika dibandingkan dengan para pemakai ganja, para warga binaan mengatakan selama ini mereka kebanyakan menggunakan sabu-sabu. Sabu-sabu membuat pemakainya semakin bersemangat. Selanjutnya mereka mengatakan semakin banyak sabunya diisap semakin nikmat

Faktor keluarga juga berperan penting dalam membentengi seseorang agar tidak terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Kesibukan orang tua seperti yang disampaikan seorang warga binaan

kiranya tidak dipungkiri menjadi pembelajaran tersendiri bagi para keluarga yang selama ini lebih mementingkan ekonomi daripada keselamatan keluarga dari berbagai pengaruh negatif penyalahgunaan narkoba. Sementara pengaruh lingkungan yang sejak semula telah tercemar dengan para pemakai narkoba, sehingga tidak ada celah bagi seseorang untuk mengelak jika ditawarkan menggunakan narkoba. Faktor pertemanan berupa solidaritas dan rasa tidak enak pada teman biasanya menjadi faktor yang menjerumuskan seseorang dalam penyalahgunaan narkoba. Modus operandi yang dipakai untuk menarik seseorang untuk menggunakan adalah faktor coba-coba yang akhirnya lama kelamaan membuat seseorang menjadi ketagihan dan kecanduan narkoba hingga akhirnya berujung dihukum dalam penjara. Para pecandu Narkoba, baik di Lapas maupun di loka rehabilitasi pada umumnya mengatakan bahwa pada mulanya menggunakan narkoba karena sekadar ingin mencoba, karena dipengaruhi teman. Namun karena didesak terus untuk memakai, akhirnya mereka menjadi ketagihan.

Selain faktor lingkungan keluarga dan pergaulan, sebagian besar warga binaan di Lapas Narkotika mengatakan bahwa faktor ekonomi berperan penting menjerumuskan seseorang dalam penyalahgunaan narkoba. Hasil FGD di Lapas Langkat, yang menunjukkan bahwa faktor ekonomi dapat menjadi penyebab masyarakat terjerumus menjadi pengedar narkoba. Hal itu terjadi karena mereka tidak mempunyai pekerjaan tetap yang diakibatkan oleh terbatasnya lapangan kerja, sementara tuntutan kebutuhan keluarga semakin mendesak. Kondisi demikian mendorong mereka untuk mencari jalan pintas untuk mendapatkan uang, dengan menjadi pengedar narkoba. Jadi menurut mereka, keterlibatannya dalam peredaran narkoba bukan karena keinginan, tetapi karena keterpaksaan.

Beberapa warga binaan menjelaskan bahwa sebelumnya mereka mencoba melamar berbagai pekerjaan kemana-mana, namun untuk melamar pekerjaan, semuanya diminta uang sogokan, sementara mereka tidak mempunyai uang. Kondisi tersebut membuat mereka putus harapan dan frustrasi. Dalam kondisi serba ketidakpastian akhirnya mereka terjebak dalam penyalahgunaan narkoba. Keterlibatan mereka menggunakan narkoba dipermudah karena lingkungannya telah tercemar barang haram tersebut, dan menjadi sulit berhenti hingga akhirnya mereka direkrut

bandar narkoba menjadi pengedar atau perantara dengan imbalan yang sangat besar.

Peredaran narkoba di Sumatera Utara dan Kota Medan khususnya begitu tinggi, karena tiap satu kilogram sabu yang dijual misalnya, pengedar bisa mendapatkan keuntungan hingga puluhan kali lipat. Bagi pengedar, faktor ekonomi memang menjadi penyebab utama mereka terlibat mengedarkan narkoba. Salah satu alasan yang mereka kemukakan adalah kurangnya lapangan pekerjaan, sehingga mereka tergiur menerima tawaran dari bandar narkoba untuk menjadi pengedar. Hal itu diperkuat dengan hasil wawancara dengan beberapa warga binaan di Lapas menyebutkan bahwa sebelum menjadi pengedar pada umumnya mereka juga pemakai, baik ganja maupun sabu. Adapun alasan berubah profesi dari pemakai ke pengedar yaitu: **pertama**, karena kehabisan uang untuk membeli sabu; **kedua**, karena ingin mendapatkan uang yang lebih besar. Secara umum para warga binaan mengatakan permintaan terhadap narkoba sangat tinggi. Pasarnya bagus dan putarannya cepat sekali untuk menghasilkan uang.

Peredaran narkoba saat ini diduga telah dikendalikan oleh mafia-mafia internasional yang masuk melalui importir. Jaringan bandar narkoba sudah tersusun rapi dan sangat sulit untuk diungkap pembuktiannya. Di wilayah Sumatera Utara, beberapa pemasok narkoba masuk dari Provinsi Aceh dan Riau, dan dilakukan oleh bos importir di wilayah Sumatera. Masuknya narkoba ke wilayah Sumatera Utara karena di wilayah pesisir penuh dengan pelabuhan kecil yang sangat jarang dipantau. Hal ini diperparah dengan banyaknya cara yang dilakukan untuk bisa memuluskan barang agar sampai ke tujuan; mulai dari menyembunyikan narkoba di dalam produk jualan dan bahkan ada yang langsung membawa di dalam tas atau barang bawaan. Adapun narkoba yang banyak beredar menurut pengakuan para mantan pengguna yaitu sabu, ekstasi, putaw, ganja, dan berbagai macam pil seperti: *dextro*, *lexotan*, *dumolid*, *sanax* dan *trihex*.

Menurut informasi, saat ini ada puluhan bahkan ratusan orang di Kota Medan yang masih menjalankan bisnis narkoba. Sulitnya penanganan narkoba di wilayah ini terjadi karena pemberantasan narkoba baru bisa menangkap pengguna dan pengedar, bukan bandar besar narkoba. Beberapa razia tangkap tangan yang dilakukan oleh Dit Narkotika Polda

bekerja sama dengan Badan Narkotika Nasional Indonesia (BNN) hanya mampu menangkap kurir, orang suruhan dari para bandar narkoba yang bekerja di belakang layar (Daniel Turnip, Maret 2017).

Jejak narkoba di Kota Medan sebenarnya sangat mudah ditelusuri, karena banyak tempat-tempat yang digunakan para pengedar untuk menjual narkoba secara langsung ke para konsumen. Tempat-tempat prostitusi malam, perumahan yang sangat padat penduduknya, tempat-tempat diskotek/hiburan malam, sering dimanfaatkan untuk jual-beli narkoba. Selain itu, rumah kontrakan dan kos-kosan juga menjadi tempat yang sering ditemukan narkoba.

3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penggunaan narkoba memiliki dampak merusak generasi muda dan ekonomi negara, karena transaksinya cukup besar dan berasal dari luar negeri. Bahkan, melibatkan berbagai pihak yang ikut ambil bagian dari hasil yang diperkirakan mencapai jutaan bahkan ratusan juta rupiah (Gatot Supramono, 2007).

Penyalahgunaan narkoba secara terus-menerus, apalagi melebihi takaran yang telah ditentukan, akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat (SSP) dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Dampak penyalahgunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang. Beberapa dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan antara lain:

- a) Gangguan pada jantung
- b) Gangguan pada hemoprosik
- c) Gangguan pada traktur urinarius
- d) Gangguan pada otak
- e) Gangguan pada tulang
- f) Gangguan pada pembuluh darah
- g) Gangguan pada endorin
- h) Gangguan pada kulit

- i) Gangguan pada sistem syaraf
- j) Gangguan pada paru-paru
- k) Gangguan pada sistem pencernaan
- l) Dapat terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC, dan lainnya.

Hal yang sama dikemukakan juga oleh Sitorus (2016), yang mengatakan bahwa perilaku-perilaku berisiko yang dilakukan para pecandu narkoba mengakibatkan mereka sangat mudah mengalami komplikasi penyakit. Secara fisik biasanya kesehatan pemakai menurun, dengan tanda-tanda badan semakin kurus dan rentan terhadap berbagai penyakit. Pengguna atau pecandu narkoba biasanya sering mendapatkan gangguan jantung, otak, serta pembuluh daerah. Pemakai narkoba biasanya rentan terhadap berbagai penyakit terutama HIV/AIDS karena daya tahan tubuhnya menurun sehingga membahayakan sekali terhadap kesehatan bahkan kematian.

Selain gangguan fisik, seorang pengguna narkoba yang sudah mengalami kecanduan juga sering mengalami gangguan kepribadian. Gangguan kepribadian tersebut, seperti cemas, depresi, perubahan kualitas hidup, penurunan interaksi personal, penurunan kepuasan terhadap kehidupan sehari-hari dan terganggunya kesehatan sosial dan mental. Efek depresi dari penyalahgunaan narkoba bisa ditimbulkan akibat kecaman keluarga, teman dan masyarakat atau justru karena penggunaannya merasa gagal berhenti memakai narkoba.

Selain berdampak terhadap kesehatan fisik dan psikis, penyalahgunaan narkoba juga memiliki dampak tidak langsung, antara lain:

- a) Banyak uang yang dibutuhkan untuk penyembuhan dan perawatan
- b) Kesehatan pecandu jika tubuhnya rusak digerogeti zat beracun.
- c) Dikucilkan dari pergaulan di masyarakat. Selain itu seorang pecandu biasanya bersikap anti sosial.
- d) Keluarga akan malu besar karena punya anggota keluarga yang memakai zat terlarang.
- e) Kesempatan belajar hilang dan mungkin dapat dikeluarkan dari sekolah atau perguruan tinggi.
- f) Tidak dipercaya lagi oleh orang lain karena gemar berbohong dan

melakukan tindak kriminal.

- g) Melupakan kewajibannya terhadap Tuhan serta menjalani kehidupan yang dilarang oleh ajaran agamanya.
- h) Bisa dijebloskan ke dalam penjara

Secara sosial, para korban penyalahgunaan narkoba juga menjadi beban keluarga, karena banyak sekali uang yang dihabiskan untuk memperoleh narkoba. Apalagi jika pemakai narkoba jatuh sakit dan harus dirawat di Rumah Sakit. Seseorang yang sudah mengalami ketergantungan biasanya mereka susah tidur, perasaan tidak menentu, mental menurun dan sering terjadi lupa ingatan dalam kehidupan sehari-hari.

Seorang mantan pemakai narkoba yang pernah direhabilitasi dan sekarang tinggal di Loka Rehabilitasi mengatakan bahwa salah satu pengaruh buruk penyalahgunaan narkoba yaitu pemakai narkoba cenderung antisosial dan potensial mengganggu lingkungan, baik keluarga maupun lingkungan tempat tinggalnya. Kondisi tersebut mengakibatkan mereka sering dikucilkan karena dianggap manusia tidak berguna oleh masyarakat. Stigma semacam inilah yang selalu mereka peroleh dari lingkungan sosialnya, sehingga mereka menutup diri. Kadang kondisi seperti ini membuat mereka frustrasi.

Hal senada juga disampaikan oleh mantan pengguna narkoba yang lain. Menurutnya, apabila seorang korban narkoba kecanduan akan menyita waktu dan tenaga keluarganya untuk mengurusnya. Jika tidak diperhatikan maka akan berurusan dengan pihak kepolisian dan akhirnya berujung masuk penjara. Salah seorang pengguna narkoba mengatakan bahwa untuk memenuhi kebutuhan narkoba berbagai cara dilakukan untuk memperolehnya, sebagaimana dikemukakan oleh seorang mantan pengguna narkoba:

"setiap bulan gaji saya habis terutama untuk narkoba, waktu itu tidak berfikir panjang, yang penting bisa menikmati, dengan menikmati sabu saya bisa berfikir tenang dan melupakan segalanya."

Seorang pecandu yang sudah sadar biasanya baru menyesali semua perbuatannya. Lebih-lebih jika pecandu itu baru sadar setelah berada di penjara. Segala caci-maki dan kutukan akan dilontarkan kepada benda

haram tersebut, namun semua telah terlambat dan berakhir tanpa bisa berbuat apa-apa.

Mengingat dampak negatif penyalahgunaan narkoba, maka upaya pencegahan penyebaran narkoba seyogyanya menjadi tanggung jawab bersama, termasuk para orang tua, guru, dan masyarakat secara luas. Upaya-upaya yang lebih konkret yang dapat dilakukan untuk mencegah penyalahgunaan narkoba yaitu melakukan kerja sama dengan pihak yang berwenang untuk melakukan penyuluhan tentang bahaya narkoba, dan mengadakan razia mendadak secara rutin. Selain itu, pendampingan dari orang tua juga tidak boleh diabaikan. Di sekolah, guru perlu melakukan pengawasan yang ketat terhadap gerak-gerik anak didiknya, karena penyebaran (transaksi) narkoba sering terjadi di lingkungan sekolah. Pendidikan moral dan keagamaan juga harus lebih ditekankan, karena salah satu penyebab terjerumusnya anak-anak ke dalam penyalahgunaan narkoba yaitu kurangnya pendidikan moral dan keagamaan.

Penyalahgunaan narkoba yang semula diharapkan pemakainya agar dapat tampil lebih berani, bersemangat, percaya diri dan stamina bertambah kuat, ternyata berdampak negatif terhadap kesehatan mereka. Menurut seorang pemakai narkoba jenis sabu, salah satu tanda seorang pemakai narkoba yaitu staminanya semakin kuat dan tahan tidak tidur selama beberapa hari. Oleh karena itu, sabu sering digunakan oleh para sopir angkutan bus atau travel yang biasa jalan pada malam hari.¹ Pemakaian sabu juga dibanyak dilakukan oleh orang-orang yang bekerja keras, dan dikejar target pekerjaan yang harus segera diselesaikan.

Salah seorang warga binaan mengatakan bahwa selama ini hanya memakai ganja, dan tidak pernah menggunakan sabu. Menurutnya, penggunaan narkoba sangat merusak kesehatan karena sekali pakai akan ketagihan dan akhirnya menjadi ketergantungan. Sebagian warga binaan menyadari bahwa para pengguna narkoba yang sudah menjadi pecandu biasanya syaraf-syarafnya mengalami kerusakan. Rata-rata daya ingatan para mantan pengguna narkoba sangat rendah, dan kadang mereka tidak bisa mengingat kembali mengapa sampai terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

¹ Wawancara mendalam dengan seorang pemakai narkoba yang sekarang menjadi warga binaan LAPAS di Langkat Sumatera Utara.

Untuk mencegah dampak buruk penyalahgunaan narkoba, beberapa hal perlu diperhatikan, yaitu: dukungan keluarga untuk pemulihan, menjauhkan diri dari kelompok pergaulan sebelumnya dan menjalani rehabilitasi. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Seorang Konselor di Lapas Langkat, bahwa para mantan pemakai maupun pengedar narkoba tidak hanya menjadi beban keluarga, melainkan juga menjadi tanggung jawab pemerintah daerah. Seyogyanya pemerintah daerah mempunyai kontribusi memikirkan nasib mereka setelah keluar, baik dari perawatan rehabilitasi maupun Lapas. Pola berpikir atau *mindset* diharapkan bisa berubah. Untuk itu pembukaan lapangan pekerjaan merupakan salah satu solusi untuk menekan peningkatan jumlah korban narkoba.

4. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Sebagai lembaga yang tugas pokoknya melakukan pencegahan dan pemberantasan narkoba, sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Perpres Nomor 23 Tahun 2010 tentang Kelembagaan BNN, saat ini BNN berusaha melibatkan masyarakat untuk memerangi penyalahgunaan narkoba. Sejalan dengan itu langkah strategis dan inovatif dilaksanakan melalui program pencegahan dan pemberantasan, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (P4GN). Permasalahan yang timbul yaitu minimnya jumlah anggaran yang dialokasikan, sehingga program yang sudah dibuat tidak dapat berjalan secara optimal.

Pembinaan yang dilakukan di Lapas Narkotika maupun di Loka Rehabilitasi juga kurang optimal, karena kekurangan SDM; padahal jumlah tahanan BNN terus bertambah. Pada saat ini jumlah SDM tetap maupun honorer di Lapas Narkotika sudah tidak sebanding dengan jumlah warga binaan, sekitar 1:20. Selain itu, anggaran yang tersedia juga sangat minim, sehingga perlu ditingkatkan. Namun permasalahannya, untuk meningkatkan anggaran itu tidak mudah karena kondisi keuangan pemerintah saat ini.

Permasalahan lain yaitu keluhan tentang jumlah napi yang ada di tahanan BNN maupun di Lapas Narkotika, yang sudah melebihi kapasitas. Akibatnya yaitu kondisi di Lapas tidak nyaman, apalagi ada tambahan

warga binaan dari Lapas lain disekitar Sumatera Utara. Oleh karena kondisinya tidak nyaman, dikhawatirkan suatu saat bisa memunculkan kerusuhan antar warga binaan, atau ada sejumlah warga binaan yang berupaya melarikan diri. Oleh karena itu permasalahan-permasalahan tersebut harus menjadi pertimbangan dari aparat pemerintah pusat maupun pemerintah daerah untuk mencari jalan keluarnya.

Menurut beberapa mantan pengguna narkoba yang berhasil diwawancarai, pemberantasan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Sumatera Utara sulit bisa berhasil, karena masih ada oknum aparat penegak hukum yang menyalahgunakan wewenangnya. Menurut mereka, setelah para pelaku narkoba (pengguna, kurir, bandar eceran dan lainnya) tertangkap, sebelum dilimpahkan ke pengadilan sering terjadi proses tawar-menawar antara oknum aparat penegak hukum dengan pengguna narkoba. Menurut beberapa narasumber, oknum aparat sering tanpa basa-basi menawarkan pembebasan kepada pelaku yang tertangkap, dengan imbalan sejumlah uang. Praktik tawar-menawar seperti itulah yang mengakibatkan pelaku narkoba tidak jera. Satu hal yang menarik dalam proses tawar-menawar yaitu jika pelaku/keluarganya sudah memberi imbalan yang diminta tetapi jumlahnya belum sesuai, maka oknum aparat akan membebaskan pelaku dari jerat hukum, namun pelaku harus direhab di Loka Rehab milik pemerintah kota/daerah.

Menurut Purnomo (2018), untuk membuat bandar dan kurir narkoba jera, aparat harus bertindak tegas dengan menembak di tempat kepada mereka yang melawan saat hendak ditangkap. Walaupun tindakan itu dianggap melanggar hak asasi manusia (HAM) karena mengabaikan hak-hak tersangka, namun tindakan tembak di tempat terhadap penjahat narkoba yang melawan saat ditangkap harus dilakukan, karena narkoba memberi dampak yang sangat buruk bagi kehidupan bangsa. Oleh karena itu tidak ada alasan belas kasihan, atau menghormati hak penjahat obat terlarang. Jika tindakan tegas itu dilakukan, maka dapat menjadi terobosan dan solusi baru dalam upaya penegakan hukum.

Dalam upaya pemberantasan narkoba, Polri maupun BNN tidak dapat berjalan sendiri tanpa bantuan pihak lain. Oleh karena itu diperlukan partisipasi berbagai pihak, terutama keluarga dan lingkungan sekitar, untuk melindungi anak-anaknya dari keterpaparan narkoba. Partisipasi aktif

keluarga, orang terdekat, lingkungan sekolah/kampus, masyarakat dan pihak-pihak terkait lainnya diharapkan akan dapat mempersempit ruang gerak bandar narkoba dan potensi masuknya narkoba dalam masyarakat.

Pada tahun 2017, dalam rangka Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), BNN Provinsi Sumatera Utara telah melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat, dan membentuk relawan dan penggiat anti narkoba di lingkungan sekolah/kampus, instansi pemerintah dan swasta, serta lingkungan masyarakat. Penyebarluasan informasi P4GN juga terus dilakukan dengan berbagai kegiatan diseminasi dan publikasi melalui media cetak dan media televisi lokal, juga melalui media luar ruang seperti baliho dan poster. Advokasi kepada instansi pemerintah, organisasi swasta dan masyarakat juga dilakukan, sebagai implementasi Inpres nomor 12 tahun 2011.

Kepada para pengedar juga akan terus dilakukan operasi penyelidikan, pengejaran, dan penindakan sampai ke akar-akarnya, dan kasusnya akan dibawa ke proses hukum. Bagi para penyalahguna yang berhasil ditangkap akan diproses sesuai prosedur yang berlaku, dan para penyalahguna yang telah selesai mengikuti prosedur setelah terbukti menggunakan narkoba, akan dikenakan rehabilitasi rawat jalan inap ataupun wajib lapor.

Indikator keberhasilan P4GN dapat diukur dengan menghitung sebaran informasi atau jumlah orang yang mendapatkan informasi melalui kegiatan penyelenggaraan diseminasi informasi P4GN. Aktifitas penyelenggaraan diseminasi informasi P4GN di wilayah Sumatera Utara terdiri dari :

- a) Diseminasi informasi P4GN di kalangan keluarga sebanyak 49 kegiatan
- b) Diseminasi informasi P4GN di kalangan pelajar/mahasiswa sebanyak 52 kegiatan
- c) Diseminasi informasi P4GN di kalangan pekerja sebanyak 66 kegiatan
- d) Diseminasi informasi P4GN di kelompok masyarakat sebanyak 96 kegiatan

Beberapa faktor pendukung yang dianggap dapat memperlancar keberhasilan P4GN antara lain:

- a) Peran media massa sangat membantu dalam penyebaran informasi P4GN dan berhasil mengingatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang bahaya narkoba.
- b) Tingkat kepedulian masyarakat yang tinggi terhadap pemerintah dalam memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.
- c) Kemampuan menyediakan bahan yang menarik dan bermutu. Pemberian informasi tentang bahaya narkoba dengan pendekatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) sebagai proses kegiatan penyampaian/penyebarluasan pesan tentang bahaya narkoba sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan kemampuan khalayak sasaran dalam rangka mengubah dan membentuk sikap serta perilaku masyarakat dari ancaman bahaya narkoba.

Selain faktor pendukung, beberapa faktor juga dapat menjadi penghambat pelaksanaan P4GN di wilayah Sumatera Utara dan Medan khususnya, yaitu: sarana dan prasarana yang digunakan dalam operasionalisasi pelayanan diseminasi informasi program P4GN bidang pencegahan kurang mendukung, baik berupa perlengkapan pengolahan data, sumber daya personel dan pelatihan petugas. Koordinasi tingkat pusat dalam hal fasilitas yang meliputi bimbingan teknis, penyediaan materi dan acuan pelaksanaan diseminasi informasi P4GN juga masih belum optimal. Untuk mengoptimalkan program P4GN dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba, penggunaan media informasi baik elektronik maupun non elektronik perlu ditingkatkan, dengan menambah penyebaran informasi atau intensitas/frekuensi informasi.

Faktor lingkungan dan pergaulan sosial juga sangat mempengaruhi kepribadian dan moral seseorang. Jika seseorang memiliki teman yang berperilaku buruk, maka cenderung akan ikut terseret untuk melakukan tindakan yang tidak baik. Begitu juga jika memiliki teman pengedar atau pengguna narkoba, akan mudah tertular menjadi pengguna atau pengedar narkoba. Hal ini disebabkan kebiasaan seseorang dapat menjadi syarat untuk dapat diterima oleh anggota kelompok, sehingga suatu kelompok akan mempunyai kebiasaan perilaku yang sama antar sesama anggota. Faktor lingkungan yang individualistik, kurang peduli

dengan orang lain, juga sebagai faktor yang dapat menjadi pemicu penyalahgunaan narkoba.

Mengingat pengaruh lingkungan sangat besar dalam penyalahgunaan narkoba, maka peran masyarakat sangat diharapkan untuk berpartisipasi dalam menjaga lingkungannya dari keterpaparan narkoba. Semakin banyak warga masyarakat yang lebih mengenal bahaya narkoba, baik yang disampaikan dalam penyuluhan-penyuluhan atau pertemuan-pertemuan akan dapat membantu warga masyarakat jauh dari narkoba. Partisipasi masyarakat diharapkan dari berbagai elemen, sebagaimana disampaikan oleh kepala Bidang P2M, yang menyatakan bahwa penanggulangan bahaya narkoba merupakan tugas bersama, baik dari kalangan pelajar/mahasiswa, kelompok pekerja, maupun peran keluarga dalam kehidupan masyarakat.

Hal itu juga diperkuat oleh hasil FGD dengan para warga binaan di Lapas maupun para klien di Loka Rehabilitasi. Umumnya mereka menyatakan bahwa faktor lingkungan pergaulan yang menyebabkan mereka terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Mereka terjerumus menggunakan narkoba karena dipengaruhi oleh temannya. Pada mulanya mereka hanya sekedar ingin coba-coba, namun lama-kelamaan menjadi ketagihan. Sebagian yang lain mengatakan bahwa faktor keluarga juga menjadi penyebab mereka terjerumus menggunakan narkoba. Ada yang merasa kecewa dengan keluarganya karena sering dibeda-bedakan dengan anggota keluarga lainnya.

Mereka yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba tersebut tidak pandang status sosial; mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, masyarakat biasa sampai mereka yang berpendidikan; baik laki-laki maupun perempuan. Pengaruh teman juga berpotensi sebagai pemicu kekambuhan (*relapse*), sehingga mereka tetap tergantung pada narkoba (blogspot.com, 2010).

Pada umumnya pengetahuan keluarga tentang narkoba sangat rendah, baik mereka yang tinggal di kota, maupun yang tinggal di daerah pedesaan. Kebanyakan mereka tidak mengetahui bahwa ada salah satu di antara keluarganya yang menggunakan narkoba. Setelah anggota keluarganya masuk di rumah rehabilitasi atau ditangkap petugas,

biasanya mereka baru sadar jika selama ini anggota keluarganya pengguna narkoba. Mereka baru menghubungkan penggunaan narkoba tersebut dengan perilaku aneh dan menyimpang yang sering dilakukan oleh anggota keluarganya. Meskipun demikian, walaupun sudah diketahui bahwa anggota keluarganya sebagai penyalahguna narkoba, namun pada umumnya mereka sangat tidak suka jika dikatakan anggota keluarganya pemakai narkoba.

Untuk melakukan pencegahan bahaya narkoba yang dapat merugikan diri sendiri, keluarga, teman dan lingkungan, bahkan mungkin merusak sendi-sendi berbangsa dan bernegara, maka perlu ada strategi membangun masyarakat anti narkoba. Untuk itu maka BNNP Sumatera Utara melakukan pemberdayaan masyarakat yang difokuskan pada enam sasaran pencegahan, yaitu di sekolah atau kampus, tempat kerja, masyarakat, pemerintah, keluarga dan profesi (Achmadi, SH, MH). Adapun metode yang digunakan dalam mendukung program pencegahan narkoba di antaranya:

- a) Metode promotif, dengan tujuan agar masyarakat peduli terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba.
- b) Metode advokasi yang ditujukan kepada para petugas di instansi pemerintah, LSM, maupun swasta, dengan membekali kemampuan taktis, maupun teknis untuk mencegah penyalahgunaan narkoba dan menangkal beredarnya narkoba.
- c) Metode pemberdayaan masyarakat, yang dimaksudkan untuk menggali potensi dan kreativitas masyarakat dengan membekali kemampuan dan ketrampilan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba.

Untuk mengaplikasikan ketiga metode tersebut diperlukan pendekatan yang humanis dan *entertainable*; yaitu dilaksanakan secara jujur, spontan, apa adanya dan bersifat menghibur. Dengan demikian para peserta tidak bosan dan merasa *enjoy* dalam mengikuti program pencegahan, dan dapat menemukan sendiri semangat untuk memberantas peredaran gelap narkoba. Bahaya penyalahgunaan narkoba tidak hanya melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang, tetapi juga dapat mendorong munculnya perilaku lain yang membahayakan kesehatan penggunanya, seperti pemakaian jarum suntik secara bergantian dan perilaku seks bebas. Kombinasi dari keduanya akan sangat berpotensi

meningkatkan risiko tertular penyakit HIV/AIDS maupun penyakit lainnya.

Peran media massa sangat penting dalam mensosialisasikan bahaya penyalahgunaan narkoba; bahkan hasil FGD menyatakan bahwa mayoritas masyarakat mengetahui informasi tentang bahaya narkoba dari media massa, baik media cetak maupun elektronik. Oleh karena itu, sebagai sarana informasi dan komunikasi, media massa harus lebih aktif menyuarakan bahaya penyalahgunaan narkoba. Selain itu, media juga dapat berperan untuk memberikan pencerahan kepada masyarakat, agar masyarakat tidak mudah terlena dan terjerat sindikat narkoba.

Selama ini, mereka yang direkrut para bandar adalah masyarakat yang tidak punya pendirian, serta memiliki kepercayaan diri yang rendah. Anggota masyarakat seperti ini harus di imunisasi, agar tidak mudah terpengaruh oleh hal-hal yang berkaitan dengan narkoba. Dalam menyampaikan pesan-pesannya, media massa hendaknya menggunakan bahasa yang sederhana dan komunikatif, agar mudah dipahami masyarakat. Hal itu misalnya dapat dilakukan dalam bentuk cerita pendek, cerita humor dan cerita ringan tentang kejadian sehari-hari yang sering dialami. Teknik penyampaian pesan-pesan seperti itu melalui media massa akan lebih mudah diterima oleh masyarakat. Sebagai wujud pemberdayaan masyarakat, hal itu bisa dilakukan secara kontinyu.

Menurut salah seorang pemakai narkoba yang pernah dirawat di Loka Rehabilitasi, seorang pengguna narkoba sebaiknya tidak dimasukkan ke dalam Lapas, karena kemungkinan akan semakin bertambah parah. Hal itu karena di dalam Lapas selain berkumpul dengan para pengguna lainnya, juga berkumpul dengan pengedar bahkan bandar yang berpotensi merusak para warga binaan yang baru masuk. Apalagi jika Lapas tidak memiliki SDM yang memiliki kemampuan melindungi warga binaan dari ancaman pihak-pihak tertentu. Jika tidak hati-hati, setelah keluar dari Lapas mereka bisa kembali menjadi pemakai atau pengedar.

Menurut para warga binaan Lapas, bukan keinginan mereka sampai terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba, tetapi karena faktor keadaanlah yang menyebabkan mereka menggunakan barang terlarang tersebut. Hampir semua korban penyalahgunaan narkoba, baik warga binaan maupun mantan pasien rehabilitasi mengatakan faktor lingkungan

pergaulan dan ekonomi yang mengakibatkan mereka terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.

Memperhatikan fenomena tersebut, upaya penanggulangan narkoba sebaiknya dimulau dari keluarga agar tetap harmonis, saling menghormati dan menghargai antar anggota keluarga yang satu dengan yang lain. Di dalam keluarga juga tidak boleh membedakan anggota keluarganya, karena dapat menimbulkan kecemburuan yang berujung pada sikap apatis. Jika dibiarkan berlarut-larut sikap apatis antar anggota keluarga itu berbahaya, karena dapat perilaku seorang anggota keluarga tidak terkontrol oleh anggota keluarga yang lain.

Peran keluarga juga sangat penting pada saat salah seorang korban penyalahgunaan narkoba direhabilitasi di Rumah Rehabilitasi. Oleh karena itu, setiap bulan keluarga para residen diwajibkan hadir untuk menerima konseling. Salah satu materi konseling yaitu menyamakan persepsi antara orang tua dan anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba.

Lingkungan pertemanan merupakan salah satu faktor paling dominan setelah faktor keluarga, yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba. Hampir semua korban penyalahgunaan narkoba, baik di Lapas maupun di rumah rehabilitasi mengatakan demikian, baik itu yang terjadi di perkotaan maupun di perdesaan di wilayah Sumatera Utara.

Menurut para warga binaan dan pasien rehabilitasi, untuk membasmi peredaran narkoba tersebut maka tindakan yang perlu dilakukan antara lain sosialisasi kepada setiap warga masyarakat tentang bahaya narkoba. Semua unsur masyarakat dibangkitkan kesadarannya bahwa warga di sekitarnya harus dibentengi dengan berbagai kegiatan sosial keagamaan, agar tidak terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Kegiatan sosialisasi itu bisa dilakukan melalui kolaborasi dengan kegiatan pemerintah daerah, seperti Dinas Sosial.

Kesadaran masyarakat juga ditingkatkan agar tidak takut dan ragu-ragu untuk melaporkan kepada pihak berwajib (dalam hal ini IPWL), jika melihat ada warga yang menjadi pemakai atau pengedar narkoba. Berbagai kelompok masyarakat harus didorong agar berani melaporkan, jika ada salah seorang warganya menjadi pemakai narkoba, apalagi

menjadi pengedar. Kelembagaan pemerintah seperti Kesbanglinmas dan Satpol PP dapat berperan penting dalam memberikan penguatan dan penyadaran kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga lingkungan kampung dari ancaman bahaya narkoba.

5. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Pada saat ini ada dua cara pembinaan yang dilakukan terhadap penyalahguna dan pengedar narkoba, yaitu pembinaan di Lapas dan pembinaan melalui proses rehabilitasi di rumah rehabilitasi. Uraian berikut menjelaskan cara pembinaan di dua tempat tersebut dan efektivitasnya.

5.1. Pembinaan di Lapas

Pembinaan yang dilaksanakan di Lapas Narkotika dilakukan dengan metode *therapeutik community*, yakni pembinaan selama tiga bulan penuh dengan program terpadu. Program terpadu tersebut di antaranya psikologi khusus, pembangunan karakter religius, serta pembinaan bakat sesuai potensi yang dimiliki oleh warga binaan. Pembinaan yang digelar di Lapas narkotika ini bertujuan untuk meminimalisasi ruang gerak para bandar dan pemasok narkoba, serta menciptakan kesadaran bagi para warga binaan. Tidak hanya itu, pembinaan ini juga dilaksanakan untuk mencegah isu negatif yang menyatakan bahwa Lembaga Pemasyarakatan merupakan lokasi yang sangat leluasa dan aman dalam melakukan transaksi narkoba.

Sebagian dari para pemakai narkoba yaitu orang berpendidikan dan mempunyai pekerjaan. Hal itu berbeda dengan pengedar atau perantara, pada umumnya mereka justru berasal dari orang-orang yang pekerjaannya tidak menentu, juga para pengangguran. Mereka tergiur masuk jaringan narkoba karena faktor uang; sekali mengantarkan narkoba mereka akan memperoleh upah yang sangat banyak. Setelah masuk ke dalam jaringan, biasanya mereka akan sulit untuk keluar, karena bandar narkoba tidak akan melepaskan mereka begitu saja, karena khawatir mereka akan membocorkan rahasianya.

Lapas Narkotika Langkat saat ini dihuni oleh 1.424 warga binaan. Selain hasil tangkapan aparat penegak hukum, para penghuni Lapas tersebut juga ada yang pindahan dari Lapas lain. Sebagian besar warga binaan berasal dari berbagai wilayah Sumatera Utara, namun ada beberapa orang yang berasal dari Wilayah Provinsi Sumatera selatan. Hampir semua warga binaan berpendidikan SMA dan rata-rata tidak mempunyai pekerjaan tetap, ketika mereka terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Sebagian besar mereka ditangkap di wilayah Sumatera Utara, namun ada beberapa orang yang ditangkap di Palembang dan Riau. Para warga binaan yang ditangkap di luar Sumatera Utara, setelah diputus hukumannya kemudian mereka mengajukan permohonan agar dipindahkan ke Lapas di Langkat, Sumatera Utara. Sebagian besar (sekitar 80%) warga binaan merupakan pengguna, dan lainnya sebagai pengedar.

Menurut Kepala Lapas Narkotika Langkat, walaupun sudah di dalam lapas namun para bandar terus berusaha menyelundupkan narkoba ke warga binaan dengan berbagai cara. Hal ini karena pangsa pasar narkoba di dalam Lapas masih sangat besar, disebabkan banyak warga binaan yang sudah mengalami ketergantungan. Adapun cara-cara yang dilakukan untuk memasukkan narkoba ke dalam Lapas antara lain menyelinapkan narkoba dalam sepatu, dilempar dari luar, melalui makanan, dan sebagainya.

Untuk menghindari masuknya narkoba ke dalam Lapas, beberapa tindakan yang dilakukan antara lain melakukan konsolidasi pembinaan ke dalam dengan jalan meningkatkan disiplin dan pengawasan terhadap petugas Lapas. Secara berkala dilakukan pemantapan mental petugas, dengan jalan mengingatkan kembali tentang tugas-tugas mereka sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pembinaan di Lapas Narkotika Langkat dilakukan dengan melatih kedisiplinan. Para penghuni Lapas tidak pernah dibeda-bedakan antara warga binaan mantan pejabat dan warga binaan lainnya. Mereka juga dilarang menggunakan narkoba. Seorang petugas Lapas mengatakan bahwa tidak ada ampun bagi warga binaan yang ketahuan menggunakan narkoba, yaitu mereka akan diproses secara hukum.²

² Wawancara dengan Petugas Lapas Narkotika di Langkat, Sumatera Utara.

Para warga binaan diberikan pembinaan secara khusus sesuai dengan bakatnya masing-masing. Ada dua macam pembinaan yang dilaksanakan di dalam Lapas, yaitu pembinaan kemandirian dan kepribadian. Pembinaan kemandirian dilakukan dengan memberikan keterampilan, agar setelah keluar dari dalam Lapas bisa mandiri. Untuk itu para warga binaan diberikan berbagai pelatihan, seperti menanam bibit-bibit tanaman dan keterampilan-keterampilan lainnya. Sebelumnya pernah ada program budidaya ikan lele dan pernah berhasil, tetapi karena minimnya anggaran program budidaya tersebut akhirnya diberhentikan.

Pembinaan kepribadian dilaksanakan dengan cara memberikan siraman rohani berupa ceramah agama dan belajar mengaji. Untuk keperluan tersebut, pihak Lapas mendatangkan guru mengaji atau ustad dari luar Lapas, dengan jadwal-jadwal yang telah diatur. Pembinaan tersebut dilakukan bekerjasama dengan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Langkat. Memfasilitasi kebutuhan tersebut, di dalam Lapas didirikan sebuah masjid bernama “Al Ikhlas”, sebagai sarana beribadah bagi mereka yang beragama muslim. Agar pembinaan dapat dilakukan dengan mudah, para warga binaan membentuk kelompok pengajian (semacam majelis taklim). Selain siraman rohani, di dalam Lapas juga sering diadakan perlombaan membaca Alqur’an bagi para warga. Sedangkan warga binaan non muslim yang beragama Kristen dan Katholik, mereka diberikan fasilitas Gereja berupa ruangan untuk melakukan ritual ibadahnya. Untuk mengisi kegiatan gereja, pihak Lapas bekerjasama dengan pengurus gereja di luar Lapas. Sedang warga binaan yang beragama Budha disediakan fasilitas Vihara sebagai sarana kegiatan ibadahnya.

Para warga binaan Lapas narkoba mengharapkan agar pemerintah dapat membuka lapangan pekerjaan yang mampu menampung mereka setelah keluar dari Lapas. Karena menurut mereka, setelah keluar dari Lapas kemungkinan sudah tidak mempunyai teman lagi seperti sebelum masuk Lapas, karena banyak temannya yang akan melupakannya. Selain itu mereka berharap dapat pinjaman modal secara mudah dari pemerintah daerah seperti pinjam tanpa bunga agar mereka dapat berwirausaha atau usaha mandiri setelah selesai masa hukumannya, seperti usaha di bidang kerajinan, usaha dagang dan perbengkelan. Pada umumnya mereka tidak

dapat membayangkan jika masa hukumannya telah selesai dan keluar Lapas, sementara tidak jelas apa yang harus dikerjakan karena lapangan kerja terbatas sekali. Oleh karena itu, penciptaan lapangan kerja secara luas sangat mereka butuhkan agar para warga binaan tidak kembali lagi menekuni profesinya semula, baik sebagai pengguna maupun pengedar narkoba.

5.2. Pembinaan Melalui Program Rehabilitasi

Loka Rehabilitasi BNN Lubuk Pakam, Deli Serdang merupakan lembaga milik pemerintah, dan satu dari tujuh Loka Rehabilitasi milik pemerintah yang ada di Indonesia. Loka Rehabilitasi BNN di Lubuk Pakam Deli Serdang saat ini menampung 100 orang (residen) rawat inap dan 25 residen rawat jalan. Sebagian besar mereka dikirim oleh keluarganya sendiri. Begitu mengetahui ada salah satu di antara anggota keluarga mereka yang menjadi pengguna narkoba, mereka langsung mengirimkannya ke Loka Rehabilitasi BNN, sesuai dengan urutan pendaftaran. Itu artinya mereka yang mendaftar lebih dahulu akan diterima lebih awal, tanpa mempertimbangkan latar belakang keluarga. Loka Rehabilitasi hanya menerima para korban penyalahgunaan narkoba yang tidak terlibat dengan hukum. Oleh karena itu Loka Rehabilitasi tidak mau ikut campur dengan status hukum residen. Jika seorang residen memiliki masalah hukum, maka masalah hukumnya harus diselesaikan terlebih dahulu. Jika sudah tuntas, maka korban penyalahgunaan narkoba baru bisa diterima di Loka Rehabilitasi.

Loka Rehabilitasi saat ini memiliki kapasitas untuk rehabilitasi 100 orang, dengan masa perawatan 6 bulan. Padahal, korban penyalahgunaan narkoba yang menunggu untuk direhabilitasi cukup banyak. Akibatnya mereka harus mengantri untuk direhabilitasi, dan mereka yang tidak sabar biasanya akan pergi ke panti rehabilitasi, yaitu rehabilitasi swasta yang harus membayar sekitar Rp 4 juta – Rp 7 juta per bulan. Banyaknya antrian untuk melakukan rehabilitasi itu karena saat ini telah terjadi pergeseran pola pikir masyarakat. Jika dulu keluarga pecandu narkoba malu melaporkan anggota keluarganya yang memakai narkoba, maka sekarang banyak yang tidak malu lagi, tapi dengan sukarela melaporkan anaknya ke Loka Rehabilitasi.

Kepala Loka Rehabilitasi BNN Deli Serdang, Sumatera Utara menjelaskan tugas pokok dan fungsi Loka Rehabilitasi yaitu melayani seluruh pasien rehabilitasi (pengguna narkoba) melalui rehabilitasi *medis* dan *sosial*. Rehabilitasi medis yaitu mengobati penyakit, yang dilakukan sebagaimana pasien yang menderita penyakit pada umumnya. Rehabilitasi medis ini dilayani oleh sejumlah dokter dan perawat.

Berbeda dengan rehabilitasi medis, dalam rehabilitasi sosial pengguna narkoba yang direhab (residen) dibina untuk melakukan kegiatan keterampilan, seperti yang sudah dilakukan belum lama ini yaitu keterampilan menanam jagung di depan halaman Loka Rehabilitasi. Keterampilan lain yang diberikan antara lain membuat anyaman peralatan rumah tangga dari bambu, dan keterampilan lain yang sebagian hasil bisa mereka manfaatkan. Selain kegiatan keterampilan, untuk menjaga kesehatannya, semua residen juga didorong untuk melakukan olah raga.

Hal lain yang paling penting yaitu mereka dimotivasi untuk selalu melakukan ibadah menurut agamanya masing-masing. Tidak hanya ibadah, mereka juga diberikan pembekalan ilmu agama. Bagi yang beragama Islam, diselenggarakan pengajian dan mendengarkan tausiyah secara berkala dari ustadz yang cukup berpengalaman, agar jiwa dan kepribadiannya dapat dipulihkan. Program-program pembinaan seperti ini sangat bermanfaat bagi residen, agar setelah keluar dari tempat rehabilitasi mereka bisa menjadi lebih baik dan diterima oleh anggota masyarakat lainnya.

Selama direhabilitasi residen memiliki hak dan kewajiban yang harus dijalankan. Beberapa hak yang dimiliki oleh residen yaitu: 1) lingkungan yang bebas narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya; 2) *treatment* tanpa membedakan ras, sosial dan status; 3) harga diri, keamanan dan kesehatan yang selalu diperhatikan; 4) perlindungan secara utuh; 5) kunjungan dari keluarga/orang tua, disesuaikan dengan jadwal.

Selain hak, para residen juga harus melaksanakan segala kewajiban selama menjalani orientasi, yaitu: 1) menggunakan papan nama; 2) senantiasa membawa *walking paper*; 3) tidak boleh jalan sendirian; 4) selalu bertanya kepada rekan sebayanya; 5) senantiasa menggunakan

hirarki yang benar; 6) senantiasa menepati waktu; 7) selalu hadir pada semua sesi kelompok yang diadakan di dalam panti; 8) senantiasa bertegur sapa; 9) dilarang menggunakan kata-kata kotor; 10). dilarang menggunakan kekerasan atau berbuat kasar terhadap orang lain; 11) tidak boleh bercerita tentang pengalaman sewaktu ketagihan; 12) selalu bersama dengan *buddy* (pendamping); 13) selalu membawakan *pull up* dalam *morning meeting*; 14) selalu mengisi *drop slip conflict resolution group*.

Para residen diberikan pembagian obat yang diatur oleh staf medis di Loka Rehabilitasi, dan tidak ada obat yang dibeli di apotik atau toko obat tanpa seijin staf medis. Selain itu juga tidak ada obat-obatan yang dipegang oleh residen tanpa seijin staf medis. Selanjutnya test urine juga diadakan sewaktu-waktu apabila dianggap perlu. Residen tidak bisa menuntut staf atau lembaga rehabilitasi, apabila ternyata hasil test urine dinyatakan positif.

Hampir semua klien yang sedang menjalani rehabilitasi mengakui menyesal telah melakukan tindakan yang sangat tidak terpuji, baik sebagai pemakai maupun pengedar narkoba. Agar perbuatan tercela tersebut tidak terulang kembali, mereka mengharapkan ada solusi yang ditawarkan pemerintah, agar mereka dapat bekerja setelah selesai menjalani proses rehabilitasi. Untuk itu diperlukan pembukaan lapangan pekerjaan yang seluas-luasnya. Bagi mereka, program pembinaan tidak akan berarti apa-apa jika setelah selesai menjalani proses rehabilitasi tidak disediakan lapangan pekerjaan. Dikhawatirkan jika mereka menganggur, tidak menutup kemungkinan mereka akan kembali lagi terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, baik sebagai pemakai maupun pengedar.

5.3. Upaya Pencegahan menurut Masyarakat

Pada umumnya masyarakat sudah menyadari bahwa mencegah narkoba lebih baik daripada mengobati. Hasil FGD di Lapas dan Loka rehab menunjukkan bahwa untuk mencegah dari penyalahgunaan narkoba, hal yang paling penting yaitu membentengi diri sendiri dengan iman takwa. Dengan iman dan takwa, maka akan dihasilkan perilaku yang senantiasa baik, sesuai tuntunan agamanya. Iman dan takwa itu tidak hanya ditanamkan kepada masyarakat, tetapi juga ke para penegak

hukum, supaya mereka tidak mudah untuk disuap. Dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba juga harus ada kerja sama antara individu, keluarga, sekolah, dan masyarakat, karena semuanya memiliki peran penting. Selain itu, beberapa hal lain yang diperlukan untuk mencegah ancaman narkoba yaitu:

- a) Menjaga diri sendiri dan teman terdekat dari hal yang menjurus ke narkoba
- b) Mendorong partisipasi masyarakat pada kegiatan yang positif
- c) Membentuk perkumpulan gerakan anti narkoba (*say no to drugs*)
- d) Saling memberi dukungan dan kasih sayang
- e) Mengubah kebiasaan buruk, dan menjauh dari hal-hal yang negatif
- f) Selalu waspada dengan banyaknya modus pengedar narkoba.
- g) Melaporkan ke pihak yang berwajib jika mengetahui pengedar/bandar narkoba
- h) Memberikan program, terapi dan rehabilitasi
- i) Menyediakan sarana konseling untuk para pemakai dan pengedar narkoba.

Pengawasan oleh masyarakat juga diperlukan untuk mencegah bahaya narkoba. Jika suatu kelompok masyarakat sudah apatis dengan perilaku warganya, maka mereka akan mudah terpapar narkoba. Selain itu, acara-acara TV yang bisa mempengaruhi pola kehidupan menuju pola hidup materialistis, konsumeris, hedonis, sekularis, dan pola-pola yang membahayakan kehidupan sosial harus dilarang.

Hal lain yang diperlukan untuk mencegah penyebaran penyalahgunaan narkoba yaitu tindakan tegas aparat negara dalam memberantas peredaran narkoba. Semua aparat penegak hukum, baik itu BNN, Polri, Jaksa dan Hakim harus serius menangani kasus narkoba, dengan ancaman hukuman yang berat. Dalam menegakkan hukum mereka juga tidak boleh pandang bulu dengan menindak setiap pelaku tanpa melihat statusnya; dan mereka juga tidak boleh tergoda suap. Bagi aparat penegak hukum yang menerima suap kasus narkoba, mereka harus diberi hukuman yang berat, bahkan lebih berat dari pengedar narkoba.

6. Kesimpulan dan Rekomendasi

Peredaran narkoba di Sumatera Utara dan Kota Medan khususnya saat ini perlu mendapatkan perhatian yang serius. Letak kota Medan yang cukup strategis, sehingga selain sebagai pintu masuk, sekaligus juga sebagai tempat transit pengiriman narkoba ke berbagai wilayah di Indonesia. Hal itu dibuktikan dengan banyaknya penangkapan yang dilakukan BNN dan Polri. Parahnya peredaran narkoba di Kota Medan juga ditandai adanya kampung narkoba. Di kampung itu masyarakatnya bukan hanya sebagai pengguna narkoba, melainkan juga terlibat dalam transaksi jual-beli narkoba.

Penyalahgunaan narkoba dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu pemakai dan pengedar narkoba. Ada perbedaan yang mempengaruhi seseorang menjadi pemakai atau pengedar narkoba. Pemakai lebih banyak dipengaruhi oleh faktor keluarga dan lingkungan pergaulan. Selain itu, faktor ketidaktahuan tentang bahaya narkoba juga merupakan menjadi penyebab seseorang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Sedangkan pengedar narkoba lebih banyak dipengaruhi oleh faktor ekonomi; baik karena sebelumnya menjadi pengangguran atau karena tidak memiliki pekerjaan yang tetap. Selain itu, seorang pemakai sekaligus juga bisa menjadi pengedar, disebabkan ketergantungan pada narkoba, tetapi tidak memiliki uang untuk membeli narkoba.

Dalam rangka penanggulangan narkoba, berbagai upaya telah dilakukan oleh BNN Provinsi Sumatera Utara maupun oleh pihak Polda Sumatera Utara, namun masing-masing memiliki prioritas yang berbeda. BNN Provinsi Sumatera Utara lebih menekankan pada strategi pencegahan, terutama dengan melakukan berbagai kegiatan sosialisasi dan penyuluhan tentang bahaya narkoba. Kegiatan tersebut mempunyai sasaran berbagai kelompok masyarakat mulai dari desa hingga ke berbagai lembaga pendidikan, baik formal maupun informal. Bahkan Kepala BNN Provinsi Sumatera Utara sangat berperan aktif berkeliling mensosialisasikan tentang bahaya narkoba bagi warga masyarakat.

Secara garis besar ada tiga hal yang dilakukan oleh BNNP Sumatera Utara penanggulangan narkoba. Pertama, kegiatan yang bersifat *preemptif*, yaitu upaya pencegahan yang dilakukan secara dini dengan

melakukan sosialisasi peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan narkoba, penyuluhan tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, pemberdayaan masyarakat untuk memberikan dorongan secara moral kepada masyarakat agar menciptakan alternatif mata pencaharian, dan lainnya. Kedua *preventif*, yaitu upaya yang sifatnya strategis dan merupakan rencana aksi jangka menengah dan jangka panjang, namun harus dipandang sebagai tindakan yang mendesak untuk segera dilaksanakan. Ketiga *represif*, yaitu upaya penanggulangan yang bersifat tindakan penegakan hukum mulai penggerebekan dan penangkapan guna menemukan pengguna maupun Pengedar Narkoba beserta buktibuktinya.

Bagi penyalahguna maupun pengedar yang tertangkap, dilakukan pembinaan dengan cara yang berbeda. Bagi pengguna, pembinaan dilakukan melalui rehabilitasi, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Tujuannya yaitu untuk menghilangkan ketergantungan terhadap narkoba. Adapun para pengedar yang tertangkap, setelah proses hukum selesai pembinaannya dimasukkan ke dalam Lapas. Di dalam Lapas mereka dilatih kemandirian dan kepribadian. Tujuannya agar sesudah keluar dari Lapas mereka tidak mengulangi lagi perbuatannya. Permasalahan yang ada di dalam Lapas yaitu tempat penahanan antara pengedar tidak dipisahkan dari pengguna, sehingga dikhawatirkan para pengguna justru akan meningkat menjadi pengedar.

Kendala utama dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba yaitu peran serta masyarakat masih kurang, karena masyarakat kurang memahami tugas dari BNN. Bagi sementara orang, narkoba juga masih dianggap tidak terlalu berbahaya. Selain itu, tempat rehabilitasi juga masih kurang.

Untuk meningkatkan penanggulangan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Sumatera Utara dan Medan khususnya, beberapa hal perlu dilakukan. Pertama, perlu dilakukan sosialisasi secara besar-besaran tentang dampak negatif penyalahgunaan narkoba, baik dampak kesehatan, dampak ekonomi, maupun dampak sosial, kepada seluruh lapisan masyarakat. Hal ini dimaksudkan untuk membentengi keluarga dan masyarakat agar mereka sadar terhadap bahaya narkoba.

Bagi para korban penyalahgunaan narkoba juga perlu diciptakan perluasan lapangan pekerjaan, karena hal itu merupakan salah satu faktor penting untuk mencegah meningkatnya peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Para korban penyalahgunaan narkoba juga perlu diberdayakan dengan cara melibatkan mereka dalam kegiatan ekonomi yang produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, SH, MH. 2018; *Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Narkoba di Lingkungan Masyarakat.*, https://www.academia.edu/22315643/Upaya_Pencegahan_dan_Penanggulangan_Narkoba_di_Lingkungan_Masyarakat. Jurnal Internasional. Diakses tanggal, 09 Oktober 2018.
- Gatot Supramono, 2007. *Hukum Narkoba Indonesia*. Jakarta, Penerbit Djambatan
- Purnomo, Sagita, 2018; *Mengapresiasi Upaya Pemberantasan Narkoba Poldasu*". [ini/news/mengapresiasi-upaya-pemberantasan-narkoba-oldasu/493385/2018/01/26](http://ini.news/mengapresiasi-upaya-pemberantasan-narkoba-oldasu/493385/2018/01/26). Diakses tanggal 18 Oktober 2018.
- Sitorus, Rico Januar, 2016. *Penggunaan Naroktika Mendukung Perilaku-Perilaku Berisiko*". Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Volume 7, No. 1 Tahun 2016
- Turnip, Daniel, 2017. Medan dan Jaringan Narkoba". Diakses tanggal 3 Oktober 2018, dari <http://harian.analisadaily.com/opini/news/medan-dan-jaringan-narkoba/336878/2017/03/30>
- Republika, 2016. *Penyalahgunaan Narkoba Di Sumut Meningkat Pada 2016*, <http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/daerah/17/08/27/ovc1pk384-bnn-sebut-ada-350-ribu-pengguna-narkoba-di-sumut>. Diakses tgl.18/05/2018.
- Sujono, AR. dan Bony Daniel, 2009. *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. Jakarta, Sinar Grafika



IV

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau



Tari Makyong



Batik Gonggong Khas Kepri

IV

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA BATAM, KEPULAUAN RIAU

Oleh:

Dundin Zaenuddin; Azzam Manan

1. Pendahuluan

Batam merupakan sebuah kota administratif pemerintahan sekaligus sebuah pulau. Kota Batam atau Pulau Batam dikelilingi oleh gugusan pulau-pulau yang membentuk wilayah administratif kepulauan Riau (Kepri) dengan ibukota Tanjung Pinang di Pulau Bintan. Kota administratif Batam terdiri atas sejumlah pulau-pulau terdekat di sekelilingnya. Hal ini menegaskan posisi Batam sebagai wilayah dengan ciri kepulauan. Ciri demografis kepulauan inilah yang antara lain menyebabkan peredaran gelap narkoba di kota ini menjadi lebih terbuka sehingga relatif sulit terdeteksi pergerakannya, terutama saat masuk dari negara Jiran khususnya Malaysia dan dari wilayah perbatasan dengan provinsi lain di Sumatera.

Sudah menjadi pengetahuan publik bahwa Batam merupakan salah satu daerah rawan narkoba di Indonesia dengan sederetan peristiwa penangkapan terhadap penyalahguna dan pengedar serta penemuan

barang buktinya. Pada Bulan Maret 2018 BNNP Kepri yang berkedudukan di Kota Batam berhasil menangkap enam orang pelaku pengedar narkoba dan mengamankan barang bukti sabu seberat 3.5 kg. Peristiwa itu sendiri sempat menjadi berita terhangat di media cetak Batam, walaupun tidak mengagetkan publik karena realitas Batam sebagai daerah rawan narkoba. Terkait peristiwa penangkapan dan penemuan barang bukti tersebut, pada tanggal 18 April 2018, Kepala BNNP Kepri, Brigjen (Pol.) Drs. Richard Nainggolan, Ms.C mengadakan konferensi pers di kantornya yang berlokasi di Nongsa. Positifnya, Batam juga menjadi harapan bagi pemulihan pengguna dengan hadirnya lembaga rehabilitasi seperti disinggung di atas.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

Peredaran gelap narkoba di suatu daerah setidaknya dapat dilihat dari dua sisi, yakni sisi masuk dan sisi keluarnya. Dalam konteks Batam, narkoba umumnya masuk dari perbatasan dengan negara tetangga melalui jalur laut. Batam khususnya dan Kepri pada umumnya merupakan daerah teritorial kelautan yang berbatasan langsung dengan Singapura dan Malaysia. Informasi dalam FGD di Loka rehab dan lapas, juga wawancara mendalam dengan residen rehab dan warga binaan menegaskan hal ini. Di antara sekian banyak pulau di wilayah Kepri dan wilayah Batam, Tanjung Balai Karimun ibukota Kabupaten Karimun, Kepri adalah wilayah transit narkoba paling sering dan potensial dari negara tetangga. Berita-berita terdahulu ditemukannya narkoba jenis ekstasi di Batam dalam jumlah besar mencapai sekian ton diduga kuat berasal dari negara tetangga, khususnya Malaysia. Posisi Malaysia dalam hal penyelundupan masuk narkoba ke Batam banyak menafsirkannya bersifat ganda. Pertama sebagai negara asal narkoba ke Indonesia (Batam) dan kedua sebagai negara transit dari negara asal China dan Taiwan. Apa pun, Kepri dan Batam dengan ciri geografis kepulauannya merupakan wilayah strategis bagi masuknya narkoba dari luar.

Di samping Tanjung Balai Karimun, Pulau Belakang Padang yang merupakan bagian dari wilayah administratif Kota Batam juga merupakan tempat potensial menjadi daerah transit sebelum sebelum narkoba selundupan dari luar sampai ke daratan Kota/Pulau Batam. Meskipun terdapat pulau-pulau tertentu yang menjadi kawasan transit strategis,

penyelundupan narkoba dari luar tidak menerapkan satu-dua modus dan tempat. Ciri Kepri dan Batam yang bersifat kepulauan memungkinkan pengedar mencari dan menemukan tempat-tempat terpencil dan tersembunyi tertentu sebagai jalur “tikus” guna mengelabui aparat penegak hukum.

Batam juga memiliki fungsi ganda peredarannya. Pertama sebagai wilayah tujuan akhir masuknya narkoba dan kedua sebagai wilayah transit sebagaimana halnya Malaysia untuk peredaran ke luar Batam menuju wilayah Indonesia lainnya. Informasi mengatakan, pengiriman ke luar narkoba ke wilayah Indonesia dilakukan melalui jalur laut dan kebanyakannya melalui jalur udara. Jalur udara lebih dominan karena pertimbangan waktu sehingga cepat sampai ke alamat tujuan, terutama narkoba jenis sabu.

Batam sebagai daerah tujuan sejatinya tak terbantahkan. Banyaknya kasus penangkapan pelaku penyalahguna dan pengedar menegaskan hal ini. Pola peredaran gelap narkoba ke masyarakat luas di dalam wilayahnya sendiri banyak ragamnya. Transaksi dari penjual ke pembeli, baik penyalahguna maupun pengedar yang lain biasa terjadi di tempat-tempat hiburan malam di hotel dan diskotik. Tempat ini disinyalir menjadi pilihan bagi kalangan menengah dan atas. Batam Center dan kawasan perdagangan Nagoya merupakan dua tempat di mana hotel, cafe dan diskotek menjadi pilihan utama transaksi narkoba oleh pengedar dan penyalahguna. Meskipun demikian, di Batam terdapat banyak wilayah “hitam” rawan narkoba disebabkan kondisinya yang belum tergarap dan terfungsikan sehingga membuka peluang berdirinya rumah-rumah liar atau ruli sebagai tempat permukiman penduduk secara ilegal. Keberadaan ruli inilah antara lain alasan mengapa wilayah Kecamatan Sei Beduk dan Kecamatan Batu Aji termasuk dua kecamatan rawan narkoba. Kampung Aceh, Muka Kuning, Tanjung Piayu dan Simpang Jam adalah beberapa titik sisi wilayah dua kecamatan ini yang sejak dulu hingga kini masih distigma masyarakat sebagai daerah rawan narkoba. Salah seorang warga binaan Lapas Bareleng yang diwawancarai menegaskan bahwa keberadaannya di lapas selaku warga binaan (narapidana) lebih bersifat musibah lantaran saat penggerebekan rumah-rumah liar (ruli), rumah tempatnya menumpang terdapat narkoba jenis shabu sebagai barang bukti. Hal itu disebut musibah karena saat penggerebekan yang bersangkutan ada

di TKP. Di samping itu, dia sendiri meskipun ikut menjadi penyalahguna tetapi bukan pengedar.

Sisi lain bahwa anggapan peredaran narkoba banyak diatur dan dikendalikan dari lapas ada benarnya. Meski peserta FGD warga binaan lapas menjawab secara sumir, kebenaran akan hal ini tak terbantahkan Akibatnya, seperti dinyatakan oleh salah seorang staf BNNP Kepri, program rehabilitasi di lapas Bareleng sepenuhnya dihapuskan/ terhenti berdasarkan kebijakan yang diambil secara tegas oleh Komjen (Pol) Budi Waseso saat menjabat sebagai Kepala BNN. Dasarnya adalah temuan investigasi BNN bahwa lebih dari 51 persen peredaran gelap narkoba di pasaran dikendalikan narapidana dari balik penjara.

Transaksi narkoba, belakangan lebih dominan jenis shabu, di wilayah Batam umumnya dilakukan secara langsung antara penjual/pengedar dan pembeli/penyalahguna. Hanya saja, pembeli/penyalahguna kadangkala menggunakan jasa orang selaku kurir. Penjual/pengedar umumnya bukanlah orang yang bodoh, ceroboh dan gegabah. Karena itu hubungan komunikasi antar kedua pihak bisa dilakukan melalui telepon atau melalui kurir yang satu sama lain sudah saling mengenal. Demikian juga, berdasar pada pengalaman, bahasa tubuh seseorang di mata pengedar mudah dikenali apakah orang yang ingin membeli narkoba darinya adalah pembeli sungguhan atau aparat yang menyamar. Salah satu 'clue' atau kode yang umum di kalangan pengedar dan pembeli adalah penyalahgunaan kata "barang" untuk merujuk pada narkoba. Bahasa tubuh lainnya adalah mengiringi kata "barang" dengan menonjolkan empuk jari tangan di rusuk/pinggang dalam posisi berdiri.

Bagi masyarakat Batam, narkoba ternyata bukan sekadar penyalahgunaan dan peredarannya yang menyimpang. Maraknya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba memunculkan satu pertanyaan kritis di masyarakat, yakni apakah narkoba yang beredar luas di Batam sepenuhnya impor dari luar atau sebagian justru diproduksi sendiri di dalam wilayah Batam. Pertanyaan yang sama pun menjadi perhatian BNNP dan BNNK Batam. Meskipun sangat logis sedemikian banyak narkoba di Batam tidak mungkin tidak ada yang dibuat di Batam sendiri, namun hingga saat ini BNNP/ BNNK dan aparat kepolisian Batam belum menemukan faktanya.

Satu hal yang perlu diluruskan lebih dulu adalah soal terminologi pengedar dan penyalahguna narkoba. Dua terminologi tersebut merupakan dua sifat yang mungkin ada pada satu individu yang sama, tetapi juga sangat mungkin pada individu berbeda. Fakta menunjukkan, saat FGD di Lapas Bareleng dua dari sepuluh warga binaan yang menjadi peserta mendekam di lapas karena dihukum sebagai pengedar. Keduanya bahkan tidak tahu seperti apa sesungguhnya rasa dan sensasi yang ditimbulkan narkoba karena memang tidak pernah menggunakannya.

Penyalahguna dan pengedar keduanya tidak bisa dilepaskan kaitannya dengan Batam sebagai kota dengan ciri kepulauan yang terus berkembang. Di samping itu Batam adalah kota transit peredaran narkoba. Sebagai kota transit dengan ciri kepulauan Kota Batam sesungguhnya sebuah kota yang terbuka lebar bagi keluar-masuk warga dari berbagai wilayah di Indonesia. Sebagai daerah perbatasan, Batam juga membuka ruang bagi masuknya warga asing. Warga binaan lapas Bareleng tidak seluruhnya warga negara Indonesia. Salah seorang yang diwawancara adalah warga negara Malaysia. Apa yang hendak disampaikan terkait ciri kewilayahan Batam ini adalah bahwa penyalahguna dan pengedar narkoba di Batam sungguh beragam dari latar belakang sosial, agama dan etnisnya. Penduduk Batam terdiri atas berbagai etnis nusantara, seperti etnis Melayu Riau, Jawa, Batak, China keturunan, Minang, Aceh, Madura dan sebagainya. Penyalahguna dan pengedar dipastikan penduduk tetap dan pendatang (musiman) dari semua etnis dan beragama Islam dan Kristen. FGD residen rehab dan warga binaan lapas menemukan pesertanya yang hanya berjumlah masing-masing sepuluh orang terdiri dari semua etnis tersebut.

Tindak penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Kota Batam telah menysasar masyarakat dari berbagai etnis dan status sosial. Jika diperhatikan catatan perjalanan penyalahguna dan pengedar, baik pada peserta FGD residen rehab maupun warga binaan lapas, terlihat banyak di antara mereka yang sudah bersentuhan dengan dunia gelap narkoba sejak usia belasan tahun saat masih duduk di bangku sekolah menengah pertama. Ada juga mulai mengenalnya sejak duduk di bangku perguruan tinggi dan sejak menjadi pekerja atau karyawan. Latar belakang sosial ekonomi mereka pun beragam. Sebagian dari keluarga cukup mampu dan tidak sedikit dari keluarga miskin. Artinya, narkoba menysasar korban dari

semua lapisan masyarakat di mana kedua latar belakang sosial ekonomi tersebut turut menjadi pemicunya.

Menurut pengalaman mantan pengguna, kondisi berkecukupan dapat menjadi pemicu penyalahgunaan narkoba karena orang tua selalu memberi uang sekolah dan uang jajan dalam jumlah yang cukup, terlebih jika tinggal di kota yang berbeda dengan kota tempat tinggal orangtua. Kecukupan pasokan biaya hidup inilah yang turut mendorong seseorang untuk mencoba-coba narkoba sebagaimana dialami oleh warga binaan/ residen rehab. Kemiskinan pun tidak kurang hebat perannya. Bagi pengedar yang adakalanya juga sebagai pemakai, kemiskinan mendorong mereka ke dalam dunia narkoba karena dengan begitu terbuka peluang untuk menambah penghasilan atau memperbaiki taraf kehidupan. Faktor lain dari sisi keluarga menyebabkan seseorang terjerumus narkoba adalah karena perlakuan orangtua/ anggota sendiri terhadap anak-anak/ saudaranya dalam rumah tangga. Turut memicu terlibat narkoba yaitu karena faktor psikologis diri sendiri yang tidak kuat menahan cobaan hidup sehingga mengakibatkan yang bersangkutan tertekan.

Residen rehab ada yang awal keterlibatannya dengan narkoba lantaran putus biaya kuliah sehingga harus cuti dulu. Pada saat itulah teman lama semasa di SMA yang menjadi kaki tangan bandar narkoba datang menawarkan jalan keluar dengan cara menjadi kurir dan pengedar narkoba. Ada juga yang karena kehidupan ekonomi orangtua berkekurangan mendorong yang bersangkutan menjadi pengedar dengan maksud ingin membantu keluarga, bahkan dengan cara menabung/ menyimpan dalam celengan sebagian keuntungan dari penjualan narkoba. Usai menjadi pengedar, kondisi keuangan merosot namun keinginan untuk membantu orangtua tetap tinggi. Keinginan tersebut dilakukan yang bersangkutan dengan usaha tambahan lain menjadi agen penjualan durian dan kelapa di saat-saat musim dan usaha parfum isi ulang. Ini lah yang dilakukan salah seorang warga binaan peserta FGD sehingga terjerumus narkoba. Menariknya, orangtua tidak peka dengan kondisi anaknya yang terlihat cukup berhasil. Tidak pernah muncul pertanyaan dari mana yang bersangkutan mendapatkan uang/ penghasilan.

Faktor keluarga ternyata tidak sekadar kondisi ekonomi tetapi juga sikap dan perlakuan. Seorang residen rehab peserta FGD mengaku

terjerumus narkoba sebagai protes dan pelarian dari sikap dan perlakuan tidak adil orang tua terhadap anak-anak mereka. Kepada anak pertama dan ketiga orangtua begitu peduli sampai memberi mereka modal untuk usaha. Tetapi yang bersangkutan sebagai anak kedua justru diabaikan. Semua itu merupakan faktor-faktor eksternal dari lingkungan keluarga yang tidak kondusif, baik kondisi ekonomi maupun perlakuan.

Kasus orang yang terjerumus narkoba banyak variasi penyebabnya. Tiga orang residen rehab peserta FGD terjerembab narkoba lebih karena faktor internal diri sendiri. Salah seorang dari mereka mencari pelarian ke narkoba sebagai jalan menemukan ketenangan dari perasaan tertekan akibat tidak bisa menerima kenyataan kematian orangtuanya. Ada juga karena tertekan lantaran gagal ujian skripsi sampai lima kali. Seorang lagi karena sikap negatif abang kandung sendiri yang sering merendahkan martabat dan harga dirinya lantaran kehidupan ekonominya belum apa-apa dibandingkan keberhasilan yang telah diraih abangnya tersebut.

Kenyataan di atas sekaligus menguatkan asumsi bahwa narkoba bersifat lintas batas, lintas etnis, dan lintas status sosial. Kondisi eksternal dari sisi kehidupan sosial ekonomi keluarga dan kondisi psikologis merupakan faktor-faktor dominan mendorong seseorang terjerembab narkoba. Jika dicermati secara mendalam pengalaman dari para residen rehab dan warga binaan lapas, penyebab seseorang terjerumus narkoba ternyata tidak tunggal dalam arti karena faktor-faktor di atas. Aspek lain yang ikut bereperan dan malah menjadi pemicu sesungguhnya adalah lingkungan, baik lingkungan ruang fisik tempat tinggal dan tempat serta jalur-jalur peredarannya maupun lingkungan sosial pertemanan dan kekerabatan maupun lainnya.

Pengaruh teman juga dapat menyebabkan seseorang terjerumus dunia narkoba, walaupun pengaruhnya tidak seketika. Dalam menjalankan jebakannya, awalnya teman hanya sekadar memberi informasi tentang narkoba dan dampak positifnya. Bujuk rayu pun dimainkan termasuk bahwa dengan narkoba banyak kenyamanan fisik dan pikiran akan dirasakan dan impian-impian bisa terlihat, termasuk melihat “surga”. Provokasi lain adalah bahwa dengan mengonsumsi narkoba, umumnya sabu, energi fisik akan bertambah, mampu membuat kerja-kerja lembur dijalankan dengan enteng sehingga target pekerjaan mudah dicapai.

Mulanya ada residen rehab dan warga binaan lapas setengah tidak percaya, namun tetap penasaran akan kebenarannya. Terpancing dengan bujukan-bujukan semu kawan, tertantang untuk membuktikan dan terdorong karena faktor eksternal yang tidak kondusif, terlebih pula tidak jarang diberi gratiskan, pada akhirnya (calon) korban luluh dan terperangkap jauh ke dalam dunia hitam ini.

Dari fakta pengalaman para peserta FGD residen rehab dan warga binaan lapas, ketepurukan mereka ke dalam dunia narkoba sungguh dalam. Satu-dua saja di antara mereka yang kebetulan tidak tergoda menjadi penyalahguna, rontok juga pertahanan sehingga menjadi pengedar. Sebabnya karena semua dampak positif dan bayang-bayang kenikmatan indrawi yang dijanjikan memang terbukti. Ketagihan lah yang kemudian membuat mereka menjadi tergantung dengan selalu melipatgandakan kadar konsumsinya sehingga pada akhirnya membuat kehidupan dan masa depan hancur.

Betapa tidak, para residen rehab misalnya tidak mempunyai kepastian tingkat keberhasilan dan waktu pakah mereka akan benar-benar bisa pulih sepenuhnya dari pengaruh dan dampak negatif narkoba dan kapan hal itu bisa dicapai. Pengalaman menunjukkan residen rehab harus menjalani masa terapi dan pemulihan sampai berbulan-bulan. Itu pun setelah keluar dari panti rehab tidak ada jaminan seluruhnya akan berhasil pulih dan menjalani kehidupan secara normal kembali karena sangat rentan kembali tergoda jika bertemu dan bergaul lagi dengan kawan-kawan lama yang menyebabkan mereka dulu terjerat narkoba. Faktor risiko keberhasilan/ kegagalan terapi di panti rehab bisa muncul dari kesungguhan persertanya sendiri. di Loka rehab Batam, rata-rata mereka yang datang untuk menjadi residen rehab adalah karena dorongan keluarga. Tidak jarang pula keluarga membawa anak atau anggota keluarganya ke panti rehab tersebut melalui bujukan dan sedikit “berbohong” tanpa menjelaskan arah tujuhnya adalah panti rehab.

Risiko keberhasilan kembali dibuktikan fakta dengan adanya berita sahih dari salah seorang enumerator, bahwa pada tanggal 19 September 2018 dini hari salah seorang warga Batam dari keluarga baik-baik dan cukup berada kembali mengalami kelebihan dosis narkoba sehingga langsung dilarikan ke rumah sakit daerah Batam dalam keadaan cukup

kritis. Padahal yang bersangkutan belum lama kembali ke Batam setelah mendapat izin menemui keluarga di Batam dari pimpinan panti rehab Lido, Bogor, tempat di mana ia tengah menjalani terapi pemulihan.

3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Narkoba sangat merugikan pemakainya, walaupun ada yang mengaku di awal pemakaian narkoba dapat memberikan stimulus terhadap energi fisik di samping rasa nyaman dalam tataran tertentu. Namun itu tidak berlangsung konstan karena terbukti sangat sulit dikontrol takaran/dosisnya. Jika terus-menerus dikonsumsi dengan kecenderungan tinggi untuk selalu meningkatkan dosis dari waktu ke waktu, maka narkoba akan berdampak buruk kepada penyalahgunanya. Disadari atau tidak, rasa nyaman inilah yang selalu mendorong penyalahguna untuk terus meningkatkan takaran narkoba untuk mencapai kenyamanan puncak. Dalam waktu bersamaan ketergantungan pada narkoba tak terhindarkan lagi. Lama-kelamaan tanpa disadari yang bersangkutan akan mengalami suatu proses pencederaan diri sendiri karena dampaknya langsung pada kesehatan. Jika tak segera teratasi, bisa berujung kehancuran masa depan dan kehidupan sendiri. Mendengar langsung pengakuan penyalahguna residen rehab dan warga binaan lapas, berdasarkan pengalaman mereka narkoba sekurang-kurangnya berdampak buruk pada tiga hal, yakni kesehatan, kehidupan ekonomi dan pergaulan.

Menurut mantan pengguna, secara sepiantas penyalahguna narkoba dalam tingkatan akut dapat dikenali dari kondisi fisik dan cara bertutur katanya. Umumnya mereka terlihat loyo, pikiran tidak jernih karena tidak fokus sehingga bicaranya meracau, bicara sendiri tanpa disadari sehingga membuat orang-orang di sekitarnya heran. Narkoba juga dapat mengakibatkan daya ingat melemah sehingga menjadi pelupa. Gangguan klinis lainnya adalah denyut jantung menjadi tidak normal, merasa ngilu di sekujur tubuh, nyeri lambung, sulit tidur, sakit kepala/migrain, turunnya berat badan secara drastis hingga mencapai 10 kg lebih. Emosi menjadi labil sehingga mudah marah yang kadangkala diiringi perilaku kasar kepada orang-orang terdekat sekalipun, misalnya istri.

Tidak ada narkoba yang gratis kecuali sekadar untuk coba-coba di awal penyalahgunaan sebagai bujukan agar seseorang menjadi

penyalahguna tetap. Begitu pengakuan pengguna yang saat FGD masih berstatus sebagai warga binaan. Karenanya narkoba adalah sebuah bisnis industri. Nilai ekonominya tergolong tinggi dengan angka yang fantastis. Jutaan penyalahguna akan membelanjakan uangnya untuk mendapatkan narkoba yang sudah menjadi kebutuhan vital mereka, baik dari pemberian orangtua, gaji/pendapatan maupun dengan cara lain yang melanggar seperti mencuri dan menjual barang-barang milik keluarga. Sebaliknya, penyalahguna sekaligus pengedar selain membelanjakan uang juga akan mendapatkan uang kembali dengan perdagangan narkoba. Imbal-balik dan keseimbangan antara pengeluaran dan pendapatan, sangat relatif. Bagaimanapun, mahalnnya narkoba jenis tertentu seperti sabu dan kokain tentu akan menguras kantong penyalahguna yang berdampak pada ekonomi keluarga.

Hampir tidak ada kisah manis seputar narkoba. Semuanya berujung pada kehancuran ekonomi diri dan keluarga. Sekalipun berjualan/berdagang narkoba dapat mendatangkan banyak uang dalam waktu singkat, pada akhirnya uang tersebut akan habis kembali sehingga membuat yang bersangkutan sengsara juga. Narkoba adalah musuh masyarakat, musuh bersama yang sangat menjadi perhatian aparat dalam pencegahan dan pemberantasan dan penindakannya. Karenanya narkoba, jika diperdagangkan, adalah bisnis dengan risiko tinggi. Sanksi hukumnya tidak main-main, dari hukuman penjara sampai hukuman mati.

Penyalahguna dan/atau pengedar yang saat ini sedang menjadi warga binaan Lapas Bareleng Batam rata-rata dijatuhi hukuman penjara di atas satu tahun. Di antaranya ada yang dijatuhi hukuman 6 tahun 5 bulan, 7 tahun 4 bulan, 10 tahun 6 bulan, 11 tahun 2 bulan, 12 tahun, 14 tahun 4 bulan, 16 tahun. Rata-rata usia mereka di bawah 40 tahun dengan riwayat penyalahgunaan sejak bangku sekolah, saat di perguruan tinggi dan setelah menjadi karyawan. Di antara mereka ada yang sudah berumah tangga. Ada yang belum lama menjalani masa tahanannya dan ada juga yang sudah menjalaninya di atas 5 tahun. Bisa dibayangkan betapa suramnya masa depan mereka karena menghabiskan sebagian usia produktif dimasa muda dalam tahanan akan memupus dan menutup kehidupan masa depan dan peluang-peluangnya.

Seorang warga binaan yang diwawancara secara terpisah mengaku beban dan tanggung jawab ekonomi keluarganya terpaksa dipikul sendiri oleh istrinya. Di samping itu, jamak terdengar pada pelaku yang lain di banyak tempat adanya denda uang selain sanksi penjara. Pada akhirnya, semua bentuk hukuman tersebut jelas akan merontokkan sendi-sendi ekonomi keluarga.

Penyalahguna dan/atau pengedar narkoba, terlebih mantan narapidana seringkali diberi stigma negatif oleh masyarakat dan lingkungan, yaitu dianggap bukan orang baik. Pengalaman penyalahguna di panti rehab dan warga binaan di Lapas Barelang hampir sama. Mereka cenderung dijauhi oleh teman-teman sesama penyalahguna jika sudah “bertobat”. Sebelum menjadi penyalahguna pun tidak jarang mereka diolok-diolok teman-teman penyalahguna/pengedar sebagai pribadi “kuper” (kurang pergaulan), tidak ikut gaya hidup anak muda dan sebagainya. Di samping itu, tetangga dan lingkungan sekitar cenderung pula memandang penyalahguna/ pengedar narkoba dengan pandangan sebelah mata yang bernada miring/sinis. Kecuali jika yang bersangkutan tinggal di lingkungan dengan kebanyakan warganya juga menjadi penyalahguna/pengedar seperti di ruli-ruli tertentu di Batam. Bagaimanapun, hambatan terbesar dirasakan oleh penyalahguna/pengedar yang insaf dalam hal hubungan sosial dengan sesama teman dan tetangga justru datang dari diri sendiri. Sadar bahwa dirinya pernah menjadi penyalahguna dan/atau pengedar, yang bersangkutan sontak rih dan kehilangan kepercayaan diri karena terbayang akan kemungkinan teman-teman dan tetangga akan bersikap dingin dan sinis, padahal belum tentu sepenuhnya demikian.

Tidak semuanya mereka yang sudah “taubat” langsung dijauhi teman-teman atau warga lingkungan sekitar. Setelah penyalahguna/pengedar diketahui berhenti dari kebiasaan buruk ini, ada saja teman-temannya yang berusaha untuk membujuk kembali agar kembali “bermain” di dunia narkoba. Seperti yang mereka katakan, yang paling dibutuhkan dalam menghadapi godaan ini adalah “pertahanan diri” secara mental agar tidak terpengaruh. Positifnya, keluarga penyalahguna/pengedar tetap memberikan dukungan bagi kesembuhan anak/anggota keluarganya, baik yang sedang menjalani proses pemulihan di lembaga rehab maupun yang tengah berjuang menjalani awal dan sisa-sisa masa tahanan.

4. Langkah-Langkah Mengatasi Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba

Narkoba meresahkan dan berdampak buruk karena dua hal, yakni karena disalahgunakan dan diedarkan secara ilegal oleh oknum dan kelompok jaringan dengan motif ekonomi. Tidak tertutup kemungkinan peredarannya kemudian berkembang dengan tujuan untuk mewujudkan motif-motif sosial seperti merusak tatanan dan kesehatan sebuah masyarakat atau bangsa. Karenanya, upaya-upaya pencegahan dan pemberantasannya seyogyanya fokus mengarah pada dua sisi ini, yakni penyalahgunaan dan peredaran gelapnya.

4.1. Langkah Pencegahan

Langkah pertama mengatasi agar seseorang tidak tersasar narkoba dapat dimulai dengan melihat faktor-faktor penyebabnya. Sebagaimana dijelaskan di atas, keluarga, teman dan lingkungan sekitar merupakan faktor-faktor yang dominan. Karena itu, ada benarnya pandangan dari penyalahguna dan atau/pengedar bahwa suasana rumah tangga dan hubungan antar anggota keluarga harus terbangun sedemikian rupa sehingga menimbulkan rasa nyaman. Tidak boleh ada sikap diskriminasi yang membedakan perlakuan terutama dari orang tua terhadap anak-anaknya. Kemiskinan yang turut menjadi faktor pendukung tidak akan berpengaruh jika suasana kehidupan dalam keluarga itu harmonis. Keluarga tidak hanya harus berperan dalam membangun suasana kekeluargaan yang harmonis tetapi juga arif dalam mengayomi, memantau dan menyikapi pergaulan anak-anaknya dengan teman-teman dan lingkungannya. Karenanya, terpenuhinya kebutuhan biaya sekolah dan harian anak-anak, misalnya, bisa berbalik menjadi bumerang yang mendorong mereka terjerembab narkoba sebagaimana terbukti dari pengalaman residen rehab dan warga binaan lepas.

Hampir tidak ada pandangan dari penyalahguna dan pengedar tentang cara mengatasi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba karena faktor lingkungan sekitar kecuali mengatakan bahwa itu merupakan ranah yang menjadi wewenang dan tanggung jawab pemerintah atau aparat. Keterbatasan ini dapat dipahami, karena misalnya menghilangkan tumbuhnya permukiman rumah-rumah liar di titik-titik tertentu Kota Batam

bukanlah hal yang mudah, termasuk bagi pemerintah daerah sendiri. Terlebih, kehadiran lingkungan sosial demikian merupakan sebuah problem yang rumit akibat dari berbagai aspek yang satu sama lain saling terkait seperti pendidikan, ekonomi, lapangan kerja dan sebagainya.

Mencegah seseorang dari menyalahgunakan dan mengedarkan narkoba secara ilegal tidak sekadar agar terhindar dari narkoba tetapi juga mencegah agar yang sudah melakukannya tidak terpapar kembali, baik sebagai penyalahguna, pengedar maupun kedua-duanya. Benar bahwa mencegah lebih baik dari memperbaiki/memulihkan. Kenyataannya, warga yang terpapar tidak sedikit dan cenderung bertambah hampir pada semua golongan dan bahkan di usia yang lebih dini seperti pelajar SD hingga SMA. Dalam konteks agar mantan penyalahguna dan pengedar tidak terpapar kembali, satu kata kunci yang disampaikan residen rehab dan warga binaan sebagai jawabannya adalah “Pertahanan Diri”. Artinya, yang bersangkutan harus mampu membangun kesadaran diri secara terus-menerus tentang dampak dan risiko penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan, ekonomi, pergaulan sosial dan bahkan keterancaman masa depan berdasarkan pengalaman pahit saat menjalani proses pemulihan di loka rehab dan saat menjalani hukuman di lapas. Realitas membuktikan bahwa mantan penyalahguna sangat rentan terpapar kembali sebagaimana dialami seorang remaja yang sedang menjalani proses pemulihan seperti contoh di atas.

4.2. Pemberantasan

Publik jarang ada yang meragukan kemampuan aparat kepolisian (Polri) dalam pemberantasan peredaran gelap narkoba di Indonesia, termasuk di Batam. Anggapan yang sama juga terbersit di pandangan para penyalahguna dan pengedar, terutama mereka yang tertangkap. Lolosnya narkoba masuk ke wilayah Indonesia seperti ke Batam dalam jumlah besar mencapai kisaran ton janggal di mata publik dengan penalaran yang lurus. Di mata mereka bagaimana mungkin barang dengan tampilan visualnya sungguh nyata dan banyak bisa lolos dari pencegahan lembaga dan aparat yang berwenang. Sebaliknya penyalahguna dan pengedar “kecil-kecilan” seperti mereka bisa terlacak, terendus dan tertangkap secara tiba-tiba. Fakta-fakta lapangan ini kemudian melahirkan berbagai dugaan dan spekulasi termasuk yang paling liar. Di antaranya sampai pada simpulan

bahwa oknum aparat tidak bersungguh-sungguh menjalankan tugas dan adanya oknum-oknum yang bermain dengan kekuatan pengaruh dan otoritas yang besar, baik dari dalam maupun luar negeri.

Seorang mantan penyalahguna warga Batam yang sudah lama malang-melintang di dunia gelap narkoba secara jujur menyatakan bahwa mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba akan berhasil jika dilakukan dengan sungguh-sungguh, khususnya dengan menghentikan produksi di dalam negeri, memusnahkan semua yang ditemukan, mengawal jalur-jalur masuk dan peredarannya dan menghukum berat para pelaku yang terlibat. Masalahnya, semua itu tidak mudah dilakukan mengingat penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba aspek dan dimensinya sangat kompleks.

5. Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba melalui Pembinaan

5.1. Peran Lapas

Lapas sejatinya merupakan lembaga tempat para pelaku kriminal dan pelaku pelanggar ketentuan-ketentuan hukum lainnya menjalani hukuman. Mengedarkan narkoba secara ilegal adalah sebuah tindakan kriminal di mata hukum. Oleh karena itu jika seseorang sudah diputus bersalah di pengadilan, dimasukkan ke dalam tahanan atau lapas untuk menjalani masa hukumannya. Salah seorang warga binaan lapas peserta FGD menuturkan, setelah menjalani proses penyidikan dalam tempo 28 hari usai penangkapan, dia langsung dimasukkan ke dalam rumah tahanan (sementara). Setelah menjalani 4 kali sidang dan akhirnya diputus bersalah di mata hukum, yang bersangkutan dikirim ke lapas narkoba di Tanjung Pinang, kemudian dipindahkan ke Lapas Bareleng, Batam tanpa tahu persis alasannya.

Sesuai kedudukannya, Lapas Kelas IIA Bareleng, Batam adalah lapas bagi tahanan karena berbagai kasus hukum (kriminal umum), termasuk kasus pengedaran narkoba. Pemda Kepri memiliki lapas khusus bagi tahanan kasus narkoba yang berada di ibukota Tanjung Pinang. Kendala waktu dan letak pada akhirnya membuat tim penelitian menetapkan memilih melakukan FGD dengan warga binaan kasus narkoba di lapas Bareleng ini.

Saat FGD berlangsung para warga binaan, yakni sebutan untuk tahanan sebagai pengganti sebutan narapidana yang mengandung makna buruk, mengisahkan perjalanan hidup mereka sampai terjatuh kasus narkoba yang berakhir di lapas. Di antara mereka ada yang mengeluhkan sanksi hukuman dengan penahanan dirinya di lapas sebagai ketidakadilan dengan alasan mereka bukan pengedar tetapi hanya sebatas penyalahguna. Meski ditemukan barang bukti seperti sabu saat penangkapan, mereka kukuh menyatakan barang bukti tersebut bukan untuk dijual tetapi untuk dipakai sendiri.

Dalam konteks peran lapas dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, warga binaan lapas umumnya sepakat bahwa penahanan mereka lebih bersifat hukuman dibanding pembinaan, terlebih bagi warga binaan penyalahguna. Bagaimanapun, lapas tetap menjalankan agenda pembinaan terhadap warga binaan sesuai program. Di dalam lapas disediakan/diberikan fasilitas bimbingan rohani bagi semua warga binaan dengan agamanya masing-masing, baik Islam, Kristen, Katolik, Buddha dan lain-lain. Para pembimbing rohani masing-masing agama didatangkan secara berkala ke dalam lapas. Oleh karena semua ketentuan tahanan dalam lapas wajib dipatuhi termasuk mengikuti program-program pembinaan, lama-kelamaan mereka merasakan juga manfaatnya. Di antara warga binaan peserta FGD malah ada yang begitu menonjol dalam peningkatan kesadaran agamanya, sehingga diangkat sebagai imam shalat oleh yang lain. Secara suka rela diantara mereka ada yang senang mengurus tempat-tempat ibadah dalam lapas seperti masjid dan gereja. Selain itu juga ada yang membantu mengurus dan membersihkan aula dan ruang-ruang kerja/ kantor aparat lapas. Jadi, kehidupan di lapas bagaikan kehidupan di dunia luar. Tidak ada paksaan dan pekerjaan-pekerjaan berat yang membebani fisik.

Di samping sisi kerohanian, lapas juga memberikan bimbingan keterampilan kepada warga binaan dengan maksud sebagai bekal bagi mereka untuk menjalani kehidupan jika sudah selesai menjalani masa tahanan. Di antaranya keterampilan pertukangan perkayuan dengan paket-paket pelatihan membuat lemari, kursi dan sebagainya, keterampilan kepramukaan, keterampilan kerajinan tangan dengan pelatihan membuat gelang aksesoris. Adapula terkait langsung dengan

narkoba dengan segala aspeknya, termasuk kaitannya dengan HIV/ AIDS, lapas mempunyai agenda pembinaan melalui sosialisasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh BNNP Kepri, Polda Kepri dan Polresta Batam. Di antara warga binaan peserta FGD ada yang sudah mendengarkannya di lapas sebanyak dua kali.

5.2. Peran Lembaga Rehabilitasi

Loka Rehab Kepri di Batam adalah salah satu lembaga rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba di wilayah Sumatera selain di Kota Medan. Keberadaannya sangat strategis dari segi fungsi dan letaknya sehingga residen loka rehab ini tidak seluruhnya warga Batam tetapi juga warga dari berbagai daerah di Sumatera. Dalam FGD, para residen peserta mengaku merasa puas dengan pola pemulihan dan seluruh fasilitasnya. Kondisi kesehatan dan tingkat capaian keberhasilan pemulihan para residen dipantau secara berkala oleh tim medis loka rehab. Asupan pangan dan vitamin bagi percepatan pemulihan juga mereka pandang memadai. Para petugas selalu memberi mereka dorongan semangat untuk segera pulih dan menjalani kehidupan masa depan dengan pendekatan mental psikologis dan nilai-nilai ajaran agama sesuai agama masing-masing residen. Menariknya, semua pelayanan dan fasilitas tersebut mereka nikmati secara gratis sebagai wujud bentuk kepedulian pemerintah terhadap kesehatan anak bangsa.

Pemerintah melalui program-program P4GN selalu menghimbau agar warga yang terpapar narkoba berani mengaku dan mau menjalani proses rehabilitasi di loka rehab yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Bagaimanapun, keberadaan residen di loka rehab Kepri ini sepenuhnya karena kemauan sendiri atau inisiatif keluarga. Namun demikian, pimpinan panti menerapkan kebijakan bahwa para residen dan keluarganya tidak bisa kemudian begitu saja minta untuk dipulangkan sebelum yang bersangkutan benar-benar dinyatakan pulih secara medis dan psikologis. Kebijakan ini diambil sebagai bentuk pertanggungjawaban moral dan sosial pemerintah atas kesehatan warga.

Peran Loka Rehab yaitu melakukan kegiatan putus zat adiktif narkoba (*abstinensia*) secara gradual sesuai dengan ketentuan medis. Kebetulan yang jadi pimpinan dalam Loka Rehab ini adalah seorang

dokter, jadi tahu betul bagaimana proses pemutusan harus dilakukan agar tidak mengancam kesehatan atau jiwa yang direhab. Tahap ini merupakan terapi uji klinis

Screening juga dilakukan secara intensif dari mulai ujung kaki sampai ujung rambut. Hal itu dilakukan untuk mengetahui secara komprehensif mengenai dampak pemakaian narkoba terhadap tubuh si penyalahguna. Jika ada gejala penyakit, maka dilakukan penyembuhan. Anggaran terapi pemutusan obat adiktif dan penyembuhan ini memerlukan biaya yang tidak sedikit. Oleh karena itu, untuk tidak membebani keuangan lembaga, rencananya pada tahun depan disyarakat bahwa calon residen di Loka Rehab ini harus merupakan anggota peserta BPJS.

Setelah terapi klinis dilakukan, selanjutnya peran Loka Rehab adalah memberikan *individual counseling* untuk mengetahui kejiwaan penyalahguna. Memupuk kepercayaan diri mantan penyalahguna, merupakan tahap yang dilakukan oleh para petugas Loka Rehab. Dalam melakukan pemulihan jiwa dan sosial residen, Loka Rehab tidak berjalan sendirian, tetapi melibatkan keluarga penyalahguna dengan pembentukan *family support group* (FSG). Pembentukan FSG ini juga sebagai bagian dari pemenuhan hak anak (penyalahguna) terhadap 4 hak dasarnya yaitu, hak hidup layak, kesehatan, lingkungan yang kondusif dan dapat berproduksi.

Petugas Loka Rehab¹ mengakui bahwa program yang dilakukan oleh Loka Rehab tidak sepenuhnya berhasil. Dalam catatannya, dari, sekitar 10 % di antara mantan residen Loka Rehab ini kembali menjadi pecandu. Jumlah 10% yang gagal pulih secara total memang bukan angka yang kecil. Namun capaian yang diraihnyapun sungguh mengesankan. Kegagalan pulih secara total sangat dipengaruhi oleh lingkungan.

Seperti dikemukakan di atas, ada mantan pecandu yang kambuh setelah berhubungan kembali dengan teman lama yang dulu memperkenalkan narkoba kepadanya. Oleh karena itu, pola pembinaan dan rehabilitasi di loka rehab tidak serta merta dapat dijadikan tertuduh. Bagaimanapun, lembaga loka rehab tidak akan memulangkan seorang residen kepada keluarganya sebelum yang bersangkutan dinyatakan sehat

¹ Wawancara dengan salah satu petugas Loka Rehab pada tanggal 7 September 2018.

dan pulih secara total. Loka rehab ini memiliki fasilitas dan pelayanan standar bagi program rehabilitasi, termasuk dari segi asupan makanan dan kesiapan tenaga medis yang secara berkala memantau perkembangan kesehatan fisik dan jiwa para residennya. Bagaimanapun fasilitas Loka Rehab tetap masih sangat terbatas. Dengan keterbatasan tersebut, Loka Rehab secara gender baru menerima dan merehab pengguna laki-laki dan belum bisa menerima dan merehab pengguna yang perempuan.

Residen Loka Rehab Kepri di Batam terkategori menjadi dua kelompok, yaitu *compulsory resident* dan *voluntary resident*. *Compulsory resident* yaitu mereka yang terciduk aparat sebagai penyalahguna dan menguasai narkoba yang kemudian diproses di pengadilan dan sudah memiliki kekuatan hukum (*in khracht*²). Adapun *voluntary resident* adalah mereka yang diantar dan didaftarkan oleh keluarga ke panti rehab. Penghuni Loka Rehab mayoritas (90%) merupakan *voluntary resident*, bahkan di tahun 2018 ini, tidak ada satupun dari *compulsory resident*. Di antara kedua kategori ini ada yang dalam kondisi *grey area*, yaitu aparat keamanan yang menjadi penyalahguna dan pengedar. Mereka terciduk oleh aparat keamanan tetapi tidak memiliki status dengan kekuatan hukum yang tetap (*in kracht*).

Proses rehabilitasi di panti Loka Rehab Batam untuk abstinensia atau putus zat, dilakukan melalui terapi gejala klinis. Jika menggunakan sabu dan gelisah, gelisahnya ditangani. Kemudian dilakukan *screening* semuanya dari ujung rambut sampai ujung kaki, termasuk fungsi hati, jantung. Kalau hati yang rusak, dibawa ke spesialis. Tidak semua yang datang menggunakan BPJS.

Setelah selesai program rehab, ada yang disebut dengan *re-entry*, yaitu suatu program yang disebut dengan pasca rehab. Program ini difasilitasi oleh sebuah panel yang terdiri atas tim dari BNNP dan Loka Rehab³ yang secara sinergis menentukan resident mana yang bisa mengikuti program ini. Untuk kasus di Batam, program pasca rehab ini dalam bentuk *vocational* seperti pelatihan mengelas baik tahap awal maupun lanjutan.

² “in kracht van gewijsde” (kracht = kekuatan, gewijsde = keputusan final), memiliki arti kata “suatu perkara yang telah berkekuatan hukum tetap karena telah diputus oleh hakim dan tidak ada lagi upaya banding.

³ BNNP dan Loka Rehab secara struktural merupakan lembaga yang terpisah, tetapi kedua lembaga ini masih bagian dari BNN tetapi berbeda kedeputan

Kondisi Loka Rehab dari segi sarana dan sarana sudah cukup memadai. Namun masih terkendala oleh kekurangan tenaga ahli. Misalnya, Loka Rehab mendapatkan kesulitan untuk merekrut seorang dokter dengan gaji hanya Rp 3 juta per bulan dan kerja *full time*. Sejumlah dokter pernah melamar posisi kosong itu, namun setelah tahu bahwa gaji hanya Rp 3 juta, mereka kemudian mengundurkan diri. Hal ini menuntut perhatian pihak terkait untuk kasus penting seperti ini karena analisis *job description* dan pengusulan kelayakan gaji sudah dilakukan, tetapi rupanya belum mendapatkan persetujuan dari pusat. Kekurangan SDM ini apalagi termasuk SDM ahli tentu menjadi kendala dari efektifitas program P4GN.

Kekurangan SDM ini tidak hanya dialami oleh Loka Rehab, tetapi juga oleh BNNP. Seperti dikatakan oleh kepala P2M BNNP, di instansinya masih terdapat kekurangan SDM dari yang seharusnya terpenuhi. Pada saat ini BNNP hanya memiliki SDM sebanyak 37 orang dari STOK sebanyak 211 orang.

6. Program P4GN dan Permasalahannya

Salah satu kegiatan dalam rangka P4GN yang dilakukan di Batam adalah meningkatkan sinergi antara BNN dengan Pemda atau Pemkot setempat. Dalam kaitan ini, misalnya, Kepala Badan Narkotika Nasional Kota (BNNK) Batam AKBP Abdul Hasyim Pangabean mengatakan bahwa pihaknya bersama dengan Pemerintah Kota (Pemko) dan instansi terkait terus berupaya meminimalisasi penyalahgunaan narkoba di Batam. Salah satunya melalui peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlibat program P4GN (Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba). Sebagaimana dikatakan oleh Abdul Hasyim Pangabean dalam suatu workshop di Hotel Pusat Informasi Haji (PIH) Batam Center pada tanggal 16 Oktober 2018, “Kami terus berupaya semaksimal mungkin meminimalisir penyalahgunaan narkoba”⁴. Workshop tersebut merupakan salah satu upaya menciptakan Batam Bersih Narkoba (Bersinar) sejalan dengan visi Walikota Batam yaitu: terwujudnya Batam sebagai bandara dunia madani yang berdaya saing, maju, sejahtera dan bermartabat.

Upaya sinergis yang dilakukan berbagai pihak memang memberikan

⁴ Haluan Kepri com, diunduh pada tanggal 21 Oktober 2018.

harapan baru. Hasil penelitian terbaru menempatkan Provinsi Kepri di urutan ke 16 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan penyalahguna terbanyak. Dalam catatan BNNK Batam, hal ini merupakan kondisi yang lebih baik karena turun drastis dari posisi ketiga terbanyak.⁵

Secara nasional, total penyalahgunaan narkoba sebanyak 3.376.115 orang. Proporsi penyalahguna narkoba terbesar berdasarkan kelompok 59% dari golongan pekerja, 24% dari golongan pelajar dan 17% populasi umum. Adapun proporsi jumlah penyalahgunaan setahun terakhir berdasarkan jenis kelamin, 72% laki-laki dan 28% perempuan. Salah satu implikasi dari temuan ini adalah perlu semakin gencarnya sosialisasi P4GN di kalangan pekerja formal khususnya di industri-industri besar dan perusahaan jasa baik kecil, menengah maupun besar.⁶

"Saat ini narkoba merupakan kejahatan yang luar biasa dan musuh kita semua maka untuk menangannya juga harus bersama-sama agar bisa maksimal, untuk kedepannya BNNK Batam akan terus menerus untuk mencegah dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga akan memberikan penyuluhan untuk pengedar narkoba maupun para penyalahgunanya," tambahnya. Dalam kegiatan Workshop itu Panitia Pelaksana mengangkat tema "Generasi Emas, Generasi Sehat dan Bermartabat Tanpa Narkoba".

Sinergi dengan Pemkot ini dapat dilihat dari kegiatan yang dihadiri delapan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) tingkat Kota Batam, yaitu: Dinas Tenaga Kerja Kota, Dinas Perhubungan, Dinas Pemuda dan Olahraga, Dinas Kebudayaan dan Pariwisata, Dinas Pemadam Kebakaran, Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan KB, Dinas Satpol PP dan Badan Perencanaan Penelitian dan Pengembangan Kota Batam.

Program P4GN di kalangan pekerja juga dilakukan oleh pihak BNNP Kepri. Sama seperti BNNK, bentuk kegiatan juga dalam bentuk sosialisasi-sosialisasi yang banyak melibatkan kalangan pegawai pemerintah maupun sosialisasi pada pegawai swasta seperti dilakukan oleh kepala bidang Pencegahan dan pemberdayaan Masyarakat (P2M BNNP) Kepri, Nurlis, SKM., M.Si. Selain itu, sosialisasi juga dilakukan ke sekolah-sekolah untuk menyasar

⁵ Haluan Kepri com, diunduh pada tanggal 21 Oktober 2018.

⁶ Haluan Kepri com, diunduh pada tanggal 21 Oktober 2018.

para pelajar, dengan pertimbangan bahwa mereka sebagai kelompok rentan kena narkoba, minimal sebagai penyalahguna.

Pencegahan memang perlu selalu ada inovasi baik dalam disainnya maupun advokasi riil di lapangan. Untuk maksud pencegahan dan pemberantasan narkoba tersebut, di kota Batam sudah terbentuk dan terbina penggiat anti Narkoba sebagai bentuk pelibatan masyarakat untuk mencegah penyalahgunaan dan peredaran narkoba yang semakin meningkat. Keterlibatan penggiat ini diharapkan dapat memberikan daya tahan (imunitas) masyarakat pada kasus penyalahgunaan narkoba. Para penggiat ini terdiri atas unsur masyarakat baik ibu-ibu, bapak-bapak maupun pemuda. Diantara mereka bahkan ada yang mantan penyalahguna. Keterlibatan mereka diperlukan untuk menimba pengalaman berarti mereka mulai bagaimana terlibat, dinamika penyalahgunaannya sampai kepada cara melepaskan diri dari jeratan narkoba. Pengetahuan yang luas tentang jenis-jenis narkoba dan pengalaman mereka yang mendalam tentang penyalahgunaan akan lebih meyakinkan masyarakat bahwa keterjeratan narkoba lebih memberikan dampak negatif untuk kesehatan fisik, dampak sosial dan ekonomi.

Seorang mantan penyalahguna yang sekarang aktif menjadi penggiat menuturkan bagaimana ia mulai terekspos ke dalam jaringan penyalahgunaan narkoba ini. Tempat tinggalnya yang rentan terekspos atau rawan narkoba yaitu di sekitar terminal bis membuat dia sejak usia dini sudah berkenalan dengan narkoba. Ia memiliki pacar seorang sopir bis yang menjadi penyalahguna narkoba, ketika itu ia masih duduk di bangku sekolah (SMP). Sejak itu ia terlibat dengan pergaulan bebas dan mendapatkan narkoba dari pacarnya secara gratis dan rutin untuk memuaskan keinginan dan hasrat mudanya. Sampai pada suatu saat ia menyadari bahwa tubuhnya sudah kurus kering tinggal tulang termakan oleh aktifitasnya menjadi penyalahguna barang haram. Sampai akhirnya ia harus direhabilitasi di Lido Sukabumi sekitar tiga tahun, karena kondisinya yang sudah sangat parah. Setelah pulih, ia bangkit dan bertekad sepenuh hati untuk menjadi garda terdepan melakukan pencegahan dan aktif terlibat dalam upaya rehabilitasi mantan penyalahguna. Ia sekarang sudah berumah tangga dan tinggal di suatu kawasan yang rawan. Karena tekad yang sudah bulat untuk tidak terlibat lagi sebagai penyalahguna maupun pengedar, ia tidak tergoda lagi mengkonsumsinya betapapun ia selalu ditawarkan oleh warga di sekitar tempat tinggalnya. Bahkan ia sekarang aktif sebagai pendakwah dan menjadi aktifis majelis taklim di lingkungan tempat tinggalnya.

Sekilas narasi seorang mantan pecandu narkoba ini menunjukkan bahwa sejak puluhan tahun lalu narkoba memang sudah menjadi ancaman juga kepada kaum belia. Tentu kondisi sekarang lebih parah keadaannya karena berbagai cara baru sudah dikembangkan oleh Bandar, kurir atau pengedar sebagai bisnis haram yang menggiurkan. Disebut menggiurkan karena sebagaimana pengalaman mantan penyalahguna dan sekaligus juga pengedar, begitu mudah untuk mendapatkan uang dalam jumlah yang besar. Kondisi sekarang berbeda ketika sudah memutuskan sejarah hitam masa lalunya. Kondisi keuangan memang dirasa lebih sulit, walaupun ia terlibat dalam berbagai aktivitas sosial sebagai penggiat. Namun satu hal yang diperoleh yaitu ketenangan hidup yang tidak pernah dialaminya ketika masih terlibat sebagai penyalahguna dan pengedar yang waktu itu sangat bergelimang uang (haram).

Dalam pandangan penyalahguna, keharmonisan keluarga merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah keterlibatan dalam penyalahgunaan narkoba. Bahkan posisi keluarga juga penting ketika seseorang sudah menjadi penyalahguna dan ingin lepas dari kebiasaan buruknya. Oleh karena itu dukungan keluarga menjadi sangat penting dan sudah terinsitusionalisasi dalam program yang dilaksanakan oleh Loka Rehab. Untuk mengimplementasikan pentingnya kehadiran keluarga dalam proses rehabilitasi ini, Loka Rehab membentuk *family support group* (FSG). Salah satu ide penting dalam pengelolaan FSG ini adalah tidak boleh ada diskriminasi kepada setiap anak, walaupun tergantung pada perbedaan karakter si anak. Jadi harus ada *individual counseling*. Pola asuh penting untuk anak, jadi jangan memaksa anak dalam menentukan pilihan-pilihan dalam kehidupannya termasuk dalam pemilihan jurusan di universitas atau dalam pemilihan karir. Sementara FSG untuk yang dewasa adalah menangani goncangan psikologis akibat penceraian misalnya.

Loka Rehab ini penting sebagai bagian dari program P4GN karena tempat rehabilitasi ini tempatnya memang di Loka Rehab, bukan LAPAS, kecuali LAPAS sudah bisa mendeklarasikan bahwa dirinya bersih dari peredaran narkoba⁷. Sementara itu, walaupun P4GN di LAPAS sudah tidak dilakukan oleh BNN tetapi pihak lapas tetap melanjutkan program-program serupa. Hal ini karena Lapas memang tetap menjadi sasaran untuk bisnis narkoba ini. Penyelundupan dilakukan ke makanan atau bahkan melalui anus. Di Lapas Balerang Batam ini, jumlah pelaku kriminal terkait dengan

peredaran gelap narkoba sebanyak 70% dari 1.350 penghuni.⁸

Program yang dilakukan adalah dalam bentuk olahraga, ibadah, latihan kerja pertukangan, las dan pembuatan perabot. Selanjutnya sudah dibentuk juga SATGAS yang khusus menangani narkoba yang bertugas melakukan penggeledahan-penggeladahan. Selain itu juga telah dibentuk gabungan yang dikomandoi secara wilayah dalam bentuk pengendalian keamanan dan ketertiban DILKAMTIB).

Sebagai kelanjutan dari program P4GN adalah peningkatan kesejahteraan di kalangan pegawai LAPAS melalui pembentukan koperasi yang dianggarkan sebanyak Rp 100 juta per bulan untuk kepentingan anggotanya, yaitu petugas LAPAS. Adapun kegiatan lain meliputi kegiatan kerja membuat tempe, roti, las dan cuci mobil dengan hidrolik. Meskipun demikian, pendekatan keamanan dalam bentuk pengolahan tetap dilakukan.⁹

7. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kota Batam merupakan wilayah yang dapat dikatakan menjadi sasaran empuk untuk bisnis narkoba. Di sini tidak hanya jumlah penyalahguna yang besar, tetapi juga tersedianya dan tempat-tempat yang dapat dijadikan sebagai tempat transaksi dan sarana yang disalahgunakan untuk kegiatan penyalahgunaan narkoba seperti hotel, diskotek, bar dan lain-lain.

Batam juga menjadi daerah transit yang strategis untuk peredaran narkoba karena letak geografis sebagai daerah perbatasan dengan Negara Malaysia dan Singapura yang menjadi sumber narkoba. Sebagai wilayah yang dikelilingi oleh puluhan pulau, membuat Batam menjadi rawan karena adanya jalur-jalur yang sulit dideteksi oleh aparat keamanan.

Walaupun demikian, dari tahun ke tahun strategi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba tampak sukses dilakukan. Melihat peringkatnya, Batam sudah turun drastis sebagai daerah rawan dari peringkat ketiga menjadi peringkat ke 16 untuk

⁷ Lihat kasus Budiman yang bisa membuat pabrik narkoba di LAPAS dan kasus-kasus lain.

⁸ Wawancara dengan petugas lapas, 13 September 2018

⁹ Wawancara dengan kepala LAPAS, 13 September 2018

tingkat nasional. Keberhasilan ini tidak hanya karena kesiapan aparatur tetapi juga karena kerjasama yang sinergis dengan masyarakat sipil. Antusiasnya warga ikut terlibat sebagai penggiat anti narkoba menjadi faktor penting dalam penurunan status rawan narkoba bagi Batam.

Narkoba adalah sisi gelap kehidupan bagi siapa saja yang pernah bersentuhan dengannya secara ilegal, baik dalam penyalahgunaan maupun peredarannya. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di wilayah Kota/Pulau Batam dapat dianggap berada pada taraf yang cukup kritis. Pengungkapan ke publik tentang kasus-kasus penangkapan terhadap tersangka pelaku penyalahguna dan pengedar dengan temuan barang bukti dalam jumlah yang fantastis, terkadang dengan berat mencapai hitungan ton untuk jenis ekstasi dan hitungan kilo untuk jenis sabu.

Apa pun bentuk dan bagaimanapun cara pendekatan pembinaan yang dilakukan di lapas dalam rangka mengatasi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, bagi warga binaan Lapas Bareleng semua itu tidak begitu penting. Seperti mereka ungkapan, yang mereka pikirkan dan menjadi beban terberat mereka di lapas adalah pikiran sendiri, yakni memikirkan keluarga, masa depan dan harapan untuk bisa segera keluar. Bagaimanapun, dengan variasi masa hukuman mencapai belasan tahun seperti dinyatakan di atas, di antara mereka ada yang menjalani tahun-tahun pertama masa hukuman. Misalnya, baru menjalani dua tahun dari 12 tahun masa tahanan, empat tahun dari sembilan tahun tiga bulan masa tahanan. Di antara mereka ada juga yang telah menjalani separuh atau lebih dari masa tahanannya.

Masih baru atau sudah lama, menjalani kehidupan di lapas sungguh berat mereka rasakan bagaikan menghitung hari tanpa henti kapan ini akan berakhir. Karenanya, selagi mereka dalam tahanan efektifitas keberhasilan program sangat sumir dan sulit dipastikan karena ukurannya tidak jelas. Berbeda dengan warga binaan lapas, efektifitas keberhasilan pada residen loka rehab masih bisa dilihat, meskipun di sisi pemulihan dengan tolok ukur kepulangan dari proses rehab sesuai rekomendasi tim medis. Namun demikian, keberhasilan pemulihan tidak menjamin yang bersangkutan tidak akan terlibat kembali selamanya dengan dunia gelap narkoba. Dan yang lebih penting dari kepulangan dari narkoba adalah bisa produktif kembali dalam masyarakat. Program ini untuk dilanjutkan dan kembangkan variasi

agar lebih sesuai dengan minat dan bakat usaha yang akan dikembangkan oleh mantan residen.

Banyak hal terkait narkoba di Batam sudah dilakukan semua pihak, terutama BNNP Kepri dan BNNK Batam. Pelaku penyalahguna dan pengedarnya banyak yang tertangkap, kemudian menjalani proses rehabilitasi dan hukuman di lapas. Barang bukti berupa sabu, ekstasi dan jenis-jenisnya yang lain juga sudah dimusnahkan. Meskipun demikian, narkoba tetap sebuah “misteri”. Faktanya, penyalahgunaan dan terlebih peredarannya secara gelap masih tetap berlangsung, bahkan terindikasi cenderung meningkat dengan “korban” sasaran termasuk kanak-kanak pelajar SD.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas, beberapa rekomendasi dapat dikemukakan:

- a) Pentingnya pemetaan oleh BNNP/ BNNK Batam dan pihak kepolisian tentang kawasan-kawasan yang dianggap rawan/ sangat rawan di antara pulau-pulau yang ada serta pemetaan tentang jalur-jalur potensial masuk dan keluarnya narkoba ke Batam dan ke luar Batam.
- b) Pentingnya menumbuhkan kepercayaan masyarakat pada aparat dengan meningkatkan profesionalitas dan integritas petugas aparat. Dalam rangka menumbuhkan kepercayaan masyarakat juga, pemusnahan narkoba hasil rampasan, perlu dilakukan di depan umum dengan ketepatan jumlah atau volume yang sama untuk tidak menumbuhkan kecurigaan-kecurigaan masyarakat terhadap kemungkinan permainan-permainan yang dilakukan oleh oknum.
- c) Perlu penindakan yang tegas kepada aparat yang terlibat dalam penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Ketegasan juga perlu dilakukan ketika yang bersangkutan lebih pantas untuk ditempatkan di Loka Rehab atau di LAPAS sesuai dengan kadar kesalahannya untuk menghindari perlakuan diskriminasi atau keabu-abuan.
- d) Sinergi berbagai instansi pemerintah, ditambah dengan masyarakat dan pihak swasta akan membuat pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba akan lebih membuahkan hasil nyata.
- e) Harapan dari masyarakat, terutama kelompok sasaran rumah tangga, agar sosialisasi program-program P4GN menjangkau juga daerah-daerah yang agak terpencil dan jauh dari pusat-pusat kota. Mereka mengharapkan pemerintah melakukannya dalam bentuk tayangan

audio visual seperti film-film pendek, pemberian spanduk, pamflet dan stiker-stiker yang berisi pesan anti narkoba untuk mereka dipasang dan ditempelkan di ruang-rung publik, termasuk rumah tangga.

- f) Upaya pencegahan dapat dilakukan oleh keluarga dengan menanamkan secara dini nilai-nilai agama yang dapat dijadikan pegangan kokoh untuk menghindari keterlibatan diri pada penyalahgunaan dan peredaran gelap.
- g) Perlu peningkatan keharmonisan keluarga karena hal ini dapat mencegah anggota keluarga terlibat dalam penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.
- h) Keluarga perlu memperhatikan hak-hak dasar anak dan perlakukan yang adil kepada setiap anggota keluarga. Kondisi demikian terbukti memberikan kondisi preventif dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.
- i) Masyarakat perlu sepenuhnya mendukung pemulihan penyalahguna narkoba dengan menghilangkan sikap stigmatik dengan tetap menjaga kewaspadaannya serta menerima kembali sebagai warga masyarakat yang dapat bergaul dan bertindak produktif.
- j) Menghimbau aparat penegak hukum agar membedakan secara tegas antara penyalahguna dan pengedar dalam mengambil/ menetapkan tindakan hukum.

Sumber Informasi:

- FGD di Loka Rehab Kepulauan Riau Batam, 7 September 2018
- Wawancara Mendalam dengan Kepala BNNP Kepulauan Riau
- Wawancara Mendalam dengan Kepala Loka Rehab Kepulauan Riau
- Wawancara Mendalam dengan Kepala P2M BNNP Kepulauan Riau
- Wawancara Mendalam dengan Residen Loka Rehab Kepulauan Riau
- FGD di Lapas Bareleng Kota Batam, 13 September 2018
- Wawancara Mendalam dengan Kepala Lapas Bareleng Batam, 13 September 2018
- Wawancara Mendalam dengan Petugas Lapas Bareleng Batam, 13 September 2018
- Wawancara Mendalam dengan Warga Binaan Lapas Bareleng, 13 September 2018

-
- Haluan Kepri com, diunduh pada tanggal 21 Oktober 2018.
 - <https://www.okezone.com/tag/narkoba-batam>



V

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan

Tari Gending Sriwijaya



Batik Songket Khas Palembang



PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA PALEMBANG, SUMATERA SELATAN

Oleh:
Ary Wahyono; Radot Manalu

1. Pendahuluan

Penanggulangan penyalahgunaan narkoba merupakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi penyalahgunaan narkoba yang semakin meningkat. Penanggulangan narkoba tidak dapat dilakukan sendiri oleh BNN, tetapi harus bekerjasama dengan para pihak. Oleh sebab itu, bisa dimengerti jika BNN Provinsi Palembang berusaha melibatkan seluruh komponen masyarakat, Instansi Pemerintah dan Swasta untuk melaksanakan Program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Beberapa tugas BNN di kewilayahan beririsan dengan institusi lain. Langkah represif atau pemberantasan penyalahgunaan narkoba misalnya, BNN memiliki tugas yang sama dengan kepolisian. Tugas rehabilitasi selain dilakukan oleh BNN juga dilakukan oleh rumah sakit, Lapas, lembaga swasta dan masyarakat. Begitu juga dengan tugas pemberdayaan masyarakat, BNN membutuhkan dukungan dan partisipasi masyarakat agar penanggulangan penyalahgunaan narkoba berhasil.

Walaupun Provinsi Sumatera Selatan termasuk daerah yang kurang rawan dalam lingkup nasional, tetapi belakangan ini Sumatera Selatan diindikasikan sebagai daerah tujuan peredaran narkoba. Kondisi itu berubah dari kondisi sebelumnya, yaitu hanya sebagai jalur peredaran narkoba.

Perubahan dari jalur peredaran menjadi daerah tujuan peredaran narkoba maka di Sumatera Selatan terdapat peningkatan jumlah orang yang mengkonsumsi narkoba. Akibatnya, kebutuhan narkoba juga semakin meningkat dibandingkan sebelumnya. Menurut hukum ekonomi, jika permintaan narkoba naik maka berarti pasar peredaran gelap narkoba semakin marak. Pertanyaannya adalah sejauh mana negara atau pemerintah dapat mengatasi pasar gelap narkoba tersebut.

Dari sisi pemasokan (*supply*), BNN telah melakukan berbagai upaya melakukan pemberantasan para pemasok atau bandar narkoba, dengan cara menerapkan hukuman yang sangat berat sampai ditembak mati. Namun hal itu belum dapat menyelesaikan permasalahan penyalahgunaan narkoba, jika konsumen atau penyalahgunaan narkoba tidak disadarkan dari bahaya penggunaan Narkoba. Tempat rehabilitasi dan sekaligus pengobatan terhadap korban penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif lainnya telah tersedia di berbagai tempat. Namun begitu yang lebih penting adalah bagaimana agar korban dapat bertahan pulih, tidak kambuh lagi sepulang dari panti pengobatan dan rehabilitasi. Hal ini sangat memerlukan perhatian orang tua serta partisipasi masyarakat untuk memberikan dorongan, kesempatan bergaul, semangat baru, dan harapan-harapan baru kepadanya dan pendalaman agama untuk lebih bertaqwa kepada Tuhan YME.

Untuk keperluan itu, berbagai upaya dilakukan BNN dengan programnya P4GN, sebagai terobosan untuk menghilangkan pasar narkoba dari sisi permintaan (*demand*). Terkait dengan hal tersebut, BNN Provinsi Sumatera Selatan telah berkomitmen dalam upaya penanggulangan narkoba untuk mewujudkan masyarakat provinsi Sumatera Selatan sehat, berwawasan anti narkoba dan mempunyai imunitas terhadap penyalahgunaan narkoba.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

Peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Palembang Sumatera Selatan semakin marak. Kota Palembang yang pada awalnya hanya sebagai wilayah transit peredaran narkoba kini sudah berubah menjadi pasar dan jaringan narkoba. Menurut Direktur Reserse Narkoba Polda Sumsel, kota Palembang sudah termasuk kawasan dengan jaringan narkoba terbesar, sebab banyak penangkapan pengedar narkoba dengan jumlah barang bukti yang sangat besar. Dikemukakan juga bahwa kota Palembang sudah termasuk sangat darurat narkoba (Liputan6.com, diakses tanggal 27 September 2018). Hal ini diperkuat dengan informasi dari media lain, yang menyebutkan bahwa kota Palembang saat ini sudah mulai dijadikan pasar narkoba oleh para Bandar (Kompas.com, diakses tanggal 27/9/2018).

Berdasarkan data BNN Sumsel, jumlah tersangka kasus narkoba pada tahun 2017 sebanyak 31 orang dengan barang sitaan sabu sebanyak 4.539,45 gram, ekstasi sebanyak 1 butir, dan ganja sebanyak 1.009,17 gram. Pada tahun yang sama, Polresta Palembang mencatat jumlah perkara peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Palembang sebanyak 215 kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 266 orang. Tabel berikut menggambarkan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kota Palembang berdasarkan jenisnya.

Tabel 5.1. Jenis dan Jumlah Barang Bukti Narkoba di Kota Palembang

Jenis Narkoba	Banyaknya
Sabu	6.371,69 gr
Ekstasi	3.922 butir
Ganja	4,566,45 gr

Sumber: Polresta Palembang, 2017

Berdasarkan Tabel 5.1 di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2017 ada 3 (tiga) jenis narkoba yang biasa disalahgunakan di Kota Palembang. Data tersebut juga menjelaskan bahwa jenis narkoba yang disita oleh petugas sebagai barang bukti penyalahgunaan narkoba yaitu jenis sabu sebesar 6.371,69 gram, ekstasi 3.922 butir, dan ganja 4,566,45 gram. Data tersebut juga menunjukkan bahwa narkoba jenis sabu lebih

banyak beredar dan disalahgunakan di Kota Palembang. Kecenderungan ini diperkuat dari hasil wawancara dengan Pembina Tempat Rehabilitasi di LAPAS Narkotika. Jenis narkoba ini menjadi primadona bagi pengguna karena dianggap dapat menambah kebugaran fisik. Seorang pengguna di lapas narkotika Palembang dengan yang bekerja sebagai *driver* mengatakan jika mengkonsumsi narkoba badan menjadi terasa segar dan tidak merasa mengantuk, sehingga mampu bertahan bekerja selama 24 jam.

Sekitar tahun 2014 narkoba suntik lebih banyak digunakan dibandingkan dengan sabu. Namun akhir-akhir ini jenis narkoba suntik sudah jarang digunakan karena dianggap mahal; sekali suntik bisa mencapai nilai Rp 1-2 juta. Selain itu, jenis narkoba suntik biasanya pemakaiannya lebih intens dibandingkan jenis sabu yang dalam 1 minggu hanya beberapa kali saja.

Dilihat dari jenis pekerjaannya, pengguna narkoba di Kota Palembang cukup beragam. Buruh dan karyawan swasta adalah latar belakang pekerjaan pengguna narkoba yang paling banyak di Palembang. Hal ini bisa dimengerti karena sabu dianggap memberikan kegunaan dalam pekerjaan mereka, yaitu sebagai doping untuk bekerja. Oleh karena itu pekerjaan sebagai buruh merupakan jenis pekerjaan yang paling rentan terkena narkoba di Palembang, kemudian disusul karyawan swasta dan pengangguran.

Hal itu tentu sangat memprihatinkan karena buruh termasuk pegawai yang berpenghasilan rendah, tapi justru menjadi kelompok sosial yang paling banyak menggunakan narkoba. Wawancara dengan seorang informan yang berprofesi sebagai buruh, diperoleh informasi tentang peranan narkoba untuk menambah stamina kerja, karena tanpa narkoba tidak bisa bekerja. Oleh karena itu, jika ada suami yang sudah tergantung narkoba untuk bekerja, maka sudah pasti membutuhkan alokasi anggaran belanja narkoba agar penghasilan rumah tangga tetap ada.

Tabel 5.2. Pengguna Narkoba di Palembang menurut Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Banyaknya (orang)
Wiraswasta	12
Pengangguran	31
Swasta	51
Pelajar	6
TNI/Polri	1
PNS	3
Ibu Rumah Tangga	16
Buruh	126
Lain-lain	20
Jumlah	266

Sumber: Polresta Palembang, 2017

Untuk memotong mata rantai pasokan narkoba di Palembang, berbagai upaya telah dilakukan. Sebagai gambaran, pada tahun 2018 ini sudah tujuh bandar narkoba ditembak mati oleh Direktorat Reserse Narkoba Polda Sumsel dan Badan Narkotika Nasional (BNN) Sumsel. Tujuh bandar narkoba yang ditembak mati tersebut akan menyelundupkan 5,1 kg sabu dan ekstasi. BNN Sumsel juga menembak mati dua bandar narkoba berinisial H warga Balelang dan Y warga Cakung, Jakarta Timur.

Direktur Reserse Narkoba (Dirresnarkoba) Polda Sumsel mengakui jika peredaran narkoba di Kota Palembang mulai dijadikan pasar oleh para Bandar (Kompas.com, 2018). Kemudian di tahun 2018 ini juga terjadi penangkapan terhadap pengedar narkoba di Palembang, Sumatera Selatan (Sumsel) dalam jumlah besar yaitu 20 kg paket sabu. Penangkapan dilakukan di kawasan Kecamatan Seberang Ulu (SU) I, Palembang. Penangkapan ini semakin menunjukkan bahwa Kota Palembang termasuk salah satu pasar narkoba terbesar di Sumatera. Wilayah Sumsel dahulu hanya wilayah perlintasan untuk menyelundupkan sabu di Pulau Sumatera, namun kini telah menjadi lokasi pengedaran, hingga meresahkan masyarakat.

Pola peredaran narkoba di Palembang Sumatera Selatan menurut para residen (pengguna narkoba yang sedang dibina di Lapas) yang

menggunakan narkoba puluhan tahun bahkan ada yang lebih, pada umumnya memperoleh narkoba dari kurir jalanan artinya bukan dari pengedar besar. Mereka biasanya membeli *setitik* (0,1 – 0,5 gram), atau *seji* (satu paket). Selain itu ada juga pemakaian 0,40 gr. Harganya bervariasi, ada yang 300 – 400 ribu. Biasanya paket sebanyak itu dipakai oleh 3 – 4 orang. Nama sabu itu macam-macam, kadang disebut kristal atau nama lain. Reaksi setelah menggunakan narkoba terjadi setelah 30 menit dan efeknya bisa selama 24 jam, yaitu bertahan dari pagi sampai pagi hari. Sesudah itu kemudian timbul keinginan untuk konsumsi narkoba lagi. Reaksi narkoba terikat dari harga narkoba. Semakin mahal semakin lama reaksinya. Bagi pengguna, ada kecenderungan untuk menjadi kurir atau jasa pembeli untuk teman-temannya.

Pada umumnya jalur peredaran narkoba yang diketahui oleh para residen melalui jalur darat dari luar Palembang, namun tidak dapat diketahui pendistribusian masuknya narkoba tersebut ke Kota Palembang. Sedangkan pola distribusi yang dilakukan pada umumnya pengguna memperoleh narkoba melalui pengedar dan kurir dengan cara berganti-ganti pengedar. Transaksi dilakukan dengan cara menelepon dan membayar tunai. Di samping itu, ada juga pengguna yang dijadikan sebagai jasa pembeli dari kurir pengedar untuk teman-temannya sehingga yang bersangkutan dapat bersama-sama mengonsumsi narkoba bersama teman-temannya. Informasi yang diperoleh, pengguna belum tentu menjadi pengedar.

Ada kecamatan yang dianggap rawan, sebagaimana disampaikan oleh informan pengguna narkoba, yaitu kecamatan Tangga Buntung. Di kecamatan ini terdapat satu kampung yang seluruhnya hidup dari jual-beli narkoba. Di antara warga saling menjaga jika ada hal-hal yang dianggap mencurigakan. Misalnya jika ada petugas yang masuk ke kampung ini, maka mudah diketahui seluruh warga kampung. Setiap rumah tangga jualan segala jenis narkoba, tetapi dia bukan bandar besarnya melainkan kaki tangannya bandar. Bandar narkoba tidak tinggal di kampung ini. Bandar besar bahkan ada yang di penjara, tapi masih bisa menggerakkan pasokan narkoba. Bandar besar ini umumnya memiliki agen distribusi melalui kurir. Dari kurir atau pengedar jalanan ini, pengguna membeli narkoba “paket hemat” atau membeli *setitik* (0,1 – 0,5), atau *seji* (satu paket).

Penyalahgunaan narkoba selalu bertambah, karena pada awalnya hanya sekedar mencoba yang ditawarkan oleh temannya secara gratis. Pengguna narkoba umumnya mengaku ditawari pada saat sekolah, di lingkungan permukiman tempat tinggal, juga oleh teman sekerja.

Salah satu ciri utama di kalangan pengguna narkoba yaitu sesama pengguna narkoba akan membentuk pertemanan untuk meringankan biaya membeli narkoba. Oleh karena itu, pengguna narkoba coba-coba pada awalnya tidak terlepas dari pertemanan. Melalui pertemanan, seseorang ditawari narkoba secara gratis, dan karena menimbulkan efek ketagihan maka tertarik untuk membeli. Jadi dengan demikian, jalur pertemanan ini tetap dipelihara karena merupakan wadah untuk “pesta” bersama mengonsumsi narkoba. Di kalangan pengguna narkoba akan tumbuh “solidaritas”, terutama dalam kebersamaan mengonsumsi narkoba. Bagi yang tidak memiliki uang yang cukup, mereka akan secara bergiliran dan patungan menyediakan uang untuk membeli narkoba, terutama jenis sabu.

Solidaritas sesama teman dalam mengonsumsi ini juga akan mempermudah mendapatkan sabu, karena salah satu dari teman pasti memiliki akses ke pengedar narkoba. Teman yang memiliki akses ke pengedar narkoba ini pada awalnya pengguna narkoba, tetapi karena kesulitan uang untuk membeli narkoba, maka kemudian menjadi perantara atau kurir untuk membawa narkoba kepada konsumen. Dari sinilah mereka mendapatkan uang untuk membeli narkoba. Jadi, tumbuhnya kurir tidak selalu untuk motif mencari keuntungan tetapi untuk kebutuhan subsistensi. Munculnya kurir juga berkorelasi dengan ketergantungan terhadap sabu. Akan tetapi, kecenderungan seperti ini terjadi di kalangan masyarakat lapisan bawah terutama di daerah kampung miskin yang rawan narkoba.

3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Dampak ekonomi dari penyalahgunaan narkoba yaitu keuangan terganggu. Hal itu karena narkoba harganya cukup mahal, tetapi sangat dibutuhkan bagi orang yang sudah kecanduan. Narkoba menjadi kebutuhan setiap orang yang sudah mengalami ketergantungan, karena dianggap dapat memberikan solusi permasalahan yang dihadapi. Di

kalangan buruh misalnya, penggunaan narkoba bertujuan untuk menjaga stamina agar tetap bugar dalam bekerja; namun hal itu dapat efektif selama masih ada efek mengkonsumsi narkoba. Pengakuan seorang informan sopir truk yang menjalankan tugas mengangkut kopra dari Palembang menuju Jambi menceritakan tentang hal ini. Informan ini menjalankan kendaraan pada malam hari; mengaku membutuhkan narkoba agar tidak mengantuk dalam menjalankan kendaraannya. Sopir ini akhirnya menjadi tergantung dengan narkoba ketika menjalankan pekerjaannya. Ketergantungan terhadap narkoba ini pada mulanya hanya untuk mencoba karena ditawarkan temannya, tetapi kemudian mengalami ketergantungan terhadap narkoba.

Ketergantungan narkoba tersebut berpengaruh terhadap kehidupan pengguna dan keluarganya. Di bidang ekonomi misalnya, pengguna narkoba akan menyisihkan sebagian dari penghasilannya untuk membeli narkoba, atau bagi mereka yang belum memiliki penghasilan akan berupaya dengan berbagai cara bisa mendapatkan uang untuk membeli narkoba. Membeli narkoba secara patungan adalah cara yang dilakukan agar narkoba bisa terbeli. Pengguna memiliki grup yang cukup solid dalam mengkonsumsi narkoba. Salah satu kawan yang tidak memiliki uang masih bisa menikmati narkoba yang dibeli secara kolektif. Oleh karena itu, penggunaan narkoba umumnya tidak dilakukan sendirian; setiap kali mengonsumsi minimal ada tiga orang yang bergabung.

Seorang informan mengaku sudah 10 tahun lebih mengonsumsi narkoba, khususnya Sabu. Artinya mereka sudah menjadi pecandu. Harga 1 miligram sabu sekitar Rp. 10.000,-. Untuk memperoleh efek sabu selama 24 jam untuk 3 orang, dibutuhkan sabu sekitar 40 miligram. Jadi dengan demikian anggaran yang dibutuhkan setiap kali mengonsumsi sabu Rp 400.000,- dalam sehari, atau setara dengan Rp 12 juta dalam satu bulan. Jika dalam mengonsumsi sabu selalu dilakukan bertiga, maka setiap orang dalam satu bulan mengeluarkan uang sekitar Rp 4 juta. Ini artinya penghasilan sebulan harus dikurangi untuk membeli narkoba, dan hal ini tentu saja mempengaruhi ekonomi rumah tangga.

Kebutuhan biaya untuk membeli narkoba memang cukup besar terutama bagi kalangan pekerjaan sopir dan pekerjaan lain yang sekelasnya. Namun demikian, di kalangan pengguna narkoba di

Palembang dikenal pembelian narkoba dengan istilah “*pahe*” atau paket hemat. Namun karena jumlah yang dikonsumsi sedikit, maka efek yang ditimbulkan juga tidak lama, yaitu sekitar 2-3 jam. Jadi dengan demikian, semakin lama efek yang dibutuhkan maka membutuhkan jumlah sabu yang lebih banyak, dan harganya juga lebih mahal. Agar dapat memperoleh uang untuk membeli sabu, kadang dilakukan dengan menjadi kurir untuk sesama teman dalam satu kelompok. Dengan menjadi kurir, maka tidak perlu mengeluarkan uang untuk membelinya.

Dampak lain dari mengonsumsi narkoba yaitu terhadap kesehatan. Secara umum tidak ada data yang mengungkapkan jumlah orang sakit akibat menggunakan narkoba, namun dari hasil wawancara dapat diketahui beberapa jenis penyakit yang diakibatkan dari penggunaan narkoba. Menurut petugas rehabilitasi NAPZA di RS Elnardi Bahar Palembang, dampak mengonsumsi narkoba terhadap kesehatan dapat diketahui setelah pengguna narkoba menjalani rehabilitasi. Pada umumnya keluhan mereka yaitu badan merasa sakit dan terjadi gangguan kejiwaan. Ketergantungan narkoba tersebut begitu tinggi karena pada umumnya mereka sudah mengonsumsi narkoba selama atas 10 tahun lebih.

Menurut pengakuan seorang pengguna narkoba, keluhan yang dirasakan yaitu sakit seluruh tubuh, badan terasa tidak enak, tulang terasa mau copot dan ada perasaan kecurigaan berlebihan kepada setiap orang. Seorang peserta FGD di Lapas Narkotika Kelas II Palembang menyebutkan dampak penggunaan narkoba, yaitu perasaan selalu ingin marah, badan terasa lemas jika tidak segera mengonsumsi narkoba, gigi mudah goyang dan lepas, serta tulang terasa sakit. Jika sudah terasa sakit, maka hanya narkoba yang bisa dijadikan obatnya. Selain itu, dampak mengonsumsi narkoba juga bisa mempengaruhi otak yaitu menjadi mudah lupa. Dampak lainnya, khususnya narkoba jenis sabu yaitu penyakit paru-paru. Sedangkan dampak ekstasi yaitu pembuluh darah dapat pecah.

Informasi lain tentang dampak kesehatan diperoleh dari wawancara dengan pengguna narkoba di Lapas, yakni badan terasa sakit setelah masuk Lapas, karena badan membutuhkan asupan sabu. Jika tidak menggunakan sabu akan timbul rasa ketakutan seolah-olah ada yang

mengikuti, dan rasa percaya diri berkurang. Ketika ketergantungan narkoba ini tidak diatasi, maka akan muncul emosi yang tinggi, marah-marah dan mau menang sendiri. Jadi dengan demikian, dampak kesehatan dari penggunaan narkoba tidak hanya berkaitan dengan kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental, misalnya mengalami gejala halusinasi atau waham. Jika hal itu diketahui pada saat akan direhabilitasi, maka pengguna narkoba kemudian dipindahkan ke bagian kejiwaan, dan secara khusus akan ditangani oleh dokter jiwa.

Ketergantungan pada narkoba juga memiliki dampak sosial, terutama jika mereka tidak memiliki uang yang cukup untuk membeli narkoba. Pengguna narkoba di kalangan pelajar yang belum memiliki penghasilan akan menggunakan tipu muslihat atau membohongi orang tua agar bisa membeli narkoba. Sementara itu, kalangan orangtua pada umumnya tidak mengetahui jika anaknya pengguna narkoba. Oleh karena itu, para orang tua menjadi kaget ketika anaknya ditangkap polisi, sehingga menambah beban keluarga karena harus berurusan dengan hukum. Dampak sosial lainnya yaitu orangtua akan menjadi malu terhadap saudara/famili atau tetangga jika mengetahui anaknya terlibat dengan narkoba. Hal itu akan menjadi satu aib bagi keluarga, dan citra keluarga menjadi buruk di mata orang lain.

Seorang ibu rumah tangga yang diwawancarai menceritakan bahwa anaknya tiba-tiba ditahan padahal sepengetahuannya anaknya itu tergolong baik. Anaknya teriak-teriak di tahanan Polsek karena minta keluar. Melihat anaknya seperti itu, orang tua ini meminta jangan ditahan karena pengguna awal dan narkoba yang dikonsumsi sangat sedikit, yaitu kurang dari 1 gram. Menurutny, dengan merujuk pengalaman tetangganya, jika mengkonsumsi shabu dalam jumlah sedikit bisa keluar dari tahanan, tetapi harus keluar uang. Tampaknya orang tua ini saat itu mengalami kebingungan; di satu sisi ingin anaknya bisa keluar dari tahanan, tetapi disisi lain tidak memiliki uang yang untuk mengeluarkan anaknya dari tahanan.

Dampak sosial dari penggunaan narkoba di level rumah tangga dapat dilihat dari pengakuan seorang informan yang mengemukakan bahwa ketergantungan pada narkoba berpengaruh pada gairah kerja. Hal itu karena narkoba digunakan sebagai “doping”, sehingga jika tidak

mengonsumsi narkoba akan menjadi malas bekerja. Kecenderungan seperti ini yang paling dirugikan yaitu keluarga. Seorang informan menceritakan ada seorang istri terpaksa harus menyediakan shabu untuk suami agar dapur bisa tetap mengepul.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

4.1. Pembinaan di LAPAS

Lapas Narkotika di Palembang Sumatera Selatan didirikan pada tahun 2015. Lapas Narkotika ini khusus untuk laki-laki, sedangkan untuk perempuan ditempatkan di Lapas Merdeka Kota Palembang. Sampai saat ini jumlah warga binaan Lapas Narkotika Palembang Sumatera Selatan sebesar 941 orang, padahal daya tampung hanya 400 – 500 orang. Jadi dengan demikian, Lapas Narkotika menampung 2 kali lipat dari daya tampung ideal.

Daya tampung lebih berpengaruh pada kesiapan sarana dan prasarana Lapas, keterbatasan sumber daya manusia dalam pelayanan lapas maupun keterbatasan makanan, obat-obatan dan anggaran. Keterbatasan-keterbatasan tersebut akan berdampak terhadap kenyamanan, keamanan dan kesehatan para warga binaan. Kondisi yang demikian sangat mudah memicu konflik bahkan bisa memicu terjadinya kerusuhan di dalam lapas karena masing-masing warga binaan saling mementingkan diri sendiri.

Warga binaan di Lapas narkotika umumnya karena ditangkap polisi. Mereka divonis sangat beragam, mulai dari 2 tahun sampai 4 tahun. Menurut pengakuan mereka, mereka mendapatkan narkoba karena ditawari orang yang diperkenalkan oleh temannya. Mereka ditawari shabu tetapi mereka harus mengantarkan sabu ke orang tertentu. Cara pembayarannya dilakukan secara transfer. Kurir ini hanya mengantar agar bisa mendapatkan upah mengantar berupa sabu, agar kebutuhan sabu tiap hari terpenuhi. Pada umumnya mereka mengaku tidak mengenal pemasok sabu.

Lapas narkotika Palembang juga melakukan program rehabilitasi, yang bertujuan agar pengguna atau pengedar narkoba dapat kembali ke

masyarakat seperti semula. Program rehabilitasi yang dilakukan di Lapas Narkotika Palembang dikoordinasikan dengan BNN. Program rehabilitasi ini baru berjalan mulai tahun 2017 karena keterbatasan dana, dan fasilitas rehabilitasi baru dapat dilakukan kepada 30 orang binaan per 3 bulan. Warga binaan yang direhabilitasi dan tidak direhabilitasi ditempatkan dalam blok yang berbeda.

Rehabilitasi yang dilakukan diarahkan untuk kesehatan fisik dan mental. Seorang pembina rehabilitasi mengakui bahwa rehabilitasi belum berjalan maksimal karena keterbatasan sumberdaya pelaksanaan. Untuk itu menurutnya tenaga konsuler dari BNN perlu ditambah karena jumlahnya masih terbatas.

Untuk menjalankan program rehabilitasi kesehatan, di dalam Lapas Narkotika telah tersedia klinik yang dilengkapi dengan ruangan rawat inap dan obat-obatan yang berkualitas serta telah dilengkapi dengan tenaga dokter umum maupun psikiater. Pelayanan kesehatan ini dilakukan sesuai dengan kebutuhan.

Rehabilitasi sosial juga dilakukan di dalam Lapas, melalui tindakan pembinaan yang bertujuan untuk mengembangkan sikap kemasyarakatan dan menanamkan sikap sosial, dan setelah kembali ke masyarakat diharapkan agar tidak mengulangi kembali penyalahgunaan narkoba. Program rehabilitasi ini dipadukan dengan metode yang relevan, yaitu modifikasi komunikasi secara individu atau kelompok yang bersifat kekeluargaan. Petugas Lapas dan para Pembina berperan aktif untuk melakukan pendekatan terhadap para peserta rehab agar mereka membuka diri mengutarakan permasalahan yang mereka hadapi.

Untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba, di Lapas Narkotika Palembang juga dilakukan dengan pendekatan keagamaan. Hal ini dilakukan dengan cara menanamkan nilai-nilai keagamaan agar para warga binaan dapat melupakan dan meninggalkan kebiasaan buruk menggunakan narkoba, sehingga setelah kembali ke masyarakat dapat menjadi orang yang baik. Untuk keperluan itu Lapas Narkotika Palembang telah melengkapi sarana ibadah. Rehabilitasi keagamaan dalam Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Klas IIA Palembang ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah keagamaan secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Menurut Eleonora (2011), penyakit akibat narkoba itu berbeda dengan penyakit lainnya. Pengobatan ketergantungan terhadap narkoba sangat rumit dan kompleks karena menyangkut aspek *organ biologi* dan *sosio kultural*. Hal ini juga yang menjadi alasan bagi pembina rehabilitasi bahwa tidak ada jaminan setelah keluar dari panti rehabilitasi, seorang binaan tidak akan mengkonsumsi narkoba lagi kecuali pindah kerja atau keluar dari lingkungan. Selama lingkungan sosial belum berubah, maka potensi mengkonsumsi narkoba masih sangat terbuka. Menurut warga binaan yang mengikuti program rehabilitasi, pelaksanaan rehabilitasi selama 3 bulan itu belum menjamin dapat kembali ke masyarakat dan keluarga, karena faktor lingkungan sangat menentukan.

4.2. Pembinaan melalui Rehabilitasi

Rehabilitasi Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) antara lain dilaksanakan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Rumah sakit ini sudah ada sejak tahun 2003, namun pada waktu itu belum ada program rehabilitasi. Program rehabilitasi dengan konsep *hospital base* baru dilakukan sejak tahun 2015. Kapasitas yang dapat ditampung di Rehabilitasi NAPZA Palembang sebanyak 51 orang dan pada saat ini jumlah binaan hanya 14 orang.

Rehabilitasi NAPZA RS Ernaldi Bahar berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan, dan pendanaan sepenuhnya bersumber dari APBN Kemenkes RI. Rehabilitasi ini bertujuan agar pengguna atau pengedar narkoba dapat sehat secara fisik dan mental, dan dapat kembali berbaur ke masyarakat seperti semula.

Konsep pembinaan yang dilakukan oleh Rehabilitasi NAPZA bersifat *hospital base*; artinya berkaitan dengan layanan medis, dengan tujuan untuk mengatasi (narkotika alkohol psikotropika dan zat lainnya (NAPZA). Dengan adopsi konsep *hospital base*, diharapkan agar pengguna terlepas dari segala efek penggunaan narkoba sebelumnya, seperti keluhan-keluhan sakit gigi, nyeri tulang, sakit seluruh tubuh, tidak enak badan.

Pertama kali masuk rehabilitasi dilakukan detoksifikasi. Tujuan yaitu untuk mengeluarkan racun-racun dari dalam tubuh. Detoksifikasi ini dilakukan di dalam ruangan untuk mengisolasi dari lingkungan. Pada saat

detoksifikasi juga dilihat apakah ada perubahan perilakunya. Pengguna yang tidak mau ikut aturan, dan masih emosional, maka tidak bisa ikut dalam program rehabilitasi karena dikhawatirkan akan mengganggu yang lain. Dalam detoksifikasi, klien juga dimonitor perubahan emosinya, pola tidurnya, dan perubahan pola makan dan minumannya; karena pola makan pecandu pada umumnya tidak normal.

Didetoksifikasi sebenarnya belum termasuk masuk dalam program rehabilitasi, karena tujuannya hanya untuk mengeluarkan racun efek samping sisa pemakaian narkoba. Jika ternyata setelah didetoksifikasi ternyata tidak ada perubahan perilaku, maka pasien belum bisa direhab, tapi dianjurkan untuk berobat ke psikiater di rumah sakit jiwa. Setelah detoksifikasi selama kira-kira dua minggu dan menurut dokter sudah normal, yang diindikasikan sudah bisa menuruti aturan, maka residen bisa ikut program rehabilitasi dan pindah ruangan dengan perjanjian tertulis.

Rehabilitasi dapat dilakukan melalui rawat inap dengan cara *Therapeutic Community (TC)*, yaitu terapi kelompok pengguna/pecandu. Terapi ini merupakan grup bantu diri; jadi kalau ada teman yang bermasalah, teman yang lain harus membantu sesama pengguna. Ini dilakukan karena para pecandu itu dari sejarahnya merupakan komunitas yang memiliki kelompok-kelompok sendiri-sendiri. Oleh karena itu dalam rehabilitasi mereka diminta untuk saling berempati satu dengan lainnya. Misalnya, jika ada temannya yang melanggar aturan, maka teman yang lain akan membantu temannya yang masih bermasalah. Jadi program ini bertujuan agar mereka menyelesaikan masalahnya sendiri (*problem solving*).

Dalam program ini residen dibagi dalam beberapa kelompok, misalnya status *younger*, *middle* dan *older*. Pada saat rehab mereka dipisah berdasarkan statusnya. Setiap ruangan atau rumah ada yang tugasnya menjadi pemimpin atau *chief*, layaknya dalam keluarga; yaitu ada yang berfungsi sebagai bapak dan ada yang menjadi Ibu atau *head*. Selain itu juga ada pembagian departemen, misalnya bagian cuci baju, cuci piring atau tukang sapu bersih-bersih rumah. Hal itu sebagai sarana latihannya, untuk membiasakan setelah selesai rehabilitasi.

Rehabilitasi dilakukan selama 3 bulan. Namun jika residen belum sehat secara fisik dan mental dapat ditambah sesuai kebutuhan. Program rehabilitasi

sebetulnya tidak menjamin seseorang dapat pulih secara total. Oleh karena itu perlu ada program pasca rehabilitasi untuk memantau perkembangan atau perubahan perilaku residen dalam masyarakat atau keluarga. Program seperti itu, yaitu program penjangkauan telah dilakukan oleh lembaga swadaya masyarakat yang berada di bawah naungan Kementerian Sosial. Lembaga ini melakukan pemantauan dengan cara menelepon keluarga.

Program rehabilitasi ini nampaknya belum banyak membantu mengatasi penggunaan narkoba. Salah satu kendalanya yaitu anggaran. Dengan anggaran yang terbatas, jumlah orang yang keluar dari rehabilitasi sangat kecil. Jadi dengan demikian, efektifitas dari kegiatan rehabilitasi ini tidak begitu signifikan jika dibandingkan dengan peningkatan jumlah pengguna narkoba. Belum lagi soal pasca rehabilitasi yang tidak ada jaminan mereka akan kembali lagi sebagai pengguna narkoba selama lingkungan social mereka tidak berubah. Informasi yang diperoleh dari Pembina Panti Rehabilitasi pada tahun 2017 ada satu orang yang kembali masuk panti rehabilitasi NAPZA karena belum siap secara mental.

Program pemantauan pasca rehabilitasi tampaknya tidak berjalan baik karena panti rehabilitasi tidak memiliki program pasca rehabilitasi. Berdasarkan wawancara dengan pembina rehabilitasi, panti rehabilitasi melaporkan setiap penghuni rehab yang sudah dipulangkan karena pemantauan pasca rehabilitasi tidak lagi menjadi tanggungjawab tempat rehabilitasi melainkan menjadi tanggungjawab BNN. Namun informasi dari BNN menyebutkan bahwa BNN tidak pernah menerima laporan jumlah orang yang telah dipulangkan dan jumlah pengguna narkoba yang sedang direhabilitasi. Jadi dengan demikian, pemantauan pasca rehabilitasi menjadi persoalan tersendiri.

Tempat Rehabilitasi Narkoba Rumah Sakit Elwardi Bahar juga terbatas. Jumlah pasien yang diterima tergantung dari jumlah kamar tidur yang tersedia, yaitu sekitar 50 tempat tidur. Oleh karena rehabilitasi membutuhkan waktu tiga bulan, maka dalam setahun hanya bisa merehabilitasi sekitar 150 orang pengguna narkoba. Informasi yang diperoleh dari pembina menyatakan bahwa 1 orang residen membutuhkan dana sekitar Rp 5.000.000 – Rp.6.000.000,-, yaitu untuk konsumsi, obat-obatan, pakaian (kaos), dan tenaga Pembina. Besarnya biaya disesuaikan dengan kondisi residen. Namun biaya tersebut dibebankan pada anggaran Kemenkes.

Rehabilitasi pengguna narkoba juga dilakukan oleh swasta, antara lain lembaga keagamaan “dzikir lillah”. Lembaga ini menampung pengguna narkoba secara gratis dan ditempatkan di dalam asrama, tanpa dipungut biaya. Warga masyarakat secara aktif datang sendiri minta direhabilitasi. Hal itu berbeda dengan mereka yang direhab di lembaga pemerintah, karena umumnya peserta rehabilitasi itu dipaksa oleh keluarganya. Metode yang digunakan dalam penyembuhan penyalahgunaan narkoba tidak menggunakan metode modern, seperti detoksifikasi dan lainnya, tetapi menggunakan metode agama, seperti sholat dan dzikir, dan mandi di malam hari.

Kesadaran untuk minta direhabilitasi merupakan faktor penting. Oleh karena itu, meskipun lembaga rehabilitasi keagamaan ini berada di daerah rawan narkoba, tetap saja belum menjadi daya tarik masyarakat sekitar, meskipun gratis. Salah satu hal yang menarik dari keberadaan lembaga rehabilitasi keagamaan ini yaitu tidak ada batas waktu. Jika seorang pasien sudah sembuh, mereka tetap bisa tinggal di asrama jika diinginkan, karena takut kambuh kembali mengonsumsi narkoba jika pulang ke rumah. Di dalam asrama pasien ini bisa beraktivitas seperti sediakala.

Seorang pasien rehabilitasi di panti rehab keagamaan tersebut menyatakan bahwa pelajaran yang dapat dipetik dari pengalaman di panti rehab tersebut yaitu: selama lingkungan sosial tempat asal pengguna narkoba tetap sama, maka potensi pemulihan menjadi kecil. Dengan kata lain, program rehabilitasi belum dapat menjamin seseorang dapat pulih kembali seperti biasa jika lingkungan sosialnya.

5. Upaya Penanggulangan Narkoba Sudah Dilakukan menurut Pengguna

Narkoba merupakan barang sangat berbahaya yang bisa merusak susunan syaraf dan bisa merubah kepribadian seseorang menjadi semakin buruk. Narkoba dapat menjadi sumber tindakan kriminal yang bisa merusak norma dan ketentraman umum. Narkoba juga dapat menimbulkan dampak negatif baik terhadap fisik maupun psikologis. Oleh karena itu kalangan remaja perlu dibina supaya tidak terjerumus ke dalam narkoba. Untuk itu orang tua harus paling berperan. Manakala orang tua tidak peduli dengan pergaulan anak-anaknya, maka anak dapat terjerumus ke dalam narkoba.

Hal-hal seperti itu diketahui oleh masyarakat umum, dan mereka pernah melihat dan mengetahui adanya kegiatan yang diselenggarakan instansi pemerintah, seperti BNN, Dinas Kesehatan dan Polri. Namun mereka jarang yang terlibat dalam kegiatan itu. Kegiatan penyuluhan tentang bahaya narkoba yang sering diketahui yaitu yang dilakukan untuk kalangan pelajar dan pegawai pemerintah atau swasta. Kalangan masyarakat umum seperti sopir, anak jalanan belum pernah dilakukan penyuluhan bahan narkoba.

Advokasi atau pendampingan terkait penyalahgunaan narkoba juga tidak ada. Informan umumnya tidak pernah mendengar sebuah organisasi kemasyarakatan yang melakukan pembelaan atau pendampingan kepada warga masyarakat yang terkena narkoba, terutama mereka yang masih pemula.

Kalangan pengguna narkoba melihat tidak ada partisipasi aktif masyarakat dalam membantu penyalahgunaan narkoba. Orang merasa takut melaporkan jika ada anggota keluarga terkena narkoba, dan warga masyarakat tidak begitu peduli jika di lingkungan permukiman ada orang yang memakai atau ada tempat jual-beli narkoba. Tidak ada partisipasi masyarakat untuk menggalang anti narkoba karena mereka masih takut melapor ke aparat penegak hukum. Masyarakat juga skeptis soal partisipasi ini karena semua elemen masyarakat, termasuk penegak hukum dianggap terlibat dalam pengedaran narkoba. Jadi dengan demikian, partisipasi masyarakat dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba sulit ditumbuhkan selama tidak ada keinginan baik aparat pemerintah dalam melakukan pencegahan.

Masyarakat juga masih takut melaporkan dirinya untuk direhab atau diobati, dan orang masih takut untuk melaporkan orang lain di lingkungannya yang terkena narkoba, karena keluarga pengguna narkoba merasa kecewa ketika anggota yang masih coba-coba atau pemula tidak bisa diobati atau direhab tetapi harus di hukum, dan jika mau dilepas harus mengeluarkan uang. Persepsi pengguna seperti ini tidak mungkin menumbuhkan partisipasi publik.

Pemberdayaan masyarakat dalam arti kesiapan ketrampilan untuk bekal setelah keluar dari hukuman dilakukan di Lapas Narkoba. Di luar itu

pada umumnya informan yang diwawancarai tidak mengetahui kegiatan pemberdayaan termasuk rumah damping yang menjadi program BNN. Pemberdayaan ekonomi ini sebenarnya tidak cukup, karena hampir semua informan yang diwawancarai lebih khawatir jika lingkungan sosial tempat mereka bergaul tidak dibenahi. Salah seorang pengguna narkoba menceritakan bahwa pemberdayaan terhadap penyalahgunaan narkoba yang baik yaitu pemberdayaan yang dilakukan seorang ustadz, karena masih memperbolehkan tinggal di asrama ketika pulang bekerja di pasar. Informan ini tidak mau kembali ke tempat semula karena kuatir diajak untuk minum narkoba lagi.

Upaya lain yang perlu dilakukan menurut pengguna agar dapat menambah konsuler dari BNN Sumsel karena jumlah konsuler di tempat rehabilitasi masih terbatas. Selain itu faktor lingkungan menjadi hal utama karena setelah direhabilitasi lingkungan pergaulan atau ajakan dari teman kemungkinan besar akan muncul kembali. Oleh karena itu menurut pendapat para residen, mereka harus pindah tempat tinggal dan pindah pekerjaan yang jauh dari lingkungan peredaran narkoba. Nasehat keluarga tidak terlalu berpengaruh terhadap pemakai narkoba.

Tindakan preventif terhadap anak-anak dengan dibekali pendidikan sekolah, ekstrakurikuler dan pendidikan rohani sejak dini menurut para residen menjadi salah satu solusi yang baik. Disamping itu, menurut salah seorang residen untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba, agar hasil tangkapan dibakar habis dan pencegahan peredaran masuknya narkoba ke Palembang dapat dicegah. Selain itu cara lain yang perlu dilakukana yaitu memasukkan materi tentang larangan dan bahaya narkoba di sekolah-sekolah mulai dari SD, karena pemakai narkoba banyak juga yang mulai dari SD. Program penyuluhan secara terpadu lintas sektoral antara BNNP, Kepolisian, dan Lembaga Rehab yang sudah memiliki pengalaman dalam program rehabilitasi juga perlu dilakukan.

6. Program P4GN dan permasalahannya

Badan Narkotika Nasional (BNN) Sumatera Selatan terus berupaya memaksimalkan gerakan pencegahan penggunaan narkoba atau gerakan anti narkoba melalui berbagai program. Hal ini dilakukan mengingat penyalahgunaan obat-obatan berbahaya tersebut di Sumatera Selatan

sudah meresahkan. Jika sudah terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, bukan hanya mengalami ketergantungan, tetapi juga bisa masuk dalam lingkaran peredaran narkotika.

Dampak penyalahgunaan narkoba tersebut tidak hanya pada jangka pendek saja akan tetapi juga berdampak pada jangka panjang karena akan mempengaruhi perkembangan generasi ke depan. Hal ini harus menjadi perhatian bersama karena tidak cukup hanya mengandalkan tindakan tegas dari aparat penegak hukum akan tetapi kesadaran masyarakat jauh lebih penting. Kesadaran masyarakat itu menjadi kunci paling utama untuk mengurangi peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Oleh sebab itu, diperlukan tindakan-tindakan nyata untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat tentang bahaya narkoba tersebut.

BNN Sumsel terus menggalakkan Gerakan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Gerakan ini dilaksanakan bersama dengan berbagai organisasi sosial kemasyarakatan di kawasan permukiman penduduk dan pusat kegiatan masyarakat lainnya. BNN juga melibatkan sekolah, kampus perguruan tinggi di wilayah Sumsel. BNN gencar melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat mengenai bahaya narkoba hingga sanksi hukumannya jika terjaring razia memiliki atau menyimpan barang terlarang itu. Upaya ini dilakukan untuk mengantisipasi semakin menyebarnya penyalahgunaan narkoba.

Tindakan pemberantasan juga terus dilakukan di Kota Palembang. BNN Sumsel secara terpadu telah melakukan razia di berbagai tempat yang diduga menjadi tempat pemakaian dan peredaran narkotika. Gerakan P4GN dan penegakan hukum dilakukan secara tegas kepada siapapun yang terjaring menyimpan, memiliki, mengonsumsi, dan mengedarkan narkoba untuk meminimalkan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Sumatera Selatan.

Walaupun program pencegahan penyalahgunaan narkoba melalui gerakan P4GN sudah dilakukan, namun karena semakin kuatnya jaringan peredaran narkoba maka program-program yang sudah dilakukan belum mampu mengurangi peredaran dan penyalahgunaan narkoba secara signifikan. Hasil wawancara dengan para informan, mereka menyatakan bahwa pelaksanaan P4GN perlu dilakukan secara terpadu

melalui lembaga-lembaga lintas sektoral seperti Rumah Sakit, Lembaga Rehabilitasi, Lapas dan lainnya. Hal itu perlu dilakukan karena masing-masing lembaga memiliki pengalaman menghadapi para pengguna di lembaga masing-masing.

Salah satu permasalahan yang dihadapi dalam program pencegahan adalah belum adanya upaya perbaikan lingkungan yang kondusif bagi pengguna narkoba pasca rehabilitasi. Selain itu juga belum ada koordinasi pemantauan pengguna pasca rehabilitasi. Jumlah pengguna narkoba yang sudah di rehab di RS setiap tahun misalnya, tidak diketahui BNN Provinsi. Program rehabilitasi yang dijalankan Lapas juga masih belum optimal karena keterbatasan anggaran, karena penganggaran sebelumnya dibantu oleh BNN, tetapi sekarang BNN tidak memberikan bantuan lagi.

Permasalahan lain yaitu belum adanya kesadaran di semua instansi terkait bahwa pencegahan lebih penting daripada hukuman, terutama di kalangan pengguna awal yang berlatar belakang ekonomi lemah. Akibatnya, pengguna narkoba di masyarakat tidak berkurang atau menjadi sembuh dari ketergantungan narkoba, tetapi malah memunculkan kurir baru dalam rangka memenuhi kebutuhan narkoba untuk menambah gairah kerja. Jadi, oleh karena penyalahgunaan narkoba itu telah banyak mempengaruhi mental dan kesehatan para pengguna narkoba dan telah mengganggu lingkungan, ekonomi dan sosial keluarga, maka upaya-upaya pencegahan perlu terus dilakukan dengan cara yang lebih baik dan profesional.

7. Kesimpulan dan Rekomendasi

Penyalahgunaan narkoba di Palembang telah merambah ke semua lapisan masyarakat baik pekerja wiraswasta, swasta, PNS/Polri, pelajar, rumah tangga bahkan pengangguran. Menurut informasi yang didapatkan, hampir di setiap tempat tinggal atau kelurahan mudah mendapatkan narkoba. Hal ini sangat mengkhawatirkan karena berdampak pada kesehatan, ekonomi dan sosial.

Dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba, di Palembang belum terbangun kerjasama dalam program lintas sektoral untuk dapat menemukan suatu model baru dalam penanganan peredaran dan

penyalahgunaan narkoba di tingkat provinsi bahkan di tingkat nasional. Koordinasi antara panti rehabilitasi dengan BNN juga belum terbangun terkait dengan pelaksanaan program pasca rehabilitasi. Padahal ini perlu dilakukan sebagai evaluasi untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan panti rehabilitasi yang ada di Palembang, dan untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi oleh mantan pengguna, untuk menentukan yang perlu dilakukan untuk penanganan selanjutnya.

Walaupun program pencegahan penyalahgunaan narkoba melalui gerakan P4GN sudah dilakukan, namun karena semakin kuatnya jaringan peredaran narkoba, maka program-program yang sudah dilakukan belum mampu mengurangi peredaran dan penyalahgunaan narkoba secara signifikan. Selain itu, intensitas pelaksanaan Program P4GN juga masih dianggap terbatas.

Pelaksanaan P4GN perlu dilakukan secara terpadu oleh lembaga-lembaga terkait, seperti Rumah Sakit, Lembaga Rehabilitasi, Lapas dan lainnya, karena masing-masing lembaga memiliki pengalaman tersendiri dalam menghadapi para pengguna narkoba. Dengan demikian berbagai upaya pencegahan narkoba perlu dilakukan terus-menerus dengan cara yang lebih baik dan profesional.

Berkaitan dengan permasalahan narkoba di wilayah Sumatera Selatan dan Palembang khususnya, berikut beberapa rekomendasi yang dapat disampaikan:

1. Kerjasama dalam program lintas sektoral perlu dilakukan sehingga dapat ditemukan suatu model baru untuk menangani peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Sumatera Selatan.
2. Perlu koordinasi antara Panti rehab dengan BNN terutama terkait dengan penanganan pasca rehabilitasi sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan rehabilitasi
3. Tindakan preventif terhadap para pelajar perlu dilakukan sejak dini dengan cara memberikan pendidikan ekstrakurikuler yang mengedukasi para pelajar tentang bahaya penyalahgunaan narkoba
4. Upaya-upaya pencegahan perlu terus dilakukan dengan cara yang lebih baik dan professional.
5. Tenaga pembina di setiap panti rehab Lapas Narkotika Palembang supaya ditambah sesuai kebutuhan

DAFTAR PUSTAKA

- Liputan6.com. (2018) Polda Sumsel Benarkan Palembang Jadi Pusat Pasar Narkoba. Diakses dari <https://www.liputan6.com/regional/read/3263105/> tanggal 27 September 2018.
- Kompas.com (2018) diakses dari <https://regional.kompas.com/read/2018/09/07/15060901/> tanggal 27 September 2018
- Eleonora, F.N. (2011). *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*. Jurnal Hukum, Volume XXV, No.1. Jakarta



VI

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di DKI Jakarta

Tari Topeng Betawi



Batik Ciliwung Khas Betawi

VI

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI DKI JAKARTA

Oleh:
Dwi Purwoko; Lamijo

1. Pendahuluan

Saat ini Indonesia sedang darurat narkoba. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba di Tanah Air mencapai 3,5 juta orang pada 2017. Hampir 1 juta orang di antaranya bahkan telah menjadi pecandu. Menurut Diah Utami, Deputi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, penyalahgunaan narkoba di Indonesia merupakan masalah yang sangat serius dewasa ini. Dalam keterangannya Diah Utami mengatakan: “Betapa seriusnya masalah ini. Jumlah penyalahgunaan narkoba di Indonesia diperkirakan telah mencapai sekitar 3,5 juta orang pada 2017; 1,4 juta merupakan pengguna biasa dan hampir satu juta telah menjadi pecandu narkoba”. Selain itu, lanjutnya, ada lebih dari 12 ribu kematian terkait narkoba setiap tahunnya. Menurutnya, hal ini tidak hanya merugikan penyalahgunanya sendiri, tetapi juga merugikan negara baik dari sisi ekonomi dan sosial.

“Pembuatan, penyelundupan, dan penyalahgunaan narkotika terus berlanjut dan bertumbuh di Indonesia. Hal ini menciptakan sejumlah dampak negatif meliputi ekonomi, kesehatan, sosial, dan generasi muda,” ujar Diah.

Saat ini, peredaran narkoba semakin mengkhawatirkan. Data BNN, menurut Diah, obat terlarang ini tidak hanya beredar di kota besar, tapi daerah terpencil pun sudah ternodai oleh benda ilegal tersebut. Pongedar juga tidak pandang bulu ketika “menjajakan dagangannya”. Mereka menyasar perempuan dan anak-anak. Jadi tentu untuk anak dan perempuan khususnya kita berharap peran aktif tidak hanya dari kami BNN, Kemenkes, dan Kemensos, tapi juga untuk seluruh masyarakat karena pengguna narkoba adalah orang yang perlu kita obati dan rehabilitasi,” pinta dia.¹

Pernyataan tersebut sesuai dengan data dan fakta di lapangan bahwa peredaran obat terlarang telah mencapai taraf yang sangat mengkhawatirkan. Ketika peneliti melakukan FGD dengan pencandu narkoba yang telah direhabilitasi, mereka banyak yang sudah terkena sejak duduk di bangku SMP. Bahkan, ada di antara mereka yang telah mencobanya sebelum memasuki jenjang sekolah menengah. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika penyalahgunaan narkoba dan peredarannya amat marak di jantung ibu kota Jakarta. Jakarta dengan predikat kota metropolitan dengan dinamika masyarakatnya, tentunya memerlukan tempat-tempat hiburan malam dengan pelbagai daya tariknya untuk melepas penat kehidupan yang amat kompetitif dan cenderung hedonis. Penyalahgunaan narkoba di ibu kota Jakarta semakin mengkhawatirkan dewasa ini. Hampir tiap hari kita mendengar atau membaca berita terkait dengan penangkapan bandar, pongedar, maupun pengguna narkoba di Jakarta. Bahkan, tidak jarang kita juga membaca berita penggerebegan polisi ke sarang narkoba, baku tembak polisi dengan gembong narkoba, hingga ketegasan Presiden Jokowi untuk menghukum mati bandar narkoba, namun kenyataannya penyalahgunaan dan peredaran narkoba tidak juga berhenti.

Sejak lama kita telah mendengar adanya beberapa daerah yang terkenal sebagai sarang narkoba di Jakarta, di antaranya Kampung Ambon (Kompleks Permata) di Jakarta Barat, Kampung Berlan di Jakarta Timur, Johar Baru di Jakarta Pusat, Kampung Boncos di Palmerah, Jakarta Pusat, Kampung Bahari di Jakarta Utara, Kampung Peninggaran di Jakarta Selatan, dan sebagainya. Penggerebegan pun sering dilakukan oleh pihak

¹ <https://www.liputan6.com/news/read/3570000/bnn-pemakai-narkoba-di-indonesia-capai-35-juta-orang-pada-2017>.

berwenang ke daerah-daerah rawan narkoba, namun tampaknya pola persebaran peredaran gelap narkoba di Jakarta sudah berubah, tidak lagi hanya terkonsentrasi di daerah-daerah yang sudah di kenal lama sebagai sarang narkoba. Hal ini tampak dari teridentifikasinya 113 daerah rawan narkoba di Jakarta.²

Semakin banyaknya daerah rawan narkoba teridentifikasi di Jakarta menunjukkan bahwa Jakarta merupakan incaran para bandar narkoba dari berbagai daerah, termasuk dari luar negeri, untuk mengedarkan barang haram berbahaya tersebut. Kepala BNNP DKI Jakarta Brigjen Johny Latupeirissa menyebutkan bahwa jumlah pengguna narkoba di Jakarta mencapai 600 ribu orang³. Dari sekitar 10,4 juta jiwa penduduk Jakarta, ini artinya ada lebih dari 5% yang menggunakan narkoba. Tentu ini merupakan angka yang sangat tinggi dibandingkan prevalensi nasional pengguna narkoba tahun 2017 sebesar 1,77%. Melihat kondisi demikian, tentu kita tidak akan membiarkan Jakarta dikuasai oleh mafia narkoba yang bisa menghancurkan generasi penerus bangsa. Untuk mengurai dan menangani persoalan narkoba di Jakarta, maka perlu diketahui pola peredaran dan penyalahgunaannya, dampak penyalahgunaan narkoba, upaya mengatasinya, efektivitas program P4GN, serta strategi yang tepat untuk menangungi penyalahgunaan narkoba di Jakarta.

Selain menghadapi permasalahan besar itu, BNNP DKI Jakarta sebagai salah satu institusi garda depan dalam mengurus persoalan narkoba masih mengalami kendala klasik. BNNP DKI dalam strukturnya organisasi/kepegawaianya belum ideal, yaitu total pegawai yang berstatus PNS hanya ada 43 orang. Ditambah dengan pegawai kontrak, total pegawai berjumlah 77 orang. Bisa dibayangkan, untuk mengurus narkoba di DKI Jakarta yang dianggap sebagai barometer Indonesia, cuma ditangani oleh 43 orang, tentu belum bisa maksimal menjalankan tugasnya. Selain itu, berbeda dengan Polri yang strukturnya “gendut” di bawah, BNNP DKI strukturnya “gendut” di atas. Struktur organisasi BNNP DKI terdiri dari Kepala BNNP, yang saat ini dijabat oleh Brigjen Pol. Johny Latupeirissa; tiga Kepala Seksi (Kasi Pemberantasan, Kasi Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat, serta Kasi Rehabilitasi), dan 7 orang PNS. Di tingkat kabupaten/kota, ada BNNK. Di DKI Jakarta, setiap BNNK hanya

² Interview dengan Kepala BNNP DKI Jakarta, Brigjend Johny Latupeirissa, 24 April 2018.

³ <https://www.liputan6.com/news/read/3286207/bnnp-dki-pengguna-narkoba-di-jakarta-600-ribu-orang>.

ada satu Kepala Seksi dengan tiga pegawai. Meskipun DKI Jakarta ini memiliki ada 6 wilayah setingkat kabupaten/kota, yaitu Kepulauan Seribu, Jakarta Pusat, Jakarta Timur, Jakarta Utara, Jakarta Selatan, dan Jakarta Barat, namun kantor BNNK hanya ada 4 buah, yakni di Kepulauan Seribu, Jakarta Timur, Jakarta Selatan, dan Jakarta Utara. Ini tentu sangat ironis, Jakarta Barat dan Jakarta Pusat yang notabeneanya memiliki banyak daerah rawan narkoba malah tidak ada BNNK nya.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaan dan Pola Peredaran Narkoba

Sebagai ibu kota negara, Jakarta merupakan magnet bagi banyak orang dari seluruh penjuru Indonesia untuk datang mengadu nasib dan berebut kue kesejahteraan di kota yang tahun ini merayakan ulang tahunnya ke-491 tersebut. Tidak mengherankan jika kepadatan penduduk Jakarta semakin meningkat. Menurut data BPS, kepadatan penduduk Jakarta tahun 2018 sebesar 15.663 jiwa/km² meningkat 0,93% dari tahun sebelumnya yang hanya 15.518 jiwa/km². Jumlah penduduk yang sangat padat tentu memunculkan berbagai persoalan sosial, di antaranya adalah persoalan penyalahgunaan narkoba.

Sebagaimana telah disinggung sebelumnya, penyalahgunaan narkoba di Jakarta sudah sampai pada tahap yang sangat kritis, karena lebih dari 5% penduduk Jakarta terpapar narkoba. Ini pun membuktikan bahwa peredaran narkoba di Jakarta juga sangat besar. Menurut Kepala BNNP DKI Jakarta:

"Angka prevalensi itu berbanding lurus dengan supply dan demand. Semakin tinggi prevalensi, maka akan semakin tinggi pula demand terhadap narkoba, sehingga supply pun akan makin tinggi karena ada demand yang tinggi".⁴

Lebih lanjut, Brigjen Johny menjelaskan bahwa peredaran narkoba di Jakarta banyak terjadi di tempat hiburan malam (THM), seperti diskotik. Menurutny THM ada dua kategori, yaitu: 1) murni hiburan malam, dan

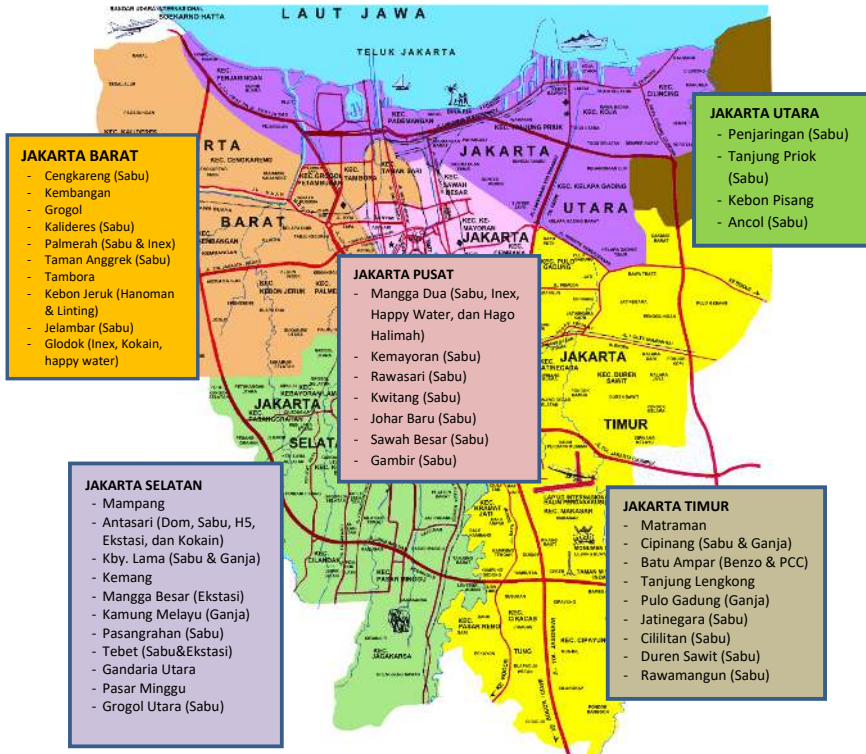
⁴ Interview dengan Kepala BNNP DKI Jakarta, Brigjen Johny Latupeirissa, 24 April 2018.

2) THM yang abu-abu/hitam. Di THM jenis kedua ini biasanya narkoba diproduksi dan beredar. Contoh kedua ini adalah MG yang baru-baru ini digrebek dan ditutup, karena di situ juga dijadikan tempat produksi narkoba. Di tempat itu, ditemukan dua jenis narkoba, yaitu: 1) narkoba padat/kristal dan 2) narkoba cair (yang tidak berhasil dipadatkan). Narkoba kristal itu sekitar Rp 2.000.000,- harganya, sedangkan yang cair (bening seperti air biasa) itu harganya sekitar Rp 400.000,-. Jika narkoba kristal itu hanya dihirup asapnya dan berpengaruh pada syaraf kepala, tetapi narkoba cair itu lebih buruk efeknya, karena saat dikonsumsi akan masuk ke lambung, jadi selain syaraf juga alat pencernaan akan terimbas oleh narkoba cair itu.

Terkait dengan upaya memetakan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, BNNP DKI Jakarta telah mengidentifikasi daerah-daerah yang dianggap rawan narkoba di Jakarta, baik berdasarkan laporan masyarakat maupun kasus narkoba yang terjadi di daerah tersebut. Selain itu juga dipetakan tingkat kerawanan, serta pengedar dan pemakai narkoba di Jakarta. Dari peta daerah rawan narkoba (gambar 6.1) dapat dijelaskan bahwa sabu mendominasi daerah rawan di Jakarta Utara, terutama di Penjaringan, Tanjung Priok, dan Ancol. Di Jakarta Pusat, sabu juga banyak disalahgunakan di daerah rawan narkoba seperti di Mangga Dua, Kemayoran, Rawasari, Kwitang, Johar Baru, Sawah Besar dan Gambir.

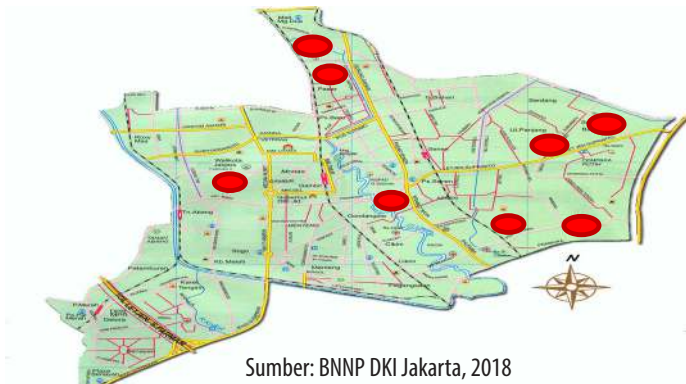
Untuk Jakarta Timur, sabu, ganja dan PCC banyak disalahgunakan di daerah Matraman, Cipinang, Batu Ampar, Pulo Gadung, Cililitan, Jatinegara, Duren Sawit, dan Rawamangun. Di Jakarta Barat, daerah rawan narkoba ada di Cengkareng, Kembangan, Grogol, Palmerah, Tambora, Taman Anggrek, Glodok, Kebon Jeruk, dan Jelambar. Sementara sabu, ekstasi, ganja, dan kokain mendominasi di daerah rawan narkoba di Jakarta Selatan, terutama di Mampang, Antasari, Tebet, Kp. Melayu, Ps. Minggu.

Gambar 6.1. Peta Wilayah Rawan Narkoba di DKI Jakarta



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

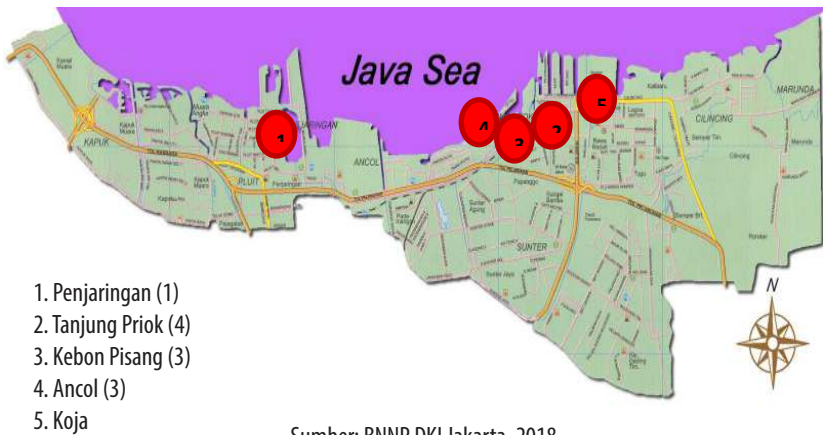
Gambar 6.2. Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Pusat



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

1. Mangga Dua (2)
2. Cempaka Baru (5)
3. Sumur Batu (1)
4. Rawasari (1)
5. Kwitang (3)
6. Johar Baru, Tanah Tinggi (3)
7. Petojo Selatan, Gambir (3)
8. Sawah Besar (1)

Gambar 6. 3. Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Utara



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Gambar 6.4. Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Barat



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Gambar 6.5. Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Timur



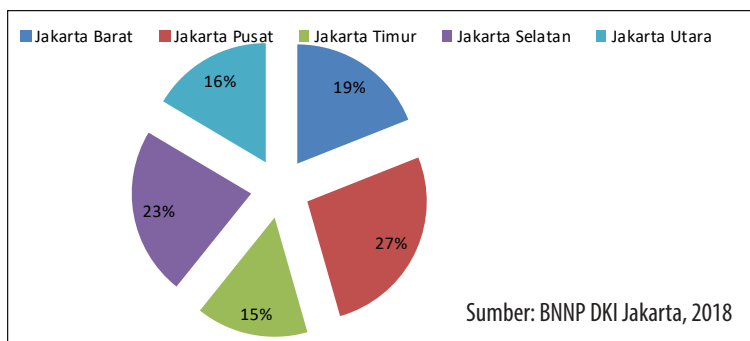
Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Gambar 6.6. Peta Persebaran Daerah Rawan Narkoba di Jakarta Selatan



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

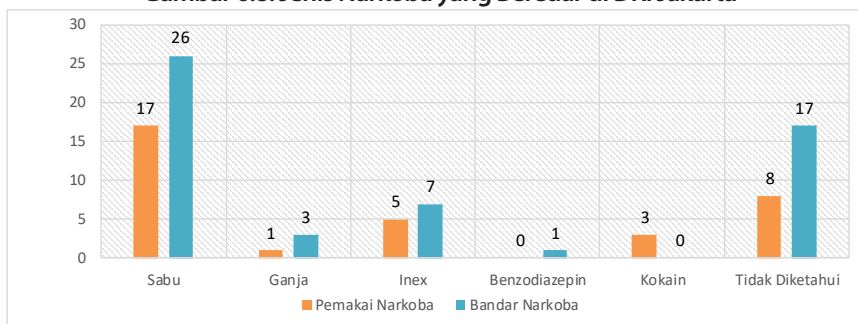
Gambar 6.7. Tingkat Kerawanan Daerah DKI Jakarta



Menurut BNNP DKI Jakarta, selain persebaran daerah rawan narkoba, persentase tingkat kerawanan daerah penyalahgunaan narkoba juga bisa dilihat dari gambar 6.7 di atas. Gambar tersebut menjelaskan bahwa dari lima daerah di DKI Jakarta, Jakarta Pusat dengan persentase 27% menduduki peringkat pertama sebagai daerah rawan diikuti oleh Jakarta Selatan (23%), Jakarta Barat (19%), Jakarta Utara (16%), dan Jakarta Timur (15%).

Dari sisi jenis narkoba yang beredar di DKI Jakarta, grafik 6.8 di bawah ini menjelaskan secara detail. Sabu menjadi jenis narkoba yang paling banyak beredar di DKI Jakarta. Dari grafik tersebut bisa dijelaskan bahwa terdapat sebanyak 26 bandar sabu dan 17 pengguna di Jakarta, diikuti oleh jenis narkoba yang belum ketahui jenisnya sebanyak 17 bandar dan 8 orang pengguna. Selanjutnya narkoba jenis inex menempati peringkat ketiga dengan jumlah bandar sebanyak orang dan pemakai sebanyak 5 orang, diikuti oleh jenis kokain (3 orang pengguna), ganja (3 bandar dan 1 pengguna), serta jenis *benzodiazepin* (1 bandar).

Gambar 6.8. Jenis Narkoba yang Beredar di DKI Jakarta



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Tabel 6.1. Jumlah Bandar dan Pemakai Narkoba DKI Jakarta

No	Wilayah	Bandar Narkoba	Pemakai Narkoba
1	Jakarta Barat	9	6
2	Jakarta Pusat	13	8
3	Jakarta Timur	8	4
4	Jakarta Selatan	11	7
5	Jakarta Utara	8	5
	Total	49	30

Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Dari tabel di atas juga dapat dikemukakan bahwa jumlah Bandar narkoba yang paling banyak berhasil ditangkap adalah di Jakarta Pusat sebanyak 13 orang, kemudian diikuti oleh Jakarta Selatan (11 bandar), Jakarta Barat (9 bandar), serta Jakarta Timur dan Jakarta Utara masing-masing 8 bandar. Dari tabel di atas juga bisa dijelaskan bahwa untuk pemakai narkoba yang ada di DKI Jakarta, dari Jakarta Pusat sebanyak 8 orang, Jakarta Selatan (7 orang), Jakarta Barat (6 orang), Jakarta Utara (5 orang), dan Jakarta Timur (4 orang).

Selain pola peredaran narkoba konvensional yang terjadi di THM, peredaran secara gelap dan dengan jasa kurir atau “kuda” juga semakin marak di Jakarta. Bahkan, beberapa informan pengguna narkoba menyebutkan bahwa media sosial dan jasa transportasi *online* bisa menjadi media transaksi dan kirim narkoba. Dalam pola peredaran yang *online* maupun *non-online*, dengan perantara kurir atau “kuda”, biasanya adalah pola transaksi putus atau tidak saling kenal antara pembeli dan bandar. Meskipun demikian, pola ini sangat riskan karena tidak jarang petugas berwajib menyamar menjadi pembeli. Seorang informan yang sedang mendekam di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Cipinang, saat diwawancarai pada tanggal 25 September 2018, bercerita bahwa dia terjerumus dalam narkoba berawal dari profesi dia sebagai seorang driver ojek online. Dia tidak tahu bahwa barang yang diantarkan itu adalah narkoba. Dia hanya bertanya-tanya jika di sering mendapatkan orderan antar barang di alamat yang sama. Lama-kelamaan karena kadang harus menunggu, dia diajak masuk ke tempat barang yang diantarkan. Di situlah kemudian dia dibujuk untuk mencoba narkoba.

Setelah itu, karena dia ingin mendapatkan keuntungan, dia juga berfungsi menjadi pengedar dengan cari membeli dari bandar. Dia bercerita “karena untungnya menggiurkan, dari sebagai pengantar saya kemudian beli sendiri ke bandar untuk saya jual lagi. Saya biasa beli paketan seharga Rp 200.000,- per paket, beli 5 paket dapat bonus satu paket”⁵.

Mirip dengan cerita di atas, pola perekrutan pengedar dan pengguna baru narkoba di Jakarta menurut Brigjen Johny Latupeirissa adalah sebagai berikut:

*“.....yang jadi sasaran narkoba itu pertama adalah orang-orang kaya. Jika perempuan ya yang cantik dan gemuk, dengan iming-iming mengkonsumsi narkoba bisa jadi langsing. Pertama diberi gratis, setelah merasakan enak kan dia akan butuh lagi, nah jika saat butuh dia ada uang gak masalah, tetapi saat butuh tidak ada uang maka si Bandar akan menawari dia sebagai pengedar narkoba.. ya seperti itu polanya. Untuk pria yang diincar biasanya yang mapan dan berkumis, tapi kadang tidak juga yang penting polanya sama seperti pola yang diterapkan pada perempuan itu. Jika tidak orang kaya, maka sekalian orang-orang miskin yang tidak punya kerjaan/penghasilan tetap, seperti di daerah kumuh di Jakarta Utara itu. Dengan diiming-imingi upah yang besar mereka dengan mudah akan tergoda untuk menjadi pengedar dan sekaligus pengguna”.*⁶

2.2. Awal Pemakaian Narkoba

Kebanyakan anak melakukan kontak pertama dengan narkoba dimulai dengan penggunaan obat eksperimental dalam situasi sosial. Beberapa faktor berperan dalam penyalahgunaan narkoba, termasuk masalah keluarga dan pengaruh teman sebaya, kesehatan mental secara keseluruhan, dan riwayat candu di keluarga. Hal ini menunjukkan lingkungan amat berpengaruh terhadap penyalahgunaan Narkoba. Salah seorang peserta FGD di Rumah Damping BNNP DKI menceritakan kisah awalnya kenal dengan narkoba sebagai berikut:

“Awalnya dulu saya tidak tahu yang namanya narkoba, kelas satu SMA itu Cuma nongkrong-nongkrong bareng dengan teman, akhirnya

⁵ Interview dengan seorang pengguna dan pengedar narkoba, Mas X, di LP Narkotika Cipinang, 27 September 2018

⁶ Interview dengan Kepala BNNP DKI Jakarta Brigjen Johny Latupeirissa, 24 April 2018.

diajak masuk ke kamar sama teman-teman, ini pakai ini. Saya tidak tahu yang namanya sabu itu seperti apa. Akhirnya dikasihin aja, dibakarin sama dia, begini caranya. Setelah itu oh inilah yang namanya sabu. Karena sudah merasa enak, besoknya lagi datang ke sana minta lagi, tapi tidak bisa, ya akhirnya beli. Besoknya lagi datang beli begitu seterusnya sampai akhirnya sekolah pun nggak berjalan. Beberapa kali pindah sekolah, akhirnya tidak bisa. Akhirnya Paket C. Semuanya rusak."

Kisah lain tentang pengenalan narkoba juga disampaikan oleh Mas R (salah satu penghuni di Rumah Damping BNNP DKI Jakarta) dalam interview secara mendalam pada tanggal 22 September 2018 sebagai berikut:

"Saya SMP mengenal jenis ganja, tahun 2002, tapi karena saya nggak cocok, sampai 2008 itu mungkin hanya makai 5 kali. Nah mulai 2008 ini saya mulai kenal sabu. Jadi history saya kena sabu ini beda. Lingkungan tempat tinggal saya itu memang sabu, etapi dari 2002 – 2008 itu saya sama sekali tidak tertarik. Saya tinggal di situ bersama mereka. Mereka makai tetapi saya hanya ngeliatin. Entah kenapa sama sekali tidak tertarik. Lalu ada yang ngajakin. Tahun 2008 itu saya pisah dengan istri saya dan eman satu kantor saya itu ngajak ke suatu tempat lalu disuguhin dan langsung saya isap saja. Itu awal saya pakai narkoba. Satu dua tiga belum ada efek di saya. Setelah sekian kali baru saya dapat feel nya makai sabu. Nah dari user tahun 2008 itu cepat sekali saya addictnya..."

Dalam pandangan Becker, konsep perilaku penyalahgunaan narkoba ini merupakan pengembangan dari konsep perilaku hidup sehat yang terkait dengan pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*), dan praktik kesehatan (*health practice*). Hal ini berguna untuk mengukur seberapa besar tingkat perilaku kesehatan individu yang menjadi unit analisis penelitian. Becker mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi tiga dimensi, yaitu 1) Pengetahuan Kesehatan; Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang narkoba pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari narkoba; 2) Sikap terhadap kesehatan; sikap yang sehat dimulai dari diri sendiri, dengan memperhatikan kebutuhan

kesehatan dalam tubuh dibanding keinginan; dan 3) Praktik kesehatan: Praktik kesehatan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan, seperti tindakan terhadap peyalagunaan narkoba, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi peyalagunaan narkoba.

Penelitian menunjukkan bahwa orang yang mulai bereksperimen pada usia muda memiliki kesempatan lebih tinggi mengidap kecanduan di kemudian hari. Inilah sebabnya mengapa penting untuk melihat tanda-tanda dari penyalahgunaan zat pada remaja dan dewasa muda awal. Kebanyakan individu mulai menyalahgunakan setidaknya satu substansi sebelum menjadi pecandu utuh. Ada garis tipis antara penggunaan biasa dengan penyalahgunaan dan kecanduan narkoba. Sangat sedikit pecandu mampu mengenali ketika mereka telah melewati garis itu. Sementara frekuensi atau jumlah obat yang dikonsumsi tidak selalu merupakan penyalahgunaan obat atau kecanduan, kedua hal ini sering dijadikan indikator masalah terkait obat-obatan terlarang.

Menurut konferensi Narkoba di Wina tahun lalu, di dunia ini ada 800 jenis narkoba. Sementara menurut laporan dari Hong Kong, di dunia sudah beredar 1100 jenis narkoba. Di Indonesia, diketahui ada 77 jenis narkoba yang beredar (berdasarkan hasil riset UI), sedangkan menurut UU Narkoba, di Indonesia ada 66 jenis narkoba. Ironisnya, walaupun diketahui ada 66 jenis narkoba, tetapi hingga saat ini BNN hanya memiliki 7 alat tes narkoba. Ini artinya di luar ketujuh jenis narkoba itu akan sulit terdeteksi karena belum ada alatnya. Ibarat mau bertempur menumpas narkoba, tetapi senjatanya tidak lengkap, sehingga susah untuk menang.⁷

Jenis Narkoba di antaranya adalah tumbuhan ganja yang telah dikenal manusia sejak lama dan digunakan sebagai bahan pembuat kantung karena serat yang dihasilkan kuat. Biji ganja juga digunakan sebagai sumber minyak. Namun, karena ganja juga dikenal sebagai sumber narkotika dan kegunaan ini lebih bernilai ekonomi, orang lebih banyak menanam tumbuhan ini dan banyak tempat disalahgunakan. Di sejumlah daerah penanaman ganja sepenuhnya dilarang. Di beberapa negara lain, penanaman ganja diperbolehkan untuk kepentingan pemanfaatan

⁷ Wawancara dengan Kepala BNNP -DKI

seratnya. Syaratnya adalah varietas yang ditanam harus mengandung bahan narkotika yang sangat rendah atau tidak ada sama sekali. Bagi penggunaannya, daun ganja kering dibakar dan dihisap seperti rokok, dan bisa juga dihisap dengan alat khusus bertabung yang disebut bong.

Tanaman ini ditemukan hampir disetiap negara tropis. Bahkan beberapa negara beriklim dingin pun sudah mulai membudidayakannya dalam rumah kaca. Selain ganja adalah Morfin. Morfin merupakan *alkaloid analgesik* yang sangat kuat dan merupakan agen aktif utama yang ditemukan pada opium. Morfin bekerja langsung pada sistem saraf pusat untuk menghilangkan sakit. Efek samping morfin antara lain adalah penurunan kesadaran, euforia, rasa kantuk, lesu, dan penglihatan kabur. Morfin juga mengurangi rasa lapar, merangsang batuk, dan menyebabkan konstipasi. Morfin menimbulkan ketergantungan tinggi dibandingkan zat-zat lainnya. Pasien morfin juga dilaporkan menderita insomnia dan mimpi buruk. Jenis yang lain adalah kokain, yaitu senyawa sintetis yg memicu metabolisme sel menjadi sangat cepat. Kokain merupakan alkaloid yang didapatkan dari tanaman *Erythroxylon coca*, yang berasal dari Amerika Selatan, di mana daun dari tanaman ini biasanya dikunyah oleh penduduk setempat untuk mendapatkan “efek stimulan”

Selain itu ada jenis obat terlarang yang lain yaitu Narkotika. Narkotika berasal dari bahasa Inggris “narcotics” yang artinya obat bius. Narkotika adalah bahan yang berasal dari 3 jenis tanaman *Papaver Somniferum* (Candu), *Erythroxylon coca* (kokain), dan *cannabis sativa* (ganja) baik murni maupun bentuk campuran. Cara kerjanya mempengaruhi susunan saraf yang dapat membuat kita tidak merasakan apa-apa, bahkan bila bagian tubuh kita disakiti sekalipun. Jenis-jenisnya yaitu: *Opium* atau *Opioid* atau *Opiat* atau *Candu*, *Codein* atau *Kodein*, *Methadone* (MTD), *LSD* atau *Lysergic Acid* atau *Acid* atau *Trips* atau *Tabs*, *PC*, *mescaline*, *barbiturat*, *Demerol* atau *Petidin* atau *Pethidina*, *Dektopropoksiven* dan *Hashish* (berbentuk tepung dan warnanya hitam). Ia dinikmati dengan cara diisap atau dimakan. Narkotika jenis yang kedua ini agak tidak berbahaya hanya karena jarang membawa kematian)

Jenis psikotropika adalah bahan lain yang tidak mengandung narkotika, merupakan zat buatan atau hasil rekayasa yang dibuat dengan mengatur struktur kimia. Mempengaruhi atau mengubah keadaan

mental dan tingkah laku pemakainya. Jenis-jenisnya yaitu: *Ekstasi* atau *Inex* atau *Metamphetamines*, *Demerol*, *Speed*, *Angel Dust*, *Sabu-sabu* (*Shabu/Syabu/ICE*), *Sedatif-Hipnotik* (*Benzodiazepin/BDZ*), *BK*, *Lexo*, *MG*, *Rohip*, *Dum*, *Megadon* dan *Nipam*. Jenis Psikotropika juga sering dikaitkan dengan istilah Amfetamin, di mana Amfetamin ada 2 jenis yaitu MDMA (*metil dioksi metamfetamin*) dikenal dengan nama ekstasi. Nama lain *fantasy pils*, *inex*. Kemudian jenis lain adalah Metamfetamin yang bekerja lebih lama dibanding MDMA (dapat mencapai 12 jam) dan efek halusinasinya lebih kuat. Nama lainnya shabu, SS, ice. Ketika melakukan FGD kebanyakan peserta yang memberi informasi lebih banyak mengonsumsi Sabu.

2.3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba memiliki dampak yang multidimensi, baik kesehatan, ekonomi, maupun sosial, sebagaimana pengakuan informan pengguna narkoba yang diinterview, baik di Rumah Damping Pasca Rehabilitasi milik BNNP DKI Jakarta maupun di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Cipinang.

2.3.1. Dampak terhadap Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu dampak yang bisa secara cepat dirasakan oleh para pengguna narkoba. Pengguna narkoba biasanya akan lebih aktif dan responsif terhadap lingkungan sesaat setelah mengonsumsi narkoba. Tidak jarang mereka merasa lebih kuat dan tahan lama untuk beraktivitas. Namun, pemakai narkoba merasakan dampak sesak napas, susah tidur, lemas, dan malas. Kondisi lemah dan lemas ini akan kembali pulih saat mereka mengonsumsi lagi narkoba. Ini artinya zat adiktif dalam narkoba memaksa mereka untuk terus mengonsumsi narkoba dan sangat sulit lepas dari jeratan ketergantungan ini.

Dari diskusi di Rumah Damping Pasca Rehabilitasi Narkoba disebutkan bahwa seorang pengguna narkoba paling lama rata-rata hanya tahan 3 hari untuk tidak mengonsumsi narkoba. Artinya, minimal 3 hari sekali mereka harus mengonsumsi narkoba. Dampak lebih jauh narkoba terhadap kesehatan adalah kematian. Lebih lanjut, Mas R, dalam wawancara tanggal 22 September 2018, mengatakan bahwa secara

kesehatan pemakaian narkoba sangat berpengaruh. Dia menjelaskan bahwa memakai narkoba itu ada plus minusnya.

“Dulu sebelum saya memakai berat badan saya maksimal itu 40 – 45 kg, namun setelah saya makai berat saya maksimal 60 kg. secara konfiden juga berubah. Dulu saya tidak bisa ngomong seperti sekarang ini. Jadi ada plus minusnya ya. Ketika si zat itu masuk, karena namaya amphetamine ya, agresivitas kita jadi muncul. Saat saya sakit dan pakai, saya jadi lebih sehat dari orang sehat, segala demam batuk flu ilang, nikmatnya tuh itu. Secara fisik tidak ngaruh ya, karena selain memakai saya tetep olah raga. Saya makai, saya main bola”

Hal lain terkait dampak kesehatan diungkapkan oleh Mas K, residen di Rumah Damping BNNP DKI, saat *interview* 22 September 2018 sebagai berikut:

“Kalau sakaw sih tidak, sakaw itu jaman putaw yang sampai mengiris-iris tangan. Sabu ini lebih ke dampak emosi. Emosi itu tidak akan bisa dikendalikan. Emosi sering berantem dan kelahi sama orang tua duk der duk der duk der, akhirnya dikasih uang dan setelah makai sadar, kok saya kayak gini. Sampai pernah tersirat bunuh diri pernah. Secara fisik sudah banya, nih bekas silet-silet di tangan. Dampak fisiknya jauh beda, jadi kurus kering. Saat saya masih makai berat saya 45 kg, sekarang saya 65 kg, beda 20 kg. Dampak psikis sih, halusinasi, tapi bergantung orangnya juga karena masing-masing orang setelah menggunakan punya efek yang berbeda, mungkin gak tahan dengan permasalahan yang dihadapi, akhirnya kejiwaan mereka terganggu. Kalau sudah terkena halusinasi, Rumah Sakit Jiwa, gila. Banyak kasus. Kalo di tempat saya, di Lombok, rumah sakit jiwa di bangun di dekat panti rehabilitasi. Mereka jika sudah tidak bisa ditangani di rehabilitasi ini ya udah ditempatkan di rumah sakit jiwa, begitu caranya langsung ke sana...”

Sementara, hal lain terkait dampak kesehatan dikemukakan juga oleh seorang warga binaan Lapas Narkotika Cipining, Mas M, dalam *interview* pada 27 September 2018. Mas M secara detail mengatakan bahwa:

“Pada awalnya kan saya tidak suka dengan bau ganja. Ketika saya putuskan untuk coba, saya dapat klik gitu, kok tenang, dan meningkatkan rasa lapar saya, trus kita juga lebih ceria gitu, tertawa, ada eforia gitu. Dan saya suka baca buku jadi baca buku lebih tenang, karena saya juga tak suka keramaian. Jadi ya dapat ketenangan ketika saya mengonsumsi

ganja. Saya bisa punya dunia saya gitu. Kalau dari dampak kesehatan medis, yang pertama, saya nggak produktif lama kelamaan hari-hari saya. Kuliah saya makin berantakan, menunda nunda kerjaan kuliah tentu. Lebih ada kecenderungan untuk merusak itu pasti....”

2.3.2. Dampak Ekonomi

Penyalahgunaan narkoba berdampak ekonomi secara signifikan. Mas R, seorang pengguna yang menghuni Rumah Damping BNNP DKI Jakarta bercerita tentang dampak ekonomi penggunaan narkoba sebagai berikut:

“Wah kacau. Ya seperti saya bilang tadi, saya itu dulu kerja di PDAM. Itu saja ibaratnya gaji pokok saja sudah gede, belum lagi uang masuk lainnya. Itu pokoknya yang namanya utang, disatu sisi saya tiap hari juga harus makai lagi, otomatis ya tak tertolong lah. Motor itu bolak-balik saya gadaikan. Orang tua saya sudah nebus motor itu berpuluh kali,...dan pada akhirnya terjual saya. Pertama kan gadai gopek, sejuta, sejuta lima ratus, sampai mana kesanggupan motor ini kan nilai gadainya. Dan orang tua saya berapa kali sudah beli motor itu....saya tipe pengguna dosis tinggi, saya beli sendiri dan saya pakai ramai-ramai dengan teman saya yang bayar. Dosis saya tidak bisa sehari, jika pagi saya pakai dan siang terasa gak enak saya akan beli lagi. Kalo tiga orang itu minimal seperempat gram dan seharga Rp 300.000. itu buat dua orang tiga orang lumayan lah. Itu beli dari Bandar, dan dulu saya juga pernah jadi bandar...”

Harga narkoba sangat mahal, berkisar Rp 200.000,- untuk satu paket yang biasanya hanya seberat 1 gram saja. Ketika kemampuan keuangan pemakai narkoba tidak sebanding dengan kebutuhan untuk mengkonsumsi narkoba, maka dampak domino ekonomi akan terjadi dengan sendirinya. Para pengguna narkoba biasanya akan berbohong meminjam uang dari keluarga, kerabat, atau teman dengan alasan tertentu yang sebenarnya untuk membeli narkoba. Selain itu, tidak jarang mereka juga mengambil barang-barang keluarga untuk dijual agar bisa membeli dan mengkonsumsi narkoba. Seorang pengguna narkoba yang sedang dalam masa peralihan di Rumah Damping BNN DKI Jakarta, Mas K, bercerita bahwa ia sudah tiga kali terjerat narkoba dan tiga kali pula masuk ke panti rehabilitasi. Perekonomian keluarganya morat-marit karena ulahnya mengkonsumsi narkoba. Hutangnya begitu banyak

kepada teman dan kenalannya sehingga tak sanggup lagi dibayar, dan akhirnya rumah orang tuanya terpaksa dijual untuk melunasi hutang-hutannya karena narkoba. Secara detail Mas K bertutur sebagai berikut:

"Dari keluarga sangat jelas. Saya dari orang tua dulu enak karena ayah ibu kerja dua-duanya. Jadi ekonomi masih bisa di atasi. Jadi minta duit segini walaupun diomeli tapi dikasih. Tapi setelah ayah meninggal, kan ibu saja yang cari uang, jadi secara ekonomi jadi lebih susah. Rumah udah kejual dan kita pindah ke rumah kecil, itu gara-gara saya sendiri. Sampai segitunya. Orang tua itu tidak pernah bilang itu bilang ini, tapi kan kita minjem-minjem di orang lain, jadi siapa yang akan ditanyain jika saya tidak bisa bayar, berarti orang tua. Pastilah semua yang tanggulangi orang tua. Sampai jugalah rumah untuk jual utang saya sendiri. Ibu gak akan tanggung jawab juga gak bisa, orang tua kan gimana sampai anaknya pernah beberapa kali mau dilaporkan polisi."⁸

2.3.3. Dampak Sosial

Sanksi sosial berupa dikucilkan dari lingkungan dan keluarganya dicemooh merupakan beberapa dampak sosial dari penyalahgunaan narkoba. Namun, hal ini tidak membuat mereka jera untuk terus mengkonsumsi narkoba. Seorang pengguna narkoba yang sedang menjalani masa hukuman di LP Narkotika Cipinang, saat FGD tanggal 27 September 2018 menceritakan bahwa masyarakat sekitarnya memang tidak secara nyata memusuhi atau mengucilkan dirinya dan keluarganya, tetapi justru keluarga besarnya, seperti pamannya, bibinya, dan kerabatnya yang lain menjauhinya dan memusuhinya. Lebih lanjut dia bercerita sebagai berikut:

"Untuk di keluarga besar aja, di keluarga besar punya bibi, punya paman, punya nenek, [unya kakek, sedangkan saya punya ibu, nah untuk ibu saya untuk bergaul ke, bukan saya lho, ibu saya, kakak, adik saya, untuk mereka untuk bisa bergabung, bicara dengan keluarga besar itu sangat sulit juga, maksudnya mereka sudah dicap juga, wah ini sudah tidak bisa urus anak, ini anaknya buat masalah. Pokoknya sampai keluarga, kakakku, ikut-ikutan untuk malu ke rumah kakek, adek-adek juga malu ke rumah kakek, apa lagi ibu yang selalu disalahkan setiap ada masalah. Setiap ada masalah didengar keluarga besar ibu yang disalahkan, ini gimana sih ngurus anak..."

⁸ Interview dengan Mas K, Rumah Damping BNNP DKI, 22 September 2018.

Berbeda dari yang dialami oleh pengguna narkoba yang sedang dipenjara di LP Narkotika Cipinang, seorang pengguna yang ada di Rumah Damping BNPP DKI Jakarta, Mas R, saat wawancara pada tanggal 22 September 2018 justru bercerita bahwa masyarakat sekelilingnya tidak memberikan sanksi apa pun karena dia dan keluarganya merupakan keluarga yang terpandang dan cukup berpengaruh di lingkungannya. Secara lebih detail dia bercerita:

" Kalo saya pribadi di lingkungan termasuk orang terpondanglah. Mama saya guru. Jadi kalo orangnya dominan kan rusuh, kalau saya nggak. Jadi saya tidak ada masalah dengan lingkungan. Kalaupun saya berbuat onar tidak dengan lingkungan tetapi dengan keluarga saya sendiri. Akhirnya lingkungan juga tahu saya makai sabu, tetapi penilaiannya nggak seburuk yang lainnya, karena saya tidak pernah nyeleneh, malah saya, teman-teman lingkungan saya kan preman juga ya. Saya pantang ribut-ribut. Kita ini sudah makai. Dengan makai itu sebenarnya sudah mengganggu, jadi buat apa kita buat ribut saya bilang. Kalau kita mau makai aman sudah jangan ribut-ribut. Sudah sama-sama gede. Tapi kalau di rumah wah berantem. Karena makai sabu itu berpengaruh di emosi, hal kecil bisa jadi gede. Hal yang perlu ribut bisa jadi ribut. Nggak bisa dipungkiri itu. Dibangunin dikit aja kita sudah tersinggung. Ditegur aja sedikit yang sebenarnya biasa aja tapi kita sudah anggap terlalu..."

3. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

3.1. Pembinaan di Lapas

Hampir semua warga binaan yang sedang menjalani masa hukuman di Lapas Narkotika mengatakan ingin taubat tidak akan lagi menggunakan narkoba setelah mereka selesai menjalani masa hukuman. Perlu diketahui bahwa para warga binaan yang dihukum di Lapas Narkotika Cipinang ini masa hukumannya rata-rata di atas 5 tahun karena mereka dikategorikan sebagai pengedar. Dari diskusi dengan beberapa warga binaan di Lapas Narkotika Cipinang, secara garis besar mereka menilai bahwa pembinaan di Lapas Narkotika Cipinang cukup baik dan efektif untuk memberikan kesadaran mereka untuk kembali ke jalan yang baik.

Program pembinaan di Lapas Narkotika Cipinang sebenarnya telah dimulai sejak pertama kali mereka menginjakkan kaki di Lapas Cipinang

dengan ditempatkan di Blok tersendiri khusus untuk yang baru datang. Di blok Penaling (pengenalan dan penyesuaian lingkungan) ini mereka bisa tinggal selama satu bulan. Setelah terpetakan potensi, minat, masa hukuman, dan sebagainya, mereka akan menempati blok-blok lain sesuai dengan hasil *assesment* di Blok Penaling tersebut. Setiap warga binaan diwajibkan memilih salah satu program kegiatan yang dilaksanakan di Lapas. Ada program keagamaan, bengkel, pengembangan diri, dan sebagainya.

Program kegiatan yang paling banyak diminati di Lapas Cipinang yaitu keagamaan (Islam) dan bengkel. Aktivitas mereka sehari-hari sudah terprogram dengan baik. Sebagai contoh bagi warga binaan yang memilih program keagamaan islam, setiap hari mereka ada kajian taklim dan membaca Al Qur'an. Mereka juga dilatih untuk bisa berdakwah dengan cara secar bergiliran memberikan tausiah kepada teman-temannya. Program keagamaan ini bekerja sama dengan Kementerian Agama yang rutin mengirimkan ustadz-ustadznya untuk memberikan bimbingan dan pengajaran kepada para warga binaan yang memilih program ini. Para warga binaan menilai bahwa mereka merasa bersemangat lagi dan berjanji untuk menjadi orang yang lebih baik kelak selepas dari Lapas. Tidak sedikit pula yang *khatam* Qur-an di Lapas ini setelah mengikuti program keagamaan di Lapas.

Keberhasilan program pembinaan di Lapas tidak bisa dilepaskan dari kerja sama antara warga binaan dengan pegawai/petugas Lapas itu sendiri. Menurut petugas Lapas Narkotika Cipinang, di Lapas narkotika Cipinang ada dua sistem untuk mendukung semua program pembinaan, yaitu keamanan dan pembinaan. Keamanan berfungsi untuk menjaga keamanan, stabilitas dan ketenteraman di Lapas⁹. Harus diakui bahwa keterbatasan personel keamanan yang hanya berkisar 300 orang, sementara Lapas Narkotika Cipinang saat ini dihuni hampir 3.000 warga binaan, tentu diperlukan ekstra penjagaan keamanan. Sementara pembinaan merupakan unsur penting dari program pembinaan di Lapas Narkotika Cipinang, seksi pembinaan inilah pada hakekatnya merupakan ujung tombak untuk memperbaiki perilaku dan kehidupan sehari-hari warga binaan selama di Lapas dan memberikan arahan-arahan yang

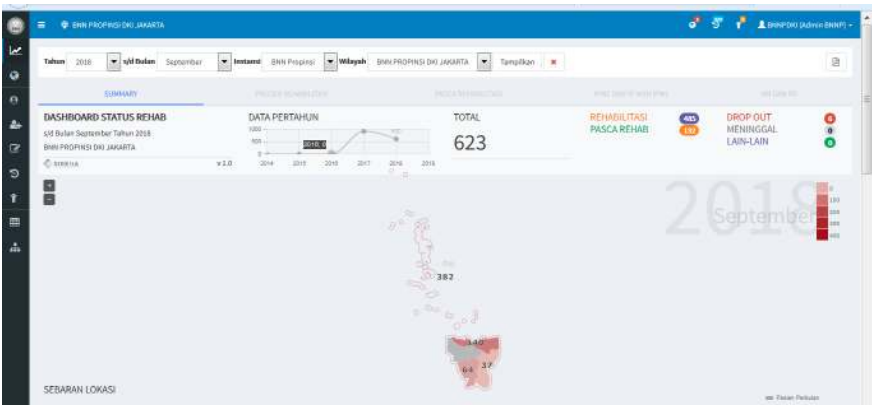
⁹ Interview dengan Petugas Pembinaan Lapas Narkotika Cipinang, 27 September 2018.

harus dilakukan setelah mereka selesai menjalani masa hukuman dan kembali ke masyarakat. Pembinaan yang dilakukan di Lapas Cipinang dengan beberapa program minat dan bakat ternyata cukup efektif untuk memberikan keterampilan kepada warga binaan dan bisa menjadi bekal setelah mereka nanti keluar dari Lapas.

3.2. Program Rehabilitasi

Data BNNP DKI Jakarta menunjukkan bahwa sampai dengan bulan September 2018, jumlah pengguna naarkoba yang direhabilitasi sebanyak 623 orang, dengan rincian sedang menjalani masa rehabilitasi sebanyak 485 orang, pasca rehab sebanyak 132 orang, dan drop out sebanyak 6 orang. Adapun sebaran rehabilitasinya terbagi ke dalam 4 BNNK yang ada di DKI Jakarta, yaitu 382 orang di Kepulauan Seribu, 140 orang di Jakarta Utara, 64 orang di Jakarta Selatan, dan 37 orang di Jakarta Timur (lihat gambar 6.9).

Gambar 6.9. Jumlah Pengguna Narkoba yang Direhabilitasi di DKI Jakarta Per September 2018

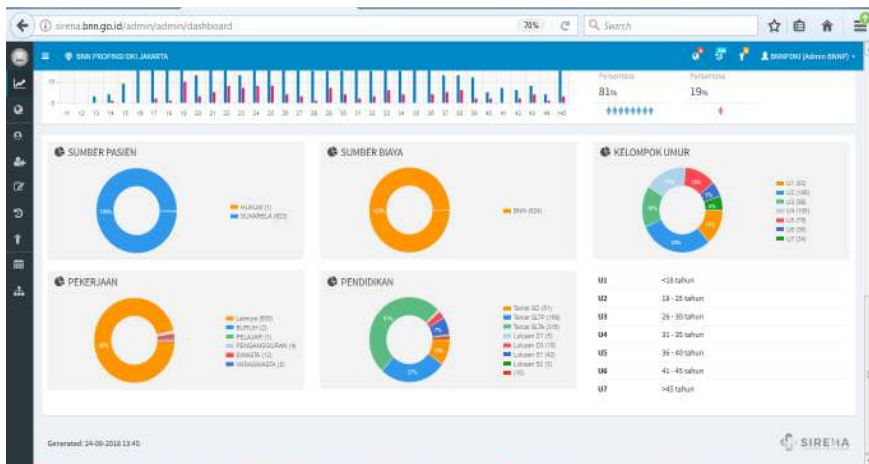


Sumber: BNNP DKI Jakarta

Dilihat dari jenis kelamin, sebanyak 507 orang (81%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 116 orang (19%) berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya, dari sisi pasien rehabilitasi, atau sering juga disebut residen, hampir semuanya merupakan pasien sukarela. Artinya mereka benar-benar sadar untuk menjalani rehabilitasi tanpa ada paksaan. Hal ini disebabkan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNNP DKI Jakarta bersifat

gratis. Berbeda jika rehabilitasi dilakukan oleh pihak swasta, maka para mereka perlu mengeluarkan biaya yang tidak sedikit.

Gambar 6.10. Profil Residen Rehabilitasi di DKI Jakarta



Sumber: BNNP DKI Jakarta, 2018

Gambar di atas menjelaskan tentang profil *residen* rehabilitasi di DKI Jakarta. Secara garis besar dapat dikatakan bahwa mayoritas *residen* rehabilitasi di DKI Jakarta memiliki profesi yang tidak jelas (lain-lain) dengan persentase sebanyak 95%. Sisanya berprofesi sebagai swasta (12 orang), buruh (2 orang), dan pelajar (1 orang). Dilihat dari pendidikannya, 51% (316 orang) *residen* berpendidikan SLTA; 27% (169 orang) berpendidikan SLTP; 10% (61 orang) tamatan SD; 7% (42 orang) lulusan sarjana; dan sisanya adalah lulusan pasca sarjana, D3, dan D1. Dari gambar tersebut juga diketahui bahwa 30% residen (186 orang) berada pada kelompok umur 18 – 25 tahun, diikuti dengan 17% (105 orang) pada kelompok umur 31 – 35 tahun, 16% (98 orang) berada pada kelompok umur 26 – 30 tahun, 13% (83 orang) pada kelompok umur di bawah 18 tahun dan 36 – 40 tahun, serta sisanya berada pada kelompok umur di atas 40 tahun.

Residen atau seseorang yang menjalani rehabilitasi karena narkoba sebenarnya terdiri dari dua kelompok, yaitu: 1) seseorang yang pernah menjalani masa hukuman dan berniat dengan suka rela untuk terlepas dari narkoba, dan 2) seseorang yang belum pernah dipenjarakan karena kasus narkoba, tetapi sebagai pengguna narkoba dan sangat ingin

terbebas dari narkoba. Kelompok kedua ini biasanya lebih suka rela dan ada keinginan kuat untuk terbebas dari narkoba. Sesuai Undang-undang, bahwa sebenarnya pengguna narkoba itu wajib untuk direhabilitasi.

Program rehabilitasi bisa dilaksanakan oleh pemerintah maupun swasta. Rehabilitasi yang dilaksanakan oleh pemerintah tentu saja gratis tanpa dipungut biaya, sedangkan yang dikelola oleh swasta tentu berbayar. Dari diskusi yang dilaksanakan dengan para penghuni Rumah Damping BNNP DKI Jakarta, dapat digambarkan bahwa semuanya telah selesai menjalani rehabilitasi di pusat rehabilitasi, sebagian besar dari pusat rehabilitasi Lido. Menjadi syarat wajib bagi mereka yang ingin tinggal di Rumah Damping, yaitu harus sudah pernah menjalani rehabilitasi.

“di sini kita tidak menerima yang sedang sakaw, harus sudah pernah menjalani rehabilitasi dan siap untuk berubah”. jelas Program Manager Rumah Damping, dalam FGD yang dilaksanakan pada tanggal 22 September 2018,

Rumah Damping ini merupakan kelanjutan dari rehabilitasi dan merupakan tempat transisi sebelum mereka betul-betul kembali dan berbaur dengan masyarakat lagi. Dari diskusi itu juga diketahui bahwa program rehabilitasi yang pernah mereka ikuti sangat bermanfaat dan efektif untuk mengurangi ketergantungan mereka terhadap narkoba. Program rehabilitasi di Lido, misalnya, memiliki dua jenis program, yaitu program jangka pendek (3 bulan) dan jangka panjang (6 bulan). Program jangka panjang ini selalu disertai dengan anjuran untuk mengikuti program pendampingan pasca rehabilitasi.

Ketika mereka datang ke Rumah Damping BNNP DKI ini, mereka diajarkan berbagai ketrampilan dan kerajinan, serta kesempatan untuk berwiraswata dengan menggandeng pihak-pihak yang bersedia menampung mereka untuk bekerja. Program Rumah Damping ini hanya berlangsung selama 50 hari, sehingga diharapkan mereka betul-betul sudah siap untuk berbaur dengan masyarakat dan tidak lagi terjerat narkoba dengan bekal ketrampilan yang telah diajarkan selama di Rumah Damping ini.

3.3. Upaya Lain yang Diperlukan

Secara umum, program pembinaan di Lapas dan di Pusat Rehabilitasi maupun Rumah Damping sudah cukup memadai dan efektif untuk memberikan bekal dan pengarahan kepada warga binaan untuk kembali ke masyarakat. Namun, tidak tertutup kemungkinan mereka bisa terjerat kembali menggunakan narkoba karena kembali kontak dengan teman lama yang masih menggunakan narkoba. Untuk itu, diperlukan upaya lain untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba tersebut. Upaya lain itu, seperti diusulkan dalam FGD dengan Rumah Damping BNNP DKI Jakarta tanggal 22 September 2018, bisa berupa memasukkan narkoba ke dalam kurikulum sekolah sehingga sejak dini generasi penerus sudah tahu bahayanya narkoba dan dampak yang ditimbulkannya. Selain itu, kerja sama dan sinergi antara pemangku kepentingan, terutama BNN dan Polri dalam menangani persoalan narkoba masih perlu untuk ditingkatkan. Tidak kalah pentingnya yaitu menggandeng *stakeholder* untuk bisa kerja sama dengan Lapas Narkotika dan pusat-pusat rehabilitasi untuk menerima para mantan warga binaan yang telah memiliki ketrampilan tertentu agar bisa diterima kerja di perusahaan-perusahaan.

4. Pelaksanaan Program P4GN dan Permasalahannya

Secara garis besar, para pengguna narkoba tidak familiar dengan istilah P4GN, sehingga mereka rata-rata tidak tahu apa saja program dan pelaksanaannya. Hal ini dimungkinkan terjadi karena menurut salah seorang petugas Lapas Cipinang, mereka mengimplementasikan program P4GN itu tidak dengan nama normatif P4GN, tetapi dengan nama dan kegiatan yang langsung bisa dengan mudah diterima oleh warga binaan, seperti menempel stiker anti narkoba, memasang sepanduk terkait bahaya narkoba, dan sebagainya. Sebenarnya program P4GN sudah cukup efektif dilaksanakan di Lapas dan di pusat rehabilitasi maupun Rumah Damping, namun masih memiliki beberapa kelemahan yang harus diperbaiki.

Kelemahan program P4GN di antaranya istilah belum begitu familiar di kalangan pengguna narkoba. Sejauh ini, mereka baru mengetahui P4GN saat mereka berada di Lapas. Selain itu, sosialisasi program P4GN belum secara rutin dilakukan di Lapas. Akibatnya, program ini belum secara maksimal diterapkan dan hasilnya tentu tidak maksimal. Program P4GN

yang sejatinya bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan narkoba masih belum mampu dimaksimalkan perannya.

Menurut para pengguna, upaya pencegahan yang efektif di antaranya dilakukan pembersihan dulu di kalangan aparat, karena menurut para pengguna, tidak jarang aparat masih bermain dan menjadi *backing* dari penyalahgunaan narkoba. Menurut mereka, selama hal ini belum bisa dilakukan, maka penyalahgunaan narkoba tidak akan bisa dicegah dengan maksimal.

Di DKI Jakarta ada 113 daerah rawan narkoba. Namun sayangnya BNNP DKI tidak memiliki data tentang nama-nama daerah itu. BNNP sering bertanya ke BNN jika membutuhkan data karena di BNN ada Pusdatin. Kampung Ambon, Kampung Boncos, dan daerah-daerah kumuh di Jakarta utara itu merupakan beberapa contoh daerah rawan narkoba. Di BNNP tidak ada struktur untuk mewadahi data dan juga penelitian, tetapi hanya memiliki program.

BNNP DKI memiliki program “Operasi Bersinar” (operasi bersih narkoba), dan pada tahun 2017 telah melakukan beberapa kegiatan terkait dengan operasi bersinar itu. Akan tetapi pada tahun 2018 ini dana untuk operasi bersinar dihilangkan oleh pemerintah. Alasannya, *outputnya* kurang signifikan. *Output* BNNP jelas ada, melalui program penggerebekan rutin, tes narkoba ke berbagai instansi, dan sebagainya, tetapi jika ditanya *outcome* (seperti menangkap Bandar narkoba dan lainnya) itu wewenang polisi. Mereka juga tidak bisa sembarangan menangkap orang. BNNP menangkap pengguna yang tidak bisa dipenjarakan, paling dites urine, dan direhabilitasi dengan rawat jalan. Kecuali menangkap Bandar, bisa di KLN kan. Kalau yang parah, pengguna direhabilitasi dikirim ke Lido. Menurut informasi dari Kepala BNNP, sekarang ini banyak panti rehab yang dibisniskan, sedangkan di Lido semuanya gratis.

Di Jakarta juga ada Forum Kewaspadaan Dini Masyarakat (FKDM) yang salah satu fungsinya adalah untuk pejegahan narkoba. Mereka ini dibiayai oleh pemda. Namun, akhir-akhir ini mereka malas untuk lapor ke polisi. Hal itu karena pemahaman dan persepsi tentang kasus narkoba itu tidak sepenuhnya benar. Termasuk juga warga biasa ataupun *cepu* (intel dari kalangan warga) juga malas lapor. Sebagai contoh, ada warga

yang melihat seseorang pakai narkoba, lalu dilaporkan polisi, polisi lalu menangkapnya. Tapi sehari kemudian dilepas. Di sini mereka salah persepsi. Pengguna itu tidak bisa dipidanakan, tetapi wajib direhabilitasi (ada UU-nya). Harusnya masyarakat paham dengan ini, yang bisa dipenjarakan itu adalah Bandar atau kurir narkoba.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Hasil diskusi dengan informan ditemukan fakta bahwa Program P4GN belum memasyarakat. Hal ini terbukti dari ketidaktahuan mereka terhadap program ini. Mereka merasa tidak ada penyuluhan yang terkait dengan bahaya narkoba. Hal ini diperkuat dengan pernyataan mereka bahwa pada awal pemakaian mereka tidak mengetahui bahwa barang tersebut termasuk kategori narkoba, barang haram yang dilarang oleh negara. Rumah damping sebagai wahana untuk meningkatkan dan menguatkan kesadaran tentang bahaya narkoba menjadi sesuatu yang penting. Komunitas semacam ini merupakan wahana sosial dalam saling mengingatkan akan bahaya narkoba.

Struktur BNNP DKI juga seharusnya diperkuat dengan ketersediaan SDM yang mumpuni sebab antara jumlah pegawai dengan beban tugas yang besar tidaklah seimbang. Penguatan organisasi menjadi amat strategis dalam mendukung pemberantasan dan pencegahan meluasnya peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

Tidak kalah penting adalah peran keluarga. Unit terkecil dalam ranah sosial adalah keluarga. Keluarga tidak lagi bisa dianggap sebagai benteng terakhir, tetapi menjadi garda terdepan dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba. Orang tua harus memiliki pengetahuan secara jelas tentang narkoba, agar dapat memberikan pengetahuan dan pembekalan pada anak tentang dampak yang amat buruk narkoba dan bagaimana cara menghindarinya.

Selain itu, orang tua juga tidak memberi kepercayaan diri yang berlebihan bahwa anaknya adalah anak yang sempurna dan tidak punya masalah; ini perlu dilakukan agar secepatnya dapat mendeteksi dini jika ada perubahan yang tidak lazim pada anaknya. Sewaktu-waktu orang tua pun harus peka terhadap perubahan perilaku anaknya. Orang tua sebaiknya

dapat menjadi “sahabat” yang baik bagi anaknya sekaligus dapat berperan sebagai tempat berbagi cerita dan keluh kesah, agar anaknya tidak segan mencurahkan segala isi hati, pendapat dan permasalahan yang dihadapi.

DAFTAR PUSTAKA

BNNP DKI, 2018. <https://www.liputan6.com/news/read/3570000/bnn-pemakai-narkoba-di-indonesia-capai-35-juta-orang-pada-2017>

Sumber Informasi:

- Wawancara dengan Kepala BNNP DKI Jakarta, Brigjen Johny Latupeirissa, 24 April 2018.
- Wawancara dengan Mas X, di LP Narkotika Cipinang, 27 September 2018
- Wawancara dengan pengelola rumah damping, 26 September 2018
- Wawancara dengan beberapa anggota lapas dan pengguna yang telah insaf.

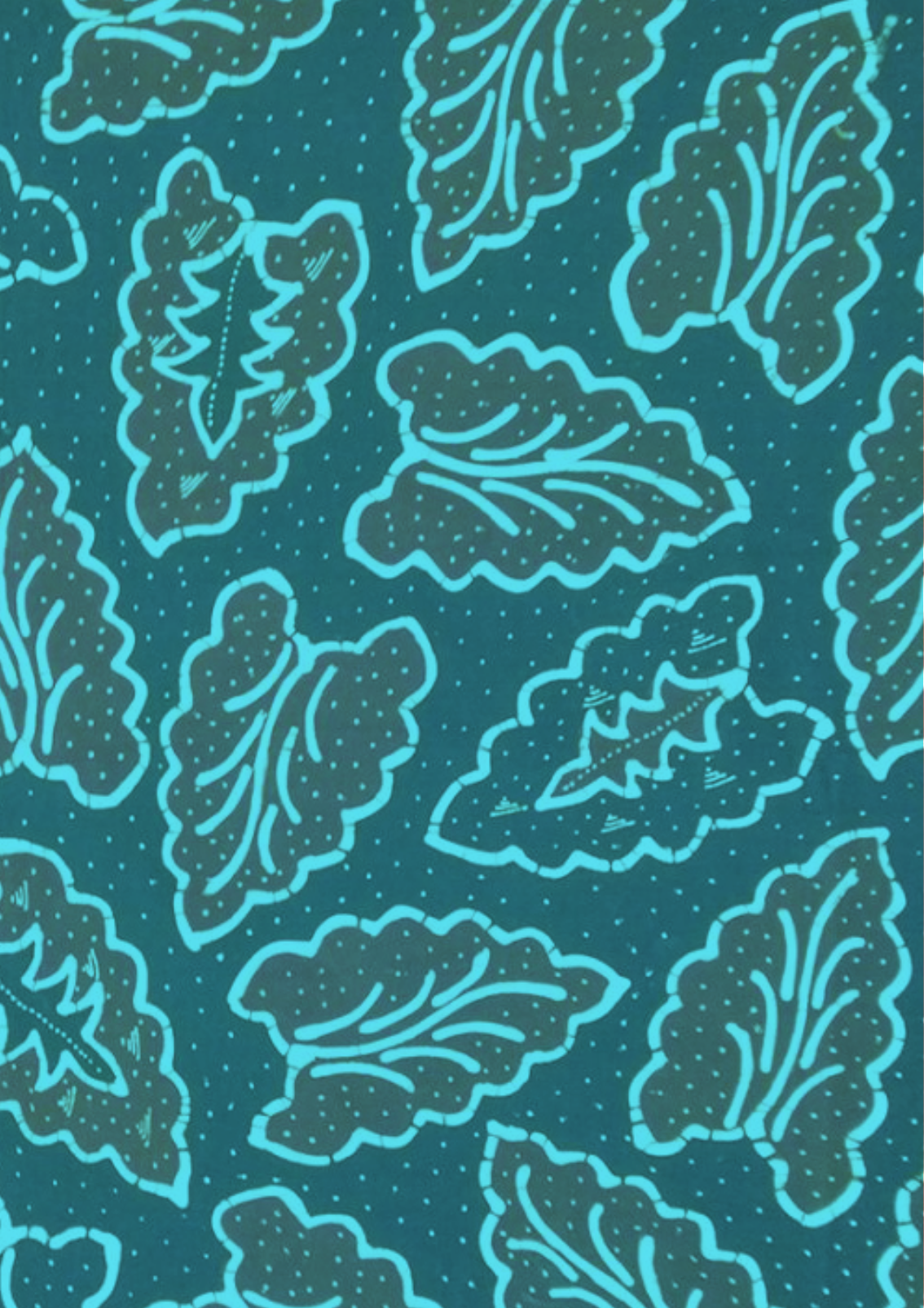


VII

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat



Tari Jaipongan



Batik Kembang Muncang Khas Sunda

VII

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA BANDUNG, JAWA BARAT

Oleh:

Dewi Harfina; Siti Nurlela Marlioni; Zainal Fatoni

1. Pendahuluan

Permasalahan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Jawa Barat pada umumnya, dan di Kota Bandung pada khususnya, cukup memprihatinkan dan perlu terus mendapat perhatian dari berbagai pihak. Di Kota Bandung misalnya, hal ini tidak bisa dilepaskan dengan kondisi kota yang sangat 'hidup' dengan berbagai pusat aktivitas sosial ekonomi, seperti kota tujuan wisata yang tak pernah sepi dikunjungi pendatang serta sebagai kota pendidikan karena banyak sekali sarana/fasilitas pendidikan yang tersedia di kota ini. Daya tarik Kota Bandung selain memberikan dampak positif terhadap penduduk, di sisi lain kota ini juga rentan terhadap berbagai dampak negatif kehidupan masyarakat kota, termasuk terkait penyalahgunaan narkoba.

Tulisan ini mengupas permasalahan narkoba di Kota Bandung (Provinsi Jawa Barat) dengan berbagai dinamikanya. Bagian pertama tulisan ini membahas bagaimana peredaran dan penyalahgunaan

narkoba yang terjadi di Kota Bandung. Data pendukung berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba dan penyebabnya ditampilkan, demikian pula dampak penyalahgunaan narkoba serta peredaran narkoba di kota ini. Selanjutnya, pada bagian kedua diuraikan bagaimana upaya yang dilakukan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba, melalui kegiatan diseminasi informasi, advokasi, partisipasi masyarakat, dan pemberdayaan. Bagian ketiga mendiskusikan upaya mengatasi penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung, baik pembinaan di lembaga pemasyarakatan maupun pembinaan melalui rehabilitasi. Bagian keempat merupakan penutup dari tulisan ini, berisi kesimpulan dan rekomendasi tentang strategi yang diperlukan untuk penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung yang dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak yang berkepentingan.

Ruang lingkup tulisan ini secara khusus mendiskusikan permasalahan narkoba dalam konteks Kota Bandung. Namun, pada beberapa bagian yang relevan, juga dibahas keterkaitannya dengan daerah-daerah lain di Provinsi Jawa Barat. Sumber data yang digunakan dalam penyusunan tulisan ini diperoleh dari berbagai pendekatan, seperti wawancara, diskusi kelompok terfokus, observasi, serta penelusuran dokumen pendukung, baik yang diperoleh dari narasumber di lapangan maupun sumber dari internet. Dengan demikian, diharapkan dapat digambarkan permasalahan narkoba di Kota Bandung (Provinsi Jawa Barat) secara komprehensif.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

Kasus peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung, seperti di tempat lainnya, merupakan fenomena ‘gunung es’. Hal ini karena meskipun kasus yang ditangani terus mengalami peningkatan, data sebenarnya mengenai peredaran dan penyalahgunaan narkoba banyak yang belum atau tidak terkuak.

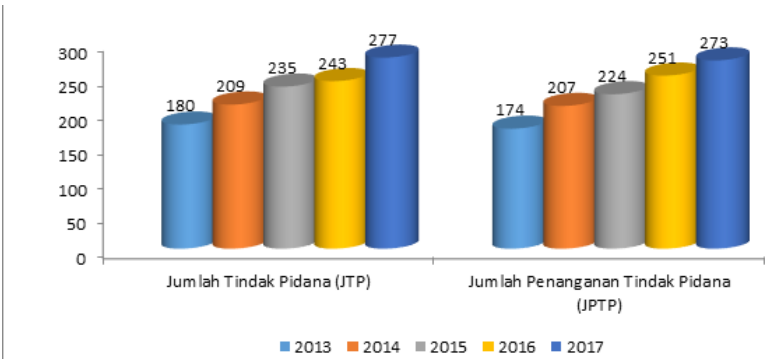
2.1. Penyalahgunaan Narkoba dan Penyebabnya

Berdasarkan rekapitulasi kasus narkoba di Kota Bandung selama periode 2013-2017 (sumber data diperoleh dari BNN Kota Bandung), jumlah tindak pidana (JTP) dan jumlah penanganan tindak pidana (JPTP) terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 tercatat kurang dari 200

JTP dan JPTP di Kota Bandung, namun angka ini pada tahun berikutnya telah berada di atas 200 JTP dan JPTP, bahkan pada tahun 2017 angkanya sudah hampir mencapai 300-an pada 2017 (lihat Gambar 7.1).

Data BNN tahun 2015, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung mencapai 1,49 % atau sebanyak 25.427 orang terpapar narkoba. Adapun data Polrestabes Bandung Tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 277 kasus penyalahgunaan narkoba dan 373 kasus orang tersangka¹. Kondisi tersebut memperlihatkan potensi peredaran narkoba yang cukup besar di Kota Bandung. Berkembangnya Kota Bandung sebagai kota wisata mengundang para pengedar narkoba untuk memanfaatkan situasi tersebut.

Gambar 7.1. Jumlah Tindak Pidana dan Jumlah Penanganan Tindak Pidana Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017

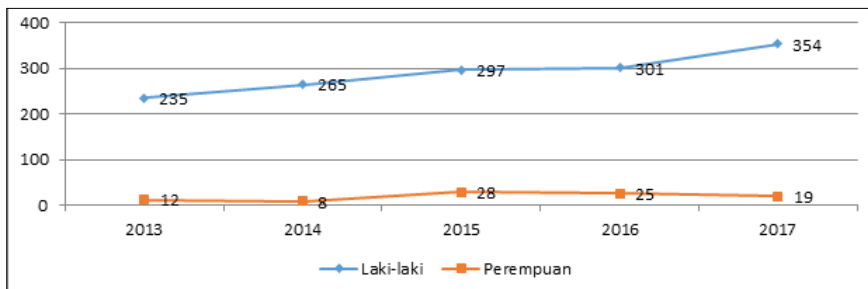


Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Hal yang cukup menarik adalah sudah tersedianya data rekapitulasi kasus narkoba sebagai informasi yang dapat dimanfaatkan untuk melihat pola dan kecenderungan kasus tersebut di Kota Bandung. Berdasarkan jenis kelamin, misalnya, mayoritas kasus narkoba terjadi pada laki-laki. Sebagaimana terlihat pada gambar 7.2, kasus narkoba pada laki-laki terus meningkat, sedangkan pada perempuan cenderung fluktuatif.

¹ <http://jabar.tribunnews.com/2018/07/28/penyalahgunaan-narkotika-di-bandung-meningkat-bnn-dan-pemkot-bandung-nyatakan-perang>

Gambar 7.2. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Mayoritas pelaku lebih banyak adalah laki-laki karena, sebagaimana diungkapkan salah seorang narasumber, laki-laki cenderung jiwanya lebih senang mencoba. Sedangkan perempuan yang menyalahgunakan narkoba umumnya disebabkan masalah keluarga. Karena itu mayoritas di antara mereka berasal dari keluarga *broken home*. Dengan latar belakang keluarga *broken home* tersebut, narkoba dijadikan sebagai alat pelarian agar mereka merasa tenang. Kutipan berikut merupakan hasil wawancara dengan narasumber terkait mayoritas mereka yang menggunakan narkoba di Kota Bandung dan alasan pemakaian narkoba. Petikan berikut merupakan hasil wawancara dengan seorang narasumber di BNN Kota Bandung:

"Kalo data lebih banyak laki-laki... karena laki-laki lebih apa ya, jiwanya senang lebih mencoba... Perempuan mungkin kalau dari latar belakangnya sendiri mungkin kita dari broken homenya kayaknya dijadikan pelarian. Ini kalo yang datang kesini ya kita bicarannya, sudah kita terima rata-rata broken home. Jadi dijadikan alat pelarian... 'Masa' pak saya lebih tenang pak pake obat-obatan ini..." yang sudah datang ke kami seperti itu"

Salah satu penyebab lain penyalahgunaan narkoba di kalangan pekerja yaitu penggunaan narkoba dalam meningkatkan semangat bekerja atau tubuh menjadi fit dan bekerja menjadi lebih bergairah bahkan mampu begadang. Pada umumnya, jenis narkoba yang dikonsumsi yaitu shabu. Berikut ini merupakan cuplikan wawancara dengan salah seorang warga binaan di lembaga kemasyarakatan:

J: "Doping kalo saya, ibaratnya bu, kalo dulu...."

T: "Lingkungan kerja ataupun lingkungan rumah atau bagaimana?"

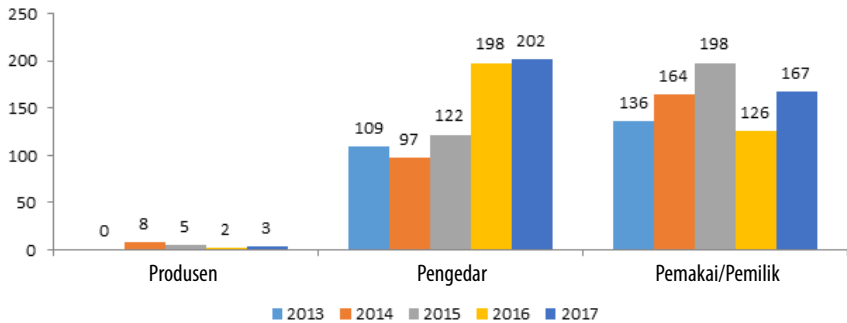
J: "Kadang-kadang kalo kita lagi malas, malas segala-galanya lah ya bu ya pengen make aja gitu bawaannya kan. Malah kadang-kadang yang cenderung merusaknya itu, kalo belum make belum mau berangkat kerja gitu...."

T: "Ooo gitu, jadi kaya membuat bergairah gitu ya. Lebih semangatlah lebih semangat ibaratnya gitu"

J: "Lebih semangat kerja ibaratnya lebih semangat ngantor"

Data rekapitulasi kasus narkoba di Kota Bandung selama 2013-2017 juga dapat dilihat berdasarkan peranan. Mereka yang bertindak sebagai produsen sangat sedikit. Hal ini juga sejalan dengan hasil wawancara dengan sejumlah narasumber di Kota Bandung yang menyebutkan kota ini tidak menjadi tempat produksi narkoba, melainkan lebih pada peredaran dan pemakai/pemilik (Gambar 7.3).

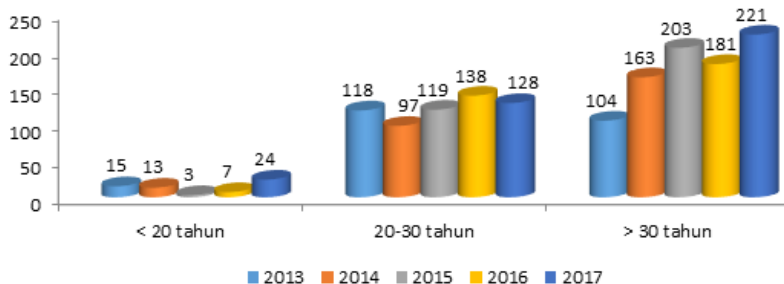
Gambar 7. 3. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Peranan



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Berdasarkan usia, data rekapitulasi kasus narkoba di Kota Bandung menunjukkan angka yang fluktuatif (gambar 7.4). Meskipun demikian, perlu diwaspadai bahwa kasus narkoba pada usia yang relatif lebih muda (< 20 tahun) juga semakin meningkat.

Gambar 7.4. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Usia

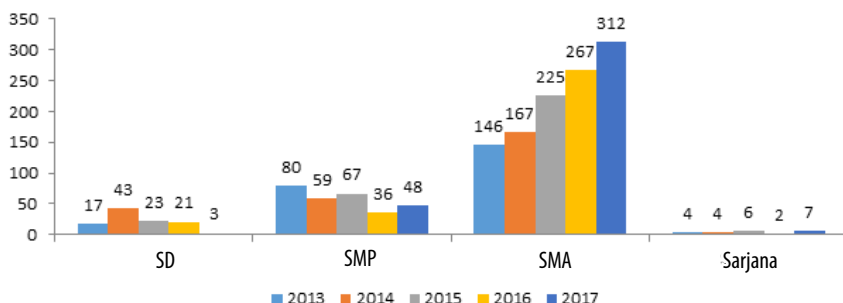


Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Sebagaimana hasil survei maupun wawancara dan FGD di lapangan, mereka yang terpapar kasus narkoba pada usia yang lebih muda juga semakin banyak dijumpai. Wawancara dengan salah satu warga binaan di lembaga pemasyarakatan, misalnya menyebutkan bahwa awal mulai memakai narkoba pada saat masih kuliah tingkat 1 semester 2. Wawancara dengan salah satu penyalahguna narkoba yang sedang menjalani rawat jalan di panti rehabilitasi juga menyebutkan awal mulai terjerat narkoba pada usia yang masih muda, yaitu sekitar kelas 3 SMP.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, mayoritas kasus narkoba memiliki pendidikan SMA (gambar 7.5). Hal ini cukup memprihatinkan karena meskipun pendidikan mereka lebih tinggi, namun tidak cukup membentengi diri untuk mencegah menggunakan atau mengedarkan narkoba. Kasus narkoba pada mereka yang berpendidikan sarjana relatif sedikit. Data ini harus dilihat secara hati-hati, mengingat pemakaian dan peredaran narkoba pada mereka yang berpendidikan lebih tinggi kemungkinan juga akan terus meningkat. Sementara itu, kasus narkoba pada mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah (SD atau SMP) menunjukkan perlunya perhatian sejak dini pencegahan penanggulangan narkoba ini.

Gambar 7.5. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Pendidikan



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

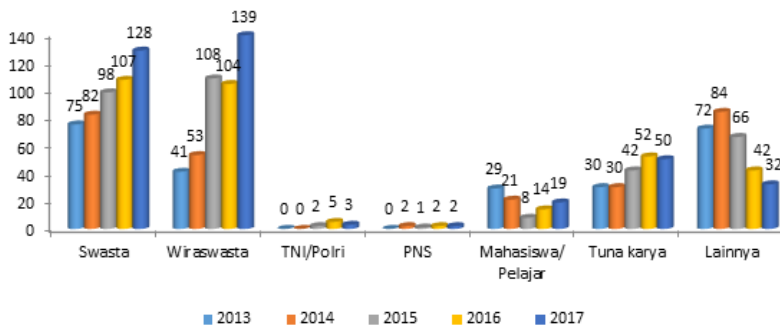
Menurut latar belakang pekerjaan, data rekapitulasi kasus narkoba sebagaimana terlihat pada gambar 7.6 menunjukkan bahwa mereka yang terjerat kasus narkoba sebagian besar bekerja swasta atau wiraswasta. Hal yang perlu menjadi perhatian yaitu kasus narkoba juga terdapat pada mereka yang bekerja sebagai PNS, TNI/Polri, bahkan pada mereka yang masih berstatus sebagai mahasiswa/pelajar. Berita Koran Kompas, 11 Juni 2018, Polisi berhasil menciduk salah seorang penyalahguna narkoba yang berprofesi sebagai PNS Kota Bandung dengan barang bukti sabu dan ekstasi². Kasus narkoba pada mereka yang tidak memiliki pekerjaan (tuna karya) juga terus meningkat. Sebagaimana hasil wawancara dan FGD, hal ini sangat memungkinkan karena mereka juga melihat adanya peluang untuk memperoleh keuntungan (penghasilan) dari kegiatan mengedarkan narkoba. Berikut ini merupakan pernyataan salah warga binaan terkait jenis pekerjaannya yang bekerja sebagai polisi.

"Eee.... mohon maaf sebelumnya mungkin yang disampaikan rekan-rekan di sini kalau saya sebut laptop pekerjaan ya aneh lah polisi bisa masuk penjara, eee.. jadi untuk saya pribadi eee.. sesuai sama pengalaman pribadi pertama saya di Polres Sukabumi, eee... 2006 saya pindah ke Bandung dan saya langsung di tempatkan di daerah timur jalan buah batu swasta tempatnya, dari bujangan saya tinggal di daerah pasir buah pasir bogor ya mungkinlah bisa di cari tau daerah pasir buah pasir bogor, seperti apa pertama saya ingin tinggal disana karna ketertarikan saya dari karna itu dulu sananya sarang gengster, sarangnya kaya ganja lah sampai 2013 alhamdulillah berbagai cara

² <https://regional.kompas.com/read/2018/06/11/15334571/polisi-bekuk-4-pengguna-narkoba-salah-satunya-oknum-pns-kota-bandung>

saya pindah, angkatan saya bagi anak muda juga belum nikah dan sebagai istilahnya, eee.. pekerjaan saya pelindung pelayan masyarakat, jadi intinya saya itu tidak tidak mencegah atau gimana gimana namanya orang.....”

Gambar 7.6. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Pekerjaan



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba menimbulkan dampak yang tidak sedikit, mulai dari dampak kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Sebagaimana diungkapkan salah satu informan, dampak kesehatan antara lain bisa dilihat dari tubuhnya yang kurus kering. Dampak ekonomi juga dirasakan sebagian besar penyalahguna narkoba, karena mereka harus mengeluarkan uang banyak sekali untuk memenuhi konsumsi narkoba. Dampak sosial juga dirasakan karena informan dulu merasa dikucilkan oleh masyarakat.

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang terjerat dalam penyalahgunaan narkoba. Sebagaimana disampaikan salah seorang narasumber, faktor awal biasanya adalah karena rasa keingintahuan yang tinggi (ingin coba-coba). Faktor yang kedua biasanya adalah karena ada masalah keluarga, seperti karena latar belakang keluarga yang tidak/ kurang harmonis (*broken home*). Selanjutnya, lingkungan yang tidak kondusif juga menjadi faktor dalam penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu penyalahguna

narkoba yang menjadi warga binaan di Lapas, misalnya, menunjukkan bahwa yang bersangkutan adalah seorang Sarjana yang awalnya berteman baik dengan teman-teman kos. Ternyata teman kos tersebut telah menjadi penyalahguna narkoba yang pada akhirnya yang bersangkutan ikut menjadi penyalahguna narkoba karena ajakan teman dan mendapatkan narkoba secara gratis.

".....dikasih shabu dari temen kosan tapi ga sekampus, saya tinggal dirumahnya di Cianjur dan dapat narkoba secara gratis..."
(Wawancara dengan Warga Binaan)

Tidak hanya menjadi penyalahguna narkoba, yang bersangkutan juga tergiur ajakan teman untuk mengedarkan narkoba, sampai akhirnya tertangkap pihak yang berwajib; sebagaimana diungkapkan oleh seorang warga binaan:

"....ternyata teman teman saya tahu bahwa saya punya channel... jadi suka pada beli sama saya bu....udah gitu ya... keenakan... keenakan.. .trus dia ngemodalin lah..beli... setelah lima atau enam bulan kerja... pas enak enaknya.....ketangkep sama Polda Jabar....divonis 1 tahun..."

Kondisi tersebut dapat dimaknai bahwa pertemanan (*peer group*) sangat mempengaruhi penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Hal ini sebagaimana hasil wawancara dengan salah seorang pengguna narkoba mengenai pendapat tentang pengaruh secara ekonomi, sosial, dan lingkungan. Sebagaimana diungkapkan oleh yang bersangkutan, hati hati dalam berteman dan pertemanan. Secara ekonomi, penyalahgunaan narkoba menurut yang bersangkutan sangat merugikan, bahkan harta benda orang tua bisa habis akibat penyalahgunaan narkoba. Berikut adalah pernyataan penyalahgunaan terhadap dampak ekonomi yang dirasakan.

"....Iya...orang tua abis banyak.... jadi narkoba itu... kalo dulu kita punya segalanya... sekarang habis....cuman tersisa satu bu..... CINTA....hehe....cinta kasih sayang...dari orang yang benar benar sayang sama kita....itu nomor satu..."

Secara secara sosial, penyalahgunaan narkoba memberikan dampak dengan dipandang rendah dalam masyarakat. Tidak jarang sanksi sosial lebih besar dirasakan bagi penyalahguna narkoba. Sering kali, penyalahguna narkoba dikucilkan di lingkungan tempat tinggal dan

dianggap sampah masyarakat. Pandangan rendah masyarakat akan semakin besar apabila penyalahguna narkoba tersebut juga merupakan eks warga binaan atau terciduk aparat. Stigma tersebut akan dirasakan tidak hanya individu melainkan juga keluarganya. Berikut adalah pernyataan salah seorang warga binaan terkait dengan dampak sosial di masyarakat.

"....Tergantung dari diri kita sendiri...kita tahu sanksi sosialnya...ada lah....Pengalaman kemaren baru empat bulan saya keluar penjara terus kena lagi kasus... dari segi sosial ada yang menjauhi...orang yang ga tau sebenar-benarnya kita... pastilah menjauhi... tapi kalo orang tahu dari sudut pandang yang lain.....Dulu di sini grapiks dikucilin sama masyarakat...tapi sekarang...sosialisasi sudah mulai terima oleh RT nya RW nya...walaupun Ketua RW nya uwa saya... tapi tetap ga terima...tapi setelah koordinasi dengan baik...maka jadi bagus.....itu terjadi karena stigmatrus kata saya...jadi kita harus gimana?...akhirnya...kata uwa...kita coba untuk percaya kepada mereka....sekarang alhamdulillah..."

Dampak kesehatan sangat mempengaruhi penyalahguna narkoba. Salah satu yang dirasakan oleh pencandu adalah kondisi fisik yang cenderung kurus. Selain itu, tidak jarang penggunaan yang berlebih mempengaruhi konsentrasi bagi jenis narkoba tertentu. Secara fisik, para pencandu jarum suntik akan berdampak dengan kondisi fisik dengan tingkat kesadaran lemah atau *teller* (tidak sadar). Bahkan, ketergantungan terhadap narkoba tidak jarang menjadikan pribadi yang cenderung tidak percaya diri apabila tidak mengkonsumsi zat tersebut. Berikut ini adalah pernyataan *residen* atau warga binaan terhadap dampak kesehatan yang dirasakan akibat mengkonsumsi narkoba.

"....Dulu mah kurus kering....sekarang alhamdulillah sudah gemuk lagi.....Sejak saya ke RSKO...badan saya sudah tidak kering lagi... "Saya sering sih baca, makannya kadang-kadang takut juga. Cuman memang itu yang kayaknya bikin otak rusak. Udah tau faktornya kaya gini kaya gini, tapi kadang sugestinya suka ada aja, bahkan kalo disini pun kalo ada botol ada sedotan aduh kangen gitu ya kan hehehe kadang-kadang suka gitu tapi udah tau kan hehe. Efeknya kaya gitu tapi masih aja."

Faktor lainnya yang cukup besar dirasakan oleh mantan pemakai atau pemakai adalah faktor psikologis. Faktor psikologi kadang lebih berat dirasakan. Berikut adalah pernyataan mantan pemakai narkoba

terkait dengan dampak psikologis yang dirasakannya.

- J: kalo secara fisik mah engga cuman ke itu tadi ke psikologi saya*
T: lebih parah ke dampak psikologinya ya ?
J: iya, yang saya tanya-tanya juga yang seperti itu kadang baca di google emang gitu, cuman bayang-bayang masa lalu masih ada wae gitu
T: engga bisa lepas ya rasanya dari itu semua ?
J: eumm udah parno duluan, kumaha apalagi saya udah punya anak 2 istri aduhh.....ya gimana ya harus yakin diri saya gapapa saya sehat kan kalo saya sehat kan insyaallah kita kan pikiranya sehat.saya juga suka gitu meyakinkan diri bahwa saya yakin karna udah orang pada tau kumaha namanya orang nya kan
T: itu butuh proses
J: ya gimana ya harus kuat mental kalo engga itu drop lagi drop lagi lebih seneng kesepian nyendiri

Lingkungan merupakan faktor penting yang mempengaruhi penyalahguna narkoba. Menurut salah seorang warga binaan, pengaruh lingkungan terhadap penyalahgunaan narkoba sekitar 80% dan secara sosial ekonomi masyarakat masih belum bisa menerima mereka (pengguna narkoba).

".....Pengaruh lingkungan itu sangat tinggi....sekitar 80 %... soalnya kita kan melihat mendengar semua apa yang dirasakan itulah dia..... Tapi setelah titik jenuhnya dari seseorang... jadi pada saat kita butuh support dari mereka...ketika butuh mereka....terus sodara sudah tidak support kita...ya kita mau gimana lagi...."

Selain wawancara di lapas, informasi juga didapatkan dari hasil wawancara dengan penyalahguna narkoba di panti rehabilitasi. Seorang residen yang berhasil di wawancarai mengaku bahwa yang bersangkutan terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba disebabkan masalah keluarga, karena saat yang bersangkutan masih dalam bangku SMA kondisi orang tuanya bercerai. Dia lari kepada seseorang yang dia anggap bisa berkeluh kesah. Dialah teman yang sudah dianggap "kakak" yang ternyata sudah punya memiliki kebiasaan menggunakan narkoba jenis putaw yang disuntikkan.

Karena pengaruh lingkungan tersebut akhirnya yang bersangkutan mencoba untuk memakai putaw yang disuntikan walaupun pada awalnya dicegah oleh temannya tapi pada akhirnya dia tetap mencoba. Hingga akhirnya yang bersangkutan menjadi pecandu heroin.

"Bertemu dengan teman yang saya anggap sebagai kakak.... dimana kesehariannya banyak jarum suntik berserakan...dan ketika ingin mencoba...sempat ada larangan dari teman yang saya anggap sebagai kakak tadi....tapi lama lama membolehkan juga...mulailah mencoba dan diberitahu cara makenya...karena saya ga tahu...."

"....Terus ketika nanya harganya...kata teman saya sudah lah ...ga akan ke beli katanya....terus pada saat nyuntik..2 sampai 3 jam sudah habis...dan minta lagi...."

"....Jadi sekali make dalam 3 minggu itu saya sudah menjadi junky (pecandu) ... jadi rasa pengennya itu kuat sekali...."

Dalam kondisi tersebut, yang bersangkutan berusaha untuk berkonsultasi agar tidak mengalami ketergantungan terhadap putaw. Konsultasi dilakukan dengan pihak di Puskesmas dan dilakukan terapi substitusi dengan Subutex. Akan tetapi yang bersangkutan *relapse*, sehingga akhirnya mengikuti terapi metadon. Saat ini yang bersangkutan mengikuti rehab rawat jalan di Yayasan Grapiks.

"....Pas Tahun 2008, temen makin banyak dan saya punya pemikiran... terus maen ke rumah temen....eh...ini...ada...pengganti...Subutex... ada yang bilang Substitusi ada di daerah Duren Sawit....terus kita ke dokter dan diberi resep Subutex oleh dokter...tapi saat itu kita tidak mengakses...Sampai Tahun 2009 saya pake subuxon...sampai 2010... pemerintah mengadakan substitusi subuxon..."

Menurut residen tersebut, pengaruh lingkungan terhadap penyalahgunaan narkoba sangatlah tinggi.

"....Di tempat saya terjadi ada perbedaan kelompok ketika misalnya ada acara Agustusan... saya bisa lihat... kelompok yang ini begini... yang lain gimana...jadi... gitu....Pengaruh lingkungan terhadap penggunaan narkoba sangat tinggi sekali....Akibatnya masyarakat sudah nggak bisa percaya sama pemuda sekarang...gitu..."

Melihat perkembangan penyalahgunaan narkoba saat ini, residen tersebut menyatakan bahwa jangan pernah untuk mencoba menggunakan narkoba, sebagaimana yang diungkapkan:

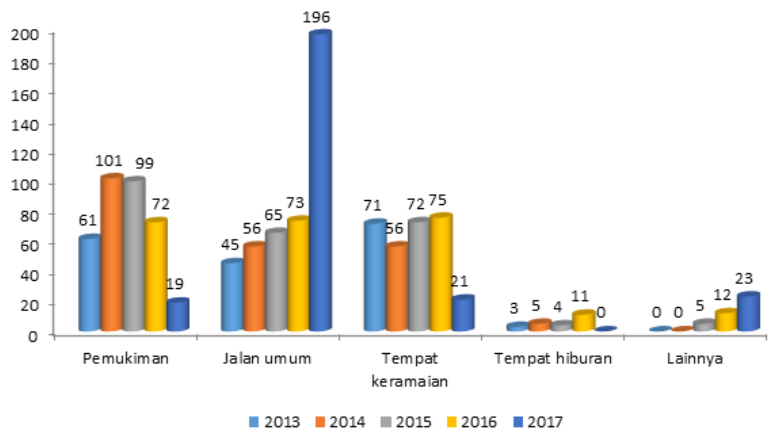
"....Untuk temen sesama pengguna, kemaren baru 2 bulan saya bikin komunitas gokar, agar ada kegiatan yang positif....Untuk temen temen yang masih sehat..jangan sekali sekali gunakan narkoba... Sekarang yang terjadi ini penggunaan tramadol banyak sekali bu..."

Dari hasil wawancara dengan kedua informan tersebut dapat dilihat bahwa terjadinya penyalahgunaan narkoba banyak dipengaruhi oleh teman (*peer group*). Dalam hal ini, berdasarkan pengalaman dua informan ini, perhatian dari orang tua sangat berperan penting untuk menghindari penyalahgunaan narkoba.

2.3. Peredaran Narkoba

Peredaran narkoba di Kota Bandung semakin memprihatinkan. Mayoritas pengungkapan kasus narkoba yang terjadi di jalan umum terus meningkat (gambar 7.7). Sebaliknya, ada kecenderungan penurunan pengungkapan kasus narkoba di tempat permukiman. Penurunan pengungkapan kasus juga terjadi di tempat keramaian maupun tempat hiburan. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh kebijakan/program pengawasan di tempat hiburan, walaupun tidak berarti bahwa tempat-tempat tersebut juga bebas dari peredaran dan pemakaian narkoba.

Gambar 7.7. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Tempat Penangkapan



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

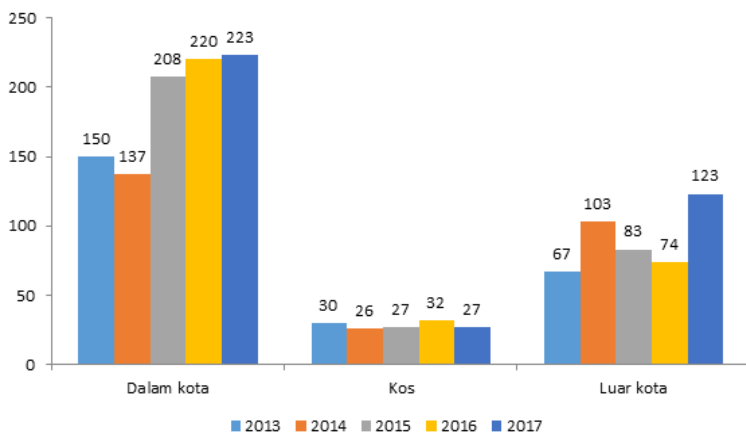
Data tertulis yang didapatkan dari narasumber juga menyebutkan tempat-tempat yang dianggap rawan penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung, antara lain:

- a. Tempat hiburan: diskotik, bar, pub, spa, karaoke di sepanjang Jalan Cibadak, Jalan Jenderal Sudirman, Jalan Pasir Kaliki, dan daerah Banceuy;

- b. Karaoke, cafe di sekitar Jalan Dago;
- c. Tempat penginapan: hotel, losmen, motel, wisma, tempat kost, sepanjang Jalan Setiabudi;
- d. Lembaga Pemasyarakatan Narkoba Banceuy;
- e. Rutan Kebon Waru;
- f. Lokalisasi Saritem;
- g. Wilayah kumuh Jalan Pagarsih dan Jalan Jurang serta daerah Balubur.

Berdasarkan lokasi rumah tersangka, hal yang cukup memprihatinkan adalah kasus narkoba pada mereka yang tinggal di dalam Kota Bandung terus meningkat (Gambar 7.8).

Gambar 7.8. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Lokasi Rumah Tersangka



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Data di atas menunjukkan semakin rawannya kota ini terhadap pemakaian dan peredaran gelap narkoba. Selain mereka yang tinggal di dalam kota, ternyata kasus narkoba juga cenderung meningkat pada mereka yang tinggal di luar kota. Meskipun kasus narkoba yang dijumpai di tempat kos relatif sedikit, hal ini tidak berarti bahwa tempat-tempat kos juga bebas dari narkoba. Hal ini sebagaimana hasil wawancara dengan beberapa narasumber di Kota Bandung, yang menyebutkan bahwa tempat kos yang memiliki pergaulan relatif bebas juga menjadi tempat rawan untuk pemakaian atau peredaran narkoba.

Peredaran narkoba di Lapas juga bukan isapan jempol belaka. Sebagaimana hasil wawancara dan FGD, yang bersangkutan tahu persis bahwa di dalam Lapas ada bandar yang menjual narkoba. Akan tetapi, harganya tentu sangat tinggi. Pengawasan oleh petugas Lapas sebenarnya cukup ketat, tetapi para bandar tetap bisa mengedarkan narkoba di dalam Lapas; sebagaimana diungkapkan oleh seorang warga binaan:

".....Serius bu....ada banyak juga bandar di sini....tapi sudah banyak yang dipindah pindahkan dari sini...tapi susah juga berantas...karena ga ada bukti juga....Kalo yang bener-bener bandar mah bersembunyi di dalam penjara....ini yang dirasakan saat masih belum dipenjara.... Misalnya kita tahu mau ada yang beli...trus ada kode-kode tertentu... siapa....misalnya temennya ini..temennya ini....jadi dia ga takut kalo kita sebut nama temannya....kalo ada apa apa kan tinggal nyari dia (temennya).... jadi pada saat kita beli...bisa ditanggjawabin....."

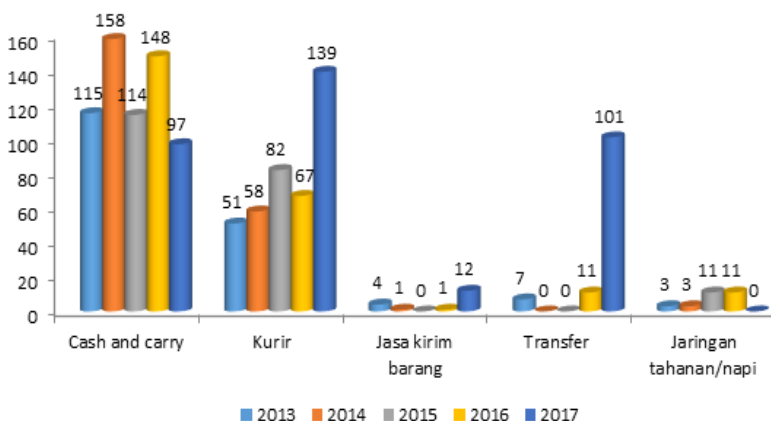
Ungkapan berikut merupakan salah satu pernyataan seorang warga binaan Lapas dalam FGD, tentang asal mula memakai narkoba.

"(Saya) dari Bandung. Eee... awalnya pas kuliah di Universitas Islam gitu ya, nyatanya eee... itu dia apa namanya pergaulan terus eee... saya gedein gengsi, saya tahu ini dari ganja dari alkohol, saya di tawarin ini, (lalu) minum. (Tapi awal-awal) disuruh bayar sekitar seratus ribu satu gram (satu gram). (Saya) coba, dan saya pun nggak bisa cara pakainya kaya gimana; tapi lihatohh gimana tapi saya nggak tahu. Belum belum sendok pake foil, ini gimana caranya. (Dibilangin) lu siapin sendok sama foil pake dibakar, bakarnya di depan di posyandu."

Pengungkapan kasus narkoba sepanjang 2013-2017 juga menunjukkan semakin beragam modus operandi yang digunakan (gambar 7.9). Jika pada tahun 2013-2016 modus *"cash and carry"* paling banyak diungkap, data pada tahun 2017 menunjukkan modus *"kurir"* dan *"transfer"* mengalami peningkatan yang cukup besar. Kemudahan teknologi komunikasi dan transportasi, sebagaimana hasil wawancara di lapangan menjadi salah satu penyebab semakin banyaknya kedua modus tersebut. Modus *"jasa kirim barang"* juga terus mengalami peningkatan meskipun angka pengungkapannya relatif masih sedikit. Modus operandi melalui *"jaringan tahanan/napi"* juga sedikit yang terungkap, padahal dari hasil wawancara dan FGD di lembaga pemasyarakatan, modus ini juga masih banyak dijumpai.

Hampir semua transaksi terjadi dengan online, seperti Instagram. Kemudahan teknologi memberi dampak memudahkan untuk mengakses narkoba. Data mengenai barang bukti kasus narkoba dalam dua tahun terakhir (2016-2017) menunjukkan semakin beragamnya jenis zat yang diamankan. Jenis narkoba yang relatif banyak diungkap antara lain ganja (16.518,8 gram), *happy five* (6.229 butir), sabu (2.472,7 gram), *alprazolam* (1.568 butir), dan ekstasi (1.5012 butir). Jenis narkoba lainnya yang juga diungkap dalam dua tahun terakhir, meskipun dalam jumlah yang relatif lebih sedikit, termasuk pil *camlet* (932 butir), pil *dumolid* (841 butir), *dextro* (596 butir), pil *rikлона* (477 butir), *Xanax* (267 butir), *mersi* (190 butir), *esilgan* (50 butir), pil *zypraz* (39 butir), *valisanbe* (28 butir), pil *alganax* (26 butir), *analsik* (15 butir), biji ganja (10,5 biji), pil *diazepam* (9 butir), dan serbuk ekstasi (0,27 gram). Sabu, ekstansi, dan beberapa jenis obat psikotropatis, seperti tramadol.

Gambar 7.9. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung 2013-2017 Berdasarkan Modus Operandi



Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Berdasarkan wawancara dengan narasumber, jenis narkoba yang marak dipakai adalah *tramadol*, sedangkan penggunaan *dextro* sudah mulai berkurang (jarang). Wawancara dengan salah satu warga binaan lembaga pemasyarakatan menyebutkan bahwa jenis narkoba yang menjeratnya menjadi kasus yaitu sabu sebanyak 6 gram. Sementara itu, wawancara lain dengan penyalahguna narkoba yang sedang menjalani status rawat jalan sekitar 2 bulan mengungkapkan bahwa awal mulanya jenis narkoba yang dia gunakan adalah *lexotan*. Setelah mengonsumsi

lexotan selama dua tahun, selanjutnya dia juga mulai mencoba putaw yang dia peroleh dari teman yang dia anggap sebagai kakak (saudara). Berikut petikan wawancara dengan narasumber mengenai jenis-jenis narkoba yang umumnya digunakan di Kota Bandung.

Tanya: "Jenis-jenis narkoba yang dipake banyaknya yang apa pak?"

Jawab: "Kalo di pendidikan tramadol. Ya...TM-TM ini, pokoknya segala macam pil ini..."

Tanya: "Kalo dextro, jarang ya?"

Jawab: "Kalo dextro jarang, kecuali yang memang iya sudah ketergantungan. semuanya sudah..Kita pernah ada anak paling muda, ya memang anak kelas 1 SMP. Dia sudah lama pakai, sudah komplikasi...Jadi semua obat dia makan. Sebenarnya di Bandung relatif sudah berkurang. Tramadol mudah didapat, sebenarnya dengan resep dokter bisa didapat. Tapi banyak apotik-apotik nakal yang menjual sekebet" dan ini susah dikendalikan. Ini melibatkan Badan POM karena kita hanya bisa menghimbau, tidak bisa menindak."

Data selanjutnya mengungkapkan rekapitulasi kasus narkoba berdasarkan domisili tersangka dan berdasarkan lokasi penangkapan menurut wilayah kecamatan di Kota Bandung (tabel 7.1). Hal yang memprihatinkan adalah hampir semua kecamatan di Kota Bandung juga terungkap kasus narkoba pada 2017, dengan besaran kasus yang bervariasi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagai daerah perkotaan, hampir seluruh wilayah di Kota Bandung rawan terhadap pemakaian dan peredaran narkoba. Sebagaimana hasil wawancara dengan narasumber, disebutkan bahwa Bandung ini merupakan daerah transit, kota jasa, mungkin saja penduduk Kota Bandung tidak menjadi pemakai, melainkan pendatang yang tinggal di Bandung. Hal ini juga terlihat dari tangkapan yang tidak akan berton-ton karena mayoritas adalah *user* (pengguna).

Dilihat dari pemetaan wilayah, narasumber mengungkapkan daerah di Kota Bandung yang rawan narkoba yaitu daerah Beling, seputaran Andir, Bojongloa Kaler, Jamika, Babakan Ciparay, dan Bandung Kulon. Selain itu, daerah yang rawan adalah kontrakan di daerah Kebon Jeruk dan Pasteur. Narasumber juga mengungkapkan kesulitan terkait data ini, karena hasil dari polres kadang juga berbeda (terkait daerah rawan narkoba). Berdasarkan berita Koran Kompas tanggal 25 Juni 2018, Sat Narkoba Polrestabes Bandung berhasil mengamankan sabu sebanyak 13,182 kg atau senilai 21 Miliar di sebuah apartemen di Kota Bandung,

yang pada awalnya melakukan penyidikan di wilayah Sukajadi. Tersangka tertangkap di tempat kos di jalan Sukagalih Kota Bandung³. Kondisi tersebut memperkuat rawannya permasalahan narkoba di Kota Bandung.

Tabel 7.1. Rekapitulasi Kasus Narkoba di Wilayah Kota Bandung 2013-2017 Menurut Kecamatan Berdasarkan Domisili Tersangka dan Berdasarkan Lokasi Penangkapan

Kecamatan	Berdasarkan Domisili Tersangka				Berdasarkan Lokasi Penangkapan				
	2013	2014	2015	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Sukajadi	15	7	13	11	14	12	20	10	15
Sukasari	6	5	10	9	6	8	5	6	11
Cicendo	7	10	8	4	6	8	12	2	13
Andir	10	7	10	10	6	8	7	4	14
Astanaanyar	5	6	7	11	10	4	9	5	14
Bojongloa Kaler	5	16	13	15	2	7	15	3	10
Bojongloa Kidul	6	3	15	10	7	3	6	3	10
Babakan Ciparai	5	2	14	5	3	4	7	2	2
Bandung Kulon	6	2	8	3	6	2	4	3	5
Cidadap	7	4	9	7	6	3	8	1	6
Coblong	13	19	17	20	17	24	18	4	30
Bandung Wetan	5	1	3	6	8	1	10	4	10
Cibeunying Kaler	5	6	4	6	9	13	4	0	8
Cibeunying Kidul	3	7	5	8	3	5	7	10	11
Sumur Bandung	2	2	4	5	4	6	8	2	17
Regol	5	6	8	13	5	11	14	3	21
Lengkong	12	9	6	10	17	11	16	8	14
Kiara Condong	15	22	11	6	16	16	15	4	6
Antapani	3	12	9	4	7	3	3	1	3
Arcamanik	5	5	4	5	1	4	1	0	5
Panyileukan	3	1	3	1	1	0	1	1	1
Bandung Kidul	2	2	2	6	4	2	2	0	2
Buah Batu	5	4	4	8	3	3	1	4	9
Rancasari	3	8	11	2	0	5	4	1	0

³ <https://regional.kompas.com/read/2018/06/25/19332751/tangkap-3-pengedar-narkoba-polisi-amankan-sabu-senilai-rp-21-miliar>

Kecamatan	Berdasarkan Domisili Tersangka				Berdasarkan Lokasi Penangkapan				
	2013	2014	2015	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Ujung Berung	6	3	6	11	2	2	1	0	3
Gedebage	0	1	3	2	0	2	0	0	0
Cinambo	2	0	0	2	2	1	0	1	0
Batununggal	-	-	5	12	-	-	4	6	17
Luar kota	15	-	-	148	15	14	8	6	11

Sumber: BNN Kota Bandung, 2018

Data rekapitulasi kasus narkoba yang penulis dapatkan di atas (2013-2017) berasal dari narasumber di BNN Kota Bandung pada saat melakukan kegiatan pengumpulan data awal (previsit) bulan April/Mei 2018 lalu. Sementara itu, pada kegiatan pengumpulan data bulan September 2018, diperoleh data kasus peredaran gelap narkotika di Kota Bandung tahun 2017 dari narasumber di BNN Kota Bandung, yang diperoleh berdasarkan data dari Satnarkoba Polrestabes Bandung. Berbeda dengan data sebelumnya yang melihat kecenderungan rekapitulasi kasus narkoba 5 tahun terakhir (2013-2017), data yang didapatkan kali ini hanya melihat kondisi tahun 2017. Apabila dibandingkan kedua sumber data tersebut, ada beberapa informasi yang kurang konsisten dengan data sebelumnya. Sebagai contoh, data terakhir yang diperoleh menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus narkotika sebanyak 275 kasus dengan jumlah tersangka mencapai 370 orang. Data kasus tindak pidana narkotika berdasarkan modus operandi sama pada modus *cash and carry* (97 kasus), transfer (101 kasus), dan jasa kirim barang (12 kasus). Perbedaan data terjadi pada modus kurir, yakni hanya menyebutkan 67 kasus, sementara angka 67 kasus pada data sebelumnya itu disebutkan merupakan data 2016, sedangkan pada 2017 meningkat menjadi 139 kasus. Kasus tindak pidana narkotika berdasarkan tempat penangkapan sebagian besar datanya sama (konsisten), kecuali ada ada tambahan tempat kos (18 kasus) dan data 'lainnya' sebelumnya yang mencapai 23 kasus disini disebutkan adalah perkantoran/hotel/toko. Berkaca dari permasalahan ini, konsistensi dan akurasi data perlu menjadi perhatian karena pentingnya data ini agar dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi kebijakan/program di Kota Bandung.

Selain dari narasumber di BNN Kota Bandung, juga diperoleh data dari narasumber di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banceuy Bandung.

Hal yang menarik, sebagaimana diungkapkan narasumber, data warga binaan yang pemakai (7 orang) lebih sedikit daripada data pengedar (282 orang) atau bandar (330 orang). Menurut narasumber tersebut, sepertinya data tersebut salah, karena mereka yang menjadi pengedar atau bandar, sebenarnya otomatis juga pemakai.

".... Kalo yang bener-bener bandar mah bersembunyi di dalam penjara... ini yang dirasakan saat masih belum dipenjara.... Misalnya kita tahu mau ada yang beli... terus ada kode-kode tertentu... siapa.... misalnya temennya ini.. temennya ini.... jadi dia ga takut kalo kita sebut nama temannya.... kalo ada apa-apa kan tinggal nyari dia (temennya).... jadi pada saat kita beli... bisa ditanggung jawabin....."

Seorang mantan residen mengatakan sebagai berikut:

"..... kayanya kalo saya udah masuk rutan nambah jago deh bisa jadi pengedar iya atuh bu banyak jadi di sana tuh di dalam kita jadi makin tambah pintar orang ga tau sela jadinya tahu... gimana jadinya tambah pintar. makin banyak linknya... makin pintar jaringannya makin luas tau celah gitu ada ya gitu ya kalo pesen sama orang luar ya bisa lewat kontak hp ngasih tau dia di mana suka kirim transfer kalo udah masuk diarahin di mana- dimananya."

3. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Program P4GN di Kota Bandung terus-menerus dilaksanakan dan melibatkan berbagai sektor terkait. *Leading sector* di Kota Bandung yang paling dekat dengan BNN Kota yaitu Kesbangpol. Sebagaimana hasil wawancara dengan narasumber di BNN Kota Bandung, hal ini sesuai dengan peraturan di tingkat pusat (Permendagri) bahwa penanggulangan narkoba dipimpin oleh Kesbangpol. Selain Kesbangpol, instansi lain termasuk Dinas Pendidikan, Disbudpar, Dispora, Diskominfo, dan Dinsos.

Kegiatan sosialisasi *roadshow* ke sekolah-sekolah (SMP, SMA, SMK) dilakukan kerjasama Kesbangpol dengan beberapa narasumber, tetapi yang utama dari BNNK. Tujuannya yaitu memberikan pengetahuan tentang bahaya narkoba agar usia rawan tidak terjerumus menyalahgunakan narkoba. Menurut narasumber dari Kesbangpol Kota Bandung, selain narkoba, isu tentang miras dan geng motor juga dibahas dalam kegiatan sosialisasi itu.

Sasaran program di bidang P2M beragam, mulai dari institusi pendidikan, instansi pemerintah, sampai dengan instansi masyarakat. Berkaitan dengan sekolah, kewenangan BNN Kota Bandung sebenarnya secara yuridiksi sampai dengan tingkat SMP, tapi tidak menutup kemungkinan di luar itu, seperti dari mahasiswa (kampus) atau masyarakat juga difasilitasi, dan apabila ada kelebihan beban (*over*) undangan biasanya meminta bantuan (dioper) ke BNN Provinsi.

Sebagaimana diungkapkan sebelumnya, kegiatan di sekolah terutama berupa penyuluhan. Tes urine masih diformulasikan, karena ada image yang tidak enak, apalagi di sekolah *bullying* ini cukup tinggi. Namun, sebagaimana disampaikan narasumber, di beberapa kampus juga sudah dilakukan tes urine secara rutin. Berikut hasil wawancara dengan narasumber di BNNK Bandung mengenai tes urine sebagai salah satu upaya mendeteksi penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung.

"Kalo tes urine kita dengan SD SMP SMA ini kita masih memformulasikan bu bingung juga sebenarnya kan, karna sistemnya kan kita masih formulasi, sempet kita mau melaksanakan tes urine untuk beberapa orang yang di di duga menggunakan narkoba, tapi kan tidak pasti juga kalo dia anak sekolah, takutnya jadi bahan bullyan, Oh..anak SMA pake narkoba. Nah ini gak bagus juga, ada images karna sekolah juga tinggi sekali tingkat bullying nya. Kita takutkan itu, makanya kita lagi memformulasikan bagaimana komposisi yang enak, ketika keterkaitan dengan..usia pendidikannya. Tapi kalo mahasiswa.. kita sudah ada beberapa kampus yang memang rutin seperti uninis ini sudah rutin dengan kami untuk melaksanakan tes urine."

3.1. Diseminasi

Salah satu sasaran kegiatan yang dilakukan oleh BNNP dan BNN Kota Bandung adalah meningkatkan penyebaran informasi program P4GN. Bentuk kegiatan yang paling banyak dilakukan yaitu diseminasi atau sosialisasi yang diselenggarakan oleh BNNP dan BNN Kota Bandung serta instansi lainnya seperti sekolah, instansi pemerintah dan masyarakat. Pada umumnya kegiatan diseminasi yang diselenggarakan oleh BNN Kota Bandung lebih banyak menasar kalangan peajar tingkat SD dan SMP khususnya anggaran yang bersumber dari BNN

Kota Bandung. Akan tetapi, tidak jarang pelaksanaan sosialisasi Program P4GN diselenggarakan oleh stakeholder lainnya, seperti SMA, Perguruan tinggi, masyarakat dan instansi terkait lainnya. Kegiatan sosialisasi pada tingkat SMA dan Perguruan tinggi yang bersumber dari anggaran BNN diselenggarakan oleh BNNP Jawa Barat.

Bentuk Kegiatan diseminasi yang dilakukan yaitu penyuluhan atau *talkshow* dengan narasumber berasal dari BNN Kota Bandung atau BNNP Jawa Barat, atau instansi lainnya yang berkompeten. Kedua kegiatan diseminasi tersebut bersifat tatap muka langsung, dengan kegiatan pada umumnya diselenggarakan di tingkat sekolah atau masyarakat dengan jangkauan yang relatif terbatas. Selain kegiatan tatap muka langsung, bentuk sosialisasi yang dilakukan yaitu pemutaran iklan layanan masyarakat terhadap bahaya narkoba. Pemasangan iklan dilakukan melalui media radio dengan jumlah tayangan pemutaran iklan satu sampai lima hari. Sosialisasi dalam bentuk penyebaran iklan melalui media radio relatif dapat menjangkau sasaran lebih banyak dibandingkan dengan sosialisasi tatap muka yang bersifat konvensional.

Berdasarkan data sosialisasi dari BNN Kota Bandung, terhitung sejak Juli 2018 jumlah penduduk yang telah memperoleh informasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Kota Bandung mencapai 4,66 juta jiwa, persentase terbesar melalui penyebaran iklan stop narkoba melalui media radio. Adapun radio yang membantu menyiarkan iklan layanan tersebut, yaitu B Radio, Dahlia Radio, Hits Radio, Ardan Radio, Cakra Radion dan Rama Radio. Pemutaran dilakukan satu kali per hari dengan waktu penayangan 2 minggu sampai dengan satu bulan, tergantung kesepakatan antara pihak BNN dan radio. Sosialisasi melalui radio juga dilakukan dengan bincang-bincang seputar narkoba. Talkshow di radio membahas permasalahan pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat.

3.2. Advokasi

Advokasi dimaksudkan untuk meningkatkan kepedulian instansi pemerintah, khususnya statuan kerja di bawah BNN Provinsi Jawa Barat terhadap kebijakan berwawasan anti narkoba. Berdasarkan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah BNN Provinsi Jawa Barat Tahun 2017,

advokasi dilakukan untuk meningkatkan kebijakan yang responsif dalam penanganan narkoba. Terdapat 37 instansi atau lembaga (BNN Kota atau Kabupaten di Provinsi Jawa Barat) yang telah melakukan kegiatan sosialisasi, memiliki program P4GN dan melakukan kegiatan tes urine di lingkungannya. Tabel 7.2 berikut menunjukkan jumlah lembaga yang responsif terhadap kebijakan Pembangunan berwawasan Anti Narkoba.

Tabel 7.2. Jumlah lembaga yang responsif terhadap kebijakan pembangunan berwawasan Anti Narkoba.

Satker di Lingkungan BNN Provinsi Jawa Barat	Capaian
BNN Provinsi Jawa Barat	4
BNNK Bogor	4
BNNK Ciamis	3
BNNK Bandung	3
BBNK Cianjur	3
BNNK Cirebon	2
BNNK Depok	3
BNNK Karawang	3
BNNK Kuningan	3
BNNK Garut	3
BNNK Tasikmalaya	-
BNNK Bandung Barat	-
BNNK Sumedang	-
BNNK Cimahi	3
BNNK Sukabumi	4

Sumber : BNNP Jawa Barat, 2017

3.3. Pemberdayaan dan Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat merupakan indikator kinerja kegiatan instansi atau lingkungan yang berpartisipasi dalam program pemberdayaan anti narkoba. Dalam pelaksanaannya, program pemberdayaan anti narkoba melibatkan instansi pemerintah, pendidikan, dunia usaha dan lingkungan masyarakat. Keterlibatan instansi pemerintah melalui penyelenggaraan kegiatan program pemberdayaan anti narkoba, meliputi rapat kerja,

pengembangan kapasitas, supervisi dan implementasi Rencana Aksi P4GN di lingkungan pemerintahan, dan Rapat Monitoring dan Evaluasi terkait pelaksanaan program pemberdayaan anti narkoba di instansi pemerintah. Keterlibatan instansi pendidikan menekankan pada pelaksanaan pembinaan fasilitator pendidikan tentang implementasi kebijakan P4GN, dan supervisi hasil implementasi kebijakan P4GN di lingkungan pendidikan.

Pada instansi dunia usaha difokuskan pada bimbingan teknis terkait pemberdayaan anti narkoba di kalangan karyawan dengan hasil kegiatan berupa pembuatan rencana tindak lanjut implementasi P4GN di kalangan dunia usaha meliputi sumber daya manusia, sistem, metode, penganggaran dan sarana dalam bentuk MOU. Sedangkan, di lingkungan masyarakat berupa pengembangan kapasitas masyarakat melalui perwakilan forum RW dan LPM di Kawasan Jawa Barat. Hasil kegiatan berupa pembuatan rencana tindak lanjut implementasi P4GN di lingkungan LPM atau RW dengan mempertimbangkan aspek sumber daya, sistem dan metode, anggaran dan sarana. Berdasarkan hasil Laporan Kinerja BNN Provinsi Jawa Barat Tahun 2017, jumlah instansi yang turut berpartisipasi dalam program pemberdayaan narkoba ada 44 institusi, lebih kecil dari target sebelumnya yaitu 48 institusi. BNNK Tasikmalaya dan BNNK Bandung Barat merupakan satuan kerja yang belum melibatkan instansi atau lembaga lainnya dalam kegiatan P4GN. BNNK Ciamis dan BNNK Sumedang baru melibatkan satu instansi dalam kegiatan program P4GN. Sedangkan BNNK Bandung telah melibatkan tiga instansi, yaitu pemerintah, pendidikan dan masyarakat. Sembilan BNNK lainnya di Provinsi Jawa Barat dan BNN Provinsi Jawa Barat telah melibatkan keempat instansi tersebut.

Pendekatan dalam kampanye P4GN dilakukan dengan menggunakan berbagai metode, menyesuaikan dengan sasaran program. Sebagai contoh, kampanye P4GN di kalangan penduduk yang lebih muda harus dilakukan dengan metode yang tepat untuk mereka. Kampanye P4GN untuk siswa SD, misalnya, dilakukan melalui dongeng dan wayang. Sedangkan untuk pelajar SMP/SMA, kampanye yang dilakukan lebih atraktif menggunakan pendekatan audio visual. Animo yang dirasakan dari anak-anak sekolah sangat bagus, terlihat dari pertanyaan-pertanyaan yang muncul. Dengan masyarakat malah tidak banyak pertanyaan. Di

masyarakat juga masih ada kendala stigma jelek tentang pengguna narkoba. Oleh karena itu, hal yang penting adalah bagaimana merubah paradigma bahwa pecandu narkoba adalah sampah masyarakat. Jangan sampai anak yang menjadi pengguna narkoba ini justru dibuang/ dipindahkan. Selain merubah paradigma stigma, hal yang penting yaitu mendidik agar mereka mau datang sukarela, jangan sampai menunggu ditangkap karena ada kasus. Selain itu, diharapkan agar sasaran program bukan hanya siswanya, tetapi juga guru dan orang tuanya.

Kegiatan lainnya yang dilakukan yaitu di tingkat masyarakat, dengan menginisiasi pembentukan “Kelurahan Bersih Narkoba”. Namun kegiatan ini dalam pelaksanaannya masih menemukan kendala, karena belum menjadi kebijakan pimpinan. Berikut pernyataan salah seorang staf di BNNK Bandung:

“.....hal ini masih terkendala apresiasi pimpinan yang kurang sehingga kami gerilya ke bawah ke 30 kecamatan. Tapi belum menjadi kebijakan pimpinan. Kendala di masyarakat adalah mayoritas takut karena dikira kalau melaporkan akan ada proses hukum. Padahal, kami sudah sering sampaikan silakan melapor daripada nanti tertangkap”.

Implementasi kegiatan P4GN sudah cukup banyak dilakukan di setiap kelurahan, seperti Kelurahan Cinambo Kecamatan Sukamaju dengan mengandeng anggaran dari pihak dunia usaha. Akan tetapi, kendala yang terbesar adalah kontinuitas dari suatu program. Dana-dana yang bersumber dari CSR tidak selalu digunakan untuk kegiatan narkoba sehingga tidak jarang panti rehabilitasi yang telah menerima bantuan dana dan menyelenggarakan kegiatan tersebut, apabila anggaran dana tidak ada maka kegiatannya terpaksa dihentikan. Dengan demikian perlu koordinasi antara *stakeholder* untuk memetakan kerjasama dan pembagian peran agar kegiatan program P4GN, khususnya pemberdayaan anti narkoba dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan.

Upaya lainnya yang dilakukan oleh BNN Kota Bandung yaitu berupaya untuk mengurangi stigma yang dilakukan melalui *rebrand imaging*, seperti kendaraan (mobil) yang dipakai menggunakan tagline “Sahabat Lawan Narkoba”. Kegiatan tersebut masuk melalui komunitas-komunitas motor seperti XTC dan Brigez. Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan orang

organisasi masyarakat, seperti Granat dan KNPI yang memiliki legal formal. Hal tersebut dilakukan untuk meminimalisasi kendala pelaksanaannya. Selain itu, kegiatan tersebut juga melibatkan tokoh agama seperti MUI, NU, Muhammadiyah, dan Kementerian Keagamaan. Keterlibatan berbagai stakeholder tersebut untuk memaksimalkan capaian dan meminimalisasi hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.

Secara umum, Pemerintah Kota Bandung bersama dengan BNN Provinsi Jawa Barat, Polri dan TNI berupaya menggandeng seluruh elemen dalam memberantas narkoba. Salah satu yang dilakukan yaitu menguatkan peran tiga pilar di kelurahan: lurah, Bintara Pembina Desa (Babinsa) dan Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Bhabinkantibmas), didukung oleh Puskesmas. Penguatan peran ketiga pilar⁴ tersebut diharapkan dapat menjadi garda terdepan di wilayahnya untuk mengatasi penyalahgunaan dan pemberantasan peredaran narkoba. Selain itu, penguatan peran tersebut merupakan wujud partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan narkoba di Kota Bandung secara khususnya dan Jawa Barat secara umumnya. Kasus narkoba saat ini tidak hanya terjadi di perkotaan melainkan juga telah masuk di perdesaan dengan *range* kelompok umum yang semakin lama semakin rendah atau usia SMP. Peningkatan peran aktif masyarakat secara tidak langsung telah dilakukan mulai dari lingkungan terendah yaitu, keluarga, RT, RW dan desa atau kelurahan.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

4.1. Pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan

Lembaga Pemasyarakatan Bancey Kelas II A merupakan salah satu lapas yang terdapat di Kota Bandung yang memiliki sejarah panjang. Lapas Banceuy merupakan penjara yang dibangun oleh Belanda sejak tahun 1877. Sejumlah tokoh Negara, seperti Presiden RI pertama Ir. Soekarno pernah mendekam di penjara ini. Berkembangnya penduduk Kota Bandung yang semakin heterogen dan kompleks, maka pemerintah daerah Kota Bandung menetapkan lahan dan tanah di Jl. Soekarno Hatta No. 187 A Bandung sebagai lokasi Lapas Banceuy Bandung. Sejak tahun 1982 secara bertahap Lapas Banceuy mengalami pembangunan.

⁴ <https://www.ayobandung.com/read/2018/11/29/41112/cara-pemkot-bandung-berantas-narkoba-di-wilayahnya>

Di tahun 1990 seluruh narapidana yang dititipkan di Lapas Kebunwaru dikembalikan ke Lapas Banceuy sesudah selesai proses pemugaran. Proses pemugaran Lapas Banceuy dengan meninggalkan bangunan satu sel penjara Soekarno dan menara pos penjara sebagai situs sejarah.

Pada tahun 1999, berdasarkan Surat Keputusan Kementerian Kehakiman RI, Lapas Banceuy ditetapkan sebagai Lapas Khusus Napi Narkoba. Meskipun Lapas Kebonwaru telah ditetapkan sebagai lapas narkoba, namun mayoritas warga binaan di Lapas Banceuy (90 persen) adalah napi narkoba. Saat ini jumlah warga binaan di Lapas Banceuy sudah mencapai 715 orang. Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir kasus narkoba memperlihatkan peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data jumlah warga binaan kasus narkoba di Lapas Banceuy, mayoritas berstatus pengedar, dan hanya tujuh orang berstatus pengguna. Ketidakseimbangan komposisi tersebut sangat tergantung dari hasil keputusan di pengadilan.

Pada tahun 2016, Lapas Banceuy mengalami kerusuhan antara warga binaan dengan petugas lapas. Kerusuhan tersebut menyebabkan kebakaran di sebagian besar bangunan lapas. Pasca kebakaran, Lapas Banceuy mengalami keterbatasan sarana maupun prasarana, sehingga penanganan kasus narkoba tidak dibedakan dengan warga binaan non narkoba. Pembedaan hanya dilakukan dengan penetapan sel tahanan. Warga binaan narkoba ditempatkan dalam sel yang terpisah dengan warga binaan non narkoba. Secara umum, pembinaan warga binaan Lapas Banceuy tidak berbeda dengan lapas umum lainnya. Pembinaan dibedakan menjadi dua, yaitu pembinaan kepribadian dan pembinaan kemandirian.

Pembinaan kepribadian lebih menekankan pada akhlak dan perilaku warga binaan dengan mendekatkan diri pada nilai keagamaan. Melalui pembinaan ini diharapkan warga binaan menyadari kesalahan yang telah dilakukan, diharapkan menyesal dan berjanji untuk tidak mengulanginya kembali. Dalam pelaksanaannya, setiap hari warga binaan wajib mengikuti kegiatan keagamaan dalam bentuk pengajian di masjid ataupun gereja. Setiap warga binaan juga wajib menyelenggarakan ibadah secara bersama-sama. Keterbatasan ruang beribadah (masjid) maka kegiatan tersebut dilakukan secara berkelompok dan bergiliran disesuaikan dengan sel tahanan. Untuk mempermudah proses kegiatan, karena keterbatasan

jumlah petugas lapas, maka kegiatan tersebut dikoordinir oleh ketua RT, yaitu warga binaan tertua yang dihormati dan disegani sesama warga binaan dalam satu sel tahanan. Ketua RT bertanggung jawab untuk mengajak teman-teman selnya. Apabila ada warga binaan yang tidak mau ikut, ketua RT berkewajiban melaporkan kepada petugas lapas.

Pembinaan Kemandirian dimaksudkan untuk memberikan keterampilan kepada warga binaan agar dapat menjadi bekal di kemudian hari. Pasca kebakaran, karena keterbatasan sarana dan prasarana, maka kegiatan pembinaan kemandirian menjadi terbatas pada kerajinan rotan, kerajinan menjahit (bordir) dan peternakan. Aktivitas kerajinan rotan dan menjahit dilakukan di aula serba guna lapas. Kegiatan menganyam rotan dan menjahit dilakukan setiap hari. Bahan dasar diperoleh dari perusahaan yang bekerjasama dengan lapas. Kerajinan rotan yang dihasilkan oleh warga binaan akan diambil oleh perusahaan yang kemudian dipasarkan ke luar negeri. Warga binaan yang terlibat dalam kegiatan tersebut akan memperoleh jasa sesuai dengan jumlah yang dikerjakan. Sampai saat ini, tenaga pengajar rotan berasal dari mantan warga binaan Lapas Banceuy.

Peralatan dan jumlah bahan yang disediakan oleh perusahaan rotan (rekanan) juga terbatas, sehingga warga binaan yang terlibat pada kegiatan ini juga terbatas. Kegiatan lain yaitu memasak bagi beberapa warga binaan, yang hasilnya dapat dijual kepada warga binaan lainnya. Keterbatasan bahan baku, peralatan (mesin jahit) dan kurangnya tenaga pengajar maka jumlah warga binaan yang terlibat juga terbatas, sebagaimana dikemukakan oleh seorang warga binaan:

"... anyam rotan.... saya ga ikutan..... karena nggak ada yang kosong, jadi susah untuk mau masuk"

Warga binaan yang telah mencapai minimum security atau setengah masa tahanan dan dianggap layak oleh Tim Penilai Pembinaan diberikan kesempatan untuk menjadi tamping, yang bertugas sebagai pekerja membantu kegiatan lapas, seperti menyapu dan mengepel. Tamping ditetapkan melalui surat keputusan Kepala Lapas. Keberadaan dan tugas tamping dalam kegiatan sehari-hari sangat membantu aktivitas lapas Banceuy secara keseluruhan. Penampilan tamping dapat dilihat dari pakaian seragamnya, yaitu menggunakan baju biru.

Mengatasi keterbatasan jumlah warga binaan yang mendapatkan akses kegiatan kerajinan rotan, jahit-menjahit dan memasak, di Lapas Banceuy juga dilakukan kegiatan Pramuka. Kegiatan Pramuka dilakukan dua kali seminggu, yaitu pada hari Selasa dan Kamis. Kegiatannya berupa baris-berbaris dan pengetahuan. Kegiatan pramuka di Lapas seperti kegiatan Pramuka pada umumnya, sehingga satu tahun sekali juga dilakukan kegiatan perkemahan. Bagi warga binaan kegiatan ini sebagai kegiatan positif dan wahana untuk mengisi kekosongan dan rutinitas yang positif.

Kendala terbesar yang dirasakan oleh pihak Lapas Banceuy yaitu sarana dan prasarana yang masih sangat minim akibat kebakaran di tahun 2016. Hal tersebut menyebabkan pembinaan kasus narkoba belum dilakukan secara spesifik, karena keketerbatasan sarana dan pengetahuan. Keterbatasan sarana dan prasarana tersebut sangat berpengaruh terhadap efektifitas pembinaan di lapas.

Sebelum tahun 2016 (sebelum peristiwa kebakaran), Lapas Banceuy bekerjasama dengan berbagai instansi dan LSM melakukan pelatihan dan memfasilitasi berbagai penanganan kasus narkoba. Salah satunya, Lapas Banceuy bersama BNN, RSKU dan LSM pernah menyelenggarakan program TC (*Therapeutic Community*) khusus untuk warga binaan kasus narkoba. Pada Saat itu, Banceuy juga memiliki laboratorium pemeriksaan TBC, AIDS dan HIV sebagai labotarium rujukan bagi lapas lainnya sekota Bandung. Pasca kebakaran menyebabkan semua infrastruktur rusak dan hancur, dan beberapa petugas dimutasi.

Sejak tahun 2017, infrastruktur terkait dengan medis kesehatan di lapas hanya pada pemeriksaan kesehatan standar. Alat dukung kesehatan yang kurang lengkap menyebabkan perawat terlatih tidak sepenuhnya memanfaatkan ilmu dalam penanganan kasus narkoba. Pembinaan warga binaan kasus narkoba diperlakukan sama dengan warga binaan non narkoba. Pada umumnya, warga binaan Lapas Banceuy yang membutuhkan konsultasi dapat menghubungi Petugas Psikolog. Oleh karena jumlah warga binaan Lapas banyak, sedangkan di Lapas Banceut hanya terdapat satu orang psikolog, maka tidak dapat mengatasi berbagai permasalahan secara maksimal. Kondisi tersebut mengakibatkan sebagian warga binaan memilih berkonsultasi dengan petugas atau pembina lapas lainnya yang memiliki kedekatan emosional.

Keterbatasan tenaga psikolog menyebabkan proses konsultasi lebih bersifat umum dan tidak mengikuti standar konseling.

Pembina dan Petugas Lapas Banceuy menyadari bahwa proses pembinaan yang dilakukan selama ini (Pasca kebakaran di tahun 2016) masih jauh dari kebutuhan warga binaan. Pembinaan warga binaan kasus narkoba belum ditangani secara khusus. Padahal, secara spesifik warga binaan kasus narkoba memiliki perilaku yang cenderung berbeda. Umumnya warga binaan memiliki sifat lebih tertutup dan sulit berbaur dengan lingkungannya. Selain itu, tidak jarang warga binaan tersebut memiliki sifat temperamental yang mudah berubah. Mengatasi permasalahan tersebut, pembinaan kepribadian di Lapas Banceuy lebih menekankan pada pendekatan kerohanian. Oleh karena keterbatasan tenaga Pembina, maka proses pembinaan kepribadian sulit diperlakukan secara personal.

Efektivitas pembinaan kemandirian bagi warga binaan yang telah dilakukan oleh petugas dan Pembina Lapas Banceuy masih sangat minim. Hal tersebut tercermin dari pernyataan petugas lapas dan warga binaan. Sarana dan prasarana dan jenis keterampilan pelatihan kerja kurang mendukung dalam pengembangan usaha mandiri. Keterbatasan tersebut berimplikasi pada jangkauan keterlibatan warga binaan yang rendah. Di samping itu, keberagaman warga binaan yang cukup tinggi juga menjadi salah satu kendala yang tidak dapat dielakkan. Keberagaman itu dilihat dari umur, tingkat pendidikan dan latar belakang sosial ekonomi. Lapas Banceuy menyadari masih banyak jenis-jenis pelatihan kerja yang dapat diberikan kepada warga binaan dalam upaya mengoptimalkan kemandirian. Namun keterbatasan sarana dan prasarana menjadi penghalang terbesar meningkatkan efektivitas pembinaan di lapas.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut maka diperlukan peran aktif dari berbagai sektor. Peran aktif dimulai dari lingkungan terkecil, yaitu keluarga yang kemudian diikuti dengan masyarakat yang lebih luas. Tidak kalah penting yaitu peran Pemerintah Daerah dan dunia usaha untuk memperluas keberagaman pelatihan kerja dan memfasilitasi sarana dan prasarana, serta permodalan guna membangun usaha tersebut. Lapas Banceuy dengan tangan terbuka memberikan kesempatan kepada berbagai pihak dalam upaya memaksimalkan pembinaan warga. Peran aktif masyarakat dan dunia usaha mengatasi segala kekurangan

pembinaan warga sangat dibutuhkan. Pada akhirnya, diharapkan pembinaan warga yang dilakukan oleh Lapas dapat disesuaikan dengan kebutuhan zaman dan tepat sasaran, sebagaimana dikemukakan oleh seorang petugas Lapas:

"...kenapa ?.... karena petugas kita tidak dilatih untuk itu... kita tidak memiliki ilmu untuk itu..... kita tidak memiliki saspras untuk itu kemudian... kalo tidak salah butuh obat juga saya juga kurang paham jadi kita memang tidak siap untuk itu"

Proses pembinaan warga selayaknya tidak hanya dilakukan oleh pihak lapas sebagai ujung dari permasalahan narkoba, melainkan dimulai dari proses penyidikan dan proses peradilan. Proses penegakan hukum kasus narkoba hendaknya dilakukan dengan benar sesuai dengan hukum yang berlaku, sehingga tidak ada pihak yang dirugikan. Jadi penegak hukum harus memberikan hak yang sama bagi seluruh terpidana tanpa mengenal perbedaan status. Kasus narkoba juga perlu dipisah antara pemakai dan pengedar. Untuk pengedar penyelesaiannya harus dengan hukuman yang tepat untuk memberikan efek jera dan menghindari munculnya permasalahan lainnya di lapas. Sedangkan untuk pengguna mungkin perlu diselesaikan melalui rehabilitasi, tidak harus sampai ke lapas. Dengan demikian pembinaan di lapas akan bisa lebih efektif dan tepat sasaran, dan bisa meminimalisasi pengguna untuk berinteraksi dengan bandar narkoba.

4.2. Pembinaan Melalui Rehabilitasi

Pembinaan melalui rehabilitasi yang diteliti terbatas pada program rehabilitasi "Saung Kawani" Yayasan Grapiks. Yayasan Grapiks (Graha Prima Karya Sejahtera) adalah sebuah organisasi nirlaba yang bergerak di bidang pemberdayaan masyarakat dan komunitas marginal melalui pendampingan, advokasi, dan pelatihan. Secara formal, organisasi ini berdiri pada tahun 1999. Namun sejak tahun 1985 telah menjadi komunitas masyarakat perdesaan yang bergerak di bidang pendidikan. Pada awalnya, Grafiks berkonsentrasi pada Program Pemberdayaan Anak-anak yang membutuhkan perlindungan khusus, seperti anak korban narkoba, anak jalanan, anak yang dilacurkan dan anak yang berkonflik dengan hukum. Atas dasar pengalaman tersebut, Grapiks berhubungan baik dengan berbagai *stakeholders*. Sampai saat

ini, Grapiks berhasil mendapat dukungan dari pemerintah daerah Kota Bandung dan Provinsi Jawa Barat (Dinas Pendidikan dan Dinas Sosial). Selain itu, Grapiks juga mendapat dukungan dari lembaga Asing Netherland Batam, pihak dunia usaha, seperti Perusahaan Obat Combipar, Perusahaan Indofood, Perusahaan Jasa Marga dan lain-lain.

Seiring dengan meningkatnya kasus HIV – AIDS di Indonesia, pada tahun 2004 Grapiks memperoleh dukungan dari AusAID dan IHPCP untuk berkonsentrasi dalam upaya pencegahan HIV-AIDS di kalangan pengguna narkoba suntik, yaitu program Implementasi IDU *Harm Reduction*. Pada awalnya kegiatan difokuskan di wilayah Kota Bandung. Namun saat ini, kegiatan tersebut telah mencakup Kota Cimahi, Kota Bekasi dan Kabupaten Bekasi. Kegiatan tersebut meliputi penjangkauan dan pendampingan kepada pengguna narkoba suntik (penasun), pemberian informasi seputar Narkoba, HIV-AIDS dan penyakit menular lainnya, *Voluntary Counseling and Test* (VCT), rujukan rehabilitasi dan layanan kesehatan, pembentukan kader berbasis masyarakat dan komunitas pengguna narkoba suntik, pembentukan pos informasi berbasis masyarakat dan komunitas pengguna narkoba suntik, pemberdayaan ekonomi pasangan pengguna narkoba suntik, pembentukan kelompok dukungan sebaya, bantuan gizi untuk anak yang terinfeksi HIV, dan lain-lain.

Pada tahun 2012 sampai dengan 2015, Grapiks dipercaya oleh PKBI melalui dukungan dana *Global Fund* (GF) untuk melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS pada komunitas waria, lelaki seks lelaki (LSL), wanita pekerja seksual, LBT dan penasun di wilayah Kabupaten Bandung Barat dan Kabupaten Bekasi. Tujuan kegiatan tersebut adalah mengurangi kasus infeksi baru, mengurangi kematian karena AIDS, dan mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Di tahun 2016, Grapiks masih dipercaya oleh PKBI Jawa Barat melalui dukungan *Global Funding-New Funding Models* (GF-NFM) untuk melakukan upaya pencegahan HIV-AIDS terhadap komunitas pengguna narkoba suntik dan lelaki seks lelaki (LSL) di wilayah Kota Bandung.

Saung Kawani merupakan salah satu tempat pemulihan adiksi di Yayasan Grapiks yang diinisiasi oleh Jundullah Muhammad Fauzan sebagai mantan korban narkoba binaan Yayasan Grapiks. Beliau juga merupakan petinju professional dan pernah memperoleh gelar juara

tinju nasional kelas bulu versi KPTI (Komite Tinju Profesional Indonesia). “Saung Kawani” merupakan kegiatan rehabilitasi yang menekankan pada konsep Narkotik religius sejak tahun 2017.

Pendekatan yang diterapkan di saung kawani adalah *power of sharing*. Berbagi dan saling mendengarkan, saling memberikan perhatian merupakan kunci untuk mengurai permasalahan. Di saung ini, para pecandu diajak untuk saling bercerita, saling mendengarkan dan saling berempati antara pecandu dan konsuler sehingga tercipta hubungan kedekatan. Menempatkan perhatian yang sekecil apa pun kepada pecandu diharapkan mampu menggugah hati mereka, karena hati yang telah tergugah akan menguatkan niat untuk menjadi pribadi baru yang lebih baik, serta menjauhkan segala hal yang berhubungan dengan narkotika.

Dengan konsep narkotik religius para residen diajak untuk semakin mendekatkan diri kepada pencipta. Secara bertahap, mereka diajak belajar melalui agama sehingga menjadi pribadi yang lebih. Saung Kawani menerapkan tujuh langkah untuk dapat meninggalkan perilaku penyalahgunaan narkoba, yaitu:

1. Niat,
2. Doa,
3. Ikhtiar,
4. Berserah diri,
5. Bersyukur,
6. Tobat,
7. Istiqamah.

Kegiatan *power sharing* diharapkan akan memperkuat niat para pecandu untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Setelah niat kuat maka akan lebih mudah untuk diarahkan dan dituntut menuju tahapan-tahapan berikutnya. Minimal apabila telah memiliki lima langkah tersebut maka telah memulai untuk menjadi manusia yang beriman dan pribadi yang semakin baik. Dengan demikian, pendekatan agama bagi Saung Kawani menjadi strategi yang paling tepat untuk mampu merubah pribadi pecandu.

Selain kegiatan keagamaan dengan shalat berjamaah dan pengajian, di Saung Kawani, para residen diajak untuk melakukan aktivitas

berkebun dan berbengkel. Lokasi berkebun ada di saung sehingga dapat dimanfaatkan untuk menanam jagung, kacang-kacangan dan jenis tumbuhan lainnya. Keberadaan bengkel di Grapiks menjadi ajang bagi para residen dan warga setempat untuk menjadi kegiatan ekonomi yang lebih bermanfaat bagi masyarakat di sekitar. Dengan latar belakang pendiri sebagai petinju professional, maka para residen juga diajak untuk bergabung dalam Klub tinju. Kegiatan olah raga ini menjadi wahana positif untuk dapat menyalurkan aktivitas dan berpikir positif. Diharapkan dengan kegiatan positif tersebut mampu mereduksi pemikiran negatif dalam diri pecandu.

Hal lain, yang tidak dapat dipungkiri dan sangat dibutuhkan dari proses rehabilitasi adalah dukungan dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan orang tua, untuk menguatkan hati pecandu agar dapat melangkah menjadi lebih baik. Selain itu, lingkungan yang kondusif saling memperhatikan dan mendukung menjadi motivasi yang paling besar. Niat yang kuat akan memantapkan langkah-langkah pada tahapan berikutnya. Akan tetapi, tidak jarang mereka akan kembali menjadi pengguna apabila lingkungan sekitarnya kurang kondusif, serta kurang mendapat perhatian dari keluarga, sebagaimana dikemukakan oleh seorang petugas rehab:

"..... ada residen kami yang sudah sembuh..... namun kemudian pindah ke luar kota untuk bekerja.... tidak lama kemudian... karena jauh dari keluarga akhirnya kembali lagi pakai."

Konsep kekeluarga yang diusung dalam saung ini diharapkan bisa membangun hubungan para residen dan konselor untuk saling mempercayai dalam bersikap dan bertindak. Diharapkan akan muncul kepercayaan diri bagi residen sehingga akan melangkah menjadi pribadi yang lebih baik yang jauh dari narkoba.

Bekerjanya suatu program rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh pribadi residen (pecandu). Keberhasilan suatu program rehabilitasi kembali kepada kemandirian diri untuk berubah menjadi pribadi yang lebih baik. Saung Kawani menyadari bahwa tidak mudah menggugah hati para residen untuk menjadi pribadi yang sehat yang jauh dari narkoba. Namun, Saung Kawani berupaya mengajak untuk saling berbagi dan mendengar karena para konselor dan pengagas saung ini juga merupakan mantan pecandu. Dengan saling berbagi dengan sesama mantan pecandu maka

mereka lebih mengetahui dan memahami yang dirasakan dan yang tidak dapat diungkapkan dengan kata-kata. Kunci dari dari suatu perubahan pribadi adalah niat. Niat untuk berubah akan semakin kuat apabila telah terbentuk hati yang tulus dan rasa saling mempercayai. Hati yang terketuk akan memantapkan niat sehingga lebih mudah untuk diarahkan menjadi manusia yang mempercayai adanya Tuhan Yang Maha Esa yang maha melihat dan menuntut kehidupan umatNya.

Dukungan keluarga, orang tua dan sanak saudara sangat membantu proses pembentukan rasa percaya diri untuk dapat menjadi pribadi baru. Tanpa ada dukungan tersebut, segala upaya yang telah dilakukan akan tidak berarti, dan mereka akan sangat mudah untuk tergelincir kembali.

Melihat pembinaan yang dilakukan di lapas dan di panti rehabilitasi, dapat disimpulkan bahwa lapas bukan suatu upaya tepat untuk dapat mengatasi penyalahgunaan narkoba. Tidak jarang keberadaan di lapas semakin menjerat pecandu dalam lingkungan yang tidak sehat tersebut. Lapas menjadi tempat berkumpulnya para bandar dan pemakai sehingga tidak jarang muncul istilah “pulang dari lapas malah makin pintar”. Keberadaan seorang pengguna di Lapas memberikan peluang baginya untuk mengenal dan belajar jaringan narkoba yang semakin luas, sekaligus dapat terlibat di dalamnya. Berbagai sterilisasi telah diupayakan oleh para petugas lapas, namun kemajuan informasi dan teknologi memudahkan proses pemasaran. Hukum ekonomi pun tidak dapat dielakkan bahwa semakin tinggi permintaan maka penawaran akan terus berlangsung. Cuplikan wawancara dengan seorang mantan pemakai warga binaan di Lapas menggambarkan kondisi tersebut.

“... masuk pertama cuma satu tahun setengah dengan pasal sebagai pemakai..... terus sekarang masuk lagi dengan lama tahanan delapan tahun.... Kalo saya mau saya bisa beli di sini.... Tapi kan di sini saya kan nggak punya uang... untuk apa juga....”

Para penyalahguna mengakui bahwa nilai ekonomi yang cukup besar yang diperoleh dari proses transaksi, menjadi faktor pendorong untuk menjadi pengedar. Dorongan kebutuhan ekonomi yang semakin besar sehingga tanpa berpikir panjang upaya apapun dilakukan meskipun bertentangan dengan nilai dan norma di dalam masyarakat. Tidak jarang, pemakai pada awalnya hanya ingin memperoleh barang namun adanya

kesempatan maka ikut terlibat dalam memasarkannya. Pernyataan berikut merupakan pengakuan dari seorang warga binaan:

“.... Jujur saya awalnya cuma mau beli untuk pake sendiri... tapi lama-lama ditawarin bawa aja dulu... dan lama-lama beli yang agak banyak terus dikit-dikit dijual juga ama teman-teman...”

Keberhasilan suatu program rehabilitasi sangat tergantung dari kekuatan keinginan untuk berubah menjadi lebih baik. Saung Kawani menitik beratkan pada pendekatan personal dan keagamaan untuk memantapkan niat untuk menjauhi dari narkoba. Kekuatan niat berperilaku sehat akan lebih memudahkan untuk mengarahkan ke tujuan yang lebih baik. Namun, tanpa adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat proses rehabilitasi sulit untuk dapat berjalan dengan lancar. Selain niat yang kuat, dukungan moral dari semua pihak terutama keluarga dan orang tua menjadi faktor utama untuk dapat berubah. Menciptakan lingkungan yang kondusif juga menjadi faktor yang cukup kuat mempengaruhi efektivitas proses rehabilitasi. Berikut ini adalah cuplikan wawancara dengan mantan pemakai dan petugas rehabilitasi.

“..... jika dah punya niat.... sedikit-sedikit bisa ditanamkan... diarahkan untuk bisa lebih baik....”

“.... Mereka semua disini seperti keluarga bagi kita..... jadi mereka butuh support karena mereka tidak semua punya keluarga yang bisa mendukung mereka... ”

Keterbatasan sarana dan prasarana di Lapas disadari belum mampu menyentuh upaya mengatasi penyalahgunaan narkoba bagi warga binaannya. Kegiatan pembinaan bagi warga binaan belum bisa menyentuh personal sehingga belum menyentuh dasar permasalahannya. Keterbatasan jenis kegiatan kemandirian sering kali belum mampu menjadi ketrampilan dan sumber mata pecaharian pasca keluar dari lapas. Untuk meningkatkan upaya pembinaan di lapas sangat diperlukan peran berbagai pihak; tidak hanya pemerintah pusat dan daerah, melainkan juga dunia usaha dan masyarakat. Semakin banyak pihak yang terlibat, diharapkan proses pembinaan di lapas dapat disesuaikan kebutuhan warga binaannya; sebagaimana dikemukakan oleh seorang warga binaan:

“ saya pikir... jika di lapas ini ada pabrik dengan orang-orang yang di lapas sebagai pekerja saya yakin akan lebih produktif, daripada pemerintah saat ini hanya kasih makan saja dan jadinya beban juga”

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Sebagaimana di kota-kota lain di Indonesia, permasalahan penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung cukup memprihatinkan, dan perlu terus mendapat perhatian dari berbagai pihak terkait. Studi ini menghasilkan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

- a. Permasalahan narkoba di Kota Bandung harus menjadi perhatian semua pihak dari berbagai tingkatan. Penyalahgunaan narkoba dimudahkan dengan kemajuan teknologi informasi di era globalisasi.
- b. Berkaitan dengan data dan informasi, sebenarnya sudah ada dan tersedia di berbagai pihak yang terkait dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Kota Bandung. Meskipun demikian, diperlukan sinergi untuk terus meningkatkan secara optimal penggunaan data dan informasi yang tersedia tersebut
- c. Ditingkat masyarakat, salah satu hal yang penting yaitu menumbuhkan kesadaran untuk mengurangi stigma negatif terhadap pengguna narkoba. Hal lain yang perlu dilakukan adalah menumbuhkan kesadaran kepada masyarakat untuk proaktif menyampaikan informasi apabila ada penyalahgunaan narkoba.
- d. Diperlukan peran aktif tidak hanya dari pihak lapas melainkan juga dari berbagai pihak, seperti pemerintah daerah, dunia usaha, akademisi, LSM dan masyarakat untuk dapat mewujudkan upaya mengatasi penyalahgunaan warga binaan di lapas yang tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan.
- e. Proses pembinaan di Lapas dan program rehabilitasi akan berjalan lebih mulus apabila ada dukungan besar dari pihak keluarga dan orang tua sehingga warga binaan atau residen dapat memantapkan niat untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Sekecil apapun perhatian dari orang-orang yang berada di sekelilingnya akan mampu membuka hati mantan pemakai untuk berpikir lebih jernih. Dengan demikian, pendekatan personal keagamaan menjadi pintu masuk untuk memulai upaya perubahan perilaku.

- f. Lingkungan masyarakat yang kondusif dan mendukung dengan menciptakan ruang dan kesempatan berperilaku sehat akan membantu dan mempermudah proses rehabilitasi. Mereduksi stigma mantan pengguna adalah sampah masyarakat haruslah dihapuskan. Stigma tersebut dapat memberikan aura negatif sehingga akan menurunkan kepercayaan diri. Penurunan rasa percaya diri dapat mendorong mantan pengguna untuk kembali ke perilaku yang menyimpang tersebut.
- g. Diperlukan perbaikan yang bersih dan akuntabel sistem peradilan untuk meminimalisasi tahanan yang berstatus pengguna, sehingga lapas hanya diisi oleh tahanan berstatus bandar ke atas. Hal tersebut penting untuk menjaga kemungkinan peningkatan status warga binaan dari pengguna menjadi pengendar atau bandar akibat dari pertemanan di lapas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Narkotika Nasional (BNN). 2017. *Renstra BNN 2015-2019 (Review)*. Jakarta: BNN.
- BNN Kota Bandung. 2018a. *Rekapitulasi Kasus Narkoba di Kota Bandung Periode Tahun 2013-2017*. Bandung: BNN Kota Bandung.
- BNN Kota Bandung. 2018b. *Rencana Kegiatan Sosialisasi TA 2019 BNN Kota Bandung dan Data Kegiatan Sosialisasi TA 2018 BNN Kota Bandung*. Bandung: BNN Kota Bandung.
- BNN Provinsi Jawa Barat. 2017. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat Tahun Anggaran 2017*. Bandung: BNN Provinsi Jawa Barat.
- BPS Kota Bandung. 2017. *Kota Bandung Dalam Angka 2017*. Bandung: BPS Kota Bandung.

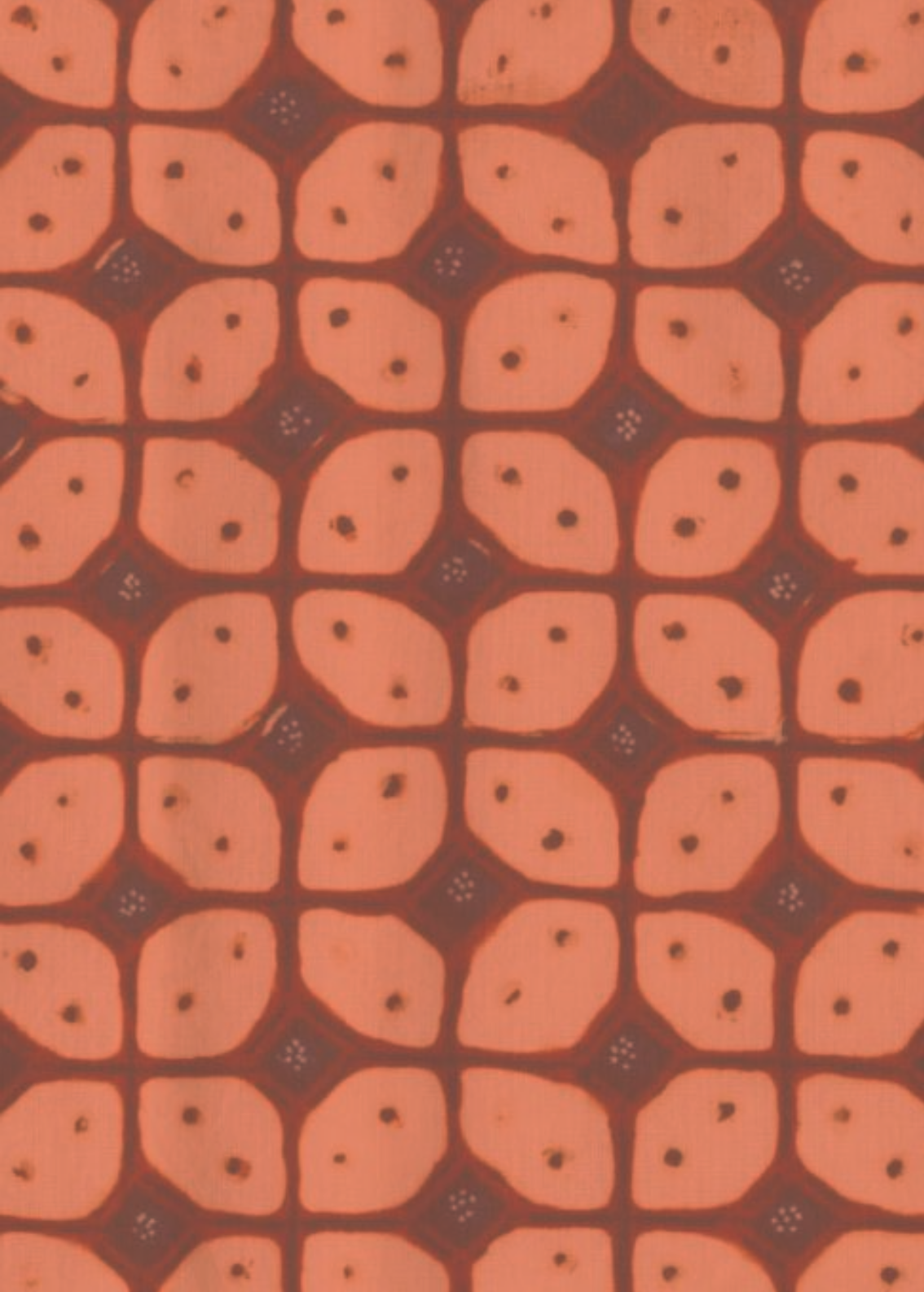


VIII

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Yogyakarta Provinsi D.I Yogyakarta



Tari Serimpi



Batik Kawung Khas Yogyakarta

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI YOGYAKARTA

Oleh:

Masyhuri Imron; Sudiyono; Novita Sari

1. Pendahuluan

Narkoba merupakan ancaman serius yang dihadapi oleh bangsa Indonesia saat ini. Ancaman bahaya narkoba itu meluas di seluruh wilayah di Indonesia, termasuk di wilayah DI Yogyakarta. Oleh karena itu permasalahan penyalahgunaan narkoba di wilayah Yogyakarta perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak.

Sebagai daerah yang dikenal dengan sebutan kota pelajar, Kota Yogyakarta dan sekitarnya banyak dihuni oleh pelajar dan mahasiswa yang datang dari berbagai wilayah lain di Indonesia untuk sekolah/kuliah di sekolah-sekolah dan kampus-kampus yang banyak terdapat di wilayah itu. Banyaknya pelajar dan mahasiswa yang kos perlu untuk mendapatkan perhatian tersendiri, karena mereka itu terpisah dengan orang tuanya, sehingga kontrol terhadap mereka sangat kurang.

Tulisan ini membahas permasalahan narkoba di wilayah Yogyakarta dan dinamika yang menyertainya. Dalam tulisan ini dibahas tentang

peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang terjadi di Yogyakarta, dan penyebabnya menurut para pengguna dan mantan pengguna. Selain itu juga dibahas tentang dampak narkoba yang mereka rasakan. Selanjutnya dibahas tentang upaya pencegahan yang sudah dilakukan oleh BNNP, baik melalui penyebaran informasi tentang bahaya narkoba, advokasi, maupun melalui pemberdayaan masyarakat. Selain itu juga dibahas tentang efektivitas pembinaan narkoba, baik di Lapas Narkotika Kelas II A Yogyakarta maupun di panti rehab.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaan narkoba

Data pada BNNP Yogyakarta menunjukkan bahwa jumlah kasus narkoba di wilayah DIY mengalami fluktuasi selama lima tahun terakhir. Jumlah kasus terbanyak terjadi pada tahun 2017 yaitu 22 kasus, dan jumlah kasus paling sedikit yang berhasil diungkap BNNP Yogyakarta terjadi pada tahun 2013, yaitu sebanyak 2 kasus. Adapun jika dilihat dari jenisnya, dari tahun ke tahun yang paling dominan adalah sabu (tabel 8.1). Adapun banyaknya barang bukti yang disita selama lima tahun terakhir 2013 – 2018 dapat dilihat pada tabel 8.2.

**Tabel 8.1. Jumlah Kasus Narkotika yang Diungkap BNNP DIY
Tahun 2013 – 2018**

Kategori	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Sabu	2	5	8	17	19	16
Ganja	-	1	-	-	3	-
Tembakau Gorilla	-	-	-	-	-	1
Jumlah	2	6	8	17	22	17

Sumber: BNNP Yogyakarta September 2018.

**Tabel 8.2. Jumlah Barang Bukti yang Disita BNNP DIY dalam gram
(Tahun 2013 – 2018)**

Kategori	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Sabu	1.798,589	5.153,5	1,76	1.760,61	4.723,65	1.713,63
Ganja	-	1.803	-	9,64	744,4 3 linting, 3 ranting	-
Ekstasi		-	-	258,5 (butir)	-	688 (butir)
Tembakau Gorilla	-	-	-	-	-	62,90

Sumber: BNNP Yogyakarta September 2018.

Kecilnya jumlah barang yang diedarkan juga berkorelasi dengan besarnya jumlah tersangka (baik pengedar maupun penyalahguna narkoba), sebagaimana dapat dilihat pada tabel 8.3).

Tabel 8.3 Jumlah Tersangka di DIY Berdasarkan Perannya Tahun 2013 – 2018

Peran Tersangka	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pengedar	1	3	2	16	29	18
Penyalah Guna	3	4	11	12	1	1
Jumlah	4	7	13	28	30	19

Sumber: BNNP Daerah Istimewa Yogyakarta September 2018.

Khusus pada tahun 2017, latar belakang pekerjaan yang menjadi tersangka sebagian besar dari kalangan pekerja swasta, disusul dari mereka yang bekerja sebagai wiraswasta.

**Tabel 8.4. Jumlah Tersangka Kasus Narkoba di DIY
menurut pekerjaan 2013-2017**

No	Pekerjaan Tersangka	2013	2014	2015	2016	2017
1	Wiraswasta	-	2	6	7	10
2	Swasta	-	2	3	13	11
3	Mahasiswa	2	1	-	-	8
4	Mengurus rumah tangga	-	-	-	2	1
5	Buruh	2	1	-	2	-
6	TNI	-	-	1	-	-
7	Polri	-	-	2	-	-
8	PNS	-	-	1	2	-
9	Petani	-	-	-	1	-
10	Lainnya	-	1	-	1	-
Total		4	7	13	28	30

Sumber: BNNP Daerah Istimewa Yogyakarta 2017.

Dilihat dari jumlah tersangka pada tahun 2018 yang hanya mencapai 19 orang (baik sebagai pengedar maupun penyalahguna), maka angkanya masih terlalu kecil, yaitu kurang dari 1% yang menjadi tersangka. Angka tersebut mengindikasikan bahwa tidak setiap pengguna terjaring menjadi tersangka yang dijerat dengan hukuman kurungan atau menjalani rehabilitasi baik di lapas maupun di panti rehabilitasi.

Berdasarkan data pada BNNP DIY, para tersangka pengedar maupun penyalahguna narkoba tersebut memiliki latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari tingkat SD sampai dengan perguruan tinggi, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 8.5. Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa jumlah tersangka (pengguna dan pengedar) terbanyak berasal dari lulusan SLTA, disusul kemudian Perguruan Tinggi, dan yang ke tiga lulusan SLTP.

**Tabel 8.5. Jumlah Tersangka di BNNP DIY Tahun 2013-2018
Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	2013	2014	2015	2016	2017	2018
SD	-	-	-	1	1	2
SMP	-	-	2	2	3	8
SLTA	4	6	10	15	23	9
Perguruan Tinggi	-	1	1	10	3	-
Jumlah	4	7	13	28	30	19

Sumber: BNNP Daerah Istimewa Yogyakarta September 2018.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa para pelajar dan mahasiswa yang menjadi pecandu umumnya adalah anak kos, yaitu mereka yang berasal dari luar kota. Hal itu bisa dipahami karena mereka jauh dari pantauan orang tua, dan tidak ada kontrol terhadap perilaku mereka. Selain itu kondisi tempat kos juga ikut berpengaruh. Anak kos yang tinggal satu rumah dengan pemiliknya, lebih mendapatkan perhatian terhadap perilakunya, sehingga terdapat kontrol sosial. Sedangkan tempat kos yang terpisah dari pemiliknya, maka penghuni kos akan leluasa melakukan apa pun yang diinginkan tanpa ada yang melarang, karena kontrol sosial tidak berjalan.

Melihat tempat-tempat kos yang banyak dihuni oleh para pelajar dan mahasiswa di Yogyakarta, kecenderungannya saat ini adalah pada tipe yang kedua, yaitu berupa rumah kos yang terpisah dari pemiliknya. Hal itu disebabkan tempat kos sudah dijadikan lahan bisnis, sehingga banyak orang yang membangun rumah khusus disediakan sebagai tempat kos. Memang di tempat kos ada petugas yang menunggu, tetapi hanya mengurus kebersihan tempat kos, dan tidak peduli terhadap perilaku penghuninya. Inilah yang menyebabkan tempat-tempat kos menjadi tempat yang rawan penyalahgunaan narkoba.

Kondisi tersebut berbeda dengan tahun 1980-an. Pada saat itu pemilik orang menyewakan rumahnya untuk tempat kos tidak semata-mata berorientasi bisnis. Pemilik kos juga berfungsi sebagai induk semang yang oleh pihak orangtua telah diberikan tanggung jawab untuk mengawasi dan membimbing anak-anak kos. Bahkan kalau ada

masalah yang pada anak kos, seorang ibu kos dengan senang hati akan membantunya. Suasana seperti itulah yang sekarang sudah tidak dapat dijumpai lagi.

Para pelajar dan mahasiswa menggunakan narkoba terutama didorong oleh rasa ingin tahu rasa narkoba. Apalagi pada awalnya mereka bisa mendapatkan narkoba secara gratis dari teman-temannya. Seorang narasumber mengatakan bahwa dirinya terlibat dalam pemakaian narkoba setelah melihat banyak mahasiswa penghuni kos milik orangtuanya yang memakai narkoba. Karena hampir setiap hari melihat pemandangan seperti itu, maka muncul rasa ingin tahunya untuk mencoba mengonsumsi narkoba, yang awalnya diberi oleh anak yang kos di tempat kos orangtuanya. Berawal dari coba-coba itulah akhirnya menjadi ketagihan. Hal itu juga terjadi pada saudaranya, yang baru diketahuinya pada saat mereka menggunakan narkoba secara bersama-sama dengan penghuni kos lainnya.¹

Selain didorong oleh rasa ingin tahu tentang rasa narkoba, sebagai anak muda mereka juga terbawa oleh bujukan teman-temannya. Umumnya mereka tidak bisa menolak tawaran temannya, karena mereka takut dibilang “cemen”, dan itu berarti martabatnya merasa direndahkan. Oleh karena itu mereka juga menyikapi dengan menunjukkan bahwa “saya juga bisa melakukannya”. Bujukan dari teman itu merupakan hal yang biasa terjadi, karena seorang pengguna akan selalu mengajak orang lain untuk memakai narkoba, supaya memakainya bisa ramai-ramai. Semakin banyak teman yang memakai secara bersama-sama, hal itu dianggap semakin seru sehingga pemakaian dirasakan semakin nikmat.

Informasi yang kurang lebih sama juga disampaikan oleh seorang pengurus sebuah satgas kampus. Dikatakan bahwa penggunaan narkoba bermula dari hubungan pertemanan. Seorang mahasiswa yang ditawarkan untuk mencoba mengonsumsi narkoba, kadang sulit untuk menolak,

¹ Menurut pengakuannya, oleh karena rasa tidak enak dengan saudaranya maka narasumber tersebut memutuskan untuk pindah ke Batam untuk mencari kerja, sekaligus ingin keluar dari lingkungan pengguna. Namun di Batam ternyata lebih parah lagi, karena pada malam pertama kali di Batam sudah diajak ke suatu kafe oleh temannya, yang didalamnya banyak orang mengonsumsi narkoba. Melihat kondisi tersebut akhirnya diputuskan untuk kembali ke Yogya. Oleh karena bertemu dengan teman lama yang menggunakan narkoba maka penggunaan narkoba terus berlanjut, sebelum akhirnya ketangkap oleh petugas dan masuk lapas narkoba. Menurut pengakuannya, sudah lebih dari tiga kali keluar masuk lapas karena narkoba,.

karena kalau menolak merasa gengsinya bisa jatuh dihadapan teman-temannya, dan akan dikatakan “*cemen*”. Bermula dari sekedar gagah-gagahan, takut tidak diterima di lingkungan pergaulannya itulah yang bisa mengantarkan menjadi pengguna.

Menurut informasi, pengguna narkoba pada tataran pelajar ternyata bukan hanya pada level sekolah menengah ke atas, tetapi juga sudah meluas pada anak-anak SD. Hal ini menunjukkan betapa rentannya masyarakat terhadap ancaman narkoba. Yang lebih memprihatinkan, justru ada seorang pengguna yang menurut pengakuannya terang-terangan menggunakan narkoba di depan ibunya, yang membiarkannya karena ibu itu tidak tahu tentang bahaya narkoba. Padahal anak tersebut secara terus terang memberi tahu kepada ibunya bahwa barang yang dikonsumsi tersebut adalah sabu (Wawancara dengan salah seorang binaan Panti Rehab, 8 September 2018). Kejadian ini mungkin hanya contoh kecil untuk memberikan gambaran bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui narkoba dan bahaya yang ditimbulkannya.

Berbeda dengan pelajar dan mahasiswa, seorang pekerja yang berstatus sebagai kepala keluarga mengaku mengkonsumsi narkoba untuk melupakan masalah yang dihadapi. Pertama kali dia berusaha melupakan masalahnya dengan minum kopi, merokok, sampai dengan minum alkohol. Harapannya agar bisa rileks, dan dengan kondisi rileks maka diharapkan akan dapat menemukan solusi masalah yang dihadapi. Akan tetapi, suasana santai dari merokok tetap tidak dapat diperoleh. Akhirnya pada suatu hari dia ditawari seorang teman untuk mencoba memakai ganja. Dari penuturannya, setelah menghisap ganja dia betul-betul bisa merasa sangat santai. Tanpa disadari yang bersangkutan mengalami ketergantungan terhadap ganja, sampai akhirnya ditangkap polisi dan sesudah melalui persidangan yang berulang akhirnya masuk ke dalam Lapas narkoba.

Upaya melupakan dari masalah itu juga dilakukan oleh seorang narasumber lainnya. Karena orang tuanya meninggal, maka sebagai anak tertua dia harus bertanggung jawab terhadap keluarga, sebagai pengganti orangtuanya. Merasa bahwa itu beban yang sangat berat yang harus ditanggungnya, maka dia ingin melupakan permasalahan yang dihadapi dengan memakai ganja, sesudah ditawari oleh temannya. Pertama kali

memakai pada tahun 1996 – 1998. Sesudah itu bisa berhenti dan berganti minum alkohol. Namun pada tahun 2006 sempat *relapse*, dan sampai tahun 2009 minum bir.

Selain lingkungan kos, menurut informasi seorang pengguna, lingkungan Lapas juga menjadi tempat yang aman bagi pengguna mengkonsumsi narkoba, terutama pada waktu malam hari. Bahkan menurut penuturan seorang narasumber yang mantan pengguna, pada saat ingin mengkonsumsi narkoba, dia justru menemui temannya yang berada dalam binaan Lapas, dan mereka mengkonsumsi bersama. Walaupun Lapas yang dimaksud berada di kota lain, namun tidak tertutup kemungkinan bahwa hal itu bisa terjadi di Yogyakarta. Hal itu karena di Lapas Narkotika Yogyakarta juga pernah terjadi penyelundupan narkoba dengan berbagai modus. Menurut Kalapas Narkotika, modus yang dilakukan untuk menyelundupkan narkoba yang pernah terjadi di Lapas Narkoba antara lain:

- a. Memasukkan sabu ke dalam kerupuk krecek
- b. Menelan sabu pada saat keluar dari sidang. Sabu itu diperoleh pada sel sementara, yang diberi oleh seseorang dari luar
- c. Dilempar dari luar pagar Lapas
- d. Dimasukkan dalam figura foto yang dilubangi

Di luar Lapas, berbagai macam cara dilakukan oleh masyarakat untuk dapat memperoleh narkoba. Pengakuan dari beberapa penghuni panti rehab, mereka memperoleh narkoba dari resep dokter. Pengguna obat tersebut dihadapan dokter mengeluh dengan pura-pura sakit pusing, stres, tidak bisa tidur, mudah capek, atau keluhan lainnya. Tanpa melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan hanya percaya pada keluhan pasien, dokter kemudian membuatkan resep, yang ditebus di apotek. Sebelum ditebus, resep tersebut dicopy lebih dulu dan digunakan untuk menebus obat yang sama di apotek lain, jika persediaan obat sudah habis. Modus lain adalah permintaan obat itu dilakukan secara berulang-ulang dengan dokter yang sama atau yang berbeda, dengan pengakuan keluhan yang sama.

Hasil wawancara dengan seorang dokter menyatakan bahwa sulit bagi seorang dokter untuk tidak mempercayai keluhan pasien. Karena itu dokter akan memberikan obat sesuai dengan yang dikeluhkan pasien, tanpa melakukan pemeriksaan lanjutan, kecuali keluhan pasien itu menunjukkan gejala penyakit yang serius.

Upaya untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba memang tidak mudah, karena masyarakat sangat kreatif untuk menemukan obat baru yang bisa disalahgunakan. Seorang mahasiswa di suatu Perguruan Tinggi misalnya, sengaja minum obat batuk melebihi dosis yang disarankan dengan tujuan agar dapat mabuk. Begitupula penggunaan pil untuk sapi, yang sengaja diminum dengan tujuan untuk mabuk. Menurutnya, kalau sudah mabuk maka badan akan terasa enteng. Dengan demikian mabuk digunakan sebagai tujuan antara untuk mencapai tujuan lebih lanjut, tanpa disadari bahwa itu dapat menimbulkan ketergantungan.

Dalam perkembangannya sekarang, penggunaan narkoba juga telah meluas di wilayah pedesaan. Umumnya generasi muda tidak mau lagi bekerja di sektor pertanian, sementara pada saat yang bersamaan tidak ada alternatif pekerjaan lain. Akhirnya banyak pemuda yang menganggur, kegiatannya nongkrong di pinggir jalan dengan teman sebayanya. Kondisi seperti itu dimanfaatkan oleh pengedar sebagai target mereka. Hal ini dapat dilihat pada beberapa penghuni panti rehabilitasi dan lapas, yaitu beberapa pengguna berasal dari lingkungan pedesaan. Pada awalnya mereka mengaku mengkonsumsi narkoba sebagai jalan pintas untuk melupakan beban hidup yang dialami, tetapi pada akhirnya menjadi ketagihan.

Pada dasarnya seorang pecandu narkoba bukan tidak ingin berhenti menjadi pecandu. Namun itu tidak mudah dilakukan karena sugestinya sangat kuat. Seorang pengguna sabu mengaku bahwa ingin sekali meninggalkannya, tapi fisiknya tidak mampu mengikuti, sehingga jika keinginannya muncul akan merasa mual dan mulas. Bukan itu saja, bahkan dengan disebut nama sabu atau hanya melihat alat hisap, dia akan tersugesti untuk menggunakan sabu dan rasa mual dan mulas akan muncul.

Penolakan oleh tubuh, walaupun seorang pecandu sudah sadar untuk meninggalkan sabu itu dibenarkan oleh seorang narasumber yang berprofesi sebagai dokter. Menurutnya ada tiga *trigger* untuk sabu *additive*, yaitu: *people* (orang), *place* (tempat) dan *thing* (benda), yang sering disingkat menjadi PPT. Oleh karena itu seorang hanya bisa sembuh dari narkoba jika dijauhkan dari lingkungan pemakai, dipindahkan ke tempat lain, dan tidak boleh melihat bendanya lagi, walaupun hanya sebagian dari bendanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa mantan pengguna narkoba, banyak faktor yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba. **Pertama**, ketidaktahuan tentang akibat buruk yang ditimbulkan dari mengkonsumsi narkoba. Walaupun istilah penyalahgunaan narkoba sudah terlalu sering dimuat di berbagai pemberitaan media massa, ramai pula dibicarakan di kalangan masyarakat luas, hampir seluruh lapisan masyarakat sudah mendengarnya, tetapi pengetahuan masyarakat tentang narkoba masih sangat terbatas. Faktor ketidaktahuan tentang dampak narkoba itulah yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba meluas di kalangan masyarakat.

Kedua, lingkungan keluarga yang tidak harmonis. Sebagaimana yang dialami oleh seorang warga binaan di sebuah panti, dirinya terjerumus mengkonsumsi narkoba karena keadaan rumah yang sumpek melihat kedua orang tuanya yang selalu bertengkar. Untuk menghilangkan kepenatan dalam keluarga itulah maka dia mencoba mengkonsumsi narkoba, sehingga mengalami ketergantungan. Bukan hanya dia, adiknya juga mengalami hal yang sama.

Beruntung saat ini kedua orang tuanya sudah berdamai kembali, bahkan pernah berkunjung ke panti rehab yang ditempati anaknya. Melihat perubahan perilaku anaknya di panti rehab, mendorong orang tuanya melakukan introspeksi diri dan sampailah pada munculnya sebuah kesadaran bahwa kehidupan keluarga yang tidak harmonis selama ini ternyata menjadi sebuah pemicu anak tidak betah tinggal di rumah. Akhirnya kedua orang tuanyaminta maaf dan berpesan agar pengalaman yang sudah terjadi bisa dijadikan pelajaran ke depan.

Walaupun saat ini keluarganya sudah harmonis, namun sesudah keluar dari panti rehab, anak tersebut tetap tidak berani kembali ke rumah orang tuanya karena trauma dengan lingkungannya. Bahkan dia merasa terketuk hatinya untuk menolong sesama korban narkoba, dan memutuskan untuk membantu menjadi konselor di panti rehab. Untuk menambah wawasan dan pengetahuannya, bahkan rela mengeluarkan uang pribadi untuk mengikuti pelatihan-pelatihan di sebuah kota pusat rehabilitasi yang jauh dari tempat dia bekerja sebagai seorang konselor.

Selain keluarga yang tidak harmonis, keluarga yang tidak

perhatian terhadap masalah yang dihadapi anggota keluarganya juga bisa menjadi pemicu keterlibatan dalam penyalahgunaan narkoba. Sebagaimana dituturkan oleh seorang warga binaan di lapas narkoba, awal perkenalannya dengan narkoba dipicu oleh kegagalan usahanya. Untuk merubah nasib keluarga, semua usaha usaha pernah dilakukan, seperti berjualan pecel lele dan menjadi kuli bangunan, Dengan uang yang terkumpul bahkan pernah memberanikan diri menjadi seorang kontraktor. Namun usaha yang terakhir ternyata gagal, dan punya tanggungan hutang karena harus membayar 29 tukang. Beban hutang yang menumpuk membuatnya bingung. Ingin menjual tanah orang tuanya, namun tidak ada sertifikatnya. Bertanya ke saudaranya dan ke orangtuanya untuk mencari solusi, namun semua tidak memberi jawaban yang dapat memuaskan hatinya. Dalam kondisi seperti itu akhirnya bertemu dengan seorang teman yang menawarkan narkoba. Tanpa berpikir panjang, dengan tujuan untuk menenangkan hatinya, maka mulailah berkenalan dengan narkoba, hingga akhirnya tertangkap oleh polisi.

Peran keluarga bukan hanya mengakibatkan seseorang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba, tapi juga bisa sebaliknya, yaitu merubah seorang pengguna menjadi meninggalkan narkoba. Sebagaimana dituturkan oleh seorang warga binaan di Lapas narkoba, saat ini sudah beberapa lama tidak menggunakan narkoba, dan tidak ada niat sedikit pun untuk kembali menggunakannya, walaupun disuguhi di depannya. Kesadaran itu muncul atas tuntutan isterinya yang dengan kasih sayang memintanya agar meninggalkan narkoba. Apalagi pada saat diingatkan bahwa anaknya sudah mulai besar, dan bisa contohnya jika dia masih mengkonsumsi narkoba. Kesadaran tersebut mendorongnya untuk mengeluarkan keluarganya dari kampung asalnya, karena di tempat itu dianggapnya tidak aman untuk menghindarkan diri dari narkoba, karena banyak warga menjadi pengguna sekaligus pengedar narkoba.

Ketiga, memiliki permasalahan pribadi yang sulit ditemukan solusinya. Sebagaimana sudah dikemukakan di atas, seorang pengguna yang saat ini menghuni Lapas narkoba menyatakan bahwa mengkonsumsi narkoba dengan tujuan agar mendapatkan suasana santai, untuk bisa menemukan solusi atas masalahnya. Akan tetapi, oleh karena suasana santai itu tidak bisa ditemukan dengan minum kopi, merokok, sampai dengan minum alkohol, maka akhirnya dia bisa menemukan suasana

santai itu dengan menghisap ganja yang diberi oleh seorang temannya, walaupun dengan suasana santai tersebut solusi masalah belum dapat ditemukan, sampai akhirnya ditangkap polisi.

Keempat, lingkungan pergaulan. Beberapa mantan pengguna mengaku bahwa dia terjerumus mengkonsumsi narkoba karena pengaruh ajakan teman. Walaupun dalam beberapa kali kesempatan sempat bisa menolak pada saat ditawari, namun pada akhirnya pertahanannya jebol, sehingga semakin lama menjadi ketagihan. Sesudah itu bukan dia yang menunggu ditawari, tetapi justru dia yang aktif mencari narkoba dengan cara membeli.

Kelima, kemudahan mendapatkan narkoba. Menurut pengakuan para narasumber, untuk memperoleh narkoba saat ini bukan hal yang sulit. Dengan bekal SMS dan media sosial lainnya maka seseorang bisa mendapatkan narkoba, tanpa harus bertemu dengan orang yang menjualnya. Kondisi seperti itulah yang mengakibatkan penggunaan narkoba semakin marak di wilayah ini.

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Secara teoritik penggunaan narkoba akan menimbulkan dampak negatif, baik dampak terhadap fisik, psikis dan lingkungan sosial (Hariyanto, 2012). Selain itu juga memiliki dampak ekonomi. Dampak penyalahgunaan narkoba bagi kesehatan misalnya, dapat memicu penularan penyakit HIV/AIDS, terutama bagi yang menggunakan jarum suntik secara bergantian.

Menurut para narasumber yang mantan pengguna, dampak langsung pada saat habis memakai memang tidak ada, yang dirasakan justru dampak positif, seperti badan terasa enteng, tidak cepat lelah, tambah semangat, dan sebagainya. Adanya dampak positif itulah yang mengakibatkan seseorang menjadi pecandu. Dampak negatif justru dirasakan sesudah pemakaian yang berulang. Dampak terhadap kesehatan yang dirasakan oleh para pengguna menurut mereka adalah menjadi lupa dan gigi keropos.

Dampak lain yang dirasakan adalah terjadinya perubahan perilaku.

Hidupnya menjadi tidak teratur dan malas bekerja. Selain itu juga suka menyendiri, tidak betah di rumah, dan menjadi tidak penurut, baik dalam arti pasif seperti tidak menuruti perintah orang tua atau orang lain, maupun dalam arti aktif yaitu suka memberontak.

Beberapa dampak tersebut juga diakui oleh para pengguna yang diwawancarai. Seorang mantan pengguna mengaku bahwa seiring dengan ketagihan narkoba, maka dia sering berbohong kepada orang tuanya, dengan minta uang untuk memenuhi kebutuhan sekolah, tetapi digunakan untuk membeli narkoba. Selain itu, oleh karena dia juga dipercaya oleh orang tuanya untuk mengurus kebun sawit, maka hasil penjualan sawit tidak semuanya disetorkan kepada orang tuanya, tapi sebagian digunakan untuk membeli narkoba.

Narasumber lain mengaku bahwa dia sampai menjual barang-barang miliknya dan milik orangtuanya untuk membeli narkoba. Bukan hanya itu, malah menurut pengakuan salah seorang penghuni Lapas, sampai mau menjual tanah orangtuanya, tetapi tidak ditemukan sertifikatnya. Narasumber yang lain juga mengatakan hal yang hampir sama.

Seorang narasumber juga menceritakan bahwa temannya yang asalnya kaya raya menjadi jatuh miskin karena kekayaannya habis dijual untuk membeli narkoba. Temannya yang asalnya memiliki mobil mewah, hotel dan punya tempat kos (karena anak seorang pejabat tinggi), karena ketergantungan pada narkoba maka semua harta kekayaan warisan orangtuanya habis terjual, dan sekarang dia tinggal di kos-kosan. Walaupun sudah jatuh miskin dan mengalami kesulitan ekonomi rumah tangga, karena mengalami kecanduan terhadap narkoba, maka tetap tidak berhenti mengkonsumsi narkoba. Bedanya, jika dulu membeli sendiri sekarang membeli dengan cara patungan dengan orang lain.

Ketergantungan terhadap narkoba juga dapat memicu tindakan kriminal. Seorang narasumber menyatakan bahwa pernah masuk penjara karena mencuri sepeda motor, dan uangnya digunakan untuk membeli narkoba. Hal itu dilakukan pada saat semua barang sudah terjual, sedangkan kebutuhan untuk membeli narkoba tidak dapat ditunda. Menurut pengakuannya, pencurian sepeda motor itu tidak hanya dilakukan sekali, tetapi sudah beberapa kali. Berdasarkan pengakuan seorang

narasumber, kalau sudah datang keinginannya untuk mengkonsumsi narkoba, rasa takut kepada petugas sudah tidak ada lagi.

Penggunaan narkoba juga memicu terjadinya ketidakharmonisan dalam keluarga. Pengakuan seorang narasumber, begitu orangtuanya tahu bahwa anaknya mengkonsumsi narkoba, maka setiap kali pulang ke rumah maka orangtuanya akan mengunci semua lemari, karena khawatir anaknya akan mencuri uang atau perhiasan lain untuk membeli narkoba.

Selain menimbulkan dampak ketidakharmonisan hubungan keluarga, penggunaan narkoba juga memunculkan ketidakharmonisan hubungan dalam masyarakat. Suatu keluarga yang salah satu anggota keluarganya terkena narkoba, keluarga tersebut merasa dikucilkan dari pergaulan masyarakat, karena tetangganya melarang anaknya bergaul dengan anak yang mengkonsumsi narkoba. Selain itu, orang-orang yang sebelumnya sebagai teman bergaul juga menjauhinya. Dengan kata lain dampak penggunaan narkoba dapat mengakibatkan terganggunya hubungan sosial baik di tingkat keluarga, maupun masyarakat luas. Sebagai dampak dari pengucilan tersebut maka seorang pengguna narkoba akan merasa aman jika bergaul dengan sesama pengguna. Kondisi seperti itu justru mengakibatkan seorang pengguna kesulitan untuk berhenti dari menggunakan narkoba, karena mereka cenderung bergaul dengan lingkungan yang sama.

2.3. Peredaran narkoba

Melihat hasil tangkapan narkoba di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana dalam tabel 8.3, dapat dikatakan bahwa jumlahnya masih tergolong kecil. Hal ini dapat dimengerti karena peredaran yang dilakukan di wilayah Yogyakarta cenderung dalam takaran gram atau yang biasa disebut “paket hemat”. Memang baru-baru ini ada tangkapan narkoba yang cukup besar dengan kurir dari warga negara Filipina, namun target peredaran mereka bukan di Yogyakarta, dan mereka masuk ke Yogyakarta hanya sebagai tempat transit.

Walaupun secara keseluruhan tingkat peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Daerah Istimewa Yogyakarta masih tergolong rendah, namun bukan berarti bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta aman dari bahaya

narkoba. Kecenderungan yang terjadi, peredaran narkoba sudah menysar di pedesaan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa daerah-daerah yang tergolong masuk dalam kantong-kantong kemiskinan pedesaan justru terindikasi sebagai asal warga binaan lapas, maupun panti rehabilitasi. Banyaknya pengangguran di tingkat pedesaan juga rawan disusupi oleh pengedar. Boleh jadi tingginya angka pengedar dibanding dengan penggunaanya, sebagaimana dapat dilihat pada tabel di atas, mengindikasikan bahwa “profesi pengedar” menjadi satu-satunya pilihan kerja, mengingat terbatasnya peluang kerja di pedesaan. Sementara itu, himpitan kemiskinan mendorong mereka terjerumus kepada kegiatan melawan hukum.

Peredaran narkoba yang sudah merambah ke pedesaan itu dapat dilihat di Lapas dan di sebuah panti rehab, yang beberapa penghuninya justru berasal dari desa. Menurut pengakuannya, mereka itu mengkonsumsi narkoba untuk sejenak melupakan permasalahan yang dihadapi. Seorang narasumber menyatakan bahwa pada awalnya untuk melupakan masalah dilakukan dengan merokok. Tapi karena dengan cara merokok masalahnya tetap tidak dapat terlupakan, maka kemudian mencoba menggunakan sabu. Dengan mengkonsumsi sabu itulah dia merasa permasalahannya bisa terlupakan walaupun sejenak, sehingga akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan pada narkoba itulah yang bias menjebak seseorang untuk menjadi kurir, karena dengan cara demikian dia dapat memiliki uang untuk membeli narkoba, selain dia juga dapat mengkonsumsi sebagian narkoba yang dijualnya.

Banyak pengedar di Yogyakarta yang berasal dari pengguna. Pada saat sudah ketagihan dan tidak punya uang, maka satu-satunya jalan agar bisa tetap menggunakan narkoba adalah dengan menjadi kurir narkoba. Dengan menjadi kurir maka keuntungan ganda akan diperoleh. Selain bisa mendapatkan uang dari penjualan narkoba, sekaligus juga dapat menikmati sebagian dari narkoba yang dijualnya.

Sebagaimana yang sering didengar di televisi bahwa penjualan narkoba dapat dikendalikan dari dalam Lapas, maka hal yang sama juga pernah terjadi di Lapas Narkoba di Yogyakarta. Seorang warga binaan lapas yang harus menjalani hukuman selama 9 tahun, mengaku bahwa pernah menjadi pengedar narkoba dari dalam lapas selama tiga

tahun. Modus yang dilakukan yaitu pemesan melakukan pembayaran dulu kepada pengedar, melalui rekening isterinya. Pengedar kemudian memeriksa melalui SMS banking, selanjutnya pengedar menghubungi kurir yang ada di luar lapas untuk segera mengantarkan barang pesanan tersebut kepada pemesan. Oleh kurir barang pesanan tersebut kemudian diantarkan ke pemesan, dengan cara menaruh di suatu tempat yang tersembunyi, misalnya di dekat tiang listrik di dalam pot bunga. Jadi antara kurir dengan pemesan tidak perlu bertemu. Sesudah itu kurir memberi tahu kepada pemesan menggunakan melalui telpon, SMS atau WA, bahwa barang sudah dikirim dan bisa diambil di tempat yang sudah ditentukan. Meskipun demikian saat ini yang bersangkutan mengaku sudah tidak mengedarkan lagi, karena tidak mendapatkan dukungan dari orangtua maupun isterinya.

Menurut pengakuannya, sudah ratusan kilogram sabu yang dijualnya selama menjadi pengedar. Pilihannya menjadi pengedar bukan karena kebetulan, tetapi karena dia memang dibesarkan di sebuah permukiman yang hampir semua penduduknya menjadi pengedar dan pengguna narkoba. Di permukiman yang penghuninya rata-rata bekerja di sektor informal kota, hampir seluruh warganya terlibat sebagai pemakai maupun pengedar. Hal itu karena di kampung itu terdapat seorang bandar besar yang menerima pasokan narkoba dari luar daerah. Bandar tidak menyimpan narkoba yang diperoleh, tetapi langsung didistribusikan kepada para pengedar. Selanjutnya pengedar merekrut sejumlah kurir untuk memasarkan kepada pengguna. Di antara bandar, pengedar, kurir dan pengguna umumnya tidak saling kenal, walaupun ada beberapa yang saling kenal. Mereka menjalin komunikasi melalui SMS atau WA.

Dengan cara rahasia kurir akan memberi tahu kepada pembeli dengan menaruh barang pada suatu tempat, misalnya di bawah batu di depan rumah, diselipkan di batang pohon, ditempelkan di dinding tembok, di tempelkan di dinding selokan, dan sebagainya. Transaksi jual beli dilakukan dengan menggunakan transfer bank. Uang dibayar terlebih dahulu kepada bandar. Selanjutnya bandar akan memeriksa transaksi tersebut menggunakan SMS *banking*. Jika dana sudah masuk, bandar segera memberi tahu kurir untuk mengantarkan barang. Uang bagian kurir akan ditransfer oleh bandar.

Menurut narasumber tersebut, peredaran narkoba yang dikendalikan di kawasan itu bisa berjalan dengan aman karena dibekingi oleh oknum aparat keamanan, sehingga setiap ada operasi narkoba para kurir sudah mendapatkan bocorannya lebih dulu. Akibatnya kampung tersebut selalu luput dari operasi petugas. Karena adanya *backing* aparat keamanan, maka seorang bandar juga sangat licin dari jerat hukum. Pagi ditangkap, besoknya sudah bisa kembali ke rumah.

Hal yang perlu dikaji lebih lanjut adalah berkaitan dengan penguasaan HP yang bisa dilakukan oleh pengedar di dalam lapas. Hal ini menarik karena secara normatif seorang penghuni lapas dilarang untuk membawa HP. Begitu pula pengunjung yang akan menjenguk penghuni lapas. Selain itu, razia ke penghuni Lapas juga sering dilakukan, bahkan bisa tiga kali dalam seminggu. Menurut pengakuan dari seorang penghuni lapas, HP bisa diperoleh dari selundupan dari luar Lapas, antara lain dengan cara dilemparkan dari balik tembok. HP yang diperoleh tersebut kemudian disimpan agar tidak dapat diketahui petugas, antara lain dengan cara digantung ke dalam sumur dengan menggunakan tali. Selain itu, menurut pengakuannya, HP juga dapat diperoleh dengan cara meminjam kepada oknum petugas Lapas.

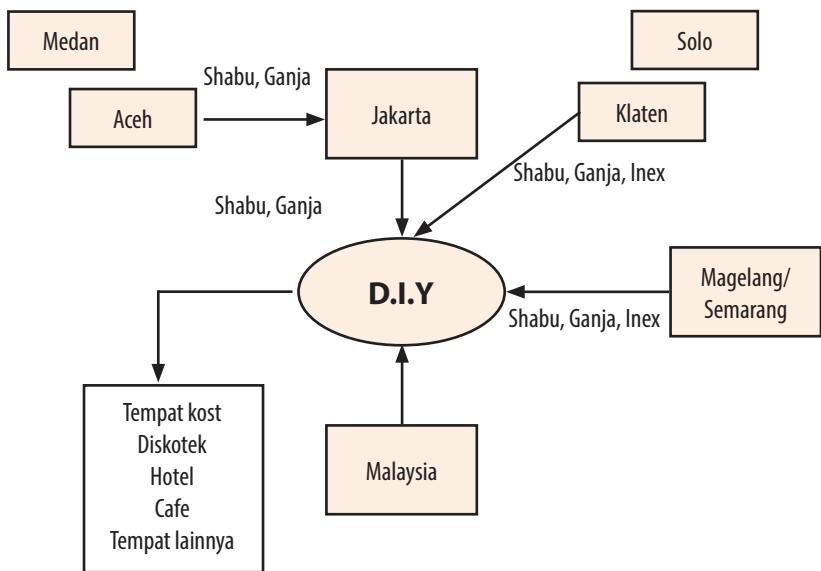
Peredaran narkoba juga terjadi di tempat-tempat hiburan malam, seperti karaoke dan kafe. Walaupun mereka yang tertangkap diproses hukum, namun dari informasi yang diperoleh, tempat-tempat hiburan yang terbukti menyimpan atau menjadi tempat peredaran narkoba tidak mendapatkan sanksi apa-apa, walaupun berdasarkan aturan harus ditutup atau dicabut izin operasinya. Itulah yang menurut narasumber merupakan salah satu penyebab langgengnya peredaran narkoba di tempat-tempat hiburan malam.

Bukan hanya di tempat-tempat hiburan, sebuah kerumunan massa juga sudah menjadi tempat peredaran narkoba. Pada acara pertandingan sepak bola misalnya, pada saat banyak orang perhatiannya tertuju pada pertandingan sepak bola yang sedang berlangsung, petugas parkir justru menggunakan kesempatan itu untuk sejenak menikmati tembakau “Gorilla”.

Peredaran narkoba saat ini lebih banyak dilakukan secara online, baik ditawarkan melalui Instagram maupun melalui media sosial lainnya.

Seorang narasumber bahkan mengatakan bahwa dengan mengetik t*s*yo*y* di internet maka akan dengan mudah salah satu jenis narkoba bisa diperoleh. Dengan pembelian secara online, maka pengedar dari luar Yogya akan sangat mudah menjual narkoba di Yogyakarta. Hal itulah yang menjadi penyebab peredaran narkoba sulit untuk dibendung.

Gambar 8.1. Jalur Peredaran Narkoba ke Wilayah Hukum DI Yogyakarta (Data Intel IT 2017)



Sumber: bahan presentasi Kepala BNNP DIY 2018

3. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Istilah narkoba sudah terlalu sering didengar oleh masyarakat, tetapi seperti apa wujudnya, jenisnya, dan dampak yang ditimbulkannya bagi kesehatan, tampaknya masih belum banyak diketahui oleh masyarakat. Untuk menghindari penyalahgunaan narkoba, maka diperlukan upaya pencegahan yang diharapkan dapat mengurangi tingkat penyalahgunaan narkoba di masyarakat. Adapun pencegahan penyalahgunaan narkoba menuntut tindakan antisipasi yang meliputi pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier.²

² <https://prezi.com/mcv5nwebdya/peran-pemerintah-dalam-upaya-pencegahan-narkoba/>

Pencegahan primer adalah tindakan pencegahan agar orang yang sehat tidak terlibat penyalahgunaan narkoba. Pencegahan primer dilakukan dengan pemberian informasi dan pendidikan kepada individu, kelompok, komunitas, atau masyarakat luas yang belum nampak ada tanda-tanda penyalahgunaan narkoba. Pencegahan primer ini meliputi kegiatan alternatif untuk menghindarkan individu, kelompok, atau komunitas dari penyalahgunaan narkoba, serta memperkuat kemampuannya untuk menolak narkoba (BNN RI; 2004, 67). Tujuan dari upaya pencegahan primer adalah untuk melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan narkoba, mengurangi minat terhadap narkoba, membangun ketahanan remaja dan pemuda untuk menolak narkoba, dan mengembangkan gaya hidup bebas narkoba. Adapun pendekatan yang digunakan pada tingkat ini adalah pengembangan taraf kesehatan jasmani dan rohani masyarakat, pengembangan kehidupan keluarga yang sehat dan harmonis, dan menggugah kesadaran masyarakat akan bahaya mengkonsumsi narkoba.

Pencegahan sekunder adalah terapi (pengobatan) terhadap mereka yang terlibat penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba. Pencegahan sekunder berupaya untuk mencegah agar orang yang sudah menggunakan narkoba tidak mengalami ketergantungan (adiksi). Pencegahan sekunder ditujukan kepada individu, kelompok komunitas atau masyarakat luas yang telah menunjukkan adanya gejala kasus penyalahgunaan narkoba. Pencegahan sekunder dilakukan melalui pendidikan dan konseling kepada masyarakat yang sudah mencoba-coba menggunakan narkoba agar menghentikannya dan mengikuti perilaku yang lebih sehat, menyediakan pelayanan, perawatan, pemulihan, mendorong penyalahguna untuk menggunakan pelayanan, memotivasi penyalahguna untuk terus mengikuti perawatan dan pemulihan, dan mendorong pihak keluarga untuk menciptakan lingkungan sosial yang mendukung upaya pemulihan. Tujuannya adalah mengembangkan lingkungan yang sehat dan mengembangkan perawatan dan pemulihan yang sehat.

Pencegahan tersier merupakan upaya melakukan pemulihan bagi yang telah mengalami adiksi, yaitu ditujukan kepada mereka yang sudah menjadi pengguna atau yang telah menderita ketergantungan, melalui pelayanan perawatan dan pemulihan serta pelayanan untuk menjaga agar pengguna tidak kambuh lagi. Tujuannya adalah menjaga

agar pengguna tidak kambuh lagi. Pendekatan yang dilakukan adalah menciptakan suasana sosial dan gaya hidup yang sehat dan bebas narkoba, menyiapkan keluarga, sekolah dan tempat kerja yang mendorong dan mendukung program perawatan dan pemulihan.

Bagian ini hanya membahas tentang pencegahan primer yang dilaksanakan oleh BNNP DI Yogyakarta, yaitu:

- a) Diseminasi informasi
- b) Advokasi
- c) Partisipasi masyarakat
- d) Pemberdayaan alternatif

Diseminasi informasi adalah upaya mensosialisasikan kepada masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Diseminasi informasi dilakukan dengan melakukan sosialisasi tentang bahaya narkoba, melalui beberapa cara seperti: rapat, koordinasi, diskusi dan lainnya, termasuk dengan pemasangan spanduk di jalan-jalan. Selain itu juga dilakukan melalui perlombaan membuat mural yang bertemakan anti narkoba.

Sosialisasi tidak hanya dilaksanakan di ruang tertutup, tetapi juga di ruang-ruang terbuka seperti pada saat *car free day*. Sosialisasi juga dilakukan melalui kelompok-kelompok kesenian yang ada di wilayah DIY, termasuk dengan mengadakan pertunjukan seni.

Permasalahan yang muncul adalah kadang hasil sosialisasi justru mengakibatkan masyarakat jadi ingin tahu lebih lanjut tentang narkoba, bahkan ingin mencobanya. Sebagaimana yang dikemukakan oleh seorang narasumber, yang menyatakan bahwa awal penggunaan narkoba justru dimulai sesudah mengikuti sosialisasi tentang bahaya narkoba. Hal itu karena dalam sosialisasi tersebut antara lain dikemukakan hal positif dari penggunaan narkoba walaupun hanya sesaat, seperti tidak mudah lelah, dan sebagainya. Walaupun dalam sosialisasi tersebut penekanan utama lebih pada dampak negatif dari penggunaan narkoba, namun karena manfaat positif sudah dikemukakan lebih dulu, maka dampak negatif itu tidak lagi didengarkan olehnya. Oleh karena itu menurut pengakuannya, sesudah sosialisasi justru mendorongnya untuk mencoba memakai narkoba. Karena itulah perlu kehati-hatian petugas dalam menyampaikan informasi di dalam sosialisasi.

Berdasarkan pengalamannya tersebut, maka menurut seorang narasumber, dalam sosialisasi petugas tidak perlu menyebut dampak positif narkoba, tapi langsung saja ke dampak negatif, sehingga hanya dampak negatif yang melekat di ingatan peserta sosialisasi. Untuk itu mereka mengusulkan agar dalam setiap sosialisasi disertakan testimoni oleh mantan pengguna. Walaupun menurut petugas BNNP testimoni itu dilarang, namun terkait dengan testimoni tentang dampak negatif yang sudah dialami sehingga mereka dapat insyaf, hal itu dibolehkan. Testimoni seperti itu dianggap penting, dan hal itu dianggap lebih berguna dibandingkan sekedar memberikan penyuluhan.

Seorang narasumber lain menyatakan bahwa informasi yang disampaikan oleh seorang penyuluh kadang tidak sepenuhnya, sehingga terkesan seorang penyuluh kurang profesional dalam melakukan sosialisasi. Berdasarkan pengalamannya ikut sosialisasi, dalam sosialisasi itu memang dinyatakan bahwa narkoba dilarang, karena merusak. Namun oleh narasumber tidak dijelaskan di mana letak merusaknya. Hal itulah yang justru mendorongnya penasaran bahkan ingin mencobanya.

Sosialisasi tentang narkoba juga dilakukan dengan berbagai kegiatan seminar di kampus-kampus dan di sekolah-sekolah. Materi dari seminar ini disiapkan oleh BNNP. Seminar juga mengundang nara sumber dari pihak instansi terkait, bisa dari kepolisian, kesehatan.

Sosialisasi tentang narkoba tidak hanya dilakukan dengan cara tatap muka, tetapi juga dilakukan dengan memasang spanduk-spanduk di beberapa sudut jalan, yang isinya mengajak masyarakat untuk menghindari bahaya penyalahgunaan narkoba. Akan tetapi menurut mereka, spanduk-spanduk seperti itu dianggap kurang efektif bagi orang yang belum memakai. Spanduk dianggap efektif hanya untuk mengingatkan mereka yang sudah sadar dari tindakan penyalahgunaan narkoba. Sosialisasi juga dilakukan dengan mengadakan perlombaan, seperti lomba karya tulis tingkat pelajar se-DIY, dan jambore anti narkoba se- DIY. Selain itu juga dilakukan dengan menyelenggarakan panggung kesenian di alun-alun utara pada setiap *"grebegan sekaten"* dengan menggelar berbagai acara seperti baca puisi dan panggung sandiwara yang bertema gerakan sosial anti narkoba. Acara ini diisi oleh pelajar dan mahasiswa se-DIY.

Sosialisasi juga dilakukan melalui kegiatan pengajian, sebagaimana yang dilaksanakan di Kecamatan Pengasih, Sewon Bantul, pada tanggal 21 September 2018. Sosialisasi tersebut diisi dengan menyelenggarakan pengajian akbar, dengan mengundang pembicara seorang budayawan sekaligus kyai kondang “Emha Ainun Najib” atau yang lebih akrab dipanggil “Cak Nun”, bersama dengan grup Kyai Kanjeng.

Sosialisasi anti narkoba juga dilakukan dengan melibatkan para budayawan dan seniman yang tergabung dalam berbagai kelompok kesenian, seperti seni tari, karawitan, geguritan, mocapat, dagelan angkringan, plesetan, ketoprak, dan wayang kulit, yang pada saat tertentu menyelenggarakan pentas seni, seperti pada acara 17-an, upacara bersih desa “Merti Dusun”. Dalam pertunjukan kesenian baik yang pentas langsung atau yang disiarkan lewat media elektronik seperti radio dan Televisi itu oleh pihak BNN sering disisipkan pesan anti narkoba dalam sesi-sesi tertentu. Pada pentas wayang kulit, misalnya, bintang tamu menyampaikan pesan “dekati waria, jauhi narkoba” pada sesi “*limbukan*” atau “*goro-goro*”.

Terkait dengan keluhan tentang penyuluh yang kadang dianggap kurang profesional, hal itu juga diakui oleh Kepala Bidang Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat BNNP Yogyakarta. Hal itu disebabkan tenaga penyuluh yang dimiliki masih sangat terbatas, yaitu hanya tiga orang yang sudah memiliki sertifikasi penyuluh. Sedikitnya jumlah personel yang memiliki sertifikasi penyuluh, maka banyak petugas yang semestinya tidak bertugas sebagai penyuluh terpaksa dilibatkan untuk menjadi penyuluh. Beberapa petugas memang sudah menjalani diklat, tetapi keahlian yang didapat bukan untuk keperluan penyuluhan. Karena itu penyuluhan umumnya dilakukan dengan “hafalan” berdasarkan pengalaman dari tenaga-tenaga penyuluh yang lain, baik yang berasal dari dalam instansinya sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari instansi lain. Inilah yang mengakibatkan terjadinya ketidak-profesionalan itu. Oleh karena itu diharapkan agar jumlah tenaga penyuluh yang bersertifikat ditingkatkan.

Selain jumlah penyuluh bersertifikat yang sangat terbatas, jumlah personel untuk bidang pencegahan juga masih sangat kurang. Dari jumlah yang seharusnya 32 personel, yang sudah ada baru 11. Padahal

harus melakukan pelayanan 348 kelurahan/desa di seluruh provinsi DIY. Hal itulah yang mengakibatkan sosialisasi tidak bisa berjalan dengan baik. Akibatnya adalah pelaksanaan sosialisasi saat ini hanya bisa menjangkau tingkat kecamatan. Sedangkan untuk menjangkau tingkat kelurahan/desa belum bisa dilakukan, apalagi sampai tingkat Dusun/RW dan RT. Padahal idealnya sosialisasi itu harus menjangkau ke tingkat RT, karena kalau orang sekolah, kuliah atau bekerja, mereka kan akan pulang ke rumah masing-masing. Dengan logika ini upaya pencegahan di akar rumput sampai ke level RT menjadi penting.

Selain karena terbatasnya jumlah personel, minimnya jangkauan sosialisasi juga karena keterbatasan dana yang dimiliki. Menurut informasi dari Kabid P2M BNNP DIY, kuota untuk melakukan rapat-rapat koordinasi itu anggarannya hanya terbatas 40 orang dalam satu kali pertemuan, dan dalam satu wilayah kabupaten hanya bisa dilakukan oleh dua orang.

Upaya pencegahan di tingkat pedesaan sebetulnya penting, karena masyarakat di desa sudah mengalami perubahan yang mendekati gaya hidup masyarakat kota. Generasi milenial di pedesaan saat ini lebih banyak bergaul dengan media sosial, asyik dengan HP di tangannya. Hal itu berakibat pada renggangnya komunikasi antara orangtua dan anak, disebabkan perbedaan tingkat pendidikan dan lingkungan pergaulan antara generasi muda dengan orangtuanya. Akibat lebih lanjut sering terjadi orangtua kehilangan wibawa dihadapan anaknya, karena anaknya merasa lebih terdidik, lebih memiliki pergaulan dan wawasan pengetahuan yang lebih luas dibanding orangtuanya. Hal ini telah memunculkan sikap anak muda kurang menghargai orangtua, dan merasa tidak perlu mendengarkan nasehat orangtua. Antara generasi tua dan yang muda seolah hidup dalam dunia yang berbeda. Kondisi tersebut berbeda dengan masyarakat desa pada masa dulu, yaitu hidup rukun harmonis, rasa solidaritas yang kuat, dan ditandai oleh hubungan *face to face* yang intim, bersifat personal, dan adanya rasa keterikatan yang sama. Kondisi masyarakat pedesaan seperti itu menjadi sangat berpotensi untuk dipengaruhi hal-hal yang negatif.

Pentingnya sosialisasi di tingkat desa juga diperkuat dengan hasil wawancara dengan warga binaan baik di lapas maupun di panti rehabilitasi, yang menyatakan bahwa banyak kasus penyalahgunaan

narkoba terjadi di desa. Seorang mahasiswa dari sebuah perguruan tinggi di Yogyakarta bahkan mengaku menemukan banyak warga di suatu desa yang menggunakan “pil sapi” sebagai suplemen penambah semangat kerja, yang diduga efeknya dapat menimbulkan ketergantungan, seperti halnya narkoba, walaupun pil sapi tidak masuk dalam kategori narkoba, sehingga secara hukum bukan masuk dalam tindak pidana ataupun penyalahgunaan obat terlarang. Dengan kondisi tersebut maka ke depan program pencegahan penyalahgunaan narkoba harus menjangkau sampai masyarakat pedesaan.

Walaupun BNNP Yogyakarta belum bisa melakukan sosialisasi di tingkat desa, namun dalam skala terbatas sesungguhnya sosialisasi tentang bahaya narkoba bagi masyarakat pedesaan sudah dilakukan, terutama pada saat Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan oleh mahasiswa. Menurut pengakuan salah satu Satgas kampus, saat melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di suatu desa, pihaknya telah menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang bahaya penggunaan narkoba dengan mendatangkan petugas penyuluh dari BNNP Daerah Istimewa Yogyakarta. Di tempat lain misalnya.

Untuk lebih mengintensifkan sosialisasi tentang bahaya narkoba, BNNP memiliki rencana untuk memasukkan bahaya narkoba ke dalam kurikulum. Namun karena tidak memungkinkan menambahkan dalam satu mata pelajaran tersendiri, maka masalah bahaya narkoba akan disisipkan dalam mata pelajaran PPKN, atau yang dikenal dengan sistem *plug in*, yaitu memasukan materi yang berkaitan dengan narkoba kedalam mata pelajaran. Melalui jalur pendidikan formal ini siklus tindakan preventif penanggulangan narkoba tidak dibatasi oleh kegiatan tertentu melainkan dapat berjalan bertahap sehingga proses ini benar-benar mujarab. Untuk keperluan tersebut BNNP sudah mendapatkan persetujuan dari DPRD Provinsi DIY.

Meskipun cakupannya terbatas yakni hanya pembelajaran, sistem *plug in* dianggap lebih efektif, karena:

- a) terencana, yaitu proses penyampaian materi berdasarkan kurikulum
- b) terstruktur, yaitu merupakan bagian dari sistem pembelajaran yang terdiri atas guru, siswa, materi, media dan lainnya
- c) berjenjang, yaitu materi yang disajikan disesuaikan dengan tingkat dan umur para pelajar.

Adapun bentuk kegiatan penanggulangan narkoba dalam sistem *plug in* ini dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Memberikan informasi seluas-luasnya kepada siswa tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Kegiatan ini bisa disampaikan pada mata pelajaran agama, PPKN, Bahasa Indonesia dan Muatan Lokal untuk SMP, SMA dan PT meliputi penyampaian sejumlah informasi baik secara langsung (tatap muka) atau teks bacaan tentang narkoba kepada siswa. Sedangkan untuk SD, mata pelajaran yang bisa meliputi pelajaran agama, PPKN, Bahasa Indonesia dan Muatan Lokal.
- b) Membimbing siswa untuk menerapkan pola hidup sehat, yaitu memberikan penerangan, contoh langsung serta imbauan kepada siswa untuk memahami hidup sehat dengan menghindari makanan dan minuman yang membahayakan kesehatan jiwa dan raga serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Poin ini dapat disisipkan ke dalam mata pelajaran olah raga, biologi (IPA) dan PKK.

Selain itu, hal-hal lain yang perlu mendapatkan perhatian dalam sistem *plug in* adalah sebagai berikut:

- a) Materi yang diberikan adalah sejumlah bahan tentang penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja, yang disampaikan oleh guru. Untuk mata pelajaran yang memungkinkan dimasukkannya materi narkoba, maka materi disampaikan seperti materi pelajaran pada umumnya. Sedangkan untuk mata pelajaran yang tidak berkaitan langsung dengan narkoba, maka materi ini dapat disusun dalam bentuk bahan bacaan, tema diskusi ataupun dikemas dalam bentuk contoh-contoh. Materi tersebut meliputi materi tentang pengertian narkoba, jenis-jenis narkoba, penyalahgunaan dan penanggulangan narkoba serta prinsip atau pola hidup sehat.
- b) Metode atau cara maupun strategi yang digunakan oleh guru dalam penyampaian informasi tentang penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja bisa dalam bentuk ceramah, diskusi, tanya jawab dan latihan.
- c) Sarana dan prasarana yang dapat menunjang berupa ruangan, peralatan maupun lingkungan.³

Tolak ukur keberhasilan diseminasi yaitu berupa sebaran informasi, yaitu berapa banyak orang yang telah diberikan sosialisasi. Semakin banyak orang yang sudah memperoleh sosialisasi maka program

³ <http://hendrirembang.blogspot.com/2011/10/upaya-penanggulangan-narkoba.html>

diseminasi dianggap berhasil. Dalam kasus penyalahgunaan narkoba, ukuran keberhasilan sosialisasi harusnya tidak hanya dilihat pada banyaknya orang yang sudah mengikuti sosialisasi, tetapi lebih ditekankan pada penurunan jumlah pengguna, karena hal itulah yang menjadi tujuan dari sosialisasi. Walaupun jumlah peserta sosialisasi bertambah banyak, tapi jika jumlah pengguna juga semakin meningkat, maka sebetulnya itu merupakan kegagalan sosialisasi. Padahal, antara jumlah peserta sosialisasi dengan jumlah penyalahguna harusnya berbanding terbalik. Semakin banyak orang yang sudah memperoleh sosialisasi, maka akan semakin sedikit jumlah pengguna, begitu pula sebaliknya.

Untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan sosialisasi mestinya dilakukan melalui survei kepada pihak-pihak yang sudah pernah mendapatkan kegiatan sosialisasi. Untuk itu ada tiga indikator yang dapat digunakan, yakni peningkatan pemahaman peserta sosialisasi tentang dampak negatif penyalahgunaan narkoba, perubahan sikap masyarakat terhadap penyalahgunaan dan peredaran narkoba, dan tindakan yang dilakukan untuk menghindari tindak penyalahgunaan narkoba. Melalui tiga indikator tersebut diharapkan akan dapat diketahui perubahan sikap masyarakat, seperti sikap antusiasme masyarakat untuk melakukan tes urine, juga tumbuhnya sukarelawan/satgas di kalangan masyarakat, sekolah, lingkungan kerja, dan lingkungan kampus.

Advokasi dimaksudkan untuk melakukan pendampingan ke sekolah-sekolah, kampus, tempat-tempat hiburan dan perusahaan-perusahaan, agar bisa membuat peraturan yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya. Meskipun demikian dalam keterbatasan anggaran, advokasi lebih diutamakan ke perusahaan-perusahaan. Ada dua kegiatan yang terkait dengan advokasi, yaitu penyuluhan sebelum dilakukan advokasi, dan advokasi (pendampingan) itu sendiri.

Penyuluhan yang diberikan sebelum dilakukan advokasi adalah berupa sosialisasi Peraturan Daerah yang dikeluarkan oleh Provinsi DIY, yaitu Perda Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No. 13 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 3, ada empat tujuan dari Perda tersebut, yaitu:

- a) untuk mengatur dan memperlancar pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif agar dapat terselenggara secara terencana, terpadu, terkoordinasi, menyeluruh dan berkelanjutan di Daerah;
- b) memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- c) membangun partisipasi masyarakat untuk turut serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- d) menciptakan ketertiban dalam tata kehidupan bermasyarakat, sehingga dapat memperlancar pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif.

Dengan adanya Perda tersebut maka peraturan internal yang dibuat oleh perusahaan diharapkan dapat mengacu pada Perda yang sudah ada. Realitas menunjukkan bahwa walaupun sudah terdapat Perda No. 13 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, namun Perda tersebut belum berjalan secara efektif. Hal itu terbukti masih banyak penyalahgunaan narkoba terjadi di beberapa tempat yang menjadi sasaran PERDA tersebut, seperti di kafe-kafe, tempat hiburan, dan di tempat-tempat kos. Bahkan menurut pengakuan salah seorang informan yang menjadi warga binaan lepas narkoba di Yogyakarta, penggunaan narkoba di kalangan pelajar dan mahasiswa justru berawal dari tempat kos. Hal ini bisa dimengerti mengingat Yogyakarta adalah kota pelajar. Dalam sebuah survei kesehatan yang dilakukan oleh UI pada tahun 2016 menunjukkan bahwa DIY menduduki angka tingkat prevalensi tertinggi di kalangan pelajar tingkat nasional. Hal ini diakui oleh BNNP, karena saat ini banyak rumah kos yang dimiliki oleh orang luar Yogya, yang orientasinya hanya untuk kepentingan bisnis semata, sehingga berdampak pada lemahnya kontrol sosial. Konsep penitipan pelajar/ mahasiswa penghuni kos yang banyak dilakukan di Yogya pada waktu dulu sudah hilang, sehingga berakibat pada hilangnya tanggungjawab sosial pemilik kos. Padahal para mahasiswa dan pelajar itu terpisah dari keluarganya, sehingga lemahnya kontrol sosial di tempat kos telah berpotensi menjadi ruang bersemainya pengguna narkoba di Yogyakarta.

Tindakan advokasi dilakukan dengan melakukan pendampingan kepada sekolah-sekolah, kampus, tempat-tempat hiburan, perusahaan-perusahaan, dengan melakukan pengarahan dalam membuat tata tertib sekolah, tata tertib perguruan tinggi, tata tertib di lingkungan kerja, rumah sewa, kos-kosan, dengan memuat ketentuan larangan penggunaan narkoba. Aturan tata tertib ini dibuat dengan mengacu kepada PERDA Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No: 13 tahun 2010 yang memuat tentang Larangan Penggunaan Narkoba dan Obat-Obat Terlarang. Bila pada lingkungan kerja/sekolah/kampus, terbukti ada tindakan penyalahgunaan narkoba, siswa/mahasiswa/pekerja, atau bahkan instansi yang bersangkutan bisa mendapatkan sanksi dapat dicabut izin usahanya. Gerakan advokasi ini dilakukan instansi terkait, BNNP, Kepolisian, Diknas, dibawah pimpinan koordinasi Kesbanglinmas Provinsi.

Pada saat ini sudah ada beberapa perusahaan yang dilakukan advokasi. Meskipun demikian pelaksanaan advokasi itu tidak berjalan mulus, karena pimpinan yang diundang dalam sosialisasi sering tidak datang, dan hanya mengirimkan wakilnya. Permasalahannya kemudian adalah komitmen dari orang yang mewakili untuk membuat peraturan di perusahaan itu tidak ada, karena mereka harus berkonsultasi lebih dulu dengan pimpinannya. Sementara pimpinan perusahaan pada saat diminta laporan tentang perkembangan peraturan yang dibuat di perusahaannya sering mengatakan bahwa tidak mendapatkan laporan bahwa harus menyusun peraturan seperti itu. Hal inilah yang menyulitkan BNNP untuk melakukan advokasi di perusahaan.

Kegiatan advokasi juga dilakukan oleh petugas rehabilitasi untuk mendampingi warga binaannya yang masih menjalani proses hukum di pengadilan. Tujuannya untuk meringankan peserta rehab yang menjadi terdakwa. Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan hukum yang tidak memadai, dan kurangnya pemahaman terhadap hak-hak yang dimiliki oleh terdakwa, telah menempatkan dirinya memiliki *bargaining position* yang rendah berhadapan dengan aparat penegak hukum pada sidang pengadilan. Dengan adanya advokasi, pihak pengelola minimal dapat meringankan hukuman bagi terdakwa, syukur dapat membebaskan dari jerat hukum. Kegiatan advokasi itu dilakukan dengan cara pihak pembela memberikan penjelasan yang dapat meyakinkan kepada hakim, bahwa benar pihak yang dibela itu sebagai pengguna, dan tidak ada indikasi

yang mengarah pada tindakan sebagai kurir apalagi sebagai bandar. Pihak terduga berperilaku baik dan sopan, tertib dalam mengikuti setiap tahapan rehabilitasi. Dengan cara demikian pihak pengelola panti rehab dapat melakukan pembelaan dan meringankan hukuman bagi terdakwa, sehingga terdakwa tidak perlu menjalani hukuman pidana di lapas, tapi cukup dengan direhabilitasi. Semua itu dilakukan atas panggilan nurani dan belas kasihan pihak pengelola panti rehab, agar peserta rehab tidak hancur masa depannya. Dengan kata lain, panti rehab bukan semata-mata berfungsi sebagai tempat rehabilitasi bagi para pengguna narkoba, tetapi juga berfungsi sebagai lembaga bantuan hukum bagi kurban penyalahgunaan narkoba.

Sebagai bagian dari advokasi, untuk mewujudkan Kota Yogyakarta sebagai kota bebas Narkoba, maka pada tahun 2015 Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Yogyakarta membentuk kampung bebas Narkoba sebagai percontohan, yaitu kampung Pringgokusuman. Lokasi ini dipilih karena berada di pusat kota dan dekat dengan obyek wisata, sehingga bisa saja rentan menjadi tempat transaksi narkoba.

Di kampung tersebut, dengan pendampingan BNN Kota Yogyakarta, Karang Taruna membuat program sosialisasi tingkat RW, pemasangan poster, kegiatan jalan sehat, futsal dan lainnya, yang tujuannya adalah untuk mencegah masyarakat (khususnya pemuda) agar tidak terjerumus pada penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Program yang dirancang oleh Karang Taruna Kelurahan Pringgokusuman kemudian disusun proposalnya dan diajukan ke pihak BNNK. Program-program tersebut kemudian didanai oleh BNNK. Dalam program tersebut, peran aktif anggota masyarakat sangat diperlukan. Tokoh-tokoh masyarakat diharapkan tampil sebagai aktor utama dalam menggerakkan masyarakat terutama para orang tua, remaja, dan organisasi sosial di lingkungan sekitar. Lembaga tersebut antara lain Karang Taruna, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK), bagian keamanan RW selaku pelaksana dan ibu-ibu PKK, anggota masyarakat 22 RW selaku peserta program kegiatan. Program ini dilanjutkan pada tahun 2016 dengan dana tersendiri tanpa bantuan BNN. Salah satu programnya adalah “Unggulan Kelurahan Sehat”. Tujuan dari kegiatan ini adalah tercapainya kelurahan untuk hidup sehat, bersih,

nyaman, aman, dan sehat untuk dihuni dan bekerja bagi warganya dengan terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain, sehingga meningkatkan sarana, prasarana produktif dan perekonomian masyarakat

Tindakan pencegahan langsung dilakukan oleh BNNP DIY dengan melakukan tes urine ke masyarakat. Sebagian masyarakat yang sudah mengetahui dampak buruk dari penggunaan narkoba, umumnya memiliki antusias untuk mengetahui tingkat keterpaparan narkoba pada lingkungan keluarga, sekolah, kampus dan tempat kerja. Indikasi yang menunjukkan akan hal itu misalnya bisa dilihat saat BNNP melakukan sosialisasi dengan memasang sepanduk anti narkoba, kebetulan bertepatan dengan hari *Car Free day*, banyak kelompok masyarakat yang meminta dilakukan tes urine pada anggota kelompoknya. Permintaan tes urine juga banyak dilakukan oleh sekolah, kampus dan tempat kerja. Namun disayangkan tidak semua permintaan tes urine dapat terpenuhi, karena keterbatasan peralatan. Partisipasi masyarakat dimaksudkan agar masyarakat dapat berperan aktif untuk mensosialisasikan bahaya narkoba, dan mencegah penyalahgunaan narkoba. Pentingnya partisipasi masyarakat dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba itu tercantum dalam Pasal 104 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yaitu:

“Masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan prekursor narkotika.” Selain itu, di dalam Pasal 105 juga disebutkan bahwa: “Masyarakat mempunyai hak dan tanggung jawab dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.”

Terkait dengan pentingnya partisipasi masyarakat, maka dalam Pasal 55 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tersebut juga dinyatakan bahwa orang tua atau wali dari pecandu narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada Institusi Penerima Wajib Laporm (IPWM) untuk mendapatkan pengobatan dan atau/perawatan untuk melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pentingnya partisipasi masyarakat itu juga disebutkan dalam Perda Provinsi DIY No. 13 Tahun 2010 tersebut, khususnya Pasal 12

yang menyatakan bahwa masyarakat berkewajiban untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif antara lain:

- a. ikut melaksanakan kampanye dan penyebaran informasi yang benar mengenai bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- b. melaksanakan program hidup bersih sehat di wilayah masing-masing;
- c. menggerakkan kegiatan sosial masyarakat melawan peredaran dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di wilayah masing-masing;
- d. membentuk satuan tugas di tingkat Rukun Tetangga;
- e. meningkatkan pengawasan terhadap kegiatan-kegiatan masyarakat yang berpotensi terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;

Selain itu, dalam Pasal 13 juga disebutkan bahwa setiap anggota masyarakat wajib segera melaporkan kepada pihak yang berwenang apabila mengetahui ada indikasi terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di lingkungan wilayahnya.

Di dalam Pasal 29 Perda tersebut juga dinyatakan bahwa masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk berperan serta membantu pencegahan dan penanggulangan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Dalam melakukan kampanye, penyebaran informasi, dan edukasi serta rehabilitasi juga dapat dilakukan secara mandiri atau bekerja sama dengan Pemerintah, Pemerintah Daerah maupun swasta.

Untuk mengikutsertakan masyarakat maka pertama kali yang dilakukan oleh BNNP DIY adalah melakukan pemetaan daerah-daerah rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba, baik wilayah kabupaten/kota maupun wilayah kecamatan. Kerawanan suatu daerah bukan ditentukan oleh banyaknya pengedar atau pemakai narkoba yang ditangkap, tetapi didasarkan pada banyaknya tempat-tempat yang memiliki potensi untuk dijadikan tempat peredaran maupun penyalahgunaan narkoba, seperti daerah yang banyak hotel, diskotek, tempat kos dan tempat-tempat keramaian. Semua itu dipetakan lokasi kecamatan dan wilayah kabupatennya.

Khusus tentang tempat kos, hal itu menjadi perhatian tersendiri oleh BNNP DIY, karena banyak kasus penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh penghuni tempat kos. Rawannya tempat kos sebagai tempat penyalahgunaan narkoba juga sudah diantisipasi dalam Perda No. 13 Tahun 2010 tersebut, yaitu sebagaimana yang terdapat dalam Pasal 14, yang mewajibkan penanggungjawab pemondokan atau asrama untuk melakukan hal-hal sebagai berikut:

- a) membuat peraturan pemondokan atau asrama yang melarang adanya kegiatan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif, serta meletakkan peraturan tersebut di tempat yang mudah dibaca;
- b) mengawasi pemondokan atau asrama yang dikelolanya agar tidak terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- c) ikut melaksanakan kampanye dan penyebaran informasi yang benar mengenai bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- d) meminta kepada penghuni pemondokan atau asrama yang dikelolanya untuk menandatangani Surat Pernyataan di atas kertas bermeterai yang menyatakan tidak akan mengedarkan dan/atau menyalahgunakan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif selama menjadi penghuni.
- e) bertindak kooperatif dan proaktif kepada penegak hukum jika diduga terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di lingkungan pemondokan atau asrama yang dikelolanya; dan
- f) segera melaporkan kepada penegak hukum jika diduga terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di lingkungan pemondokan atau asrama yang dikelolanya.

Penanggung jawab pemondokan atau asrama yang tidak melaksanakan kewajiban tersebut Surat Teguran Pertama. Jika dalam waktu 14 (empat belas) hari sejak diberikan Surat Teguran Pertama penanggung jawab pemondokan atau asrama tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Kedua. Jika dalam waktu 7 (tujuh) hari sejak diberikan Surat Teguran Kedua penanggung jawab pemondokan atau asrama tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Ketiga. Jika dalam waktu 3 (tiga) hari sejak diberikan Surat Teguran Ketiga penanggung jawab

pemondokan atau asrama tidak mengindahkan Surat Teguran Ketiga, maka terhadap penanggung jawab pemondokan atau asrama dapat dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah). Walaupun sudah ada peraturan yang mengatur tempat kos, namun karena pengawasan terhadap implementasi peraturan tersebut tidak berjalan dengan baik, maka tempat kos masih rawan terjadi penyalahgunaan narkoba.

Selain tempat kos, hotel, penginapan dan tempat hiburan juga menjadi perhatian tersendiri oleh pemerintah Provinsi DIY, karena tempat-tempat tersebut disinyalir rawan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Oleh karena itu dalam Pasal 19 Perda No. 13 Tahun 2010 tersebut juga menyebutkan beberapa kewajiban yang harus dijalankan oleh penanggung jawab hotel, penginapan atau tempat hiburan wajib, yaitu:

- a) meminta kepada pegawai yang bekerja pada hotel, penginapan atau tempat hiburan yang dikelolanya untuk menandatangani Surat Pernyataan di atas kertas bermeterai yang menyatakan tidak akan mengedarkan dan/atau menyalahgunakan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif selama menjadi pegawai/karyawan
- b) ikut melaksanakan kampanye dan penyebaran informasi yang benar mengenai bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
- c) mengawasi agar hotel, penginapan atau tempat hiburan yang dikelolanya tidak terjadi kegiatan yang berkaitan dengan peredaran gelap dan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
- d) memasang papan pengumuman larangan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif di tempat yang mudah dibaca di lingkungan hotel, penginapan atau tempat hiburan yang dikelolanya;
- e) bertindak kooperatif apabila terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif di lingkungan hotel, penginapan atau tempat hiburan yang dikelolanya; dan
- f) segera melaporkan kepada penegak hukum apabila mengetahui ada indikasi terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif di lingkungan hotel/penginapan/tempat hiburan yang dikelolanya.

Seperti halnya penanggung jawab pemondokan atau asrama, penanggung jawab hotel, penginapan atau tempat hiburan yang tidak

melaksanakan kewajiban tersebut juga akan diberikan Surat Teguran Pertama. Jika dalam waktu 14 (empat belas) hari sejak diberikan Surat Teguran Pertama tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Kedua. Jika dalam waktu 7 (tujuh) hari sejak diberikan Surat Teguran Kedua penanggung jawab tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Ketiga. Jika dalam waktu 3 (tiga) hari sejak diberikan Surat Teguran Ketiga penanggung jawab hotel, penginapan atau tempat hiburan tidak mengindahkannya, maka terhadap penanggung jawab hotel, penginapan atau tempat hiburan dapat dikenakan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,-.

Untuk mengikutsertakan partisipasi masyarakat maka pihak BNNP juga merangkul instansi-instansi pendidikan supaya melakukan pencegahan sendiri di lingkungan sekolah/kampus. Hal itu juga sesuai dengan Pasal 9 Perda No 13 Tahun 2010, yang menyatakan bahwa penanggung jawab satuan pendidikan wajib:

- a) menyusun dan menetapkan kebijakan serta mengawasi pelaksanaan kebijakan pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif dalam peraturan dan tata tertib dan disosialisasikan di lingkungan satuan pendidikan;
- b) membentuk tim/kelompok kerja Satuan Tugas Anti Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di masing-masing satuan pendidikan;
- c) ikut melaksanakan kampanye dan penyebaran informasi yang benar mengenai bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif;
- d) memfasilitasi layanan konsultasi/konseling bagi peserta didik yang memiliki kecenderungan menyalahgunakan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif.
- e) bertindak kooperatif dan proaktif kepada penegak hukum, jika terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di lingkungan satuan pendidikannya;
- f) berkoordinasi dengan orang tua/wali peserta didik jika ada indikasi terjadi penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif di lingkungan satuan pendidikannya dan segera melaporkan kepada pihak yang berwenang.

Penanggung jawab satuan pendidikan yang tidak melaksanakan kewajiban tersebut juga akan diberikan Surat Teguran Pertama, dan jika

dalam waktu 14 (empat belas) hari sejak diberikan Surat Teguran Pertama tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Kedua. Jika dalam waktu 7 (tujuh) hari sejak diberikan Surat Teguran Kedua pendidikan tidak mengindahkannya, maka diberikan Surat Teguran Ketiga. Jika dalam waktu 3 (tiga) hari sejak diberikan Surat Teguran Ketiga penanggung jawab satuan pendidikan tidak mengindahkan Surat Teguran Ketiga, maka terhadap penanggung jawab satuan pendidikan dapat dikenakan pidana. Adapun sanksi pidananya sesuai dengan Pasal 35 (1) adalah pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp 50.000.000,-.

Terkait dengan pentingnya lembaga pendidikan untuk melakukan pencegahan narkoba, maka di beberapa sekolah/kampus dibentuk Satgas (penggiat) anti narkoba. Di UGM misalnya, telah dibentuk satgas “Raja Bandar”. Di Universitas Mercu Buana dibentuk satgas “*Umbrella*”. Begitu pula di beberapa kampus lainnya. Selain di lembaga pendidikan, Satgas Narkoba juga dibentuk di beberapa perusahaan. Selain itu juga dibentuk satgas di kelompok-kelompok seni, budaya dan kelompok *gowes*.⁴ Satgas-satgas tersebut diwadahi dalam satu forum, dan Kesbangpol sebagai Ketua Forum Satgas di DIY.

Informasi dari seorang ketua satgas, pada tahun 2013 ada 13 kampus yang telah dibentuk satgas. Meskipun demikian pada saat ini diperkirakan hanya ada 9 satgas yang masih aktif, antara lain di UGM, UIN, Mercubuana, UTY dan Unicom. Namun informasi dari BNN menyebutkan bahwa satgas tidak hanya dibentuk di kampus, tapi juga di sekolah-sekolah, sehingga pada saat ini sudah terbentuk 34 satgas. Di tingkat SMA bahkan sudah terdapat forum satgas yang dinamakan Satuan Tugas Anti Narkoba (STAN). Di Dinas Pendidikan juga dibentuk Lembaga Penyuluh Anti Narkoba.

Pada awal pembentukannya, satgas-satgas itu diberi pelatihan oleh BNNP, yang selain melakukan pelatihan satgas sekolah/kampus, juga melakukan pelatihan satgas di perusahaan. Pada awal pembentukannya tahun 2013, satgas-satgas kampus itu dilatih di hotel Cakra Kembang. satgas dari berbagai kampus itu kemudian membentuk forum bersama antar satgas yang diberi nama “Virus Biru”, yang anggotanya merupakan perwakilan dari satgas di kampus-kampus/sekolah-sekolah. Masalahnya

⁴ Ini untuk menyebut kelompok sepeda

tindak lanjut forum satgas tidak ada. Hanya berhenti di forum, dan kegiatan di masing-masing satgas.

Sampai saat ini banyak anggota satgas yang mengundurkan diri karena tidak sesuai dengan harapan mereka. Umumnya mereka beranggapan bahwa tugas satgas adalah untuk memberantas penyalahgunaan narkoba, bukan sekedar melakukan sosialisasi. Bagi sebagian mahasiswa, kepedulian untuk dilibatkan juga agak kurang, karena menganggap sudah ada yang mengurus masalah narkoba.

Di antara satgas yang masih aktif adalah Satgas “*Umbrella*”, yang berada di Universitas Mercubuana.⁵ Satgas yang dibentuk oleh BNNP pada tahun 2013 itu memiliki fokus utama berupa sosialisasi ke SMA dan kampus-kampus. Secara garis besar ada dua kegiatan satgas, yaitu melakukan seminar di kampus-kampus dan sekolah (SMA), dan membuat acara (event-event) untuk sosialisasi narkoba.

Kegiatan seminar dilakukan dengan mengundang BNNP, Polri atau Granat untuk melakukan sosialisasi tentang narkoba. Tujuannya adalah untuk mengajak mahasiswa dan pelajar agar menjauhi narkoba. Adapun pengadaan *event* antara lain dilakukan dalam bentuk mengadakan festival, lomba poster tentang stop narkoba untuk anak SMA, dan mengadakan panggung hiburan, yang di sela-sela kegiatan tersebut diisi dengan kampanye berupa ceramah dari BNN, Polda atau Granat. Untuk menunjukkan eksistensi Satgas, ada rencana dari forum Satgas untuk mengadakan jalan bersama ke DPRD. Tujuannya agar keberadaan Satgas diketahui oleh masyarakat.

Semua biaya untuk kegiatan tersebut dilakukan secara swasembada, karena BNNP Yogyakarta tidak membiayai kegiatan satgas. BNN hanya mensupport kegiatan, misalnya dengan memberi bantuan piala untuk pemenang lomba futsal, dan memberikan brosur promosi. Beruntung Satgas *Umbrella* mendapatkan dukungan dana dari kampus, sebesar Rp 3.500.000,- per tahun. Tentu saja dana tersebut masih sangat kurang, karena setiap tahun rata-rata ada 5–6 kegiatan, dengan dana antara 5-10 juta. Oleh karena itu untuk membiayai kegiatan mereka mencari sponsor

⁵ Ketua satgas hanya satu tahun. Tapi jadi pengurus bisa 3 tahun. Sesudah itu bisa jadi Anggota biasa dan jadi Dewan penasehat Organisasi.

dari luar. Di tingkat pelajar, sosialisasi anti narkoba dalam setiap tahun sekali, mulai dari bulan Mei 2010 telah dilakukan lomba Mural (melukis tembok). Kebiasaan mencorat-corek dinding, tembok, pohon dan tempat-tempat lainnya yang dapat merusak estetika keindahan pemandangan kota Yogyakarta, mendapatkan penyalurannya pada lomba mural tingkat pelajar. Pada lomba mural ini dititipkan pesan adegan yang terkait dengan bahaya penyalahgunaan narkoba.

Banyaknya Satgas yang menyuarakan anti narkoba di kalangan pelajar dan kampus oleh pihak BNNP dinilai bahwa tingkat kesadaran pelajar dan mahasiswa terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba sudah cukup tinggi. Meskipun demikian kalangan mahasiswa merasa kurang mendapat perhatian dari pihak BNNP. BNNP dinilai terlalu bersemangat membentuk SATGAS Anti narkoba di lingkungan pelajar maupun mahasiswa. Dengan jumlah SATGAS yang begitu banyak pihak BNNP merasa puas dan telah merasa “berhasil” merangkul pelajar dan mahasiswa dalam mendukung gerakan anti penyalahgunaan narkoba. Namun di sisi lain kalangan mahasiswa sendiri merasa kecewa, karena pada tahap selanjutnya pihak BNNP dinilai tidak banyak berbuat, memantau kegiatan SATGAS, memberi dukungan moril kepada kegiatan SATGAS Anti Narkoba, termasuk minimnya pendanaan yang diberikan pihak BNNP.

Sebagian mahasiswa yang tergabung dalam SATGAS Anti Narkoba juga kecewa terhadap aktivitas forum mahasiswa yang hanya berkutat pada kegiatan rapat, seminar, dialog, kumpul-kumpul, tetapi tidak ada tindak lanjutnya dalam tindakan yang lebih konkrit. Umumnya pihak satgas mengharapkan agar mereka tidak hanya dilibatkan pada upaya pencegahan, tetapi juga pada upaya-upaya yang mengarah pada penindakan langsung, yang lebih menantang dan konkret.

Pembentukan Satgas anti narkoba bukan hanya di kalangan pelajar dan mahasiswa, melainkan juga di kalangan masyarakat. Beberapa satgas anti narkoba terdapat pada beberapa komunitas, seperti kelompok “GOWES” sepeda ontel, dengan berseragam kaos warna merah jambu bertuliskan “Stop Narkoba” berkeliling kota. Satgas kelompok Gowes ini melakukan selfie di tempat-tempat tertentu, dan foto bersama dengan mengekspresikan gerakan stop narkoba.

Digerakkannya partisipasi masyarakat dengan pembentukan Satgas anti narkoba telah berperan positif dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Yogyakarta. Meskipun demikian informasi dari Kabid P2M BNNP DIY, hal itu disalahgunakan oleh beberapa oknum yang membentuk satgas “anti” narkoba, yang anggotanya diduga dari mantan pengguna, bahkan ada yang masih menggunakan narkoba. Kelompok ini merancang program kegiatan dan membuat proposal yang diajukan ke beberapa perusahaan dengan menggunakan simbol BNN, untuk mengesankan bahwa organisasi dan kegiatan yang dirancangnya sudah mendapat persetujuan dari BNNP DIY. Meskipun demikian dalam kegiatannya ternyata kontraproduktif dengan kegiatan sosialisasi pencegahan penyalahgunaan narkoba, bahkan cenderung memprovokasi anak-anak muda untuk berbuat sebaliknya. satgas semacam itu tentunya tidak boleh dibiarkan, karena bisa berdampak luas yakni gagalnya program P4GN dan juga dapat merusak nama baik pihak BNNP. Untuk menghentikan kelompok satgas yang demikian, pihak BNNP telah melakukan peneguran secara langsung dan melarang kegiatan tersebut untuk dilanjutkan.

Pemberdayaan merupakan upaya yang dilakukan oleh BNNP untuk memberikan ketrampilan kepada masyarakat agar mereka tidak menganggur, sehingga dapat memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Asumsi yang digunakan yaitu orang yang menganggur akan mudah terpapar narkoba, baik menjadi pengguna atau bahkan terjerumus menjadi pengedar narkoba. Karena itu dengan adanya pemberdayaan maka masyarakat diharapkan akan dapat meningkatkan penghasilan, sehingga tidak tergoda untuk menjual narkoba.

Pemberdayaan masyarakat dimaksudkan sebagai upaya penguatan masyarakat (*empowering community*) melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan, supaya mereka mampu mengidentifikasi dan memprioritaskan kebutuhan mereka. Kemudian masyarakat dapat mencari sumber daya untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Tujuan pemberdayaan masyarakat yaitu terciptanya lingkungan yang sehat bebas dari narkoba. Sasaran utamanya meliputi lingkungan masyarakat yang bersih dari penyalahgunaan narkoba. Lingkungan masyarakat yang sehat dan bebas dari penyalahgunaan narkoba sangat berdampak positif dalam mendukung produktivitas lingkungan yang kondusif (Puji Lestari, 2013).

Kegiatan pemberdayaan ini diawali dengan pemetaan wilayah dan Studi Kelayakan (*feasibility study*). Pemetaan dilakukan untuk menentukan daerah yang perlu disasar pemberdayaan, yaitu daerah yang memiliki kasus Narkoba paling banyak. Hasil pemetaan tahun 2017 misalnya, wilayah Depok memiliki jumlah kasus terbanyak. Adapun tahun 2018, Kecamatan Kasihan, terutama Desa Ngestiharjo memiliki jumlah kasus terbanyak. Adapun studi kelayakan dimaksudkan untuk mengetahui bentuk-bentuk program kegiatan yang mungkin dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan sasaran kelompok pemberdayaan. Dari hasil studi tersebut dirumuskan berbagai bentuk pemberdayaan yang dapat dilakukan.

Melalui pemberdayaan, masyarakat diharapkan dapat memiliki daya tangkal/imun yang tinggi terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba. Dengan terciptanya lingkungan masyarakat yang bersih dari penyalahgunaan narkoba, maka dapat dijadikan tolak ukur keberhasilan pemberdayaan masyarakat dalam upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Bentuk pemberdayaan yang dilakukan antara lain berupa pelatihan sablon, pelatihan pembuatan keripik, ternak burung berkicau, pembuatan kripik tempe/singkong, rias dan potong rambut, perbengkelan motor, dan pembuatan sablon. Selain pelatihan, BNNP juga memberikan modal kepada orang yang dilatih, serta memberikan bantuan peralatan. Selain itu mereka juga dilatih tentang cara memasarkan produk yang dihasilkan.

Peserta program pemberdayaan terdiri dari para pengguna yang telah selesai menjalani rehabilitasi dan pemuda-pemuda yang masih menganggur. Mereka itu dilatih dengan diberikan pembekalan keterampilan sekedarnya, permodalan, bantuan alat kerja, dan bimbingan pemasaran. Kegiatan pemberdayaan ini dilakukan dengan melibatkan tenaga penyuluh dan pendamping dari BNNP bekerja sama dengan sejumlah instansi terkait Dinas Tenaga Kerja, dan Dinas Pertanian dan Peternakan. Harapannya agar mantan para pengguna dapat lebih produktif, sementara bagi mereka yang masih menganggur diharapkan jangan sampai mudah terpengaruh oleh hal-hal yang bersifat negatif, karena kelompok ini dipandang sangat berpotensi sebagai tempat bersemainya penyalahgunaan narkoba.

Saat ini program pemberdayaan masyarakat ini masih difokuskan di kota, terutama di daerah-daerah rawan peredaran narkoba. Hal itu karena keterbatasan anggaran dan sumber daya yang dimiliki BNNP. Dengan segala keterbatasan yang ada, BNNP dalam menjalankan program pemberdayaan masyarakat terpaksa dilakukan secara insidental, artinya tidak berlangsung secara intensif dan berkelanjutan. Pada hal pendampingan secara intensif dan berkelanjutan merupakan syarat mutlak keberhasilan sebuah program pemberdayaan masyarakat.

Muara dari sebuah program pemberdayaan masyarakat adalah meningkatnya kapasitas diri masyarakat dan dengan peningkatan kapasitas tersebut, masyarakat dapat menolong dirinya sendiri untuk memenuhi kebutuhannya sendiri. Oleh karena itu muara dari pemberdayaan masyarakat idealnya harus berupa kemandirian masyarakat. Jika pemberdayaan hanya dilakukan secara insidental tanpa ada keberlanjutan maka dikhawatirkan tujuan pemberdayaan tidak akan tercapai. Selain itu, pemberdayaan yang demikian hanya akan efektif untuk memberikan kegiatan pada mantan pengguna, sehingga tidak mengulangi tindakannya lagi. Namun untuk pengedar, pemberdayaan yang demikian tampaknya tidak akan efektif jika hasil pemberdayaan itu tidak bisa mengimbangi besarnya uang yang diperoleh dari penjualan narkoba.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Selain melalui pencegahan, upaya yang dilakukan untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba dilakukan oleh pemerintah melalui dua acara, yaitu pembinaan melalui lapas dan melalui rehabilitasi. Jika dikaitkan dengan jenis-jenis pencegahan narkoba, maka kedua jenis pembinaan tersebut dapat dikategorikan sebagai pencegahan tersier, yaitu upaya melakukan pemulihan bagi yang telah menggunakan narkoba. Upaya ini khusus ditujukan kepada mereka yang sudah menjadi pengguna atau yang telah menderita ketergantungan, melalui pelayanan perawatan dan pemulihan serta pelayanan untuk menjaga agar pengguna tidak mengulangi perbuatannya. Pendekatan yang dilakukan adalah menciptakan suasana sosial dan gaya hidup yang sehat dan bebas narkoba, menyiapkan keluarga, sekolah dan tempat kerja yang mendorong dan mendukung program perawatan dan pemulihan.

4.1. Pembinaan di Lapas

Pembinaan di Lapas dilakukan terhadap mereka yang sudah mendapatkan keputusan hukum tetap. Tujuan pembinaan di Lapas yaitu untuk menimbulkan rasa jera dan tidak akan mengulangi lagi perbuatannya.

Di Lapas Narkotika Yogyakarta yang berkapasitas 555 orang itu saat ini dihuni oleh 290 orang, yang terdiri dari para pengguna dan pengedar. Jumlah pengedar lebih banyak, yaitu lebih dari 200 orang, karena mereka itu umumnya juga merangkap sebagai pengguna. Pelaksanaan pembinaan dilakukan dengan cara menempatkan penghuni Lapas dalam lima blok yang terpisah. Pemisahan itu didasarkan pada kategorisasi penghuni. Adapun lima blok tersebut yaitu:

- 1) Blok Anggrek, ditempati warga binaan yang minim petugas keamanan, yaitu mereka yang tidak lama lagi sudah akan bebas
- 2) Blok Bugenvil, ditempati warga binaan yang putusan hukumannya tergolong tinggi, yaitu lima tahun ke atas
- 3) Blok Cempaka, ditempati juga oleh warga binaan yang putusan hukumannya tergolong tinggi, yaitu lima tahun ke atas. Jadi sama dengan blok Bugenvil
- 4) Blok Dahlia, khusus ditempati oleh penghuni yang baru masuk, sebagai masa orientasi pengenalan lingkungan
- 5) Blok Edelweis, ditempati oleh penghuni yang melakukan rehab. Walaupun ada warga binaan yang putusan hukumannya tinggi, namun karena ikut program rehab, maka ditempatkan juga di blok ini. Begitu pula yang sudah direhab tapi belum bebas, juga tetap tinggal di blok rehab dan berfungsi sebagai konselor pendamping

Walaupun ditempatkan dalam lima blok yang terpisah, namun tidak ada perbedaan blok antara pengguna dengan pengedar. Padahal seharusnya pembinaan untuk dua kelompok itu berbeda. Dengan digabung sangat terbuka peluang bahwa seorang pengguna akan dipengaruhi oleh pengedar, sehingga tujuan pembinaan tidak tercapai, bahkan tidak tertutup kemungkinan seorang pengguna akan meningkat statusnya menjadi pengedar.

Seorang penghuni lapas narkotika yang sebelumnya pernah menghuni lapas umum menyatakan bahwa di lapas umum bergaul

dengan seorang pengedar narkoba. Oleh karena di Lapas umum dirinya paling kecil, Maka dia disuruh melakukan apa saja, termasuk untuk menjual narkoba. Jadi di Lapas itulah justru dia mengenal transaksi narkoba secara langsung, dan pada saat akan keluar didekati oleh bandar, supaya kalau sudah keluar mau bekerja sebagai kurir dari bandar itu.

Selain tidak dibedakan penempatan pengedar dan pemakai, pembinaan juga dilakukan sama untuk semua blok. Jadi belum ada pembinaan khusus untuk kelompok tertentu, termasuk pembinaan yang dilakukan antara pengedar dengan pengguna. Padahal idealnya pembinaan antara dua kelompok tersebut berbeda, karena latar belakang kegiatan yang dilakukannya juga berbeda. Seorang pengedar melakukan kegiatannya dengan motivasi ekonomi, yaitu untuk mendapatkan penghasilan. Sementara seorang pengguna melakukan bukan karena motif ekonomi, tapi untuk mencari kepuasan diri.

Semua pembinaan di lapas ditujukan agar warga binaan memiliki keterampilan yang bisa digunakan untuk bekal hidupnya sesudah keluar dari lapas. Adapun jenis pembinaan yang dilakukan meliputi:

- a) Keagamaan, yaitu berupa ceramah-ceramah agama dan membaca Alqur'an bagi yang beragama Islam. Pembinaan keagamaan dilakukan dengan bekerjasama dengan Kanwil Kementerian Agama Yogyakarta
- b) Keterampilan, yang meliputi: pertanian, pertukangan kayu, pengelasan, ternak lele, dan kerajinan kulit. Keterampilan pertanian diberikan dalam bentuk teori dan praktik, namun praktik dilakukan seadanya di dalam area Lapas, terhubung karena keterbatasan lahan
- c) Kursus Bahasa Inggris
- d) Penyaluran bakat, seperti melukis dan musik. Hasil melukis penghuni Lapas sudah pernah dipamerkan dalam pameran lukisan di Lapas, dibantu oleh pelukis terkenal yaitu Kartika Efendi. Selain itu juga diikuti dalam pameran lukisan di Yogyakarta, Jakarta, bahkan di Tokyo
- e) Komunitas pecinta buku, yang kegiatannya berupa menulis, membaca dan membuat puisi. Untuk itu disediakan perpustakaan mini di dalam Lapas.

Untuk menghindari terjadinya transaksi narkoba, maka kontak dengan orang luar sangat dibatasi. Untuk pembinaan, jadwal besuk seminggu 3 kali, tapi hanya lewat kaca. Untuk bertemu langsung hanya

bisa dilakukan sebulan sekali. Selain itu penghuni lapas juga dilarang membawa HP. Untuk itu selalu dilakukan razia sampai tiga kali dalam seminggu.

Walaupun sering dilakukan razia, namun menurut informasi dari Ka Lapas, sering juga ditemukan HP di dalam Lapas. Berbagai modus dilakukan untuk memasukkan HP ke dalam Lapas, seperti dilempar dari luar Lapas dengan cara dibungkus. Selain itu juga tidak tertutup kemungkinan ada oknum petugas yang membantu memasukkan HP. Permasalahan utama yang dihadapi petugas Lapas yaitu tidak ada alat pengacak sinyal (*jammer*) yang dimiliki lapas, sehingga jika ada HP yang lolos maka dengan mudah dapat dioperasikan dari dalam Lapas.

Secara umum pembinaan di dalam Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta sudah cukup baik, dan cukup efektif menyadarkan pengguna maupun pengedar. Hal terungkap dari pengakuan para mantan pengguna dan mantan pengedar yang diwawancarai. Meskipun demikian terdapat beberapa kendala dalam pembinaan:

- a) Anggaran yang tersedia masih kurang
- b) Peran serta pihak lain untuk membantu pembinaan ketrampilan masih kurang
- c) Penghuni Lapas yang akan bebas butuh motivasi dan pekerjaan agar tidak tergelincir lagi
- d) Warga binaan banyak yang bukan kalangan bawah, sehingga sensitif jika hak-hak mereka tidak dipenuhi. Tuntutan mereka terhalangi PP 99. PP 99 memicu Kamtib dalam lapas
- e) Jatah makan terlalu kecil hanya Rp 14.000,- per orang per hari, padahal tahanan BNN Rp 35.000,- per orang hari.
- f) Peran *stakeholder* dari luar untuk membantu pembinaan masih kurang
- g) Peran BNN untuk membantu pembinaan

Untuk mengatasi kendala yang ada maka perlu kerjasama dari *stakeholder* terkait agar membantu pelaksanaan pembinaan ketrampilan di dalam Lapas. Pihak lain yang sudah banyak membantu saat ini adalah dari Kanwil Kementerian Agama, yang membantu pendidikan agama di dalam Lapas. Namun instansi lain seperti dari Dinas Pertanian dan instansi swasta belum banyak yang membantu pembinaan ketrampilan di dalam Lapas. Untuk itu perlu kerja keras dari pengurus Lapas agar

berkoordinasi dengan instansi terkait, baik pemerintah maupun swasta agar membantu pelaksanaan pembinaan ketrampilan di dalam lapas.

Walaupun sudah tidak diperbolehkan untuk memberikan bantuan anggaran ke Lapas, namun BNNP juga masih diperlukan bantuannya untuk pelaksanaan program rehabilitasi di dalam Lapas. Bantuan bukan hanya terkait dengan pemantauan terhadap pelaksanaan rehabilitasi, namun juga terkait dengan pembinaan terhadap pelaksanaan program rehab, baik melalui pelatihan maupun bantuan tenaga rehab.

Agar pembinaan di dalam Lapas dapat dilaksanakan lebih efektif, seyogyanya dipisahkan antara penghuni lapas yang berasal dari pengguna dan yang berasal dari pengedar. Selain agar para warga binaan yang terdiri dari pengguna tidak dipengaruhi oleh pengedar, cara pembinaan terhadap mereka juga perlu dibedakan. Hal itu karena latar belakang kasusnya juga berbeda.

4.2. Pembinaan melalui Rehabilitasi

Ada dua jenis rehab untuk menangani pecandu narkoba, yaitu rehab medis dan rehab sosial. Rehab medis dilakukan untuk membersihkan racun-racun dari dalam tubuh pengguna, melalui detoksifikasi medis. Rehab medis ini dilakukan jika pengguna mengalami ketergantungan, membutuhkan obat pengganti atau pemberhentian secara bertahap (*substitusi*), atau pengguna memiliki *dual diagnosis*, yaitu selain mengalami ketergantungan juga memiliki masalah psikhis, seperti mengalami halusinasi, mengalami depresi, stress dan sebagainya.⁶ Semua itu bisa diketahui dari hasil *assessment* yang dilakukan oleh Tim Assesment Terpadu (TAT), yang terdiri dari Psikiater, Psikolog, Polisi dan Jaksa. Hasil TAT itulah yang menentukan apakah seorang pengguna harus menjalani rehabilitasi medis, atau cukup hanya menjalani rehabilitasi sosial. Selain itu dengan *assessment* maka akan dapat diketahui tingkat adiksi, sehingga bisa ditentukan berapa lama seorang pengguna harus menjalani rehabilitasi.

Permasalahan yang muncul dalam TAT yaitu kadang ada TAT tidak

⁶ Menurut informasi dari Direktur RS Ghracia Dual diagnosis itu umumnya terjadi pada pengguna psikotropika, yang baru mengalami peningkatan mulai 2016

dilakukan secara obyektif, karena ada *conflict interest* dari petugas TAT. Akibatnya ada seorang pengguna yang harusnya cukup direhab tapi ditetapkan juga sebagai pengedar, dan sebaliknya ada seorang pengguna sekaligus pengedar yang hanya ditetapkan sebagai pengguna. Sebagai protes atas hal tersebut maka pihak RSJ Ghracia pernah memutuskan mengundurkan diri dari tim *assessment*.

Rehabilitasi medis dilaksanakan di rumah sakit milik pemerintah, yaitu RS Jiwa Ghracia di Pakem, Sleman. Rehabilitasi medis dilaksanakan paling lama tiga bulan untuk rawat inap, dan 10 bulan untuk rawat jalan. Rehab media diawali dengan detoksifikasi selama 2 minggu. Kendala yang dialami yaitu dalam waktu 3 bulan kadang seorang pasien belum sembuh, tetapi harus pulang dari rumah sakit karena alokasi anggaran hanya berlaku untuk 3 bulan, dan pasien tidak punya uang sendiri untuk meneruskan berobat. Dalam kondisi seperti itu biasanya rumah sakit memberi solusi kepada pasien untuk pulang dulu, kemudian selang beberapa hari kembali ke Rumah Sakit untuk menjalani perawatan lanjutan. Untuk perawatan lanjutan tersebut pasien tetap dilakukan *assesment*, namun tidak lagi dilakukan detoksifikasi. Di dalam rehab medik tidak ada istilah sembuh, tapi terkontrol. Rehab medik dianggap berhasil jika hasil pemeriksaan urine pengguna sudah negatif, dan pengguna sudah memiliki kesadaran penuh serta bisa diajak komunikasi.

Berbeda dengan rehabilitasi medis yang hanya dapat dilakukan di rumah sakit, rehabilitasi sosial dapat dilakukan di rumah sakit, di dalam lapas maupun di masyarakat, yaitu melalui yayasan-yayasan yang memiliki panti rehab. Rehabilitasi sosial dapat dilakukan sesudah pengguna selesai menjalani rehab medis, atau dari hasil TAT dinyatakan bahwa yang bersangkutan tidak perlu menjalani rehab medis.

Di Lapas Narkotika Yogyakarta program rehabilitasi sosial bagi pengguna dimulai pada tahun 2016, dengan anggaran dari BNN. Namun pada tahun 2017 anggaran dari BNNP diberhentikan, dan sebagai pengganti disediakan anggaran oleh Kemenkum HAM, namun jumlahnya relatif kecil, yaitu Rp 54 juta pada tahun 2017, dan tahun 2018 hanya disediakan anggaran Rp 23 juta. Selain terkendala masalah minimnya anggaran, kendala lain yang dimiliki untuk pelaksanaan rehab di Lapas Narkotika yaitu jumlah asesor hanya 2 orang, konselor adisi 2 orang,

program manager 1 orang, instruktur 5 orang dan money 1 orang, yang semua dilatih oleh BNN Pusat. Permasalahan lain yaitu para petugas rehab itu tidak dikhususkan bertugas untuk melakukan rehab, tetapi tugas rehab hanya merupakan tugas tambahan. Akibatnya petugas tidak dapat fokus pada kegiatan rehab.⁷

Seorang penghuni Lapas yang bisa direhab adalah mereka yang berdasarkan putusan pengadilan dijatuhi hukuman berdasarkan Pasal 127 UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yaitu yang terbukti sebagai pengguna, penghuni lapas yang hampir bebas, dan penghuni Lapas yang akan melakukan program integrasi. Di luar itu tidak bisa diikutkan dalam program rehab, walaupun mungkin dia juga sebagai pengguna. Hal itu karena keterbatasan tempat hunian di blok rehab, serta keterbatasan anggaran, sehingga untuk setiap kali program rehab hanya dapat diikuti 50 orang.

Seorang penghuni Lapas yang mengikuti program rehab merasa bahwa lebih efektif direhab daripada hanya dipidana, karena selain diikutkan dalam program rehab juga dilibatkan dalam pembinaan lain seperti halnya penghuni Lapas lainnya. Meskipun demikian masih ada yang memilih untuk tidak mengikuti program rehab, karena walaupun di dalam Lapas dilatih untuk berdisiplin, namun tidak sedisiplin dalam pelaksanaan program rehab yang selalu dikontrol. Hal itu karena sifat dari pecandu itu umumnya malas, dan tidak mau dikekang.

Salah satu Yayasan yang memiliki panti rehab yaitu Yayasan Galilea, yang memiliki panti rehabilitasi Galilea di Gunung Kidul. Agar peserta rehab dapat pulih dan produktif, pihak panti rehab Galilea membentuk Usaha Kecil Mikro (UKM) yaitu berupa *pet Shop* di Jalan Parangtritis Bantul, yang pengelolaannya dijalankan oleh para klien yang sudah selesai menjalani rehab. Mereka yang masih menjalani rehab juga diminta bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, walaupun masih dalam kontrol pihak panti rehabilitasi Galilea.

⁷ Informasi dari salah seorang petugas rehab di Lapas Narkotika, pada awal-awal diadakan program rehab tidak ada penghuni Lapas yang mau ikut, karena konselornya dari BNN, dan para penghuni belum mengenal tentang manfaat rehab. Baru pada tahap selanjutnya yang mendaftar melebihi alokasi yang disediakan, sehingga tidak semua yang mendaftar bisa diikutkan

Pada umumnya peserta rehab yang sudah selesai menjalani rehabilitasi tidak berani kembali ke kampung halamannya, untuk menghindari lingkungan pertemanan lamanya. Di tempat usaha yang mereka pilih, mereka saling mengingatkan untuk tidak mengulang lagi mengkonsumsi narkoba. Lebih dari itu mereka merasa terpanggil untuk membantu sesama temannya untuk dapat keluar dari jerat narkoba. Mereka direkrut menjadi pekerja panti rehab sebagai konselor. Untuk menunjang tugasnya itu, mereka rela merogoh uang pribadi mengikuti kegiatan pelatihan di Pusat balai Rehabilitasi Narkoba di Bogor.

Selain melakukan rehabilitasi medis, RS Ghracia juga melakukan rehabilitasi sosial, walaupun tidak semua yang melaksanakan rehab medik dilanjutkan dengan rehab sosial di RS. Beberapa mereka dirujuk ke panti rehab milik BNN atau panti rehab milik yayasan. Hal itu karena untuk pelayanan rehab di RS Ghracia hanya dilayani oleh seorang dokter, 13 perawat dan 2 orang *konselor junkies* (konselor yang mantan pengguna). Meskipun demikian mereka yang telah menjalani rehab medis di RS Ghracia umumnya tidak mau dirujuk untuk menjalani rehab di luar, karena takut terdeteksi *track record*nya.

Tujuan rehab sosial adalah untuk merubah pola pikir pengguna supaya bisa menghindari narkoba, dan bisa menolak jika ditawarkan narkoba. Keseluruhan proses rehabilitasi sosial didasarkan pada Peraturan Menteri Sosial No. 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya. Adapun program rehab disusun oleh seorang *project management*, yang menyusun rencana pelaksanaan rehabilitasi. Pelaksanaan rehabilitasi dibantu oleh konselor yang bertugas memberikan pemahaman, mendorong ke arah perubahan, dan memfasilitasi penentuan alternatif pemecahan masalah korban. Selain itu juga dibantu pendamping sosial yang bertugas menjalin relasi, memperkuat dukungan, mendayagunakan potensi dan sumber pelayanan serta meningkatkan akses dalam rangka memecahkan masalah korban.

Sesuai dengan Pasal 10 Permensos No 26 Tahun 2012, rehabilitasi sosial dilaksanakan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan

sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan sosial, bimbingan resosialisasi, dan bimbingan lanjut. Adapun beberapa tahapan rehabilitasi sosial dilakukan sesuai dengan Pasal 11 Permenkes di atas, yaitu:

- a) pendekatan awal berupa kegiatan sosialisasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi, seleksi, dan penerimaan
- b) pengungkapan dan pemahaman masalah yaitu berupa kegiatan mengumpulkan, menganalisis, dan merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual, dan budaya, yang hasilnya dibahas dalam pembahasan kasus.
- c) penyusunan rencana pemecahan masalah yaitu penyusunan rencana pemecahan masalah berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan, metoda, strategi dan teknik, tim pelaksana, waktu pelaksanaan dan indikator keberhasilan.
- d) pemecahan masalah
- e) resosialisasi
- f) terminasi
- g) pembinaan lanjut

Menurut para petugas rehab, indikator keberhasilan rehab tidak dapat diukur pada apakah yang bersangkutan memakai narkoba lagi, tapi dilihat pada saat pelaksanaan rehab, yaitu mengikuti program dengan baik dan pola pikirnya berubah.

Para residen yang mengikuti rehab umumnya mengakui manfaat rehab, menyesali perbuatannya dan menyadarkan mereka untuk menjauhi narkoba. Meskipun demikian mereka berpandangan bahwa untuk mempertahankan bukan yang mudah, terutama jika mereka kembali ke lingkungan asalnya. Oleh karena itu beberapa pengguna yang sudah direhab umumnya tidak mau kembali ke daerahnya.

Ada beberapa kendala yang dihadapi oleh petugas dalam melakukan rehabilitasi, antara lain peserta tidak mau mengakui bahwa dirinya bermasalah. Misalnya seorang pemakai ganja merasa bahwa lebih kreatif. Menghadapi hal seperti itu maka cara berpikirnya harus dibalik, yaitu dengan meyakinkan bahwa dari dulu dia juga kreatif walaupun tidak memakai ganja. Khusus rehab yang dilaksanakan di dalam Lapas, kendalanya

adalah waktu untuk rehab tidak sinkron dengan waktu pemidanaan, dalam arti rehab belum selesai tapi yang bersangkutan sudah bebas.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Kota Yogyakarta, khususnya tempat-tempat kos yang banyak dihuni oleh pelajar dan mahasiswa dari luar daerah, merupakan kawasan yang rentan bagi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Hal itu karena pelajar dan mahasiswa yang tempat-tempat kos tersebut jauh dari kontrol orang tua, sementara di tempat kos juga tidak ada kontrol dari pemilik kos. Tempat lain yang rawan adalah diskotek, hotel, kafe dan tempat-tempat hiburan lainnya.

Peredaran narkoba di wilayah ini masih dalam skala kecil, dalam bentuk paket hemat. Oleh karena itu jarang dapat ditemukan narkoba dalam jumlah yang besar. Memang kadang ada penangkapan dalam jumlah besar, namun itu bukan untuk dijual di Yogya, tetapi hanya untuk transit ke daerah lain. Meskipun demikian peredarannya cukup meluas, bukan hanya di dalam kota tapi juga sampai ke desa, bahkan di dalam Lapas narkotika.

Beberapa penyebab penggunaan narkoba di daerah ini, yaitu ketidaktahuan dampak buruk narkoba, lingkungan keluarga yang tidak harmonis, permasalahan pribadi yang tidak ditemukan solusinya, lingkungan pergaulan dan kemudahan mendapatkan narkoba. Mengacu pada berbagai penyebab tersebut maka pencegahan penyalahgunaan narkoba perlu dilakukan.

Beberapa upaya sudah dilakukan untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba di Yogyakarta, baik berupa diseminasi informasi, pemeriksaan urine, advokasi ke perusahaan, melibatkan partisipasi masyarakat dengan membentuk satgas-satgas anti narkoba dan melakukan pemberdayaan alternatif. Selain itu juga didukung dengan Perda Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta No: 13 tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adikti. Meskipun demikian hasilnya kurang optimal karena sanksi terkait pelanggaran terhadap Perda belum dilaksanakan secara konsisten.

Diseminasi informasi juga kurang efektif melakukan pencegahan, karena tidak didukung oleh sumber daya manusia yang memadai. Partisipasi masyarakat, walaupun sudah dibentuk Satgas-Satgas anti narkoba, namun tanpa didukung dengan pendanaan juga kurang dapat melakukan kegiatan secara optimal.

BNNP sendiri secara kelembagaan juga memiliki beberapa kendala, yaitu:

- a) Bagian pencegahan tidak diperkuat dengan SDM yang memadai, baik secara kuantitas maupun kualitas. Keterbatasan SDM yang ada, sulit diharapkan dapat menjalankan tugasnya sesuai dengan yang diharapkan.
- b) Kinerja lembaga tidak didukung oleh pendanaan yang memadai.
- c) Sosialisasi tidak optimal, dan hanya bisa menjangkau tingkat kecamatan. Selain itu pelaksanaan sosialisasi dinilai kurang profesional.

Terkait dengan beberapa permasalahan tersebut, maka beberapa solusi yang perlu ditempuh untuk pencegahan penyalahgunaan narkoba di wilayah Yogyakarta adalah sebagai berikut:

- a) Kontrol terhadap tempat-tempat kos perlu lebih diintensifkan dengan melibatkan pemilik kos.
- b) Satgas-satgas narkoba perlu diperkuat dengan memberdayakannya agar mampu membentengi lingkungannya dari penyalahgunaan narkoba
- c) Sosialisasi tentang narkoba tidak cukup mengandalkan pada petugas tapi juga melibatkan mantan pengguna untuk memberikan testimoni khususnya terkait dengan dampak narkoba
- d) Pendampingan terhadap mantan pengguna, baik yang sudah keluar dari panti rehab atau pun yang keluar dari Lapas, dengan melibatkan keluarga dan pengurus wilayah (RT, RW, dan Lurah)
- e) Pemberdayaan keluarga perlu dilakukan, bukan semata-mata terkait ekonomi tapi lebih diarahkan agar mampu membentengi diri dari penyalahgunaan narkoba.
- f) Setiap orang yang akan masuk kerja atau mendaftar sekolah perlu dilakukan pemeriksaan urine. Jika terbukti positif maka perlu dibina lebih lanjut

Adapun untuk BNNP agar mampu melaksanakan pencegahan secara optimal, beberapa hal perlu dilakukan, yaitu: penambahan jumlah personel yang memiliki sertifikasi penyuluh, peningkatan alokasi anggaran untuk pendanaan program P4GN, dan melakukan evaluasi terhadap efektivitas sosialisasi tentang bahaya narkoba yang sudah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afli Laili Rohmah, 2014. *Strategi Pencegahan Narkoba Berbasis Masyarakat*, Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- , 2004. *Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2005. *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta.
- Dadang Hawari, 1997. *Al Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, PT Dana Bhakti Prima Yasa Yogyakarta.
- , 2000. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA*, Gaya Baru, Jakarta.
- Hendrirembang, 2011. Efektivitas Penanggulangan Narkoba melalui Sistem Plug In dalam Materi Pembelajaran Pada Lembaga Pendidikan Formal, dalam <http://hendrirembang.blogspot.com/2011/10/upaya-penanggulangan-narkoba.html>
- Putri Lestari dan Sandhi Permana, 2013. Penanggulangan Kejahatan Narkotika dengan Pendekatan Pemberdayaan Masyarakat dalam Mendukung Program Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Yogyakarta, dalam <http://sandhipermana.blogspot.com/2013/12/penanggulangan-kejahatan-narkotika.html>

Qomariyatus Sholihah, 2013. Efektivitas Program P4GN terhadap Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA, dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat, Kemas 9 (1) (2013) 153-159 <http://ejournal.uajy.ac.id/4937/1/YASHINTA%20WINDA%20AFRIASTINI.pdf>

Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Vincentius Jyestha Candraditya, 2018. BNN : Hasil Karya Program Pemberdayaan Masyarakat Potensial Tembus Pasar Global, dalam <http://www.tribunnews.com/nasional/2018/08/09/bnn-hasil-karya-program-pemberdayaan-masyarakat-potensial-tembus-pasar-global>.

Yashinta W. Afriastini, 2013. *Upaya Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Penanggulangan Peredaran Gelap Narkotika di Yogyakarta*. Jurnal Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Atmajaya Yogyakarta

Website :

https://prezi.com/_mcv5nwebdya/peran-pemerintah-dalam-upaya-pencegahan-narkoba/



IX

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur



Tari Lenggang Surabaya



Batik Teyeng Khas Surabaya

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA SURABAYA, JAWA TIMUR

Oleh:

Jane K. Propiona; Bayu Setiawan; Erma Antasari

1. Pendahuluan

Letak Indonesia yang strategis, maka sudah sejak lama digunakan sebagai tempat transit oleh kejahatan transnasional yang terorganisasi, yang mengedarkan atau menyelundupkan heroin dan kokain. Berkembangnya globalisasi yang ditandai oleh berkembangnya teknologi dan transportasi, maka hubungan antar negara semakin terbuka, yang ditandai dengan perdagangan bebas.

Sejak akhir tahun 1990 an, organisasi kejahatan trans-nasional telah memproduksi jenis narkotika tersebut untuk diedarkan dan dikonsumsi oleh kalangan pengguna di dalam negeri, juga diedarkan untuk kepentingan pasar internasional. Awalnya narkoba yang digunakan di Indonesia hanya ganja. Pada tahun 1990-an meningkat pada penggunaan heroin, khususnya menggunakan jarum suntik, disusul dengan penggunaan ATS yang menyebar luas. Saat ini peredaran gelap narkoba jenis ATS cenderung paling marak di Indonesia (UNODC dan BNN, 2013).

Jenis narkotika *methamphetamine* yang ditemukan beredar di masyarakat pada umumnya berasal dari Cina, Iran dan Malaysia. Pada tahun 2015 sekitar 4,4 ton *methamphetamine* yang beredar di pasaran berasal dari Cina yang dikirim langsung dari Cina atau melalui Hongkong. Hampir separuh narkoba di Indonesia jenis ini masuk melalui Malaysia sebagai negara transit. (UNODC, 2016).

Perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia saat ini cenderung semakin mengkhawatirkan. Gejala penyalahgunaan narkoba merupakan masalah serius yang saat ini dihadapi oleh bangsa Indonesia, mengingat dampak negatif yang ditimbulkannya. Penyalahgunaan dan peredaran narkoba telah merambah di semua wilayah, dan telah menjangkau semua lapisan masyarakat; mulai dari pelajar, mahasiswa, ibu rumah tangga, artis, pegawai, sopir, pejabat pemerintah, anggota legislatif dan lainnya sudah banyak yang terpapar narkoba. Oleh karena itu, penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia menjadi permasalahan nasional yang harus cepat diatasi.

Hasil survei menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 1,77%, dengan jumlah penyalahguna pada kelompok usia 10-59 tahun diperkirakan sekitar 3.376.115 orang. Sedangkan di Jawa Timur, diperkirakan pada tahun 2017 sebesar 1.72% atau sekitar 492,157 orang (Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN dan UI, 2017). Untuk mengurangi semakin besarnya jumlah penyalahguna narkoba diperlukan berbagai upaya melalui kebijakan dan strategi mengurangi pasokan dan mengurangi permintaan (*demand reduction dan supply reduction*).

Untuk mengurangi pasokan, dilakukan upaya pencegahan atau preventif terhadap masyarakat yang belum terkena serta upaya rehabilitatif terhadap penyalahguna dan/atau pecandu narkoba. Upaya rehabilitatif dilakukan melalui penanganan secara intensif dan berkesinambungan, antara lain melalui Program Rehabilitasi Berkelanjutan (*Sustainable Rehabilitation*). Program ini merupakan upaya untuk memulihkan penyalahguna narkoba agar tidak lagi menjadi sasaran para jaringan atau sindikat pengedar narkoba (BNN dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2012).

Pencegahan penyalahgunaan dan peredaran narkoba dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer ditujukan untuk mereka yang belum pernah melakukan atau terlibat dalam peradilan pidana, seperti program untuk mendidik atau mengingatkan anak muda atau masyarakat tentang kekerasan domestik atau intimidasi di sekolah-sekolah. Pencegahan sekunder khusus ditujukan untuk anak-anak dan remaja atau orang-orang yang diidentifikasi oleh layanan sosial, sistem pendidikan atau keadilan, sangat mempunyai risiko terlibat dalam kejahatan. Adapun pencegahan tersier ditujukan untuk mereka yang berada dalam sistem peradilan pidana dan/atau mereka yang kembali pada masyarakat atau komunitasnya dengan tujuan mencegah kembali pada penyalahgunaan narkoba. UNODC telah mengidentifikasi tiga jenis pendekatan pencegahan untuk pencegahan kejahatan terkait narkoba: pencegahan penggunaan narkoba *illegal*, pengurangan dampak buruk (pencegahan perilaku berisiko terkait narkoba), dan pencegahan residivisme (ICPC, 2015).

Pencegahan semacam itu harus dilakukan dengan mempertimbangkan sejumlah faktor yang dapat mendukung dan mendorong penggunaan narkoba, khususnya terkait dengan masyarakat kota. Tren global dalam penggunaan narkoba dan pengendalian narkoba di tingkat internasional menandai titik balik pada tahun 2016. Sidang Khusus PBB untuk obat-obatan mengakui bahwa kebijakan menghukum telah menjadi kontraproduktif dan mahal. Pendekatan alternatif termasuk pencegahan dan pengurangan dampak buruk merupakan program yang lebih banyak dilakukan.

Penyalahgunaan narkoba erat kaitannya dengan kejahatan. Sejumlah faktor risiko untuk penggunaan narkoba dan kejahatan sudah diidentifikasi, berkaitan dengan karakteristik individu, keluarga dan komunitas. Fakta menunjukkan bahwa keterkaitan antara kejahatan dan penggunaan narkoba sangat kompleks dan beragam. Selain itu, penggunaan narkoba sering dikaitkan dengan berbagai masalah sosial lainnya (CIPC, 2015)¹. Oleh karena itu memutus rantai jaringan narkoba sangat penting untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba

¹ Crime Prevention and Drug Use in Urban Environment. http://www.crime-preventionintl.org/fileadmin/user_upload/Publications/International_Report/CIPC_5th-IR_EN_Chapter-5.pdf

serta dampaknya bagi tindakan kejahatan yang dilakukan, dan dampak sosial dan ekonomi lainnya.

Untuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran narkoba, berbagai lembaga terkait di Surabaya seperti BNNP Jawa Timur, BNNK Surabaya, Kepolisian, Pemerintah Kota Surabaya, rumah sakit untuk rehabilitasi, panti rehabilitasi dan lembaga pemasyarakatan serta masyarakat telah memiliki komitmen untuk menanggulangi penyalahgunaan narkoba melalui kebijakan P4GN, sesuai dengan kapasitas masing-masing. Meskipun demikian, berbagai permasalahan dan keterbatasan dapat menghambat komitmen tersebut. Salah satunya yaitu keterbatasan petugas, yang dapat mempengaruhi kinerja dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Selain itu, masyarakat juga masih ragu-ragu untuk melakukan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi. Padahal dalam UU Narkotika Pasal 54 menyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sinergitas antar lembaga terkait, kelompok masyarakat dan masyarakat yang pernah atau dalam proses penyembuhan dan penyadaran serta rehabilitasi juga masih diperlukan untuk dapat meningkatkan kinerja penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba di Surabaya

2.1 Penyalahgunaan dan pola peredaran narkoba

Upaya pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba sudah dilakukan, namun masih ditemukan banyak kasus penyalahgunaan narkoba. Pada awal tahun 2018, BNNP Jawa Timur telah menangkap empat orang pelaku peredaran narkoba, yang memasukkan narkoba dari Malaysia ke Jawa Timur melalui Banjarmasin, Kalimantan Selatan, dengan melalui jalur laut. Barang bukti yang berhasil diamankan dari para pelaku narkoba berupa sabu seberat 7 kilogram². Kepolisian Surabaya juga telah menangkap pengedar narkoba dan berhasil menyita 2,2 kilogram narkoba jenis sabu dan ekstasi pada bulan Oktober 2018.

² <https://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/18/01/06/p23gm8384-bnn-jatim-lumpuhkan-gembong-narkoba-di-surabaya-15/10/18>

Modus operandi peredaran narkoba yang digunakan selama ini yaitu dengan cara memasukkan narkotika jenis sabu dan ekstasi ke dalam biskuit.³

Kasus peredaran narkotika dan obat-obatan terlarang (Narkoba) di Kota Surabaya masih tinggi. Dalam kurun waktu satu semester ini misalnya, berdasarkan data hasil pengungkapan kasus Satuan Reserse Narkoba (Satresnarkoba) Polrestaes Surabaya, jumlah peredaran dan penyalahgunaan narkoba mencapai 365 kasus. Dari kasus tersebut yang sedang dalam penanganan sebanyak 75 kasus, sedangkan yang sudah dilimpahkan, baik tahap pertama dan kedua, sebanyak 290 kasus. jumlah tersangka yang ditangani sebanyak 477 tersangka. Barang bukti yang disita dari para tersangka antara lain sabu sabu sekitar 1,6 kilogram, ekstasi sebanyak 2.089 butir, sebanyak 7.459 butir obat keras berbahaya dan 183 pil *Happy Five*.⁴

Jenis narkoba yang banyak beredar di Jawa Timur dan Surabaya khususnya yaitu sabu; walaupun tidak menutup kemungkinan jenis lain juga masih banyak, terutama ekstasi dan ganja. Peredaran narkoba yang terungkap pada umumnya berasal dari Malaysia yang masuk ke Indonesia melalui jalur darat, laut maupun udara. Jaringan paling sering terungkap yaitu jaringan Malaysia-Madura-Surabaya. Jaringan narkoba yang melibatkan orang Madura juga sangat besar, diindikasikan dari peredaran dan pemakaian jenis sabu di Madura yang semakin semakin marak. Jaringan ini merambah sampai ke Surabaya melalui Madura, atau sebaliknya melalui Surabaya lebih dulu baru menyeberang ke Madura. Konon keberadaan TKI dari Madura, terutama TKI ilegal yang pulang ke Madura atau ke Surabaya sambil membawa narkoba melalui jalan-jalan tikus, yang membuat peredaran sabu dari Malaysia semakin marak. Hal itu karena di Madura banyak pantai yang terbuka, yang dapat digunakan sebagai jalan masuk perahu yang membawa narkoba. Pengawasan yang kurang dan keterbatasan pemerintah setempat karena hanya ada satu BNNK yaitu di kota Sumenep, mengakibatkan peredaran narkoba melalui jaringan ini sulit dideteksi.

³ <https://www.merdeka.com/peristiwa/peredaran-biskuit-narkoba-di-surabaya-terbongkar-begini-modus-tersangka.html> 25/10/18

⁴ <https://www.inews.id/daerah/jatim/202557/peredaran-narkoba-di-surabaya-masih-tinggi-1-semester-365-kasus> 15/8/18

Peredaran narkoba didukung oleh bandar-bandar kecil yang memasok narkoba sebagai suatu jaringan, mulai dari pedagang kecil/ pengedar, ke pengedar yang lebih besar, sampai tingkat atas yang lebih besar. Pada tingkat paling bawah, karena keterbatasan modal dan hanya mengharapkan keuntungan untuk dipakai, maka persediaan narkoba pun sangat terbatas. Mereka menjual narkoba dalam paket hemat dan paket-paket lainnya, sehingga banyak pemakai masih bisa menggunakan, bahkan bisa membeli dengan cara patungan. Hal itu berbeda dengan jaringan di atasnya, yang dipastikan memiliki modal lebih besar karena memasok bandar-bandar kecil. Untuk menemukan bandar besar atau jaringan narkoba bukan hal yang mudah karena antara jaringan kecil dan jaringan di atasnya sangat terjaga kerahasiaannya, bahkan mereka kadang tidak mengenal jaringan di atasnya.

Pengedar yang tertangkap dan menjadi tersangka dan terpidana umumnya pengedar-pengedar kecil, seperti yang terdapat di Lapas Pamekasan atau di Panti Rehabilitasi Bambu Nusantara. Dari hasil FGD di lapas maupun panti rehabilitasi diperoleh gambaran bahwa mereka sudah beberapa kali dipenjara, yang mengindikasikan bahwa mereka sudah berkali-kali melakukan tindak pidana narkoba.

Tempat-tempat tertentu di Madura sudah dikenal sebagai tempat peredaran narkoba, bahkan anak-anak di bawah umur juga sudah menggunakannya. Di salah satu desa yang dilakukan pemberdayaan alternatif diketahui bahwa jaringan narkoba ini melibatkan kepala desa dan penggunanya pun anak-anak SD. Hal itu sebagaimana dikemukakan oleh ibu R dari BNNP Jawa Timur:

"Untuk mengatasi hal ini kita punya pemberdayaan alternatif mengambil satu kelurahan atau desa di kampungnya yang asli banyak bandar, klebung itu jadi bandar, disana anak kelas 3 atau kelas 4 SD itu sudah berani nyabu karena disana nggak ada pil koplo, nggak ada kaenopen, ngga ada ekatasi; (jadi) langsung sabu...kelas 4 SD sudah berani nyolong tabung gas melon, kalau ditanya untuk apa? Beli sabu; dia sudah biasa, itu bikin bong dijual 5 ribu, dan ibu-ibu di sana punya bilik-bilik, disiapkan bongnya orang yang mau nyabu datang, nyedot habis itu ninggalin uang entah 15 ribu atau 20 ribu. (Pemberdayaan alternatif) itu untukantisipasi yang belum kena atau tidak kena (Narasumber Ibu R, BNNP Jawa Timur)"

Peredaran sabu telah banyak dimanfaatkan untuk mencari keuntungan. Beralih ke jaringan peredaran sabu dianggap lebih menguntungkan daripada usaha lain. Di salah satu kampung di Madura yang dulu dikenal sebagai kampung curanmor, masyarakat lebih memilih untuk mengedarkan sabu karena lebih mudah dan keuntungan lebih banyak. Hal itu dapat dilihat dari penjelasan seorang narasumber (bapak DM) dari BNNK Surabaya:

"Soca itu dulu tempatnya curanmor perampokan, sampai ada istilah mas kawinnya sepeda motor curian; soalnya kalau keluar kerja nggak dapat uang halal minimal dapat menghidupi anak istri. (Jadi menurut mereka) sholat itu kewajiban, saya nyolong itu pekerjaan. Jadi mereka tidak peduli halal haram, gampang nanti uang haram disumbangkan di masjid, panti asuhan, itu kan gila konsep agama yang gila...kriminalitas tinggi...di Soca itu ngga ada yang namanya jalan. Soca sukolilo itu ladang salak antar rumah, tidak ada jalan raya; adanya jalur yang dilewati kaki, sepeda motor. Pohon salak gede-gede, kalau kita grebek disitu orang nya kemana kita nggak tahu....(Kalau) orangnya kena, barang bukti nggak ada...kan barangnya mudah laruut...paling banter tes urin. Dulu (daerah itu) pusat curanmor sekarang pusat narkoba. Pada waktu (dulu) di sana pengguna thk; sabu belum banyak, (hanya) untuk rekreasi, bukan jualan. (Mereka) tetep ngrampok. Dulu sabu belum ngetren, kulakane angel; lebih gampang pil koplo sama ekstasi. Tahun 2000-an kalau nyuri sepeda motor dijual paling dapat berapa, (itu pun) butuh 3- 4 orang. Dapat motor dijual 5 juta dibagi paling dapat satu juta;; risiko (besar). Sabu satu gram 1,2- 1,5 juta. Dia bawa 5 gram nggak ada yang tahu... mereka jiwa dagang tapi ngga peduli. Dari luar orang Madura banyak yang jadi TKI ilegal; mereka bawa lewat perahu. Sekarang dia sandar di laut nggak tahu, sabu dimasukkan ikan."

2.2. Dampak penyalahgunaan narkoba

Pemakaian narkoba pada awalnya mulai dari mencoba. Namun karena tidaktahu, berujung pada ketergantungan, sehingga berdampak pada keadaan ekonomi yang semakin tidak menentu. Jika sudah ketergantungan narkoba, usaha yang telah dirintis ketika sebelum memakai narkoba menjadi hancur. Pekerjaan yang telah lama ditekuni juga menjadi sirna karena memakai narkoba. Kehilangan pekerjaan merupakan salah satu dampak dari pemakaian narkoba. Adapun mereka yang sekolah, tidak lagi melanjutkan sekolahnya. Seorang warga binaan Lapas Pamekasan yang menjadi peserta FGD menjelaskan sebagai berikut:

"Awal mula saya pakai narkoba diajak teman. Mulai sekolah kelas 6 SD diajak teman di lingkungan rumah di Surabaya daerah Kapasan. Itu temen-temen ngerokok...ngerokok apa lha koq mbliyur-mbliyur... enteng...terus ketagihan. Agak lama juga pakai ganja terus merambah ke sabu, koq efeknya enak. Ya tambah pake terus karena kecanduan. Nggak bisa beli terpaksa kita jual (sama narkoba)...Saya putus sekolah nggak nerusin sekolah...(Kalau dibandingkan) kerja sama nganggur, penghasilan banyak nganggur; ya nganggur saja pak...mau nikah ditangkap kurang 9 hari...ya kaget orang tua...jengkel sudah diingetin suruh berhenti tetapi saya masih pake...orang tua tahu sampe busa ngingetin itu..."

Sebetulnya awalnya mereka menggunakan narkoba hanya situasional; yakni dialami pekerja yang bekerja di kontraktor bangunan. Mereka menggunakan narkoba untuk menjaga kondisi tubuh supaya tetap bugar selama bekerja, karena pekerjaan mereka membutuhkan tenaga dan pikiran yang prima. Walaupun awalnya mereka menggunakan sabu untuk mencoba, namun lama-kelamaan menjadi ketergantungan, dan dosis pemakaiannya semakin bertambah. Selain itu ada juga olahragawan yang mencoba memakai sabu agar lebih fit, namun akhirnya mengalami ketergantungan. Berikut pernyataan oleh seorang warga binaan Lapas Pamekasan di dalam FGD:

"Saya mulai kena narkoba tahun 2012, tapi saya jujur saja menyesal bahkan tidak pernah makan manisnya bahkan hancur...habis...ludes semua...tanah (dijual). Tapi ini mungkin dihukum sama Allah, saya akan berhenti, baru pertama kali, pertama (memakai) sabu ...putaw ngga pernah, di daerah Madura...saya pernah liat paman saya (pakai narkoba). Cuma lihat saja nggak tahu saya...di daerah Sumenep pantai. Jadi meskipun make di luar ngga apa-apa nggak tahu orang pak...orang kampung orang tani, jadi saya (dan) paman saya hisap rokok apa itu rokok arab...(Kata paman saya): kamu jangan (pakai) rokok ini, rokok lain saja...setelah tahu pak misuh-misuh saya...yang ngasih pertama temen, jadi saya kan oleh raga jadi pengen fit...kena di Jawa. Saya uang habis, harta habis. Mau ngirim ke Jawa kejebak ngga makan manisnya pak...utang banyak harta ludes...waktu make harta sendiri...utang banyak...sapi-sapi saya gadaikan...orang tua nggak tahu...isteri aja nggak tahu kalau saya make. Istri mau belanja (saya) baru make di dapur...(kemudian) diajak temen make di desa, belajar saya pak...pinter bikin alat itu...tiba-tiba habis saja Rp 300 (ribu), punya gaji saya habis ludes apalagi saya nggak punya gaji kerjanya ngga nentu..."

Walaupun pada awalnya banyak yang mencoba memakai narkoba karena diberi gratis, namun itu sebenarnya hanya pancingan, karena lama-kelamaan pasti akan menambah dosis pemakaiannya, sehingga mereka terjebak untuk membeli. Setelah memakai narkoba biasanya mereka merasakan enak yang tidak bisa digambarkan, dan beban pikiran juga tidak ada.

".....(nagih) kalau punya uang pasti beli pak...Awalnya sedikit, beli Rp 100 (ribu)..nanti meningkat lama-lama...saya ngga pengalaman minum vodka...pertama diajak temen dikasih gratis kalau sudah kecanduan beli pak...pancingan..kadang beli Rp 400..Rp 500 (ribu)..patungan pak bagi 4...kalau pertama malam bisa tidur tapi kalau sudah lama kebal pak ngga bisa tidur-tidur...kalau pertama make on nya itu luar biasa tapi kalau sering sering pake tiap hari kebal pak...tambah lagi...enaknya kayak fit...meski punya utang ngga mikir nanti kalau ngga pake mikir lagi...kalau masih pake hilang pak ngga mikir..."

Mereka yang awalnya hanya sebagai pengguna, tapi karena tidak punya uang untuk membeli, akhirnya merangkap menjadi pengedar kecil. Keuntungannya dipakai untuk membeli narkoba untuk diri sendiri dan untuk dijual lagi. Pada umumnya peserta FGD di lapas maupun panti rehab pernah tertangkap sebagai pengedar walaupun pengedar kecil. Namun menurut mereka pekerjaan ini sangat menguntungkan; sehingga mereka terdorong untuk mengulangi perbuatan ini walaupun sudah pernah merasakan mendekam di balik terali besi.

Meskipun para pengguna yang sekaligus pengedar itu merasakan enaknya memakai narkoba dan merasa mendapat keuntungan dengan mudah, mereka lupa bahwa dampak negatifnya lebih besar daripada kenikmatan sesaat yang mereka rasakan. Bahkan ada dari mereka yang menjadi berantakan keluarganya, sebagaimana dikemukakan oleh seorang peserta FGD dari Lapas Narkotika Pamekasan:

"Pengalaman saya di narkoba sangat hancur sekali, jadi ini ya banyak bertobatlah sehingga (mendapat) petunjuk, sehingga (saya) sangat menyesal sekali. Jadi narkoba sangat kejam, yang kedua adanya perbaikan dari pemerintah (saya) sangat senang sekali, jadi sekalian bapak penelitian ini sekaligus untuk perbaikan-perbaikan."

Pengalaman yang hampir mirip juga dikemukakan oleh seorang peserta FGD lainnya:

"...sudah keluarga...gara-gara itu akhirnya berantakan semua, mau cerai...Di sini bertobat lah...ya dari sini kita belajar harus hati-hati sama orang nggak asal mau deket sama orang sampai begitu karena kita nggak berpikir dampak kebelakangnya sampai seperti ini... lama pak 4 tahun...(pertama di sini) stress pak...bisa terima ikhlas itu susah apalagi kondisi masuk isteri di rumah ngajak berantem...ribut kan pasti stress...berantakan semua. Cuma gara-gara niat nyenengin orang...hancur..."

Faktor lingkungan sangat berperan dalam mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba. Hal ini tidak dapat dipungkiri karena penyalahgunaan narkoba banyak yang berawal dari pertemanan di lingkungannya, baik lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan rumah, atau lingkungan pertemanan lainnya.

3. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Pembinaan bagi para penyalahguna narkoba penting dan sangat diperlukan. Saat ini pembinaan terhadap penyalahguna narkoba itu dilakukan di lembaga pemasyarakatan, atau direhabilitasi di panti rehabilitasi. Hal ini dilakukan agar mereka terbebas dari jeratan penyalahgunaan narkoba. Pada dasarnya pembinaan dilakukan agar mereka tidak mengulangi lagi penyalahgunaan narkoba, baik sebagai pamakai atau pun sebagai pengedar. Para penyalahguna narkoba ini dibekali dengan berbagai program dan kegiatan yang bersidat sosial maupun ditunjang dengan kegiatan medis. Pembekalan terhadap para penyalahguna narkoba dengan berbagai program dan kegiatan itu agar ketika selesai menjalani hukuman atau selesai menjalani rehabilitasi mereka dapat kembali ke masyarakat dan melakukan kegiatan seperti sediakala, serta tidak lagi mengulangi perbuatannya.

3.1 Pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan

Pada saat penelitian dilakukan, Lapas Narkotika Pamekasan dihuni oleh 924 warga binaan, sedangkan kapasitas lapas narkotika ini dapat menampung 1.223 warga binaan. Dilihat dari tingkat hunian, lapas ini masih cukup memadai karena saat ini masih di bawah kapasitas yang ada. Namun demikian, kendala yang dirasakan yaitu masih kurangnya air bersih untuk mandi karena sementara ini sumber air masih terbatas;

menurut Kalapas kalau sampai dihuni 1.000 orang maka para warga binaan akan kesulitan untuk mandi, namun untuk air minum sudah cukup memadai. Lapas narkotika Pamekasan ini khusus untuk warga binaan laki-laki, sedangkan untuk perempuan terdapat di Lapas Malang dan Surabaya.

Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan (UU Pemasyarakatan) dijelaskan bahwa Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) dan Rumah Tahanan Negara (Rutan) berfungsi sebagai tempat untuk melaksanakan penghukuman dan pembinaan bagi narapidana, berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana. Selama menjalani putusan hukuman pidana, narapidana wajib mentaati setiap tata tertib yang berlaku di Lapas dan Rutan. Untuk menjaga keamanan dan ketertiban di Lapas menjadi tanggung jawab Kepala Lapas. Selanjutnya, tata tertib di Lapas maupun Rutan juga telah diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan HAM RI Nomor 6 Tahun 2013 tentang Tata Tertib Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara (Permenkumham RI No 6 Tahun 2013).

Dalam Permenkumham RI No 6 Tahun 2013, Pasal 2 ayat (1) dan ayat (2) dinyatakan bahwa setiap narapidana dan tahanan wajib mematuhi tata tertib Lapas atau Rutan. Tata tertib Lapas atau Rutan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mencakup kewajiban dan larangan bagi narapidana dan tahanan. Dalam Pasal 4 Angka 7 disebutkan bahwa setiap narapidana atau tahanan dilarang menyimpan, membuat, membawa, mengedarkan, dan/atau mengonsumsi narkotika dan/atau prekursor narkotika serta obat-obatan lain yang berbahaya. Meskipun demikian, kenyataan menunjukkan bahwa masih banyak ditemui penyalahgunaan narkoba di dalam Lapas. Selama menjalani hukuman dan dibina di dalam Lapas, terdapat narapidana yang melakukan perbuatan melanggar hukum, kembali menyalahgunakan dan mengedarkan narkoba. Kondisi seperti itu antara lain terjadi di Lapas Medaeng Surabaya. Pada tahun 2018 Pengadilan Negeri Surabaya telah memutuskan empat orang terdakwa dijatuhi hukuman karena terlibat jaringan narkoba di lapas Medaeng Surabaya⁵. Hal ini juga diakui oleh seorang warga binaan yang pernah

⁵ <http://surabaya.tribunnews.com/2018/06/05/terdakwa-jaringan-narkoba-rutan-medaeng-divonis-berbeda?page=2> diakses 22/10/18

mendekam di lapas Medaeng sebelum dipindahkan ke Pamekasan sebagai berikut.

"Kalau saya non muslim. Kebetulan ada acara di gereja, di situ kita bisa mendekatkan diri pada Tuhan di kamar juga ada alkitab kita bisa berdoa. Pas diajak cerai pas di Medaeng itu pakai; masih ada lah untuk pelampiasan tapi mikir-mikir mau sampai kapan. Masak tidak ada wanita yang mencintai saya..."

Dalam kekalutan menghadapi perceraian dengan isterinya karena telah terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, warga binaan ini tidak dapat menahan diri untuk memakai narkoba di dalam lapas. Ini dapat terjadi karena adanya kesempatan, yang mungkin disebabkan agak longgarnya pengawasan di dalam lapas Medaeng. Peredaran narkoba di dalam lembaga pemasyarakatan ini juga pernah terjadi di lembaga pemasyarakatan Pamekasan, namun menurut para warga binaan, saat ini sudah tidak ada lagi. Hal ini dituturkan oleh salah satu warga binaan dalam FGD di lapas Pamekasan sebagai berikut.

"...jadi pertama susah di sini. Wartel nggak ada, rokok nggak ada, kantin nggak ada...lebih susah sekali di sini; jadi sebageian teman kalau merokok takut ...tapi sekarang sudah enak. Sekarang ini teman-teman kalau tidak bersyukur tidak diberi nikmat yang lebih besar teman-teman harus bersyukur, sekarang bahkan narkoba nggak ada sama sekali...pak Hernowo ini...kalau yang satu...pertama kedua masih ada masih ada yang berani; sekarang ini nggak ada yang berani. Mungkin sudah hidayah dari allah kepada bapak-bapak yang bertugas di sini supaya sama –sama memperbaiki."

Selama di dalam Lapas, semua warga binaan tidak diperbolehkan menyimpan alat komunikasi telpon genggam, tidak ada peredaran uang tunai, tidak diperkenankan merokok, dan masih banyak lagi larangan. Ini dilakukan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di dalam Lapas, sebagaimana dijelaskan oleh kepala Lapas Pamekasan. Menurutnya, terjadinya penyalahgunaan dan peredaran gelap banyak disebabkan oleh mudahnya pemakaian alat komunikasi yang ada di dalam Lapas. Dengan alat komunikasi para warga binaan masih dapat mengatur jaringan narkoba di luar Lapas. Untuk itu berbagai upaya dilakukan oleh pihak Lapas, untuk mencegah penyelundupan dan peredaran narkotika di lapas, antara lain dengan memperketat penjagaan, pemeriksaan barang bawaan pengunjung, dan pengeledahan rutin.

Kepada petugas juga diberikan pelatihan setiap tahun agar mampu menanggulangi penyimpanan dan peredaran narkoba di dalam Lapas. Oleh karena itu, di lapas Pamekasan secara rutin dilakukan pemeriksaan alat komunikasi, uang tunai maupun barang-barang terlarang lainnya, yang tujuannya yaitu untuk mencegah semakin luasnya jaringan narkoba di dalam maupun di luar lapas. Hal itu diungkapkan oleh Kalapas Narkotika Pamekasan sebagai berikut.

"...jadi kalau namanya bandar harus dipisahkan. Kalau yang bukan bandar kalau yang bener direhab. Penularannya itu karena hubungan; apalagi kita sudah usahakan semaksimal mungkin. Karena sumbernya itu HP, (maka) kita sudah siapkan wartel. (Meskipun demikian), kadang-kadang masih ada kebocoran HP. (itu) pun yang paling bahaya (HP) android. Kalau saya pegang HP yang biasa itu paling kejiwaan untuk menghubungi keluarga saja. Tapi kalau sudah android sudah ada bankingnya itu sudah bahaya" (Bp H.,)

Program pembinaan terhadap warga binaan yang dilakukan oleh Lapas Narkotika Pamekasan mengacu pada Undang undang Nomor 12 Tahun 1995 maupun Permenkumham RI No.6 Tahun 2013. Meskipun demikian, Lapas Narkotika ini mempunyai program khusus untuk membina para warga binaan agar terlepas dari jeratan narkoba. Hal itu disebabkan semua warga binaan merupakan pelaku kejahatan terkait dengan pemakaian, peredaran dan perdagangan gelap narkoba. Diharapkan setelah keluar dari Lapas mereka tidak akan kembali berurusan dengan masalah narkoba. Selama ini program khusus terkait dengan rehabilitasi yang sudah dijalani oleh warga binaan adalah dengan pendekatan keagamaan, khususnya agama Islam yaitu *riyadhah*. Hal ini diungkapkan oleh kepala lapas narkotika Pamekasan sebagai berikut.

"...kalau kita rehab arahnya ke pondok pesantren namanya Suralaya, jadi kita riyadah namanya. Tengah malam jam setengah satu mandi ke masjid. Kita langsung berdoa sampai subuh, sekalian sholat subuh. Setelah sholat subuh berhenti sebenar. Jadi untuk rehab, di sini sudah duluan dengan pesantren Suralaya. Kegiatannya malam. Kekuatan kita juga dipikirkan; jadi hanya 30 (peserta), dipisah du. Nanti ada yang antri; bloknnya juga dibedakan. Jadi yang mau usulan PB, kalau ada ketrampilan lain diusulkan ke ketrampilan kerja. Unggulan riyadhah itu sudah dipertahankan; kebijakan program pembinaan (hanya ada) di sini saja. Terkenalnya di sini memang pembinaan itu."

Sebagaimana dikemukakan oleh kepala Lapas narkotika Pamekasan, rehabilitasi warga binaan dilakukan melalui kerjasama dengan pondok pesantren Suralaya, dengan melakukan kegiatan *riyadhah*. Kegiatan pembinaan *riyadhah* intinya berupa usaha sungguh-sungguh dengan cara mendekatkan diri kepada Allah. Upaya ini dilakukan untuk melatih jiwa untuk tetap berperilaku yang berlandaskan kebenaran dan keikhlasan. Jadi kegiatan ini pada intinya merupakan upaya melatih diri, dengan cara membiasakan diri melaksanakan ibadah-ibadah *madhoh*⁶ atau yang sifatnya ritual dan *ghairu madhoh*, yang dijadikan kebiasaan hidup sehari-hari.⁷ Seperti halnya tujuan dari kegiatan rehabilitasi atau pembinaan di lapas pada umumnya, kegiatan *riyadhah* ini bertujuan untuk memutus mata rantai penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba melalui internalisasi nilai-nilai agama yang dilakukan di dalam Lapas, sehingga jika sudah keluar dari Lapas tidak mengulangi perbuatannya lagi.

Walaupun pelaksanaan *riyadhah* tersebut sangat baik bagi penyalahguna narkoba, namun sayangnya tidak dapat dilakukan secara serentak dengan pertimbangan keamanan lapas itu sendiri. Kegiatan *Riyadhah* dilakukan pada tengah malam hingga waktu subuh. Oleh karena itu, karena keterbatasan yang ada, maka kegiatan ini hanya diikuti oleh mereka yang statusnya pembebasan bersyarat (PB); yaitu bebasnya warga binaan setelah menjalani sekurang-kurangnya dua pertiga masa pidananya dengan ketentuan dua pertiga tersebut tidak kurang dari 9 (sembilan) bulan. Padahal menurut keterangan dari Kalapas Pamekasan mereka yang telah mendekati masa pembebasan bersyarat semakin banyak, sehingga dikhawatirkan mereka tidak dapat tertampung untuk mengikuti program *riyadhah* ini. Bagi yang belum bisa diikuti dalam program *riyadhah*, maka mereka hanya menjalani kegiatan di bengkel atau balai latihan kerja, di kebun atau di kegiatan kebersihan.

Kegiatan di bengkel latihan kerja itu diperlukan untuk memberikan ketrampilan, agar setelah keluar dari Lapas mereka dapat meneruskan ketrampilan ini untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Untuk keperluan tersebut, Lapas Pamekasaan telah memiliki rencana bekerjasama dengan lembaga lainnya seperti perguruan tinggi, Dinas Kesehatan, Kementerian

⁶ Ibadah *madhoh* yaitu ibadah yang sudah ditentukan syarat dan rukunnya

⁷ <https://daqu.sch.id/2015/05/makna-riyadhoh/> diakses 22/10/18

Agama serta lembaga terkait lainnya, untuk melakukan pembinaan terhadap para warga binaan. Untuk memperbaiki program kegiatan di Lapas Pamekasan, juga telah dilakukan studi banding ke Lapas Narkotika Cipinang Jakarta, sebagaimana yang diungkapkan oleh kepala Lapas Narkotika Pamekasan sebagai berikut:

"Kami studi banding di Lapas Narkotika Cipinang. Kita harus ke dinas terkait, kerjasama dengan Kementerian Agama, kerjasama (dengan) universitas, bikin satu kelas. Rencananya, banyak ruangan yang kosong kita manfaatkan, karena kalau riyadhah saja kasihan yang lain; karena kalau yang pengin ikut akhirnya numpuk di bengkel, numpuk di kebersihan. Dia kan ada kemauan berubah, dan bisa menjaga keamanan, tapi kita sendiri programnya harus ditambah, karena mungkin dulu 400 sekarang sudah 900. (Jadi perlu) percepatan pembinaan untuk tahap PB, CB cepat...penyalurannya kita akan ditambah; mungkin ditambah psikolog, kan perlu kerjasama dengan yang lain seperti Dinkes. Telatnya karena program dalam satu tahun, jadi dari awal sudah diprogramkan."

Program pembinaan di Lapas Narkotika Pamekasan sudah berjalan dengan cukup baik; berbagai ketrampilan juga sudah diberikan walaupun masih banyak keterbatasan. Demikian pula dengan pembinaan khusus yang terkait dengan agama Islam, yaitu *riyadhah*. *Riyadhah* ini mungkin masih diperlukan karena dapat merubah perilaku para warga binaan untuk kembali ke jalan yang benar dengan mendekatkan diri kepada Tuhan. Tentang pentingnya *riyadhah*, seorang warga binaan mengemukakan sebagai berikut:

"Kalau menurut kami, sementara yang dipertahankan tentang Riyadhoh, yang programnya para napi ini keluar semua ke masjid jam satu sampai subuh sampai jam 6 shalat israh. Jadi ini mungkin sesuai dengan firman Allah, (yaitu) harus kita yang memperbaiki hati. Kalau hati kita baik, semua amal perbuatan kita insya'Allah baik. Jadi, untuk lapas ini untuk dipertahankan supaya kita ada hasilnya. Di sini diajari baca Al-Quran, keterampilan. Kalau saya fokus di masjid, (maka) jadi sedikit pengetahuan di luar masjid."

Setelah mereka menjalani masa hukumannya di Lapas, kegiatan mereka sebenarnya masih diawasi oleh Balai Pemasyarakatan (Bapas), yang bertugas sebagai pembimbing kemasyarakatan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan lembaga yang berlaku. Adapun tujuannya yaitu agar warga binaan sadar dan memperbaiki diri serta tidak

mengulangi tindak pidana lagi. Bimbingan diberikan ketika warga binaan sudah keluar dari lapas, salah satunya berupa bimbingan kegiatan kerja agar mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal itu dijelaskan oleh Kepala Lapas Narkotika Pamekasan sebagai berikut:

"...di luar dipantau oleh Bapas, tapi pengawasan kan nggak semua. Kalau masuk ke lingkungan, ada yang sudah bebas tahu-tahu ke sini lagi. Kalau ditanya ya kembali ke lingkungan, diolok-olok... Nanti di luar ada Bapas memberi keterampilan pengelasan, sopir (dan sebagainya), tapi kantornya beda dari Lapas. Ada pengajian juga; jadi ini sudah program nasional dari Bapas."

Walaupun pembinaan di Lapas sudah baik, namun yang perlu diperhatikan yaitu penanganan terpidana penyalahgunaan narkoba sebaiknya dipisahkan antara bandar, pengedar dan sekedar pemakai. Hal ini juga terkait dengan terbatasnya kapasitas lapas untuk menampung terpidana penyalahgunaan narkoba. Jika hanya sebagai pemakai, tentunya penanganannya dilakukan oleh Dinas Sosial untuk direhabilitasi di panti rehabilitasi atau di rumah sakit, sedangkan kalau pengedar atau bandar harus dimasukkan ke Lapas. Menurut Kalapas Narkotika Pamekasan, penuhnya Lapas sekarang ini bukan karena banyaknya bandar atau pengedar, tetapi lebih banyak pemakai narkoba. Berikut penjelasan Kalapas Narkotika Pamekasan:

"...harus dipisahkan antara bandar (dan) pemakai. Harus ada dari hulunya dari sidangnya; kalau bandar masuk lapas, kalau pemakai, Dinas Sosial yang harus tamping. Kalau sekarang ada pemakai dengan bandar (dijadikan satu). Kalau itu bandar yang harus masuk lapas. Sekarang Lapas penuhnya bukan bandar; banyak pemakainya. Sama dengan (di) sini, pemakai masuk. Pemakai masuk memang harus dikaji, (jika) bandar (harus) masuk. Kalau ngobrol di dalam begitu. Saya bisa rehab nggak itu dari putusan pengadilan; kalau putusan harus masuk LP ya masuk."

Penjelasan Kalapas tersebut menunjukkan bahwa jangan sampai terjadi kesalahan dalam memutuskan, apakah seseorang menjadi terpidana penyalahgunaan narkoba, atau hanya menjalani rehabilitasi. Hal itu juga sesuai dengan Undang-Undang Narkotika, yang mengharuskan seseorang pemakai untuk menjalani rehabilitasi, sedangkan para pengedar dan bandar narkoba harus dihukum karena telah melakukan kejahatan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

3.2 Program Rehabilitasi di Panti Rehabilitasi

Pemakai narkoba masih sangat memerlukan perhatian untuk dapat kembali pada kehidupan yang sehat dan bebas narkoba. Oleh sebab itu, sebagai pemakai mereka masih dapat diarahkan untuk tidak lagi terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Rehabilitasi merupakan salah satu tahapan yang penting bagi para pemakai narkoba. Pemerintah, dalam hal ini BNN, Kementerian Kesehatan serta Kementerian Sosial telah melakukan kerjasama dengan berbagai lembaga kemasyarakatan untuk melakukan upaya mencegah peningkatan penyalahgunaan narkoba, dengan melakukan program rehabilitasi bagi pemakai narkoba.

Untuk melaksanakan program rehabilitasi, pemerintah telah menunjuk lembaga-lembaga terkait untuk menjadi mitra pelaksana program. Lembaga itu terdiri Pusat Kesehatan Masyarakat, rumah sakit, lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial, yang disebut sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Program wajib lapor bagi pecandu narkoba ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor bagi Pecandu Narkoba ke IPWL. Di dalam Pasal 10 PP tersebut disebutkan bahwa IPWL mengeluarkan kartu identitas sebagai orang yang sedang menjalani rehabilitasi sosial korban tindak penyalahgunaan narkoba. Pemegang kartu ini tidak boleh ditangkap; jadi tidak bisa dipidanakan. Meskipun demikian, kartu ini hanya boleh digunakan 2 kali. Jadi, apabila pengguna narkoba sudah 3 kali tertangkap, maka harus melalui proses hukum terlebih dahulu sebelum menjalani program rehabilitasi.

Di Kota Surabaya terdapat beberapa IPWL; baik yang pendekatannya secara medis, agama maupun sosial. Rumah sakit dr. Soetomo dan Rumah sakit jiwa Menur merupakan salah satu IPWL yang program rehabilitasinya menggunakan pendekatan kesehatan atau medis. Beberapa IPWL lainnya yang program rehabilitasinya menggunakan pendekatan sosial antara lain Panti Rehabilitasi Bambu Nusantara, Orbit, Plato, dan Inabah XIX.

Panti Rehabilitasi Bambu Nusantara Surabaya pada awalnya merupakan pengembangan Bambu Nusantara di Madiun. Panti rehabilitasi ini telah bekerjasama dengan Kementerian Sosial, dan

fokus pada rehabilitasi sosial. Sebelumnya, panti rehabilitasi ini juga pernah bekerja sama dengan BNN Kota Surabaya untuk menangani para pemakai narkoba. Menurut ketua Yayasan Bambu Nusantara, keinginan pengguna narkoba untuk ikut program rehabilitasi cukup besar. Apalagi mereka sudah sadar dan mamahami bahwa pemakai narkoba tidak akan dijerat hukuman. Meskipun demikian, sebagian masyarakat masih takut untuk melaporkan dirinya terlibat pemakaian narkoba. Selain karena biaya yang cukup tinggi, pada umumnya mereka tidak menginginkan berurusan dengan aparat penegak hukum, atau takut dengan jaringan narkoba. Hal itu dikemukakan oleh Ketua Yayasan Bambu Nusantara sebagai berikut:

"Yang membuat masyarakat (takut) masalah ini (yaitu) pembiayaan (dan) ketidaktahuan tentang rehabilitasi. Mereka berpikir rehabilitasi itu menakutkan, serem; anaknya disuruh ini itu, kekerasan. Pembiayaan itu rawat inap berapa, makan berapa. Padahal kami tidak memaksa, terserah ibu maunya berapa. (Di) IPWL itu nanti anak saya disuruh mengembangkan bandarnya siapa. Takutnya kalau lapor nanti takutnya disuruh nunjukin ke bandar. Ini yang membahayakan keluarga mereka juga. (Jadi) wajib lapor itu sosialisasinya tidak kuat di masyarakat."

Berdasarkan pengalaman, pemakai narkoba yang direhabilitasi di panti ini sekitar 80 persen merupakan hasil rujukan dari BNN; sedangkan yang inisiatif datang sendiri untuk direhabilitasi hanya sekitar 20 persen. Namun dengan semakin tingginya kesadaran masyarakat tentang pentingnya rehabilitasi bagi pemakai narkoba, maka panti rehab cenderung semakin banyak menampung para pemakai. Dengan semakin antusiasnya masyarakat mengikuti program rehabilitasi di IPWL, maka diperlukan dana rehabilitasi yang semakin banyak. Namun karena keterbatasan dana, maka pemakai narkoba yang dapat direhabilitasi di panti ini juga terbatas.⁸

Saat ini panti rehabilitasi Bambu Nusantara hanya menerima bantuan anggaran dari Kementerian Sosial, dan tidak boleh menerima bantuan dana dari instansi pemerintah lainnya. Padahal, bantuan dari Kementerian Sosial itu dianggap belum dapat memenuhi biaya semua penghuni panti.

⁸ Program rehabilitasi dilakukan selama 3 bulan. Menurut informasi dari ketua yayasan besarnya biaya rehabilitasi untuk satu orang sebesar Rp 3,8 juta per bulan, biaya yang didapat dari Kemensos sebesar Rp 1,5 juta, selebihnya kekurangan itu dibebankan kepada orang tua klien. Namun, karena tidak semua orang tua mampu maka pihak panti rehabilitasi mengupayakan dana subsidi lain.

Oleh karena itu, sebagian biaya rehabilitasi harus ditanggung oleh para pemakai yang ikut program rehabilitasi. Hal itu dijelaskan oleh Kepala Panti Rehab Bambu Nusantara sebagai berikut:

"Kalau diukur semua (waktu rehab) 3 bulan. Kalau drug menurut WHO idealnya (waktu rehab) 6 bulan. Dari Kemensos awalnya 6 bulan, terus turun 4 bulan, tapi dengan BNN 3 bulan. Dari BNN sudah 76 (orang), yang namanya dari Kemensos ada 15 (orang) yang lainnya membayar sendiri. Rawat inap semester kedua kita di ACC 19 orang padahal kliennya 21 (orang); (jadi) yang dirasakan pembiayaan. Tidak semuanya punya uang, bagaimana BNN tidak ada uangnya, ketika klien dirujuk ke sini wajib ada wali. Fungsinya wali terkait dengan pembiayaan. Kemensos yang ada pembiayaan. Cuma rencana di tahun 2019 cenderung BNN. Kalau mereka ngirim kesini biaya BNN."

Panti rehabilitasi Bambu Nusantara selama ini masih dapat membiayai para peserta program rehabilitasi, dengan bantuan dari Kementerian Sosial maupun bantuan lembaga donor dari luar. Namun yang perlu dipikirkan ke depan yaitu ketika semakin banyak yang menyadari pentingnya program rehabilitasi untuk pengguna narkoba, sementara panti rehabilitasi atau IPWL belum bertambah. Selain itu, juga perlu dipikirkan biaya rehabilitasi yang cukup besar, karena banyak yang terlibat penyalahgunaan narkoba itu bukan dari keluarga yang mampu, yang dapat membiayai program rehabilitasi.

Tenaga pendamping yang ada di panti rehabilitasi ini hampir semuanya pernah sebagai pengguna narkoba, dan pernah menjalani rehabilitasi. Mereka rela untuk menjadi pendamping karena keyakinan yang kuat dan keinginan untuk membuat suatu komunitas untuk wadah bagi para pemakai dan mantan pemakai agar tidak kembali lagi sebagai pecandu, sebagai mana dijelaskan oleh pengurus panti rehabilitasi.

"Kalau buat saya kenapa saya mau, kan dulu saya ikut rehabilitasi. Sebelumnya, awalnya di Bogor, Semarang, ke Orbit, baru mendirikan ini. Awalnya untuk pemulihan diri saya sendiri; kalau kita yakin bahwa kecanduan itu brain disease, sesuatu yang menyerang otak, bahwa maintainancenya (perlu) seumur hidup, maka saya sendiri harus punya komunitas yang kuat; maka saya harus bisa membuat komunitas. Makanya saya mendirikan ini supaya mereka yang keluar mempunyai komunitas seperti ini. Jadi kalau di Surabaya bicara narkoba, kenapa angka relapsnya begitu tinggi, karena tidak ada komunitasnya yang kuat; maka teman-teman tidak punya wadah."

Ada dua program di Panti Rehabilitasi Bambu Nusantara, yaitu program yang mengharuskan rawat inap dan program rawat jalan. Seperti sudah dijelaskan sebelumnya dalam program rehabilitasi ini memerlukan waktu selama 3 bulan. Menurut informasi dari pengurus panti rehabilitasi jumlah klien saat ini ada 19 orang, dan rata-rata sudah pernah memakai narkoba sekitar 3 tahun. Dalam menentukan seseorang terlibat penyalahgunaan narkoba, mereka memiliki instrumen sendiri untuk mengukurnya. Walaupun awalnya peserta rehabilitasi itu merupakan limpahan dari BNN, namun untuk dapat diterima di dalam program rehabilitasi, para pemakai itu akan disaring lebih dulu untuk menentukan perlu rawat inap atau hanya sekedar rawat jalan. Waktu yang dibutuhkan untuk rehabilitasi rawat jalan sama dengan rawat inap, yaitu selama 3 bulan, dan mereka harus datang 2 kali dalam satu minggu.

Menurut Ketua Yayasan Bambu Nusantara, hasil tes urine yang positif tidak selalu berarti pecandu. Menurut mereka ada tiga kelompok penyalahgunaan narkoba yaitu: pengguna (*user*), penyalahguna (*abuser*) dan pecandu (*addict*). Di panti rehabilitasi ini yang diterima adalah pecandu atau *addict* karena pecandu ini dianggap intoleransinya meningkat dan merasa sakit kalau tidak memakai.

Pelaksanaan program rehabilitasi tidak menggunakan kurikulum, tapi menggunakan Minnesota model. Dalam program rehabilitasi ini pasien diberikan *treatment* berdasarkan kebutuhannya. Oleh karena itu, setiap minggu dilakukan *keeps conference*. Walaupun program rehabilitasi ini masih mengadopsi yang dilakukan oleh lembaga rehabilitasi di luar Indonesia, namun sejak awal pasien sudah diberikan orientasi, diperkenalkan pada peraturan-peraturan di dalam rumah dan program-programnya. Oleh karena tingkat kecanduan para penghuni panti rehabilitasi ini pada dasarnya sama, maka program rehabilitasi dapat dilakukan secara bersamaan.

Dalam proses rehabilitasi, menjaga hubungan antara sesama penghuni rumah rehabilitasi sangat diutamakan, termasuk dengan para pendampingnya serta orang di sekelilingnya. Oleh karena, panti rehabilitasi ini didesain sangat terbuka, di tengah perumahan sehingga membuat para penghuninya nyaman. Hal ini untuk menghilangkan kesan seolah-olah panti rehabilitasi narkoba itu sangat tertutup dan program-program yang dilakukan sangat

keras; cenderung militer. Selain itu, para penghuni panti rehabilitasi ini datang dan bersedia rawat inap karena kesadaran diri sendiri, tidak ada paksaan. Ini seperti dijelaskan oleh pendamping panti rehabilitasi sebagai berikut:

".... (orang beranggapan) rehabilitasi itu menyeramkan, kental dengan militeristik. Saya mendisain seperti rumah biasa, tidak berteralis. (Tidak) ketat, (tidak ada) penjagaan 24 jam, (tidak) ada satpam dan lain-lain. Kalau saya mencoba mendisain seperti rumah biasa. Saya berkeyakinan dengan konsep yang saya terapkan ini terbuka 24 jam. Saya bilang ke klien saya; anda mau kabur silahkan. Tidak usah kabur; ngomong saja ke saya saya kasih uang untuk pulang. Alhamdulillah dari 2005 tadi angka kaburnya sekitar 4 orang. Mulai (tahun) 2016 sampai sekarang hanya 4 orang (yang kabur). Mereka masuk dengan kesediaan, begitu mereka masuk ada inform consent, begitu masuk selama 3 bulan. Kalau mereka mau saya terima, kalau tidak mau tidak akan saya terima."

Para penghuni panti rehabilitasi ini selain mengikuti program rehabilitasi yang telah direncanakan, mereka juga diperlakukan seperti tinggal di rumah sendiri. Mereka dapat melakukan kegiatan apa saja asal tidak melanggar peraturan panti rehabilitasi; istilah mereka *do and do not*. Mereka boleh melakukan lari pagi atau sore keliling kompleks perumahan, mereka juga diajak untuk menonton film di bioskop. Selain itu mereka juga diajak pergi keluar untuk melakukan *outbond*. Dengan kebebasan ini diharapkan mereka lebih terbuka dan dapat menikmati hidup tanpa narkoba.

Satu hal yang tidak kalah penting dalam proses rehabilitasi yaitu ketika mereka selesai menjalani rehabilitasi dan kembali ke masyarakat, karena masyarakat masih memandang rendah orang-orang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Masyarakat selalu memberikan cap yang buruk kepada pengguna narkoba, dan cenderung untuk dikucilkan. Kondisi seperti itu dapat menjadi beban berat pecandu, yang sebenarnya ingin bebas dari lingkaran setan jeratan narkoba. Seorang peserta rehabilitasi di Bambu Nusantara menyatakan sebagai berikut:

"Menghindari diskriminasi, (karena) cenderung dikucilkan, dicap buruk. (Di) Panti rehab kurang (seperti itu), dari hati ke hati. Di sini (saya) cari solusi. Kalau di luar kita sudah salah disalahkan lagi. Masyarakat harus dikasih tahu supaya menerima pecandu. Selama ini kan takut menular ke anak saya. Dari segi hukum nggak takut

karena (kalua) ditangkep bisa keluar lagi. Hukum harus ditegakkan; (jangan kalau) punya uang bisa keluar, bisa ditebus tapi jual rumah."

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, salah satu program rehabilitasi di panti yaitu memberikan materi untuk mencegah pecandu agar tidak kembali menggunakan narkoba. Selain itu, menurut ketua yayasan Bambu Nusantara, peran keluarga, komunikasi dan interaksi dengan keluarga merupakan hal yang sangat penting. Oleh karena itu, keluarga juga dilibatkan dalam proses rehabilitasi; mereka diberikan materi khusus untuk keluarga yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba.

"Rehabilitasi tidak satu arah tapi dari dua sisi. Orang tuanya juga diberi pemahaman. Ketika kembali ke masyarakat benturannya dengan keluarga; (mereka) tidak diterima, mereka diperlakukan (sebagai) orang yang salah. (Kami) buat ada dana FGD dengan orang tua. Kalau di sini pada bulan terakhir diberikan materi relaps prevention, mencegah kecanduan; dibekali dengan copying skill. Cuma karena kerusakannya dua arah, ini yang tidak kita transfer. Saya pengin ketika keluarga datang kita ngobrol bersama. Saya sampaikan juga materi kepada keluarga, (bahwa) yang (perlu) diperbaiki bukan hanya klien tapi keluarga juga. Terus yang kedua, anaknya yang tertangkap, anaknya yang rehab di sini, anaknya (dianggap) sebagai aib. Saya bilang (ke) ibu (nya): kalau anaknya sebagai aib susah anaknya sembuh karena ibu akan menutup-nutupi terus. Malah saya bilang, anaknya ibu tertangkap harusnya ibu bersyukur, karena ini rahmat dari Tuhan. Kalau tidak ditangkap sekarang mungkin anaknya ibu sudah masuk jaringan. (Jadi) nggak usah bersedih hati; malah ini (anaknya) tertangkap bisa ditanggulangi dari awal. Tidak ada yang ditutup-tutupi. Aspek dimensi lain kita perhatikan, persoalan dengan keluarga harus diclearkan. Kalau kecanduannya, 3 bulan di sini mereka tidak pakai, bisa. Tapi masalah keluarga (jika) tidak diatasi, ketika mereka pulang bisa kambuh lagi."

Kunjungan keluarga selama masa program rehabilitasi juga sangat diharapkan. Ini perlu dilakukan supaya selama tinggal di panti rehabilitasi tidak merasa dikucilkan. Dalam kesempatan tersebut keluarga juga dapat menjalin komunikasi dan berinteraksi dengan anaknya. Selain itu, keluarga juga dapat mengetahui perkembangan anaknya selama masa rehabilitasi. Mereka juga dapat berdiskusi dengan para pendamping atau pengurus panti rehabilitasi, sehingga dapat memecahkan bersama permasalahan yang ada. Oleh karena itu, setelah selesai program

rehabilitasi, panti memiliki program untuk secara rutin mempertemukan para mantan penghuni panti rehabilitasi dan orang tuanya dengan pengurus panti rehabilitasi. Dengan cara ini diharapkan mereka dapat berbagi pengalaman (*support group*). Hal itu penting karena bukan tidak mungkin di antara mereka ada yang kembali menjadi pemakai.

4. Pelaksanaan Program P4GN dan Permasalahannya

Narkoba menjadi ancaman serius bagi masyarakat terutama anak muda, walaupun sebenarnya penyalahguna narkoba tidak mengenal umur atau pun status sosial. Oleh sebab itu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah dan aparat penegak hukum, melainkan menjadi tanggung jawab semua orang. Keterlibatan masyarakat dengan lembaga-lembaga yang berwenang dalam penanggulangan narkoba sangat diharapkan, karena masyarakat merupakan pihak yang terkena dampak langsung penyalahgunaan narkoba.

Dalam upaya menanggulangi masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, pemerintah telah memberlakukan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dalam UU tersebut dinyatakan bahwa sanksi yang diatur dalam Undang-Undang Narkotika dapat berupa sanksi pidana maupun direhabilitasi, sebagaimana yang dinyatakan dalam pasal 128 dan 103. Oleh karena itu saat ini penyalahguna narkoba tidak hanya diberi sanksi pidana penjara, melainkan juga dapat direhabilitasi di tempat rehabilitasi yang telah ditentukan atau IPWL (Institusi Penerima wajib Lapor). Namun, sebelum dilaksanakan rehabilitasi, setiap pengguna dan korban penyalahgunaan narkoba harus dilakukan proses asesmen terlebih dahulu oleh Tim Asesmen Terpadu (TAS) yang terdiri dari BNN, Kepolisian, Kehakiman, Kejaksaan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Keberadaan tim asesmen ini dibutuhkan untuk mengetahui tingkat rehabilitasi yang diperlukan. Rehabilitasi ini hanya dilakukan terhadap mereka yang menjadi pengguna, bukan pengedar.

Upaya untuk mencegah beredarnya dan pemberantasan narkoba melalui Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika tersebut kemudian ditindaklanjuti dengan Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun

2010 tentang Badan Narkotika Nasional. Selain itu, untuk memerangi narkoba pemerintah juga telah menerbitkan Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) yang didalamnya telah mengatur mengenai upaya pencegahan, pemberdayaan masyarakat, rehabilitasi dan pemberantasan.

Strategi Nasional P4GN dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia bebas Narkoba masih terus digalakkan hingga saat ini. Bahkan awal tahun 2015 Presiden Joko Widodo telah menyatakan Indonesia dalam keadaan darurat narkoba sebagai upaya nyata dari pemerintah dan negara untuk memerangi narkoba. Upaya untuk memberantas dan menyatakan perang terhadap narkoba ini juga diikuti oleh berbagai daerah di Indonesia. Untuk mengimplementasikan kebijakan di semua wilayah Indonesia dibentuk Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) dan Badan Narkotika Nasional Kota/Kabupaten (BNNK).

Sebagai upaya mencegah penyalahgunaan dan memberantas peredaran gelap narkoba, pemerintah Surabaya sejak tahun 2014 telah mengeluarkan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 65 Tahun 2014 tentang Rencana Aksi Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Daerah Bidang Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Kota Surabaya Tahun 2014-2015. Visi P4GN Surabaya yaitu: "Surabaya Bebas Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba 2020". Adapun misi P4GN Surabaya meliputi : (1) membangun sistem kebijakan yang mampu melindungi seluruh masyarakat dari bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba; (2) memperkuat ketahanan dan pemberdayaan masyarakat yang mampu secara aktif berpartisipasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba; (3) mengembangkan pelayanan publik yang optimal bagi warga masyarakat untuk hidup bersih, aman dan pulih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba; (4) mendorong penerapan sistem hukum yang tegas dan memberikan kepastian hukum, rasa aman dan berkeadilan.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah penyebaran penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Kebijakan P4GN (Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba) telah

dilakukan dan disosialisasikan dengan melibatkan berbagai lembaga pemerintah, swasta, LSM dan berbagai kelompok masyarakat. Berbagai upaya implementasi P4GN di Jawa Timur maupun di Surabaya tampaknya masih banyak mengalami hambatan baik itu dalam rangka pencegahan, maupun pemberantasan penyalahgunaan narkoba.

Provinsi Jawa Timur terdapat 38 kabupaten/kota, dari 38 kabupaten/kota baru 17 terdapat BNN kabupaten/Kota. Di wilayah pantai utara dari Tuban sampai Banyuwangi, BNNK hanya terdapat di Kabupaten Tuban, Gresik dan Pasuruan. BNNK lebih banyak di wilayah tengah, seperti Malang Raya, Surabaya, Mojokerto, Sidoarjo, Tulungagung, Nganjuk, Kediri, dan Blitar. Dengan demikian, 21 wilayah kabupaten/kota yang belum terdapat BNN segala permasalahan narkoba masih ditangani oleh BNN Provinsi Jawa Timur. Dengan luasnya wilayah provinsi ini tentu akan menyulitkan BNN Provinsi Jawa Timur untuk melakukan kegiatannya terutama dalam mengimplementasikan program P4GN, walaupun sebenarnya selama ini sudah cukup berjalan baik. Seperti yang dilakukan oleh Bidang P2M BNN Provinsi Jawa Timur selama ini yang selalu “membekup” kegiatan di 21 kabupaten/kota tersebut. Namun, keterbatasan tenaga di bidang pencegahan ini membuat kerja mereka kurang maksimal untuk menangani 21 kabupaten/kota tersebut. Dengan hanya 11 pegawai yang ada di bidang ini harus membantu menangani masalah pencegahan narkoba di 21 kabupaten/kota.

Berbagai upaya dilakukan untuk dapat mengoptimalkan kinerja BNN dengan mengajak pemerintah daerah dan masyarakat. Melalui DPRD dihasilkan peraturan daerah (Perda) No.13/2016 tentang fasilitasi penyalahgunaan narkoba. Dengan difasilitasi oleh Bakesbangpol Provinsi Jawa Timur, bersama dinas dan instansi terkait, LSM, dan pihak kampus sudah berupaya untuk menyusun peraturan gubernur. Selanjutnya dengan adanya Inpres No.6/2018 sebenarnya sangat membantu gerak BNN yang ada di provinsi untuk mengimplementasikan program P4GN. Inpres ini tentang rencana aksi nasional P4GN dan precursor narkoba yang didalamnya ajakan untuk mensosialisasikan di semua kementerian dan Lembaga, pegawai ASN, prajurit TNI dan anggota Polri tentang P4GN. Sebelumnya juga sudah ada Surat edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur negara dan Reformasi Birokrasi No.50/2017 tentang Pelaksanaan pencegahan dan pemberantasan Penyalahgunaan

dan Peredaran gelap Narkotika dan Presekusor narkotika di lingkungan Instansi pemerintah. Oleh sebab itu langkah BNN Provinsi Jawa Timur sudah dipermudah dengan adanya berbagai aturan hukum tersebut, meskipun tentunya masih dengan keterbatasan yang dimiliki. Hal ini diungkapkan oleh salah satu narasumber di BNN Provinsi Jawa Timur sebagai berikut.

"Nah bagaimana dengan Inpres 6/2018, bahwa setiap kementerian dan lembaga harus ada peran serta dalam P4GN. Dengan rujukan itu kita bisa bebas bergerak dimana saja, tetapi kita tidak mungkin banyak, paling advokasi diseminasi tidak terlalu banyak dalam setahun itu mungkin 10 atau 12 kali karena tahun ini dipangkas dana, dipangkas untuk pilgub, sudah berkurang intensitas kegiatan akhirnya kita gandeng BUMN untuk ambil CSR nya pagi tadi ada tes urin dengan beberapa bank yang tes kitnya disediakan mereka" (Narasumber Ibu R, BNNP Jawa Timur)

Karena keterbatasan tadi maka pihak BNNP mengajak berbagai elemen BUMN, dan Swasta untuk terlibat aktif dalam mensukseskan P4GN. Perusahaan swasta maupun BUMN sudah semakin sadar pentingnya P4GN, mereka dengan dana yang ada berupaya untuk melakukan tes urin di lingkungan tempat kerja mereka. Keterbatasan dana ini juga menjadi hambatan bagi Bidang P2M BNNP Jawa Timur untuk melakukan sosialisasi pencegahan penyalahgunaan narkoba karena jangkauannya yang luas. Oleh karena itu dalam kegiatannya selalu berupaya untuk menggandeng berbagai pihak seperti pihak BUMN dan perusahaan swasta lainnya dengan memanfaatkan CSR dari perusahaan tersebut.

"...kalau dengan swasta kita menunggu untuk diundang tapi disnaker mengundang BNN untuk mengadakan sosialisasi narkoba, disnaker mengundang orang-orang perusahaan. Anggaran terbatas satu kali untuk 5 perusahaan, kalau seperti yang sekarang satu kali pertemuan untuk 15 perusahaan ada 30 orang, sampai kapan itu perusahaan banyak di Surabaya. Diperusahaan ada Satgas penanggulangan AIDS, dalam perjanjian kerjasama sudah ditawarkan dan sudah mengharuskan memerangi narkoba. Sekarang di perusahaan untuk rekrut menguji tes narkoba dulu, beberapa perusahaan yang sudah harus ada keterangan bersih narkoba. Ada Japfa Comfeed, Goldcoin, Matahari Sakti, ada yang dites urine, Gunawan Dianjaya Steel, Hotel Ibis Basuki Rahmat, PT KAI, Pertamina" (narasumber Bp. BD, BNNK Surabaya)

Dalam upaya mengatasi masalah narkoba yang ada di Jawa timur dan Kota Surabaya khususnya pada dasarnya sudah berpegang pada kebijakan P4GN yang telah ditentukan dalam UU 35/2009 tentang narkotika. Kebijakan ini tidak saja dilaksanakan oleh BNN Propinsi Jawa Timur melainkan juga oleh BNN Kota Surabaya. Dalam pelaksanaan P4GN juga telah melibatkan berbagai pihak yang erat kaitannya dengan penyalahgunaan Narkoba. Pemerintah Kota Surabaya telah mendukung kebijakan ini melalui Perwali 64/2014. Sesungguhnya peraturan walikota ini berlaku berlaku 2014 dan 2015 tetapi dalam visinya telah meyakini Kota Surabaya bebas Narkoba tahun 2020. Oleh karena itu, seiring dengan visi tersebut pemerintah Kota Surabaya tetap komitmen akan menuntaskannya sampai tahun 2020. Pemerintah Kota Surabaya dalam rangka menjadikan kota ini bebas narkoba tetap mendukung dengan berbagai program yang melibatkan juga berbagai satuan kerja atau Dinas dan Lembaga pemerintah kota. Dalam implementasi P4GN maupun rencana aksi, BNN Kota Surabaya bekerjasama dengan Pemerintah Kota Surabaya. Program kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba sudah melibatkan berbagai dinas yang ada karena sudah dijelaskan di Perwali siapa saja pihak yang terkait. Dengan demikian, sudah jelas apa yang menjadi tugas dan kewajiban masing-masing dinas dan Lembaga di pemerintah kota maupun apa yang menjadi tanggung jawab BNN Kota Surabaya.

“Kita ada di kota Surabaya kita berkolaborasi dengan Pemkot Surabaya. Pemkot Surabaya membentuk tim aksi P4GN, ada tahun 2013 sudah ada sk, tapi tim penyusun ren aksi. Muncul Perwali P4GN, tim aksi sudah disusun siapa mengerjakan apa. Cegah (Pencegahan) Kesbangpol, Dinas Pendidikan, Disbupar, Kominfo. Pemberdayaan, Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Pemberantasan leading sektor Satpol PP, untuk rehabilitasi Dinas Kesejahteraan dan Dinas sosial. Kita sudah berkolaborasi ketika pemerintah Surabaya mengadakan pendataan penduduk, operasi yustisi, ketika menemukan kasus-kasus yang ada hubungannya dengan narkoba akan dibawa ke BNNK Surabaya ada yang ditaruh di liponsos (tempat rehabilitasi sosial), kalau narkoba disini, nah kita asesmen, keterlibatan mereka dengan narkoba sejauh mana, pengguna, pengedar atau kurir. Ketika terindikasi ditengarai ada unsur pidananya teman brantas yang melanjutkan, kalau pengguna saja maka teman-teman rehabilitas yang memfollow up, umurnya berapa kalau masih sekolah perlu konseling sampai 8 kali pertemuan, kalau sudah dewasa, ke RSJ Menur, bambu nusantara, untuk bisa rawat inap” (narasumber Bp. BD, BNNK Surabaya)

Pemerintah kota Surabaya secara rutin melakukan penertiban untuk menjaga kota agar tetap bersih, aman dan tertib, termasuk di dalamnya mencegah menyebarkan penyalahgunaan narkoba. Dalam melakukan operasi penertiban tersebut biasanya ditemukan kasus penyalahgunaan narkoba. Karena sudah ada kerjasama dengan BNN kota maka dalam tindak lanjut penanganannya akan dilimpahkan ke BNN kota yang selanjutnya akan dilakukan asesmen. Kerjasama dengan pemerintah kota tidak berhenti pada penertiban saja melainkan terus berupaya untuk melakukan tindak pencegahan sampai ke masyarakat. Untuk lebih mudah dalam menjangkau masyarakat dalam hal pencegahan ini maka dibentuk kader, kelompok kerja (pokja), kelompok tugas (pokgas) dan satuan tugas (satgas) di tingkat kecamatan sampai ketingkat RT/RW. Karena keterbatasan anggaran di BNN kota, maka memanfaatkan dana pemerintah kota.

"Kita membentuk kader, kader ini yang melapor ke kita, kader di tiap kecamatan, kelurahan, karang taruna, sekolah bikin, sekarang ini karena anggaran minim babar blas ngga ada, akhirnya saya menggunakan anggaran pemkot untuk membentuk satgas...yang ada di setiap kecamatan yang di sk kan oleh camat diketuai sekcab harus sekcab tapi saya minta harus ada ketua, sekretari dan anggota...ketuanya sekcab ex officio, sekretarisnya seksi kesra kecamatan ex officio... dan koordinator anggota seksi tramtib. Jadi satgas tidak akan bubar. Sekarang yang akan dibuat supaya camat membentuk pokgas atau pokja di tingkat kelurahan yang anggotanya RT dan RW disamping kader. Itu cara saya belanja dengan merogoh kantong orang. BNN ngga ada anggarannya bagaimana dompet orang saya pakai...saya belanja satgas saya belanja pokja nanti pembinaannya kita cover. Satgas P4GN, mengikuti SK walikota bidang P4GN, aksi tim aksi P4GN jadi biar mengalir, nanti kalau pemerintah pusat ada komando sudah ada, satgas sudah ada 2014, 2013 SK tim penyusun rencana aksi. Mengadopsi Perwali, Surabaya bersih narkoba 2020, membentuk organisasi di dalam pemerintah, tapi tidak mungkin buat Lembaga baru atau bidang baru" (narasumber Bp. BD, BNNK Surabaya)

Keterlibatan sampai tingkat RT/RW ini sangat penting karena mereka yang paling mengerti dan memahami keadaan masyarakat. Mereka mengerti permasalahan yang ada di masyarakatnya sehingga lebih mudah untuk memetakan keadaan untuk kemudian ditindaklanjuti. Pembentukan pokja dan satgas pun tidak hanya di masyarakat tetapi juga

di sekolah dan kampus dan ini tampaknya hanya ada di Surabaya atau paling tidak masyarakat, lingkungan sekolah dan kampus di Surabaya sudah mulai peduli. Kalau melihat peraturan walikota ini sebenarnya sudah usang, tetapi visinya sampai tahun 2020 jadi semua pihak yang terlibat masih harus berupaya untuk melakukan berbagai kegiatan agar visi itu tercapai.

Generasi muda merupakan kelompok yang rentan terhadap penyalahgunaan narkoba menjadi sasaran dari P4GN. Pembinaan generasi muda dengan berbagai jenis kegiatan menjadi prioritas dari program pencegahan penyalahgunaan narkoba. Kegiatan yang dilakukan mulai dari tes urin dengan sasaran anak sekolah, melalui kegiatan pramuka berantas narkoba, pentas seni, pertunjukan rakyat yang semuanya ini selalu diisi dengan materi program P4GN.

"Upaya dari Pemkot yang sudah berkolaborasi dengan BNNK, pemeriksaan urine anak sekolah, pencegahan bakesbangpol ada giat pembinaan generasi muda ada orientasi pemantauan dini nasional ini anak-anak sekolah OSIS, disitu ada pelatihan bagi anak-anak sekolah, BNN sebagai pemateri... di sekolah pembinaan pada pemuda, dispora, diskominfo ada pertura pertunjukan rakyat ada pentas seni disela-sela itu menghadirkan BNN untuk sosialisasi. Disisi lain juga dari pramuka, ada persami yang dapat rekor MURI, pramuka brantas narkoba. Persami akbar melawan narkoba" (narasumber Bp. BD, BNNK Surabaya)

Pertunjukan rakyat yang sering diselenggarakan oleh pemerintah kota dimanfaatkan oleh BNN kota untuk mensosialisasikan penyalahgunaan narkoba. Animo masyarakat yang datang untuk menikmati hiburan rakyat tersebut cukup besar sehingga tepat kiranya untuk memberikan sedikit pemahaman tentang narkoba. Kerjasama dengan para artis pertunjukan rakyat selain dilakukan untuk kepentingan artis tersebut juga untuk masyarakat luas.

Sebagai upaya pencegahan pada generasi muda, di kalangan kampus pun banyak yang sudah peduli pada pencegahan penyalahgunaan narkoba. Kampus merupakan lingkungan yang rawan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Oleh karena itu, suatu tujuan yang sangat baik para mahasiswa di kampus membentuk berbagai organisasi ataupun kegiatan yang intinya anti narkoba. Gerakan dari mahasiswa ini

sangat diperlukan mengingat banyaknya mahasiswa ataupun kampus yang tersebar di wilayah Jawa Timur umumnya maupun Surabaya khususnya.

"Universitas Brawijaya, Universitas Trunojoyo, mereka juga punya UKM dikampus, mereka ini membentuk unit kegiatan mahasiswa, ada kepedulian membentuk UKM anti narkoba Universitas Negeri Malang, se Jawa Timur itu punya ada GERMAN, gerakan mahasiswa anti narkoba" (Narasumber Ibu R, BNNP Jawa Timur).

Kerjasama dengan Bakesbangpol dan Polisi Pamong Praja juga dilakukan untuk melakukan pengawasan terhadap orang asing. Pengawasan dan penertiban dilakukan di tempat-tempat yang dianggap rawan narkoba seperti di tempat kos, apartemen, tempat hiburan dan area publik di taman-taman kota. Kegiatan ini rutin dilakukan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyalahgunaan narkoba. Untuk sementara ini kegiatan ini dianggap cukup efektif walaupun penuh dengan keterbatasan. Apabila dalam operasi penertiban ditemukan penyalahguna narkoba maka akan dikirim ke BNN kota untuk diberikan asesmen.

Selain pencegahan juga sudah dilakukan pemberdayaan baik oleh BNNP maupun BNNK yang bekerjasama tentunya dengan pihak-pihak terkait. Tujuan dari pemberdayaan ini sendiri sebenarnya untuk memperkuat masyarakat dalam pengawasan terhadap narkoba, mensosialisasikan kepada masyarakat tentang jenis-jenis narkoba dan efek penggunaannya serta memberdayakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Dengan adanya program pemberdayaan masyarakat dituntut untuk berperan aktif dalam P4GN. Selain itu, Hal ini juga dilakukan untuk mengisi kekurangan dana yang ada. Salah satu upaya pemberdayaan dilakukan di kawasan Madura tepatnya di Kabupaten Bangkalan yang dianggap sebagai wilayah yang rawan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Program ini diberi nama pemberdayaan alternatif, untuk memberdayakan satu desa agar tidak terkena dampak penyalahgunaan narkoba yang marak di sekitarnya. Pemberdayaan ini juga mengadakan pelatihan-pelatihan yang melibatkan dinas perindustrian dan tenaga kerja, dinas kesehatan, TNI dan Polri.

“Untuk mengatasi hal ini kita punya pemberdayaan alternatif mengambil satu kelurahan atau desa di kampungnya yang asli banyak bandar, klebung itu jadi bandar, Kita pemberdayaan alternatif itu, sasaran nya kawasan yang rawan narkoba, sasarannya bukan orang pecandu tok yang kita garap tapi stakeholder yang nantinya kita ajak kerjasama, ini kan masyarakat Bangkalan, pmdanya koyok apa, ini kan BNNP ngga bias langsung memerintah, wong gubernur memerintah bupati saja tidak bisa kan ada otoda, ada satu BNNK di Sumenep. Dari Kawasan rawan kita akan mengajak diperindaneker, dinkes, polisi, TNI supaya bantu bareng-bareng, ada program fasilitas dari kita tapi semua bergerak disana karang taruna pemuda-pemuda supaya paham, tetapi ayo yang belum jangan mengnyalahgunakan, yang sudah kita stop, ada pelatihan tetapi tidak semuanya pecandu ada tokoh masyarakat, ada karang taruna, kalau misalnya kita dapat 15 orang kalau semua yang dilatih pecandu ngga sampe, padahal ini pelatihan, pelatihan bukan dari kita”(narasumber Ibu R, BNNP Jawa Timur)

Dalam melaksanakan program kegiatan pencegahan di Jawa Timur maupun di Surabaya yang dilakukan oleh BNNP maupun BNNK sudah cukup berhasil dan seseuai dengan apa yang telah direncanakan. Meskipun demikian, masih banyak kendala yang dapat menghambat pelaksanaan program kegiatan pencegahan. Secara tegas selalu yang dikeluhkan adalah masalah keterbatasan dana atau anggaran dan personil. Adanya dua keterbatasan ini membuat BNNP maupun BNNK harus mencari solusinya. Namun, selama ini keterbatasan tersebut diatasi dengan melakukan jejaring dan kerjasama dengan pihak pemerintah kota maupun dengan pihak swasta, LSM dan masyarakat. Terkadang petugas untuk penyuluhan tidak mempunyai latar belakang Pendidikan yang kurang tepat, meskipun sebenarnya pengalaman di lapangan akan membuat mereka semakin baik. Hal ini dijelaskan oleh narasumber BD dari BNNK Surabaya dalam petikan wawancara sebagai berikut.

“Kalau secara umum kelemahan namanya pencegahan pemberantasan, kelemahannya satu dibidang anggaran, yang kedua personil, di Surabaya ini yang saya bilang, kecukupan tenaga, kenapa akhirnya kita mempergunakan SDM ya, tenaga-tenaga yang kita miliki, sdm yang kita miliki masih kurang, seperti kemampuan knowledge untuk pencegahan, sosialisasi, misalnya rekrutmen tenaga penyuluh BNN semua sarjana komunikasi yang saya miliki 2 orang ini adalah sarjana komunikasi, apa ada penyuluh yang lain, ada pak, yang satu sarjana ekonomi, yang satu sarjana hukum, yang

satu administrasi negara, lha ini sebenarnya nggak nyambung tapi tugasnya sebagai penyuluh, kemampuan berkomunikasi mungkin begitu tapi bisa jadi pengalaman dilapangan bisa mengimbangi, akan tetapi tidak semuanya begitu...jadi menurut saya kalau programnya tidak ada kelemahannya cuma pelaksanaannya seperti yang saya kemukakan tadi..."

Permasalahan anggaran merupakan masalah yang selalu muncul dalam setiap pelaksanaan suatu kegiatan. Untuk wilayah Jawa Timur dan Surabaya khususnya sangat membutuhkan anggaran yang cukup agar program dapat berjalan dengan baik. Hambatan yang muncul yaitu keberadaan kota Surabaya yang merupakan kota besar yang tidak jauh berbeda dengan Jakarta dan kota-kota besar lainnya yang mempunyai masalah yang sangat kompleks, terkait dengan penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, yang diinginkan yaitu proposional pembagian anggaran. Selama ini anggaran untuk kota yang lebih kecil seperti Mojokerto, Tulungagung hampir sama dengan anggaran untuk kota Surabaya, padahal jangkauan di kota Surabaya lebih luas dibandingkan kota-kota kecil tersebut. Dengan demikian, perlu dipertimbangkan mengenai penganggaran tersebut. Jumlah SDM yang kurang juga sangat berpengaruh terhadap capaian kinerja BNNP maupun BNNK. Namun masalah ini masih bisa terbantu melalui kerjasama Pemkot Surabaya dengan pihak swasta maupun BUMN dan BUMD.

"...yang jelas itu kalau saya sih BNN ini melihat list nya dulu ini Surabaya berbeda dengan Mojokerto kota berbeda dengan kabupaten, kita Surabaya urban city mungkin dari pusat anggarannya harus beda, Jakarta dibagi menjadi 5, anggaran dipergunakan disana dipegunakan untuk Jawa Timur. Surabaya dengan Jakarta beda tipis, kalau di Jakarta ada 5 kepala daerah tingkat 2, harus ada kearifan pimpinan pusat untuk membagi anggaran. Yang kedua pesonilnya kota Surabaya kalau personilnya sama dengan Tulungagung ya bagaimana ya...bagaimana kita bisa memerangi di daerah urban. Terus yang kedua itu trus, memberikan kepercayaan kepada pemerintah kota dan masyarakat kita benar-benar bersih, jangan mengepel lantai dengan kain pel yang kotor...nggak bersih-besih sampai kiamat nggak bersih palagi kita ngepel lantai yang sudah bersih dengan kain pel yang kotor bukannya tambah bersih tapi tambah kotor...menunjukkan kinerja yang bagus kepada pemerintah dan masyarakat, bagus secara umum yang tidak

melanggar produk hukum manapun sesuai dengan garis kalau kita BNN sudah diberikan kepercayaan sekalipun tidak ada dana hibah pasti pemerintah memberikan anggaran, kalau dihitung anggaran dari pemkot lebih dari 5 M, BUMN BUMD sudah melaksanakan biar pun tidak diberikan anggarannya ke BNN, Surabaya sudah bersyukur interaksi lintas institusi bagus bisa bekerja sama dengan BI, KAI, pertanian seperti diberikan bantuan kendaraan operasional dan alat laptop juga dibantu...butuh tambahan anggaran butuh sdm teorinya bottom up kenyataannya dicoret nggak masalah tapi ganti nama..."(Narasumber Bp BD, BNNK Surabaya)

Dalam Pasal 54, UU 35/2009 tentang narkotika dijelaskan pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Akan tetapi kenyataannya masih belum sepenuhnya masyarakat menyadarinya. Sementara ini yang telah dilakukan dalam program rehabilitasi adalah melakukan pembinaan dan kegiatan perawatan kesehatan fisik, mental, sosial dan spiritual bagi pengguna yang berkeinginan rehabilitasi dan keluarganya. Selain itu juga melakukan pelatihan dan pemberdayaan berkelanjutan kehidupan ekonomi bagi pengguna dan keluarganya agar setelah lepas dari rehabilitasi dapat mandiri secara ekonomi. Pemberian pelayanan dan akses pengobatan rawat jalan bagi pengguna ruman *methadone* juga dilakukan dengan melalui RSJ Menur yang dikelola oleh pemerintah kota Surabaya. Pemerintah kota Surabaya telah menyediakan dukungan sarana dan prasarana institusi rehabilitasi seperti di RSJ Menur ini. Pemerintah Kota dan BNN sebenarnya sudah berupaya untuk menyiapkan sistem pelayanan dan alur pelayanan rehabilitasi dengan mengupayakan sistem pembiayaan yang efektif dan efisien bagi pasien.

"Fifty – fifty... yang jemput bola dari BNN hampir tidak ada, maksudnya untuk rehabilitasi dari BNN tidak ada tetapi kalau terpksa permintaan keluarga ada satu dua, tetapi yang karena dipaksa itu hasilnya dari satpol PP, ini luar biasa...(dengan ada operasi) kerjasama BNN kota dengan pemkot Surabaya luar biasa...kita bersinergi kalau dari BNN sendiri ngambil..jemput bola itu...kalau dulu tahun 2013-2014 memang kiita aktif dengan keterbatasan anggaran kita ingin menyelamatkan tapi sekarang ngga pake kita jemput bola sudah kewalahan...kalau dulu susah karena untuk datang ke rehab ini berpikir ribuan kali... kita harus menjelaskan dari pintu ke pintu" (Narasumber Bp BD, BNNK Surabaya).

Sebagian masyarakat pengguna narkoba sudah menyadari untuk mengikuti program rehabilitasi, meskipun terkadang mereka terbentur dengan biaya rehabilitasi bila dilakukan secara mandiri. Program rehabilitasi ini memerlukan biaya yang tidak sedikit. Pemerintah melalui Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan dan BNN telah memberikan bantuan dana pada program rehabilitasi di beberapa IPWL yang ada di Surabaya salah satunya adalah IPWL Bambu Nusantara. Namun demikian, dengan adanya UU 35/2009 yang memberikan kesempatan pengguna narkoba untuk melakukan rehabilitasi tentunya perlu diantisipasi. Keterbatasan sarana dan prasarana rehabilitasi harus segera ditingkatkan untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal demikian juga dengan masalah pembiayaan ini perlu dipikirkan lebih lanjut. Tidak kalah pentingnya adalah penanganan sesudah rehabilitasi, hal ini mengingat supaya penyalahguna narkoba tersebut tidak kembali memakai narkoba.

Namun yang perlu diperhatikan dalam proses rehabilitasi adalah dalam asesmen yang dilakukan oleh TAT dan proses hukum oleh para penegak hukum selanjutnya karena rawan disalahgunakan. Dalam Undang-Undang narkoba menyebutkan adanya kewajiban bagi pecandu narkoba untuk menjalani pengobatan dan perawatan. Proses terapi dan rehabilitasi dapat dilakukan Lembaga pemerintah. Selain itu juga munculnya kewajiban melaporkan statusnya sebagai pecandu narkoba kepada instansi terkait. Jadi dalam rehabilitasi bisa dilakukan dengan rawat jalan dan rawat inap hal ini tergantung dari tingkat penyalahgunaan narkoba dan ini yang perlu asesmen sebelumnya. Hal ini dilakukan sebagai usaha untuk memberikan pelayanan dan hak perawatan dan pengobatan yang sudah seharusnya diberikan kepada penyalahguna narkoba. Namun demikian, perlu diwaspadai dengan adanya upaya untuk menyelamatkan para penyalahguna narkoba, mereka hanya sebagai korban pemakai atau sudah dalam statusnya pengedar atau masuk dalam jaringan peredaran gelap narkoba. Hal ini terkadang dimanfaatkan oleh jaringan pengedar narkoba ketika berhadapan dengan proses hukum ini. Ketika tertangkap jaringan pengedar bisa saja mengaku sebagai pemakai. Namun, hal ini juga tergantung dari penegak hukum yang memanfaatkan situasi ini untuk dapat mengatur sanksi hukum meskipun susah untuk membuktikannya.

Upaya P4GN melalui program pencegahan dan pemberdayaan dan rehabilitasi sudah dilakukan meskipun masih terdapat kendala yang dapat menghambat program pencegahan. Program pencegahan yang sudah dilakukan antara lain sosialisasi tentang bahaya narkoba, pembentukan tim sebaya, memberi pelatihan dan aktifitas *leadership* untuk mencegah penggunaan narkoba, membentuk tim deteksi dini, membentuk kader pendamping terhadap para pengguna narkoba, memberi informasi dan edukasi tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, dan membentuk kader anti narkoba. Namun, upaya lain yang tidak kalah pentingnya dari P4GN adalah program pemberantasan peredaran gelap narkoba.

Sejak dibentuknya BNNP dan BNNK, pemberantasan narkoba sudah banyak dilakukan. Pada dasarnya pemberantasan yang dilakukan oleh BNN adalah untuk memutus jaringan narkoba, bukan menangkap para pengguna. Memutus jaringan peredaran gelap narkoba lebih diutamakan, mengingat dari jaringan inilah sumber dari semua jenis narkoba yang beredar di Jawa Timur maupun Surabaya. Utamanya adalah membendung masuknya narkoba dari luar Jawa Timur, oleh karena itu kalau diperhatikan hasil kerja bidang pemberantasan BNNP ini menangkap jaringan yang besar dan jumlah barang bukti tangkapan pun juga termasuk besar. Walaupun demikian, juga tidak menampik kemungkinan untuk melakukan penangkapan dengan skala kecil guna mengungkap jaringan besar di atasnya. Oleh karena itu, kerjasama dengan pemerintah kota dan kepolisian yang secara kontinyu melakukan razia di tempat-tempat hiburan maupun di tempat-tempat umum juga dilakukan guna mengungkap jaringan yang lebih besar di atasnya.

"Kita berbicara masalah pemberantasan dari perspektif pemberantasan, berbicara juga perbandingan luas wilayah pada prinsipnya tugas pokok bidang pemberantas itu memutus jaringan selalu wilayah apapun tetap ada didalam jaringan narkotika ada leader dan co-leader, kita berkoneksi dengan jaringan yang masuk kedalam wilayah propinsi jadi kalau kita berkuat pada peredaran yang jumlahnya kecil-kecil kita akan habis energinya, jadi strategi saya justru berusaha membendung yang dari luar. Dan itu sangat signifikan dengan kalau kita bandingkan dengan polda hasil barang bukti yang disita jauh lebih dari polda, setidaknya dalam semester pertama 2018, itu sudah lebih jauh dari polda. Jadi kita langsung mempunyai kewenangan intersepsi alat komunikasi, yang saya sasar saya nggak mau yang dibawah, karena peredaran dibawah ini hanya

sebagai batu loncatan aja teknisnya begitu, jadi kita kejar yang diatas kita kejar sampai Malaysia, ini nanti Malaysia ini koneknya kemana, apa ke Aceh Timur, pintu masuk ya, apa Medan, Bagansiapi-api atau Batam/Kepri itu tiga tempat yang masuk paling sering masuk Jawa Timur” (Narasumber Bp W, BNNP Jawa Timur)

Seperti diketahui, jaringan peredaran gelap narkoba yang ada di Jawa Timur dan yang masuk ke Surabaya berasal dari Malaysia. Jaringan ini banyak melibatkan orang Madura yang merupakan para TKI yang masuk ke Malaysia secara ilegal. Selain peredaran gelap dari luar Jawa Timur, sesungguhnya yang rawan adalah memberantas peredaran gelap narkoba dalam Lembaga pemasyarakatan (lapas). Meskipun dalam pencegahan penyelundupan dan peredaran narkoba di Lapas sudah dilakukan dengan berbagai upaya oleh pihak Lapas, antara lain dengan memperketat penjagaan, pemeriksaan barang bawaan pengunjung, dan pengeledahan rutin, namun harus selalu diwaspadai. Dengan memperhatikan kedua indikator ini sebenarnya sudah akan dapat mengungkap jaringan narkoba yang ada, karena dari sini akan terhubung dengan jaringan yang lebih luas.

Dengan demikian, dalam pemberantasan ini sudah jelas apa yang akan dikerjakan oleh BNN. Hal ini agar tidak tumpang tindih dengan tugas kepolisian yang mereka juga mempunyai tugas untuk memberantas narkoba. Dalam tugas pemberantasan ini masing-masing sudah memahami apa yang menjadi kewajibannya. Kerjasama yang mereka utamakan dalam pemberantasan ini agar semuanya dapat berjalan Bersama dan saling melengkapi. Demikian dijelaskan oleh narasumber W dari BNNP Jawa Timur sebagai berikut.

“Karena paling dominan pelakunya orang dari madura kenapa demikian karena orang madura banyak TKI dari sana jadi kembalinya kesini banyak menggunakan jalur gelap begitu. Kemudian mewaspadai peredaran dalam lapas jadi indikator itu saja yang kita perhatikan itu akan terkoneksi luas. Jadi begitu barang besar masuk akan dipecah, nah barang pecahan ini kenapa kita perhatikan? ... ini akan menghabiskan energi yang penting barang masuk...nah barang yang pecah masuk ini kita kadang share dengan teman-teman di polda. Ini daerah ini yang main si ini-ini...ini nomor telponnya...mereka main dibawah, jadi tugas wilayah tetap bermain sekaligus menjaga

harmonisasi dengan polda di lapangan, kalau dilevel pimpinan pasti harmonis tapi dilapangan kan jangan sampai bergesekan. Kalau dibilang tumpang tindih saya kira tidak tugas kita memutus jaringan bukan menangkap palaku pengguna narkoba ini hal yang berbeda” (Narasumber Bp W, BNNP Jawa Timur)

Untuk memutus jaringan narkoba diperlukan berbagai cara, baik itu dengan menggunakan cara yang sederhana sampai dengan memanfaatkan informasi teknologi yang kian berkembang. Hal ini digunakan karena perkembangan jaringan narkoba yang juga sudah meluas bersatu dengan jaringan narkoba di dunia. Perkembangan narkoba tidak hanya memutus jaringan di dalam tetapi yang penting mencegah jaringan dari luar agar tidak masuk ke Indonesia, dalam hal ini ke Jawa Timur atau khususnya Surabaya. Pengalaman dari BNNP Jawa timur sewaktu berhasil menangkap jaringan narkoba dianggap sesuai dengan yang menjadi tugasnya. Jaringan narkoba yang besar menggunakan kapal laut untuk mengedarkan narkoba ke Indonesia tepatnya ke Surabaya. Asal narkoba jenis sabu ini dari Malaysia, oleh karena itu jaringan narkoba ini sesungguhnya sudah luas mendunia. Seperti yang digambarkan oleh narasumber dari BNNP Jawa Timur sebagai berikut.

“Ini dari Port Kelang Januari 2018, masuk ke Banjarmasin menggunakan MV Selasih, orangnya adalah Arwani nanti Arwani ini memecah, ini orang madura Namanya Suhud dan ini Namanya Robin, teknisnya masuk Tanjung Perak, di youtube ada. Ini ada operatornya barangnya masuk ke Perak dibawa ke Madura operatornya yang ambil. Ini kurirnya Suhud bawa 7 bungkus kurirnya Robin bawa 5 bungkus orangnya ini. Ini berarti 7 tambah 5 kg...daripada kita nyari 10 gram dibawah lebih baik mantau yang diatas. Kalau dalam undang-undang jaringan pemahaman bandar tidak ada di undang-undang... Hal ini dilihat dari kacamata penganggaran tuh berimbanglah uang yang kita keluarkan dengan barang bukti yang kita dapatkan”

Penangkapan di awal tahun 2018 yang cukup besar barang buktinya, dilakukan melalui kerjasama dengan Bea Cukai, dan dengan menggunakan teknologi informasi yang sudah cukup canggih. Bahkan dalam operasi penangkapan ini mengakibatkan terbunuhnya jaringan narkoba yang dilakukan oleh orang Madura. Dalam melakukan operasi penangkapan jaringan ini dibutuhkan anggaran yang tidak sedikit, karena prosesnya cukup lama dan tidak boleh lengah meski penuh kesabaran.

Namun, hasil yang didapatkan tentunya sesuai dengan jerih payah tenaga, pikiran maupun dana yang dikeluarkan.

Dalam melakukan proses penyidikan sehubungan dengan penangkapan jaringan narkoba, dengan adanya penggunaan teknologi informasi, maka sesungguhnya BNN berwenang untuk melakukan penyadapan atau tapping dan itu sudah diatur dalam Undang-Undang Narkotika di pasal 75. Adapun yang dimaksud dengan penyadapan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan penyelidikan dan/atau penyidikan yang dilakukan oleh penyidik BNN atau penyidik Kepolisian RI dengan cara menggunakan alat-alat elektronik sesuai dengan kemajuan teknologi terhadap pembicaraan dan/atau pengiriman pesan melalui telepon atau alat komunikasi lainnya. Penyadapan ini penting dilakukan untuk memantau gerak jaringan narkoba sehingga dapat diketahui keberadaannya. Namun tentunya, penyadapan ini dilakukan setelah mendapatkan bukti awal yang cukup akurat. Perkembangan teknologi informasi dewasa ini juga dimanfaatkan oleh para jaringan narkoba. Oleh karena itu sudah semestinya BNN sendiri mengupayakan sarana prasarana yang memadai dalam operansi penangkapan jaringan narkoba ini. Demikian pula di dalam Lapas dengan adanya alat penyadap ini kemungkinan besar akan lebih cepat terungkap jaringan narkoba. Namun keterbatasan alat untuk penyadapan dan regulasi yang belum mendukung ini selama ini dianggap dapat menghambat pengungkapan kasus jaringan narkoba di Jawa Timur atau di Surabaya khususnya. Dalam melakukan penyadapan masih dirasakan banyak prosedur yang birokratis sehingga selalu menjadi salah satu kendala.

“Pada intinya BNN bekerja berdasarkan IT Cuma permasalahannya kalau disini kita tidak bisa terlalu mengandalkan IT, tetap harus dari informasi nanti dari IT di crosscheck data dari IT dicrosscheck lagi dengan data lapangan baru kita bisa melakukan penangkapan. Terus kemudian IT di BNN itu hanya ada di BNN pusat, kita kalau mau ungkap kesana kita harus profiling dulu sehingga dapat tangkapan banyak ini kan prosesnya panjang... lama... sedangkan di BNN Surabaya ini kalau kita akan melakukan bisa saja tetapi lama bisa 3 bulan 4 bulan kalau ngono carane, prosesnya, jadi begini kalau kita dapat data kita sampaikan ke propinsi, propinsi kemudian barulah diajukan ke pusat, jadi ngga tahu kebijakan harus terpusat disana IT nya, itupun giliran sak Indonesia” (Narasumber Bp D, BNNK Surabaya)

Proses penangkapan diperlukan kecermatan, ketelitian, akurasi data dan informasi serta waktu yang cepat, hal ini untuk menghindari kegagalan dalam penangkapan yang dimungkinkan karena sudah tahu, sehingga dapat melarikan diri. Pada akhirnya karena keterbatasan ini, yang menjadi sasaran tangkap bukan jaringan yang besar tetapi jaringan yang kecil. Oleh karena itu perlu memperpendek birokrasi atau menyediakan peralatan di daerah agar lebih efektif dan efisien. Proses untuk menganalisis data juga cukup lama karena dilakukan di seluruh Indonesia. Apalagi di daerah rawan peredaran narkoba, tentu diperlukan alat tersendiri yang dapat dengan mudah dimanfaatkan untuk mengungkap kasus jaringan narkoba yang besar. Dengan adanya alat penyadapan di tiap provinsi akan mengurangi beban biaya operasional juga. Hal ini diungkapkan oleh salah satu narasumber BNNK Surabaya sebagai berikut

"Itu kan dionceki lagi dianalisa lagi bisa 3 bulan 4 bulan...kalau mau ngurusin itu yang lain tidak diurusi karena mau masuk kesana ya rugi, karena prosesnya lama seperti itu tidak saya tekankan...walaupun diperintahkan oleh BNN ya karena terbentur masalah apa ya jalur birokrasi, seandainya saja ada alat itu ada di propinsi jawa timur, kan ada bantuan kerjasama pihak provider, lain instansi, mungkin pihak provider ngomong buka semuanya tapi di BNN pusat, tapi cobalah melihat situasi daerah-daerah yang rawan harusnya provider membuka jalur untuk di provinsi-provinsi tertentu, ya seperti medan, jawa timur bali, makasar itu kan penting ngga ada alat kayak dipusat, lha itu perjalanan pira? Engko nginepe nang kono pira? petugas kita untuk taping itu, kan petugas taping itu banyak disana dibagilah, Indonesia bagian barat itu propinsi ini... propinsi ini... yang satunya propinsi lain, jadi kota ngga usah ngirim petugas cukup kita ngirim data disana yang menganalisa, itu lebih memudahkan, anggota kita harus berangkat kesana, kalau anggota kita kesana anggaran berapa, kita sudah online, paling tidak propinsi Jatim, Makasar, Bali itu disediakan alat seperti di pusat tapi kita kirim datanya kepusat kita sudah lakukan ini ini...kalau begitu enak penangkapan ngga usah datang ke pusat, BNN sumenep ngga usah jauh-jauh ...irit negara tapi bisa ungkap optimal, kalau kita mau mengungkap yang gede, akhirnya kita ungkap yang kecil-kecil..."(Narasumber Bp DM, BNNK Surabaya)

Dalam melaksanakan program kegiatan di bidang pemberantasan ini, seperti halnya di bidang lainnya permasalahan yang muncul adalah kurangnya anggaran dan personal. Meskipun sudah menggunakan

teknologi informasi dalam pengungkapan kasus jaringan narkoba, namun keterbatasan personal yang menangani kasus ini menjadi kendala. Diakui bahwa dalam pengungkapan kasus jaringan narkoba ini bisa saja dilakukan dengan cara manual, namun tentunya harus ditambah personalnya. Dalam penangkapan tersebut semua perlu pemberkasan dengan waktu yang telah ditentukan. Selain itu dengan semakin cepatnya dilakukan pemberkasan diharapkan orang yang tertangkap ini memberikan alasan yang benar karena tidak sempat memikirkan membuat alibi lainnya. Dalam proses pemberkasan ini juga penting untuk mengungkap jaringan di atasnya secara cepat sehingga dapat cepat terungkap jaringan yang lebih besar. Semakin cepat proses pemberkasan maka akan semakin cepat petugas mengembangkan kasus ini dan akan semakin cepat mengungkap jaringan yang lebih besar. Seorang narasumber dari BNNK Surabaya menyatakan sebagai berikut:

"Kalau kita pakai cara IT pasti terungkap Cuma analisisnya lama Cuma kalau cara manual dengan IT sedikitlah menurut saya bukan susah itu kerjanya kita wong itu sudah resiko kerja ya seperti itu ya saya sih tambah personel. Disini di brantas ada 5, 6 dengan kepala seksi, itu kalau sudah nangkep harus segera diberkas walaupun sebenarnya 3 kali 24 jam kali 2 atau 6 hari tapi harus segera diberkas supaya orang ini nggak sempat berubah...supaya nggak segampang pemikiran orang awam ada 6 hari kamu segera ungkap yang lain lagi, salah kalau sekali ketangkap orang ini pas lagi kaget-kagetnya itu kalau ditakoi paling enak, lancar dia tidak sempat bikin alibi-alibi, kalau sudah meriksa begitu disini, satu orang disini ada satu orang jaga, berarti 2 orang, berarti anggota tinggal 3 terus dengan saya 4 orang, ngembangkan lagi keatas, rawan...di Surabaya nangkep cuma 4 orang tok capek, 4 orang ini satu masuk, seandainya 10 saja enak, masing-masing sepuluh, ada kasi ada kasubs, ada dibagi 2 Surabaya Utara, Surabaya Selatan satu kasubs 2 orang penyelidik, dua orang lapangan sudah lima orang berangkat...saya nggak mau hasil tangkapan, tangkap satu...tim yang belum nangkep saya gabungkan nangkep ke atas...ini sementara yang sudah nangkep diperiksa 2 orang...yang lain nangkep keatas...tapi balik lagi kan anggaran, cara ngatasi anggaran ya itu tadi lho pengkelasan, yang tidak terlalu rawan jangan gede-gede nanti rekayasa kegiatan hasilnya output saja outcome nggak ada ngapain gede-gede...sing diomongi iku wae karena kalau mau keluar terbentur wilayah... atau kabupaten tidak bisa menyerap anggaran..."

Untuk kegiatan operasional penangkapan jaringan diperlukan biaya yang cukup banyak. Meskipun sebenarnya sudah dianggarkan, tetapi dalam pengungkapan jaringan biasanya tidak dapat dilakukan dalam sekali kegiatan operasi. Terkadang untuk pengungkapan kasus penangkapan jaringan yang besar dapat dilakukan beberapa kali operasi penangkapan. Belum lagi apabila mendapatkan data dan informasi jaringan yang diluar perkiraan tentu saja tidak dapat diabaikan hal ini. Selain memerlukan dana yang cukup, juga tenaga dan waktu agar operasi penangkapan berjalan dengan baik. Untuk BNNK Surabaya tentu tidak dapat disamakan dengan kota/kabupaten lain di Jawa Timur, status Surabaya sebagai kota besar tentunya yang membedakan dengan kota/kabupaten lainnya. Sebagai kota besar cenderung sebagai kota tujuan peredaran narkoba dan juga sebagai kota transit, oleh karenanya perlu penanganan yang khusus agar penyebarluasan penyalahgunaan narkoba dapat dikendalikan dengan baik.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pemerintah sebenarnya sudah melakukan berbagai upaya untuk memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Peran pemerintah sangat besar dalam mengatasi permasalahan narkoba di Indonesia. Berbagai peraturan hukum dan perundang-undangan serta berbagai strategi kebijakan sudah dihasilkan untuk mendukung Indonesia bebas narkoba. Namun dalam implementasi kebijakan masih terdapat kelemahan dan hambatan yang perlu mendapat perhatian. Pendanaan dan sumberdaya yang tidak sebanding, belum lagi sarana prasarana yang kurang mendukung, membuat upaya pemberantasan narkoba masih belum optimal.

Upaya untuk melakukan penanggulangan penyalahgunaan narkoba harus dimulai dari dini, karena dalam penyalahgunaan narkoba bukan dilakukan oleh mereka yang sudah dewasa melainkan anak-anak juga sudah mulai melakukannya. Penggunaan narkoba sudah menyebar di seluruh umur, pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan tempat tinggal/lingkungan. Pola penyebaran dapat berawal dari pemberian Narkoba cuma-cuma atau tahap ingin coba-coba. Namun, pada tahap selanjutnya pengguna menjadi ketergantungan, yang awalnya pemakaian dengan dosis kecil semakin hari semakin bertambah sehingga menjadi ketagihan.

Pada kondisi ini pengguna akan merasakan dampak ekonomi, berusaha untuk mendapatkan uang dengan menjual, mencuri dan cara lainnya agar dapat membeli narkoba. Saat tidak memiliki uang untuk membeli narkoba, biasanya mereka mencoba untuk ikut menjadi jaringan narkoba dengan menjadi kurir atau pengdar kecil. Keuntungan dari ikut di jaringan pengedar ini dapat digunakan untuk membeli narkoba.

Jaringan narkoba di Jawa Timur dan Surabaya merupakan jaringan besar yang pada umumnya berasal dari Malaysia dan Madura pelakunya. Tugas BNNP maupun BNNK Surabaya untuk memutus jaringan narkoba ini, dan ini sudah dilakukan walaupun masih banyak kendala yang menghambat pengungkapan jaringan narkoba. Keterbatasan dana, personel, birokrasi, keterjangkauan merupakan hambatan yang dialami. Belum semua kabupaten/kota di Jawa Timur terdapat BNN, sehingga tugas BNNP Jawa Timur cukup berat untuk mengatasi masalah penyalahgunaan dan pemberantasan peredaran gelap narkoba.

Upaya untuk pencegahan, pemberdayaan dan rehabilitasi serta pemberantasan narkoba sudah dilakukan untuk menjalin kerjasama dengan berbagai dinas terkait di lingkungan pemerintah kota maupun pemerintah provinsi serta dengan, BUUMN, BUMD, pihak swasta maupun LSM dan masyarakat. Hasilnya cukup menggembirakan karena kepedulian berbagai pihak untuk ikut memberantas penyebaran narkoba.

Oleh karena itu, untuk berhasilnya P4GN harus terus melakukan upaya pemberantasan. Diperlukan kemampuan dan kewenangan penyadapan di tiap daerah tanpa melalui pusat karena terkesan lambat meskipun harus cepat ditangani. Hal ini untuk memutus rantai birokrasi yang cukup panjang dan memerlukan waktu yang cukup lama. Efektif dan efisien diperlukan untuk meminimalisasi dana dan tenaga.

Kerjasama dengan pihak-pihak terkait, Tim Asesmen Terpadu (TAT), mempunyai kewenangan untuk menentukan seseorang direhabilitasi, sangat rentan terhadap penyalahgunaan kewenangan, perlu diwaspadai dan menjadi perhatian dengan menggunakan kewenangan untuk kepentingan lain, kasus pihak oknum kepolisian dan kejaksaan serta pengadilan dalam menjalani proses hukum oleh karena itu diperlukan sosialisasi untuk menyamakan persepsi.

Terus melakukan upaya pencegahan dan pemberdayaan. Sosialisasi di masyarakat, terutama di sekolah/kampus, di tingkat desa sampai remaja kampung, remaja masjid. Disamping itu perlu advokasi dan diseminasi, bekerjasama dan bersinergi dengan instansi atau dinas terkait untuk memerangi penggunaan dan penyalahgunaan narkoba. Sementara itu untuk desiminasi adalah penyebaran informasi melalui pamflet dan pemasangan spanduk propaganda Anti Narkoba. Beberapa hotel sudah melakukan untuk ikut melakukan deseminasi dengan memberikan penerangan narkoba di tiap kamar dan di tempat-tempat yang dianggap strategis.

Masih kurangnya tempat rehabilitasi narkoba, ada 5 IPWL di kota Surabaya tetapi dirasakan masih kurang dibandingkan dengan penyalahguna narkoba yang cenderung terus bertambah. Penanganan rehabilitasi harus komprehensif, tidak hanya medis yang selama ini ada di rumah sakit jiwa Menur, tetapi juga dipadukan dengan rehabilitasi social. Demikian pula sebaliknya rehabilitasi sosial harus dipadukan pula dengan rehabilitasi medis, paling tidak untuk mengawasi proses penyembuhan. Selain itu yang lebih penting adalah bagaimana pasca rehabilitasi, ketika mereka kembali ke keluarga dan masyarakat supaya mereka dapat diterima dan hidup sebagaimana masyarakat lainnya. Untuk itu juga diperlukan wadah atau komunitas untuk membina mantan pengguna dengan mengadakan pertemuan rutin, menyelenggarakan kegiatan-kegiatan yang melibatkan pengguna.

DAFTAR PUSTAKA

- BNN dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2012. *Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender dalam Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba*
- ICPC, 2015. *Prevention of drug-related crime report*. Canada:ICPC
- Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN dan UI, 2017. *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jakarta: Puslitdatin BNN
- UNODC, 2013. *INDONESIA Situation Assessment on Amphetamine-Type Stimulants*, A Report from the Global SMART Programme, February 2013. Bangkok: Global Smart Programme UNODC
- UNODC, 2016. COUNTRY PROGRAMME 2017 – 2020, *INDONESIA: "Making Indonesia safer from crime, drugs and terrorism"*. Bangkok: UNODC



X

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Denpasar Provinsi Bali



Tari Pendet



Batik Khas Bali Buketan



PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA DENPASAR, BALI

Oleh:

DTP Kusumawardhani; Ujud Tahajuddin

1. Pendahuluan

Ancaman bahaya narkoba telah meluas di seluruh wilayah di Indonesia, termasuk di wilayah Bali. Oleh karena itu permasalahan penyalahgunaan narkoba di wilayah Bali perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak.

Tulisan ini membahas permasalahan narkoba di wilayah Provinsi Bali, khususnya Kota Denpasar dan dinamika yang menyertainya. Dalam tulisan ini dibahas tentang peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang terjadi di Kota Denpasar, dan penyebabnya menurut para pengguna dan mantan pengguna. Selain itu juga dibahas tentang dampak narkoba yang mereka rasakan. Selanjutnya dibahas tentang upaya pencegahan yang sudah dilakukan oleh BNPP, baik melalui penyebaran informasi tentang bahaya narkoba, advokasi, maupun melalui pemberdayaan masyarakat. Selain itu juga dibahas tentang efektivitas pembinaan narkoba, baik di Lapas maupun di panti rehab.

Tulisan ini merupakan hasil penelitian kualitatif tentang Penanggulangan dan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Denpasar yang dilakukan dari tanggal 5 September sampai dengan 22 September 2018. Penelitian kualitatif ini diarahkan untuk menggali berbagai informasi mengenai: 1) Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba; 2) Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba; 3) Upaya mengatasi Penyalahgunaan Narkoba.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia telah berada pada titik yang mengawatirkan, oleh karena itu pada 2015 dinyatakan bahwa Indonesia Darurat Narkoba. Salah satu daerah yang rentan terhadap peredaran gelap narkoba adalah pulau Bali yang menjadi daerah tujuan wisata baik nasional maupun internasional. Dengan menjadi daerah wisata maka wilayah ini menjadi daerah terbuka untuk peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Bahkan Bali yang semula sebagai daerah transit untuk peredaran narkoba dalam mata rantai dunia telah berubah menjadi daerah tujuan. Mengingat Bali masuk ke dalam fase darurat dalam peredaran gelap narkoba, maka perlu ada upaya dari BNN, dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

2.1. Penyalahgunaan Narkoba dan Penyebabnya

Berdasarkan data yang diperoleh dari Direktorat Reserse Narkoba Kepolisian Daerah (Dit Serse Polda) Bali, penyalahgunaan Narkoba yang terungkap kasusnya di wilayah Kepolisian Daerah (Polda) Bali dalam tiga tahun terakhir menunjukkan angka penurunan, yakni dari 979 kasus pada tahun 2015 menjadi 925 kasus pada tahun 2016 atau menurun sebesar 5,5 %. Pada tahun 2017 terjadi penurunan kembali menjadi 872 atau turun 5,7 % dari tahun sebelumnya.

Tabel 10.1. Pengungkapan Kasus Narkoba di Provinsi Bali Tahun 2017

No	Kesatuan	Jumlah TP Narkoba Crime Total		
		2015	2016	2017
1	Ditres Narkoba	91	125	138
2	Poltabes Denpasar	379	373	368
3	Polres Buleleng	57	56	60
4	Polres Tabanan	42	15	18
5	Polres Gianyar	111	103	108
6	Polres Klungkung	79	23	26
7	Polres Bangli	87	22	3
8	Polres Karang Asem	17	17	13
9	Polres Jembrana	66	106	32
10	Polres Badung	50	85	106
	Jumlah	979	925	872

Sumber: Polda Bali 2018.

Tabel 10.1 di atas menunjukkan bahwa ada dua daerah yang pengungkapan kasusnya paling besar yakni kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar. Namun Poltabes Denpasar yang menjadi fokus penelitian ini, laju penurunan penyalahgunaan narkoba jauh lebih rendah, yakni 1,6% pada tahun 2016 dan 1.32 % pada tahun 2017. Jika angka pengungkapan kasus narkoba paralel dengan intensitas penyalahgunaan narkoba di setiap daerah, maka lambatnya angka penurunan penyalahgunaan narkoba di kota Denpasar perlu mendapat perhatian yang lebih serius, karena tingkat penyalahgunaan narkoba yang tertinggi di Provinsi Bali ada di kota Denpasar. Menurut informan di Panti Rehab “mencari “barang” di Denpasar itu mudah sekali; ada satu kampung yang banyak bandarnya. Artinya, perlu ada upaya ekstra baik dari sisi pencegahan maupun penindakan.

Tabel 10.2. Penyelesaian kasus Narkoba di Provinsi Bali (Tahun 2015 - 2017)

No	Kesatuan	Jumlah TP Narkoba Crime Clearance		
		2015	2016	2017
1	Ditres Narkoba	78	95	154
2	Poltabes Denpasar	374	379	374
3	Polres Buleleng	57	52	62
4	Polres Tabanan	44	13	14
5	Polres Gianyar	109	97	106
6	Polres Klungkung	76	14	19
7	Polres Bangli	83	21	2
8	Polres Kr.Asem	21	18	8
9	Polres Jembrana	65	107	35
10	Polres Badung	55	57	91
	Jumlah	962	853	865

Sumber: Polda Bali 2018.

Dilihat dari data Pengungkapan Kasus Narkoba dengan data Penyelesaian Kasusnya, secara rata-rata Polda Bali dapat menuntaskan 96,6 % kasus narkoba yang ditanganinya. Secara lebih rinci, tingkat penyelesaian kasus narkoba yang berhasil diungkapnya yaitu 98,3% pada tahun 2015; 92,2% pada tahun 2016, dan 99,2 % pada tahun 2017.

Tabel 10.3. Jumlah Tersangka Penyalahgunaan Narkoba di Provinsi Bali
Tahun 2015 - 2017

No	Tahun	Jumlah Total			WNI				WNA			
		L	P	Juml	L	P	Juml	%	L	P	Juml	%
1	2015	891	135	1026	884	134	1018	99.2	7	1	8	0.8
2	2016	893	114	1007	880	114	994	98.7	13	0	13	1.3
3	2017	843	123	966	824	118	942	97.5	19	5	24	2.5

Sumber: Polda Bali 2018.

Dilihat dari sisi gender, Tabel di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar pengguna narkoba berjenis kelamin laki-laki, yakni 86,8 % pada tahun 2015, 88,7 % pada tahun 2016 dan 87,3% pada tahun 2017. Adapun jika dilihat dari kewarganegaraannya, hampir semua pelaku

penyalahgunaan narkoba merupakan warganegara Indonesia, sedangkan warga negara asing hanya sedikit.

Dalam konteks penanggulangan narkoba, yang menarik dan perlu dicermati data dari Dit Serse Narkoba yaitu data Jenis Kasus Narkoba tersebut termasuk di dalamnya minuman keras (miras), yang sebenarnya tidak termasuk dalam kategori narkoba. Mengingat jumlah jenis kasus Miras yang terdata tersebut persentasenya, relatif besar (43,7% pada tahun 2015; 25,6% pada tahun 2016 dan 21,2% pada tahun 2017), maka keberadaan data ini perlu dicermati karena jika dijadikan dasar dalam pembuatan kebijakan penanggulangan narkoba bisa terjadi bias. Meskipun demikian, jenis kasus narkoba non-miras jumlahnya lebih dominan dan cenderung semakin besar dari tahun ke tahun, yakni 551 kasus pada tahun 2015, 688 kasus pada tahun 2016 dan 687 kasus pada tahun 2017.

Tabel 10.4. Jenis Kasus Narkoba di Provinsi Bali Tahun 2015 - 2017

No	Jenis Kasus	Tahun		
		2015	2016	2017
1.	Narkotika	540	686	673
2.	Psykotropika	-	-	3
3.	Obat/Baya	11	2	11
4	Miras	428	237	185
5.	Senpi, VCD Bajakan, Lain-Lain	-	-	-
	Jumlah	979	925	872

Sumber: Polda Bali 2018.

Hal menarik lainnya yaitu ketika dibandingkan jumlah kasus narkoba yang ditangani oleh Polda dengan yang ditangani oleh BNNP Bali. Tabel 10.5 menunjukkan bahwa jumlah kasus narkoba yang ditangani BNNP jauh lebih rendah dibandingkan jumlah kasus yang ditangani Kepolisian Daerah Bali. Tahun 2015, jumlah kasus yang ditangani BNNP hanya 2.3 % dari jumlah kasus yang ditangani Kepolisian Daerah Bali. Tahun 2016 jumlah kasus yang ditangani BNNP sedikit meningkat menjadi 6.8 % dari jumlah kasus yang ditangani Kepolisian Daerah Bali. Kemudian pada tahun 2017, jumlah kasus yang ditangani BNNP itu meningkat lagi

menjadi 8,17 % dari jumlah kasus yang ditangani Kepolisian Daerah Bali. Sayangnya, walaupun jumlah penanganan kasus narkoba yang ditangani oleh BNNP terus meningkat, namun jumlahnya masih belum signifikan, tidak sampai 10 % dari tangkapan Kepolisian Daerah.

Kondisi diatas menimbulkan pertanyaan; mengapa jumlah tangkapan ataupun kasus narkoba yang ditangani oleh BNNP sangat sedikit jika dibandingkan dengan jumlah yang ditangani Kepolisian. Perbandingan ini bukan untuk menunjukkan kontestasi antara institusi BNN dengan kepolisian, tetapi karena tupoksi dari BNN sangat jelas terfokus pada penanganan kasus narkoba, maka capaian kinerja tersebut harus menjadi salah satu ukuran dalam melihat keberhasilannya. Untuk itu perlu ada kajian yang lebih mendalam dan komprehensif dari kondisi organisasi BNNP, baik menyangkut strategi dan manajemen kelembagaannya, jumlah dan kompetensi SDM-nya, sumberdaya keuangannya, fasilitas pendukung lainnya, serta koordinasi antar lembaganya.

**Tabel 10.5. Rekapitulasi Jumlah Kasus Narkoba dan tersangka di Bali
Tahun 2015 - 2017**

No	Tahun	Jumlah kasus		Jumlah Tersangka			
		BNNP	Polda	BNNP		Polda	
				L	P	L	P
1.	2017	45	872 (551)*	42	6	824	118
2.	2016	47	925 (688)*	56	6	880	114
3.	2015	16	979 (687)*	14	2	884	134

Sumber: Diolah dari data BNNP dan Polda Bali 2015 – 2017.

*(Jumlah kasus Narkoba tanpa kasus Miras)

Faktor lingkungan umumnya menjadi penyebab penyalahgunaan narkoba. Meskipun demikian, seberapa jauh lingkungan berpengaruh sangat tergantung pada diri sendiri. Ada dua faktor lingkungan yang ditengarai berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba yaitu: *pertama*, lingkungan pergaulan, lingkungan dunia maya, dan gaya hidup. Faktor *kedua* yang mempengaruhi yaitu lingkungan kerja. Menurut informan, mayoritas pengguna merupakan pekerja swasta. Mereka menggunakan narkoba karena merasa bahwa untuk bekerja harus memiliki tenaga ekstra. Untuk itu mereka menggunakan narkoba jenis

sabu, karena menurut para pengguna bahwa sabu dapat memberikan dampak positif yakni tidak kenal lelah dalam bekerja. Sabu membuat orang tersebut tidak merasa capai dan ngantuk serta tetap bersemangat untuk melakukan kegiatan. Sebagai contoh, ada seorang pengguna sabu yang bekerja malam sebagai DJ dan paginya kuliah di perguruan tinggi. Untuk meningkatkan staminanya, dia mencoba menggunakan sabu. Dia merasakan bahwa dengan mengonsumsi sabu, walaupun kegiatannya penuh pada waktu siang dan malam, dia merasa tetap memiliki tenaga. Hal itu dilakukan berulang kali sehingga mengalami ketegantungan karena ketika terasa mau capek, segera mengonsumsi narkoba lagi agar memiliki energi prima.

Mengingat efek dari sabu membuat seseorang merasa bertenaga, energik, maka tidak heran jika ternyata rata-rata yang menjadi pengguna adalah pekerja yang menuntut tenaga prima, seperti tenaga kasar, buruh, supir, *guide*, DJ, dan pekerja dunia malam seperti diskotik yang harus terjaga terus sepanjang malam.

Selain lingkungan kerja yang berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba, lingkungan komunitas juga mempunyai pengaruh yang kuat. Sebagai contoh, ada orang yang sudah pulih, kemudian suatu saat ada perasaan untuk menggunakan narkoba lagi. Namun karena di kampungnya hanya dia yang menjadi pecandu sehingga kesulitan untuk mendapatkan narkoba di kampungnya. Sementara keinginannya untuk menggunakan narkoba sangat besar, akibatnya dia pun akan mencari teman satu komunitas. Oleh karena itu, untuk mencegah kejadian seperti itu para pendamping sering berpesan kepada pecandu bahwa ketika keluar lapas atau bebas dari penjara agar membuang nomor telponnya dan memakai kartu baru. Dengan demikian, yang bersangkutan diharapkan tidak lagi terjebak ke dalam komunitas pecandu. Memang cara ini tidak menjamin seseorang dapat menghindari untuk tidak bertemu dengan anggota komunitasnya, tetapi paling tidak ada upaya untuk menghindarnya agar dapat keluar dari lingkungan lamanya.

Lingkungan lapas juga memiliki pengaruh kuat terhadap penyalahgunaan narkoba. Berbagai wawancara dengan beberapa narasumber memperlihatkan bahwa peredaran narkoba di lapas relatif besar. Oleh karena itu, tidak heran ketika seorang informan tahanan kasus

narkoba menyatakan bahwa ketika dia tertangkap dan masuk Lapas Kerobokan, awalnya dia hanya sebagai pemakai pasif saja, namun setelah menjadi warga binaan di Lapas Kerobokan, malah menjadi pengguna aktif.

"Sebelum itu saya nggak ada waktu pakai sabu, pasif dan jarang. Kemudian di Kerobokan aktif. Makanya sampai bersyukur ketika dipindahkan ke Lapas Narkotika Bangli. Selama saya di Kerobokan emang basic-nya pengedar.....di situ aura negatif lebih banyak daripada positifnya karena lebih mudah dapat barangnya".

Menurut seorang informan yang menjadi pengedar, justru ketika di Lapas Kerobokan para narapidana bertemu dengan bandar narkoba. Di lapas ini ada bandar yang sengaja memasukan dirinya menjadi tahanan dengan tujuan untuk melebarkan sayap peredaran narkobanya dan membangun organisasinya di sana. Pemain besar yang tertangkap di Kerobokan dapat membangun jaringan di sana. Artinya, menurut informan, Lapas Kerobokan itu adalah *marketing office*-nya narkoba. Konon, di dalam Lapas seorang bandar dapat memperoleh uang sebanyak Rp 500 juta dengan mudah. Seorang bandar cukup duduk di taman, menerima order dari luar lapas, kemudian mengatur alamat di luar untuk transaksi narkoba, sementara orang lain yang mengerjakannya. Hal ini dimungkinkan karena kepemilikan *handphone* di dalam lapas relatif bebas. Setelah pembayaran dilakukan melalui sms transfer/*mobile banking* dan dipastikan uang sudah masuk ke rekening setelah dicek, baru alamatnya dikirim untuk mendistribusikan narkoba. Seorang pengedar narkoba merasa lebih aman jika transaksinya sudah diatur di dalam lapas, karena transaksi uangnya dilakukan dengan transfer rekening kepada bosnya di Lapas. Kendati demikian, jaringan ini tidak mudah untuk diungkap karena biasanya menggunakan nama *alias*, sehingga kalau di cek di lapas yang bersangkutan tidak akan ditemukan.

Selain pengaruh lingkungan, ada juga seseorang yang menjadi pecandu karena motif ekonomi. Ada seorang informan yang mengaku bahwa awal mulanya dia terjerumus ke dalam dunia narkoba adalah untuk alasan bisnis. Dia melihat bahwa bisnis narkoba dapat menghasilkan pendapatan yang besar secara instan. Namun untuk melakukan bisnis tersebut, dia harus mengetahui kualitas bahan yang dijualnya. Oleh karena itu, mau tidak mau harus mencoba terlebih dahulu narkoba yang akan dijualnya. Awalnya hanya

mencoba sedikit, tetapi kemudian menjadi kecanduan sehingga semakin lama volume yang dicobanya semakin besar.

Selain lingkungan luar, lingkungan keluarga juga berpengaruh kuat terhadap seseorang tergelincir dalam dunia narkoba. Seorang informan menceritakan pengalamannya berasal dari keluarga *broken home* karena ibu dan bapaknya setiap hari bertengkar. Akibatnya, setiap pulang sekolah ia merasa tidak nyaman dan selalu bertanya mengapa keadaan di rumahnya seperti itu. Akhirnya, ketika umur 13 tahun dia lari dari rumah dan tinggal di terminal dan kemudian berkenalan dengan anak-anak jalanan. Akibatnya, mulai tahun 98 menjadi pemakai aktif narkoba “Jarum suntik” atau *putau*. Jadi, awal mula dia mengenal narkoba berasal dari teman-temannya di Terminal Banyuwangi. Napza yang pertama dikenalnya adalah obat-obatan jenis “*trexilin* dan *dextro*”. Dia melihat teman-temannya di terminal memakai jarum suntik dan dia pun ditawarkan. Akhirnya, kendati awalnya tidak berani, namun karena desakan teman-temannya maka dicobanya. Setelah disuntik, dia tiba-tiba tertidur di terminal dan merasa enak sekali. Setelah itu, dia masih ditawarkan untuk menggunakan narkoba secara gratis sebanyak 3 kali. Tetapi setelah masa gratis itu berlalu, jika ingin menggunakannya dia harus membeli. Sejak saat itu, dia pun mulai mencari uang menjadi calo bus, dan ketika uang sudah didapat, uang itu pun dipakai membeli putau. Selanjutnya, pada waktu penghasilan tidak ada, ia mulai menjadi penjambret. Setelah mendapat uang hasil menjambret, uang itupun digunakan untuk membeli putau lagi. Demikian seterusnya. Baru kemudian, pada tahun 2000-an ia melarikan diri ke Pulau Bali karena dikejar oleh Polsek Banyuwangi. Selama pelariannya di Bali, ia bekerja sebagai pemandu wisatawan yang berasal dari negara Jepang. Uang hasil memandu wisatawan itu juga digunakan untuk membeli narkoba jenis putau. Akhirnya, pada tahun 2012 dia tertangkap ketika sudah menjadi pengedar ganja dan masuk di Lapas Kerobokan.

Pemulihan seorang pecandu sangat tergantung dari kesadaran pecandu itu sendiri dan hasilnya pun belum tentu dengan cepat, dan kalaupun berhasil dibutuhkan waktu relatif lama. Hal ini terjadi karena banyak tantangannya, seperti godaan untuk menggunakan narkoba kembali, tidak ada konselor pendamping yang membantunya, adanya stigma keluarga, tetangga, dan lingkungannya, serta dukungan masyarakat sekitar terhadap

kesembuhannya. Lambatnya pemulihan seorang pecandu juga karena dalam pergaulan sosial pecandu narkoba tidak terlalu mengalami pengucilan dibanding dengan penderita HIV. Sekarang ini, jika ada pecandu membeli narkoba dan menggunakannya di tempat itu, dia dapat tetap bersosialisasi dengan masyarakat, seperti ngobrol biasa, tanpa ada penolakan atau penghindaran dari masyarakat. Dengan demikian, mereka tetap merasa nyaman berada di lingkungan masyarakatnya.

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa penyalahgunaan narkoba memberikan dampak negatif terhadap kesehatan pengguna, ekonomi keluarga, dan kehidupan sosial. Dari hasil wawancara terungkap bahwa sebagian besar pengguna merusak ekonomi keluarga. Dampak dari pengguna narkoba dapat menyusahkan pihak keluarga karena kerap kali minta uang, menjual barang atau aset milik keluarga. Implikasinya, keluarga juga menjadi stress. Ketika uang untuk memenuhi kebutuhan narkoba tidak terpenuhi, ujung-ujungnya pengguna narkoba melakukan tindakan kriminal. Umumnya, jika seseorang sudah kecanduan narkoba, awalnya pecandu itu menjual habis barang milik pribadinya, kemudian mulai mengambil barang milik orang-orang terdekat, dilanjutkan dengan melakukan tindakan kriminal di lingkungan, seperti menipu, mencuri, menjadi pengedar atau kurir narkoba untuk memenuhi kebutuhan narkoba. Biasanya, jika seseorang menjadi pecandu maka ia akan menjadi mahir menipu, dan kreatif melakukan penipuan. Bagi pecandu perempuan, selain tindakan kriminal yang sudah disebutkan sebelumnya, banyak juga di antara mereka yang menjual diri sekedar untuk mendapatkan narkoba.

Kesehatan para pengguna juga terganggu. Mereka sering merasa was-was (khawatir, deg-degan, tidak tenang), memiliki kecurigaan yang tinggi, sehingga kerap kali mengalami sulit tidur. Biasanya untuk dapat tidur pun mereka umumnya membutuhkan obat penenang. Kekhawatiran yang dialami setiap orang juga berbeda. Ada yang merasa seakan-akan jatuh dari suatu ketinggian, ada yang merasa dikejar-kejar. Siklus dampak yang dialami oleh pecandu tersebut terus-menerus berulang.

2.3. Peredaran Narkoba

Pada tabel 10.6 dapat diketahui peredaran narkoba dilihat dari lokasi transaksi dan atau penangkapannya. Ada tiga lokasi utama yang dijadikan tempat distribusi narkoba yakni rumah/tempat kos, jalan umum, dan restoran/warung. Pilihan lokasi untuk transaksi dan/atau distribusi mengalami pergeseran, dari yang semula didominasi oleh rumah/tempat kos dan restoran/warung bergeser menjadi jalan umum. Jumlah lokasi penangkapan di rumah/kos dan café/restoran dari tahun ke tahun terus mengalami penurunan, sedangkan penangkapan di jalan umum selama tiga tahun ini meningkat pesat dari 241 kasus di tahun 2015 meningkat hampir dua kali lipatnya pada tahun 2017, yakni sebanyak 451 kasus. Sebaliknya dalam tiga tahun terakhir, tingkat penurunan lokasi penangkapan di restoran/warung sangat drastis, yaitu hampir 300%. Kondisi itu mengindikasikan bahwa para pengedar narkoba sudah merasa tidak aman untuk melakukan peredaran narkoba di rumah/kos atau di restoran/warung. Mereka mungkin merasa bahwa pengedaran di jalan umum lebih aman karena memiliki fleksibilitas dan mobilitas yang tinggi. Implikasinya, pemantauan peredaran narkoba di jalan-jalan umum harus semakin ditingkatkan, sementara lokasi rumah/kos dan restoran/warung dapat dikurangi intensitasnya walaupun masih tetap harus diwaspadai karena angkanya masih relatif tinggi.

Tabel 10.6. Data Jumlah TKP/Lokasi di Bali

No	TKP/Lokasi	Tahun		
		2015	2016	2017
1.	Rumah/ Kos	377	316	271
2.	Jalan Umum	241	359	451
3.	Hotel/Villa/Bungalow	8	16	8
4.	Karaoke/Café	7	5	8
5.	Restoran/Warung	359	211	122
6.	Bandara/Pelabuhan	6	8	22
7.	Lapas/Kantor/Kampus	18	7	22
8.	Rumah Sakit	3	3	1
	Jumlah	979	925	905

Sumber: Polda Bali 2018

Modus yang digunakan ketika mendistribusikan narkoba, utamanya dilakukan dengan cara memasukkan narkoba dalam kotak korek api, bungkus rokok, digenggam, disimpan di saku celana/baju, dan disimpan di tempat tidur/dirumah. Data ini mendukung penjelasan tentang lokasi yang dijadikan tempat transaksi narkoba yang utama, yaitu di jalan umum dan di rumah/tempat kos. Artinya, untuk transaksi di jalan umum maka penyimpanan dalam korek api, bungkus rokok, digenggam, atau disimpan di saku celana/baju merupakan modus yang paling sederhana karena mudah dipindah tangankan. Selain itu, jika aparat berwajib mengadakan razia, maka narkoba dengan mudah dapat dibuang sesegera mungkin untuk menghilangkan barang bukti.

Selain diberikan langsung, pendistribusian narkoba banyak pula yang dilakukan menggunakan modus “sistem tempel” di suatu tempat (narkoba ditempelkan ditembok di tempat yang sudah disepakati). Ada juga yang serah terima narkoba dengan menggunakan alamat palsu, adapun informasi persisnya akan dikomunikasikan kemudian melalui *handphone*.

Tabel 10.7. Tindak Pidana Narkoba di Bali Berdasarkan Modus Operandi

No	Modus	Tahun		
		2015	2016	2017
1	Dlm korek, bungkus rokok, digenggam	422	408	318
2	Disimpan disaku celana/baju	53	102	168
3	Disimpan dlm tas/koper	14	60	65
4	Diikat di bodypack/ diSimpan dlm perut	0	2	7
5	Disimpan ditempat tidur/ rumah	57	-	112
6	Bb dibuang dilantai	2	111	43
7	Jual obat G Tanpa kewenangan	8	233	7
	Jumlah	556	916	718

Sumber: Diolah dari data Polda Bali 2018, tanpa Miras Senpi, VCD Bajakan, Lain-Lain.

Bervariasinya modus distribusi narkoba, berimplikasi pada tingkat kesulitan pengungkapan kasus narkoba. Dulu lebih mudah dideteksi karena caranya temu fisik, jadi ada uang ada barang. Sekarang karena transaksinya menggunakan sistem transfer, maka sifatnya lebih

tersembunyi. Implikasinya, transaksi narkoba sulit dilihat dengan kaca mata umum dan pengungkapan siapa yang menjadi bandarnya pun tidak diketahui. Sementara itu, modus dengan menyimpannya di tempat tidur/ dirumah menjelaskan masih tingginya frekuensi peredaran narkoba yang dilakukan di rumah/tempat kos.

3. Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Untuk merespons kejahatan penyalahgunaan narkoba, BNNP melalui divisi Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat (P2M) melakukan berbagai upaya pencegahan. Tujuannya yaitu untuk meningkatkan daya tangkal masyarakat terhadap ancaman bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Hal ini dilakukan dengan cara menyebarkan informasi tentang bahaya narkoba kepada masyarakat umum. Dalam program P4GN ini selama kurun waktu 2017, beberapa kegiatan sudah dilakukan oleh BNNP.

Untuk mengkomunikasikan informasi kegiatan P4GN terhadap keluarga, BNNP Bali melakukannya melalui media konvensional dalam bentuk pertemuan tatap muka langsung dengan masyarakat (keluarga). Selama tahun 2017, BNNP Bali telah melakukan pertemuan tatap muka dengan 120 orang KK atau perwakilannya. Pertemuan ini dilaksanakan dalam 3 kali.

Selain menggunakan media konvensional, BNNP Bali juga melakukan sosialisasi tentang P4GN menggunakan media penyiaran. Dalam hal ini, BNNP Bali melakukan kerjasama dengan AR Radio untuk menyiarkan sejumlah informasi P4GN dengan sasaran keluarga. Selama tahun 2017 telah dilakukan 280 kali siaran.

Selain melalui media penyiaran, sosialisasi P4GN kepada keluarga juga dilakukan dengan menggunakan media cetak. Dalam kegiatan ini, BNNP Bali melakukan kerjasama dengan Balipost, Tribun Bali dan INusa Bali. Melalui kerjasama ini selama tahun 2017 informasi P4GN telah disebarluaskan melalui 28 kali penerbitan.

Media lain yang digunakan BNNP Bali dalam melakukan sosialisasi P4GN kepada keluarga adalah melalui media *online*. Untuk itu, BNNP

melakukan kerjasama dengan telkomsel untuk penyebaran informasi melalui SMS *blast*. Dalam kegiatan ini selama 2017 telah dikirim SMS informasi narkoba sebanyak 12.500 SMS.

Sebagaimana sosialisasi kepada keluarga, informasi kegiatan P4GN kepada pelajar/mahasiswa dilakukan melalui media konvensional atau tatap muka. Selama tahun 2017 kegiatan ini telah mencapai sasaran sebanyak 120 orang yang dijangkau melalui 3 kali pertemuan. Selain melalui media konvensional, sosialisasi P4GN terhadap pelajar/mahasiswa juga dilakukan melalui media penyiaran. Hal ini direalisasikan melalui kerja sama dengan Phoenix Radio untuk menyampaikan informasi P4GN melalui siaran radionya. Selama tahun 2017 telah disiarkan sebanyak 280 kali siaran.

Kegiatan sosialisasi P4GN lainnya dilakukan melalui media cetak. Dalam hal ini BNNP Bali melakukan kerjasama dengan Balipost, Fajar Bali, Tribun Bali dan Nusa Bali. Atas dasar kerjasama ini informasi P4GN telah disebarluaskan melalui 32 kali terbitan selama tahun 2017.

Sebagaimana sosialisasi terhadap keluarga, sosialisasi P4GN terhadap pelajar/mahasiswa dilakukan juga melalui media *online*. Hal ini direalisasikan melalui kerjasama dengan telkomsel, yakni melalui SMS *Blast*. Dalam kertangka kerjasama tersebut, selama tahun 2017, telah dikirim informasi narkoba melalui 12.500 SMS.

Kegiatan ketiga dari P4GN yaitu mengkomunikasikan, menginformasikan, dan mengedukasi masyarakat pekerja tentang P4GN. Salah satu media yang digunakan untuk penyampaian dilakukan melalui media konvensional atau tatap muka. Selama 2017, kegiatan ini telah dilaksanakan sebanyak 3 kali dan menjangkau 120 orang.

Selain melalui tatap muka langsung, sosialisasi P4GN juga dilakukan melalui media penyiaran. Untuk itu, BNNP Bali menjalin kerjasama dengan Radio Mora. Atas dasar kerjasama ini Radio Mora, selama periode 2017, telah menyiarkan informasi P4GN sebanyak 280 kali siaran.

Sosialisasi P4GN juga dilakukan melalui media cetak. Dalam hal ini BNNP Bali bekerjasama dengan Balipost dan Denpost. Dalam

implementasinya, telah terbit informasi P4GN sebanyak 28 kali selama tahun 2017. Dalam melakukan sosialisasi P4GN terhadap pekerja, BNNP memanfaatkan media *online*. Untuk kepentingan tersebut, telah dibangun kerjasama dengan telkomsel untuk berbagi informasi P4GN melalui *SMS Blast*. Realisasinya selama tahun 2017 telah dikirim SMS informasi narkoba sebanyak 12.500 SMS terhadap kelompok pekerja.

Sebagaimana dalam kegiatan sosialisasi P4GN dalam kegiatan lainnya, Komunikasi, Informasi dan Edukasi P4GN terhadap kelompok masyarakat juga dilakukan melalui media konvensional tatap muka. Sepanjang 2017 telah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali dengan 120 orang. Kegiatan sosialisasi P4GN terhadap masyarakat pada tahun 2017 dilakukan melalui Kampanye Stop Narkoba. Kampanye ini telah dilaksanakan sebanyak 1 kali pada kegiatan Hani 2017 dengan melibatkan 1.000 partisipan masyarakat.

Untuk sosialisasi P4GN melalui media penyiaran dilakukan kerjasama dengan Soni FM. Dalam kerjasama ini, pihak radio mempunyai kewajiban untuk menyiarkan sejumlah siaran tentang informasi P4GN. Selama tahun 2017, siaran yang sudah direalisasikan sebanyak 245 kali ntuk keluarga.

Sosialisasi P4GN yang disampaikan melalui media cetak direalisasikan melalui kerjasama dengan Balipost, Denpost dan Tribun Bali. Dalam hal ini, sepanjang tahun 2017 telah disampaikan informasi P4GN dalam 30 kali terbitan.

Sosialisasi P4GN terhadap kelompok masyarakat juga disampaikan melalui media *online*. Sosialisasi ini dilakukan melalui kerjasama dengan telkomsel untuk menyebarkan informasi P4GN melalui *SMS Blast*. Sepanjang tahun 2017 telah dikirim 12.500 SMS yang berisikan informasi narkoba.

Adanya Kegiatan P4GN ini diakui oleh informan yang diwawancarai. Menurut pendapatnya P4GN harus melingkupi tiga aspek, yakni aspek pencegahan, pemberantasan dan rehabilitasi. Meskipun demikian, secara umum program P4GN lebih dikenal oleh masyarakat umum sebagai upaya tentang pemberantasan peredaran narkoba. Jadi walaupun ada

tiga aspek yang ditangani P4GN yakni pencegahan pemberantasan dan rehabilitasi, tetapi terkesan porsi penyuluhan program P4GN lebih banyak pada pemberantasan.

Dalam hal kerjasama institusional dengan mitra kerja, walaupun belum merata, diakui oleh informan bahwa dampaknya sangat bagus, terutama kemandirian masyarakat dalam menginformasikan dan keberanian melaporkan narkoba yang ada di wilayahnya. Diakui oleh informan dari LSM bahwa BNN Kota Denpasar dan BNN Kabupaten Badung bersama dengan Kesbangpol telah melakukan sosialisasi hampir menyeluruh ke sekolah-sekolah dan banjar. Dengan adanya P4GN ini, maka program penanganan dan penanggulangan narkoba tidak hanya dilakukan oleh BNN atau LSM tetapi semua dapat bergerak, termasuk desa adat, penggerak PKK, juga karang taruna-taruni. Dengan demikian dampak dari P4GN ini berbagai unsur yang terlibat mudah dikoordinasi dan diajak koordinasi.

Selain melakukan pemberdayaan masyarakat di desa-desa untuk berpartisipasi aktif dalam program P4GN, BNNP Bali juga meluncurkan program pemberdayaan penggiat anti narkoba di Instansi Pemerintah. Sebagai contoh, pada tanggal 27-28 Juli 2017 BNNP Bali sudah melaksanakan kegiatan pelatihan dan pembinaan penggiat anti narkoba di instansi pemerintah. Kegiatan pelatihan penggiat anti narkoba ini diikuti 30 instansi pemerintah, yaitu: Bappeda Prov. Bali, Disnaker Prov. Bali, Satpol PP Prov. Bali, Dinas Pendidikan Prov. Bali, Kesbangpollinmas Prov. Bali, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, RSUD Klungkung, RSUD Wangaya, RSUD Tabanan, RSUD Karang Asem, RSUD Buleleng, Satpol PP Kab. Badung, Satpol PP Kab. Klungkung, Satpol PP Kab. Gianyar, Satpol PP Kab. Karang Asem, Satpol PP Kab. Bangli, Satpol PP Kab. Tabanan, Satpol PP Kab. Jembrana, Satpol PP Kab. Buleleng, Satpol PP Kab. Tabanan, dan Satpol PP Kab. Badung.

BNNP Bali juga meluncurkan Program Pemberdayaan Penggiat Anti Narkoba di lingkungan pendidikan dalam bentuk pelatihan dan pembinaan. Sebagai contoh, pada tanggal 20 Juni 2017 BNNP telah melaksanakan kegiatan pelatihan penggiat anti narkoba dengan melibatkan 20 instansi, yaitu: Dinas Pendidikan Prov. Bali, Dinas Pendidikan Kota Denpasar, Dinas Pendidikan Kab. Badung, Dinas Pendidikan Kab. Gianyar, Dinas Pendidikan

Kab. Buleleng, Dinas Pendidikan Kab. Karang Asem, Dinas Pendidikan Kab. Klungkung, Dinas Pendidikan Kab. Bangli, Dinas Pendidikan Kab. Jembrana, Dinas Pendidikan Kab. Tabanan, SMAN 1 Denpasar, SMA Dwijendra Denpasar, SMA PGRI 4 Denpasar, SMA PGRI 3 Denpasar, SMAN 1 Karang Asem, SMAN 3 Denpasar, SMAN 2 Denpasar, SMAN 7 Denpasar, SMAN 1 Klungkung, SMAN 1 Abiansemai.

BNNP Bali juga meluncurkan Program Pemberdayaan Penggiat Anti Narkoba di lingkungan masyarakat. Sebagai contoh, pada tanggal 29 s.d 30 Agustus 2017 BNNP Bali telah melaksanakan kegiatan pelatihan dan pembinaan penggiat anti narkoba di lingkungan masyarakat melibatkan 30 desa yaitu: Desa Padang Sambian Kaja, Desa Padang Sambian Kelod, Desa Ubung, Desa Peguyangan Kangin, Desa Ubung Kaja, Desa Penatih, Desa Kesiman Kertalangu, Desa Penatih Daging Puri, Desa Tonja, Desa Tegal Kerta, Desa Tegal Harum, Desa Peguyangan, Desa Peguyangan Kaja, Desa Sanur Kauh dan Desa Sanur Kaja.

Selain kegiatan sosialisasi, program yang dijadikan alternatif solusi dari maraknya kawasan rawan narkoba di Bali adalah meningkatkan partisipasi masyarakat secara aktif dalam P4GN melalui pembinaan alternatif. Program ini diarahkan untuk meningkatkan keberdayaan individu dan kelompok masyarakat melalui perubahan karakter, pembinaan kelembagaan untuk menanamkan hidup sehat dan aman, pembinaan lingkungan yang bersih narkoba dan pembinaan usaha guna peningkatan pendapatan. Untuk melakukan pemberdayaan tersebut maka dilakukan pembinaan potensi masyarakat yang diarahkan pada pengembangan kapasitas individu di kawasan rawan narkoba. Sasaran kegiatan pemberdayaan alternatif adalah terlaksananya program pemberdayaan anti narkoba di kawasan atau wilayah rawan melalui pelatihan *life skill* bagi mantan penyalah guna agar berprofesi ke legal produktif. Pembinaan ini dilakukan dengan pendekatan partisipatif, dalam hal ini pembinaan dan pelatihan melibatkan secara intensif individu dan kelompoknya dalam program dan kegiatan yang didesain secara berkelanjutan.

Sebagai contoh, selama tahun 2017 telah dilaksanakan program pemberdayaan anti narkoba di Desa Tianyar, Kabupaten Karang Asem sebagai kawasan rawan, dengan memberikan kegiatan pelatihan pencetakan sablon kepada mantan penyalahguna di desa tersebut

sebanyak 10 orang. Desa Tianyar Kabupaten Karang Asem dipilih berdasarkan hasil pemetaan kawasan rawan di Provinsi Bali, dengan pertimbangan semakin tingginya kasus narkoba yang terungkap di daerah tersebut.

Secara operasional, langkah awal yang diambil yaitu melakukan pendekatan dan advokasi terhadap *tomagada* (tokoh masyarakat, tokoh agama dan tokoh adat), termasuk para wanita dan pemuda serta orang-orang yang berpengaruh lainnya untuk berdiskusi dan mengadvokasi tentang pembangunan berwawasan anti narkoba, pentingnya hidup sehat tanpa mengedarkan narkoba. Diskusi ini diarahkan untuk menghasilkan rencana aksi berupa program dan kegiatan bagi individu maupun kelompok yang sesuai dengan kebutuhan di wilayah tersebut. Untuk itu, dalam menyusun rencana aksi tersebut diawali dengan pemetaan potensi rawan narkoba berdasar demografi, geografi, pola penyalahgunaan dan peredaran narkoba, termasuk modus-modusnya. Di samping itu juga dilakukan pemetaan tentang potensi produktif yang dimiliki masyarakat, seperti keterampilan, modal sosial, topografi, pola tanam, iklim, akses pasar, dsb) dari masyarakat di wilayah tersebut.

Selanjutnya, berdasarkan hasil pemetaan dan rencana aksi berupa program dan kegiatan bagi individu maupun kelompok, maka diberikan program-program pembinaan¹, baik jangka pendek, menengah maupun panjang, yang bersifat sosialisasi, yang dapat menumbuhkan kepercayaan kepada individu maupun kelompok yang mengikutinya. Bagi mereka yang memiliki komitmen untuk aktif berperanserta dilanjutkan dengan pemberian pelatihan atau pembekalan keterampilan melalui pengembangan minat dan bakat, mulai dari keterampilan yang sederhana hingga keterampilan yang dibutuhkan dalam dunia kerja. Ragam pelatihan dan bantuan yang diberikan tersebut merupakan hasil musyawarah bersama warga dengan tokoh yang dilibatkan dalam program pembinaan.

¹ Pembinaan masyarakat jangka pendek dimaksudkan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam perencanaan program, pelaksanaan program, kemitraan dan sinergi program, monitoring program dan evaluasi bersama pelaksana program. Untuk pembinaan masyarakat jangka menengah dimaksudkan agar masyarakat sadar untuk merehabilitasi korban narkoba, untuk melaporkan aksi dan pelaku kejahatan narkoba dan menjaga keamanan mandiri demi lingkungan bersih narkoba. Sedangkan pembinaan masyarakat untuk jangka panjang, diharapkan terjadi perubahan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, keamanan dan ketertiban, di mana akhirnya masyarakat mampu menciptakan sentra produksi dan sektor peningkatan pendapatan. (Peta Kawasan Rawan Narkoba di Indonesia 2016, Direktorat Pemberdayaan Alternatif, Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat BNN, 2017.)

Pendanaan untuk kegiatan itu dapat dilaksanakan baik secara swadaya maupun bantuan sponsor. Untuk mencapai keberhasilan program, secara nyata tentunya membutuhkan kemitraan antara masyarakat dengan pelaku ekonomi di kawasan/wilayah yang dibina. Harus ada pembinaan terhadap kelembagaan yang tumbuh dalam masyarakat

Hasil dari pembinaan terhadap individu dan kelompok diharapkan dapat menciptakan keterbukaan pada masyarakat sehingga mereka mau melaporkan atau menyampaikan siapa saja di daerah itu yang menjadi pecandu, pengedar, dan bandar. Dengan demikian, BNNP Bali dapat menindaklanjutinya. Sebagai contoh, mereka yang terlaporkan sebagai pengguna/pecandu maka akan difasilitasi untuk direhabilitasi; untuk pengedar atau bandar ditindaklanjuti dengan penyelidikan dan penyidikan. Melalui langkah ini diharapkan masyarakat di kawasan tersebut dapat memegang nilai-nilai hidup sehat tanpa narkoba dan mengatur wilayahnya secara mandiri sehingga bersih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

4.1. Pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan

Lapas Narkotika (Lapastik) Kelas IIA Bangli sebagai satu-satunya lembaga pemasyarakatan narkotika di Bali, khusus narapidana laki-laki, tergolong steril dari peredaran narkoba. *Handphone* juga dilarang beredar di dalam lapas, karena upaya memasukkan atau menggunakan narkoba di lapas ini akan ditindak tegas. Setiap pengunjung Lapas juga diperiksa menggunakan *body scanner* maupun mesin *X-ray*. Berdasarkan penuturan Kalapas Bangli (Bpk. Arif Rahman Bc.IP, SH, MH), Kepala BNN Irjen Heru Winarno sudah meninjau lapas narkotika itu, dan dinyatakan *clear*, benar-benar bebas dari narkoba. Pernyataan itu disampaikan atas dasar beberapa kali sidak gabungan yang dilakukan BNN beserta Polres dengan melakukan pemeriksaan/tes urin kepada warga binaan dan hasilnya memang negatif.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Lapastik Bangli, lapas ini memiliki kapasitas 468 tahanan, dan pada saat tim peneliti melakukan observasi pada tanggal 10 september 2018, jumlah tahanan ada 329 orang.

Lapastik sudah dibangun sejak 2012 dan baru dipergunakan pada tahun 2015 dan *maket plan*-nya sudah ada untuk ke depannya. Lapastik ini masih membutuhkan sarpras, walaupun hal itu merupakan alasan klasik yang selalu mengemuka di setiap lapas. Tentunya, belum tersedianya aula dan tempat untuk bimbingan kerja bagi para warga binaan tidak mematahkan semangat para petugas lapas yang membina untuk bekerja maksimal. Walaupun tahun 2018 Lapastik telah mendapatkan CPNS, namun masih ada sembilan titik rawan di Lapastik yang masih membutuhkan pegawai untuk mengisi formasi di sana. Untuk solusi, sementara difungsikan pegawai yang ada di pos-pos yang vital untuk pengamanan. Keterbatasan SDM masih menjadi kendala bagi terjangkaunya pengawasan secara maksimal di pos-pos rawan di lapastik.

Warga binaan di Lapastik Bangli umumnya merupakan pindahan atau dari lapas lain, antara lain Lapas Kerobokan, Karang Asem, Singaraja, Tabanan, Klungkung dan seluruh rutan di Bali. Menurut Kalapas, walaupun di lapas lain seperti Lapas Kerobokan merupakan jagoan, namun di Lapas Bangli dijamin seratus persen tidak akan terpengaruh untuk menyalahgunakan narkoba. Walaupun seseorang berasal dari ormas terkenal, namun di lapastik ini premanisme tidak berlaku. Semua warga binaan tidak mendapat perlakuan khusus, semuanya senasib sepenanggungan. Pernyataan petugas kepada para warga binaan yaitu mereka akan memperlakukan warga binaan secara lebih baik apabila mereka patuh pada aturan dan bersikap baik di Lapastik sesuai tugas dan fungsinya. Dijamin setiap warga binaan di dalam lapas tidak akan mengalami tindak kekerasan antar sesama napi, karena mereka harus dapat menjaga sikap dan saling menghormati satu sama lain.

Jika warga binaan berbuat baik, patuh, tertib sesuai aturan, petugas juga akan memberikan *reward* tanpa diminta. Dengan kata lain, haknya sebagai warga binaan akan diberikan, seperti: remisi dan pengurusan hak menjelang pembebasan bersyarat. Sebaliknya jika warga binaan tidak patuh, terutama menjelang pembebasan bersyarat (PB), maka PB pun akan dicabut dan hak-haknyapun tidak akan diurus kemudian.

Selama ini petugas belum pernah mendapatkan warga binaan yang berusaha mencoba atau masih menggunakan narkoba di dalam lapas, karena petugas melakukan tes urine dengan sistem acak ke wisma-wisma

(sebutan tempat menampung warga binaan yang menjalani hukumannya secara berkelompok). Jika hasil tes urin ternyata positif, maka sanksinya dimasukkan ke dalam sel tanpa baju, yang dapat berakibat sakit karena kedinginan, mengingat udara Bangli tergolong dingin. Menurut petugas lapastik, warga binaan di sana umumnya sudah tobat untuk tidak menggunakan narkoba lagi. Memang, di awal ketika pengadilan sudah memutuskan seseorang itu bersalah dan harus menjalani hukumannya di Lapastik Bangli, maka ia harus mengisi surat pernyataan yang ditandatangani di atas materai ketika masuk di lapas tersebut. Surat pernyataan itu berisi, janji yang wajib dilaksanakan dan dipatuhi oleh setiap warga binaan.

Dalam rangka pembinaan kepada warga binaan, Lapastik Bangli telah menginisiasi kerjasama dengan pihak swasta, di antaranya dengan PT Satyaloka Tirta Amertha terkait Pertukangan dan Pembibitan pohon jati dalam jangka waktu setahun. PT menyediakan sarana dan prasarana kerja yaitu modal: berupa bibit tanaman jati², media tanah, pupuk yang didatangkan dari Surabaya, peralatan dan *polybag* serta instruktur untuk memberikan bimbingan tentang cara menanam dan merawat bibit tanaman tersebut. Para warga binaan yang termasuk dalam PP 99 Tahun 2012 diberi tugas untuk melakukan pembibitan, yaitu menanam bibit tanaman jati di *polybag* dengan media tanah yang sudah disediakan. Bila bibit tanaman sudah berumur dua minggu, dilanjutkan dengan pemberian pupuk yang didatangkan dari Surabaya, oleh warga binaan. Selanjutnya, jika tanaman sudah mencapai ketinggian tertentu, PT Satyaloka akan mengambilnya dan warga binaan yang dipekerjakan untuk melakukan pembibitan akan mendapatkan kompensasi berupa premi sebesar Rp 500.000,- pada setiap pembibitan di *polybag*, yang diatur oleh Pembina Lapas. Laporan maupun evaluasi terhadap pelaksanaan kerjasama dilakukan oleh Lapas dan PT, minimal sebulan sekali.

² Maksud Nota Kesepakatan Kerjasama yaitu sebagai pedoman bagi Para Pihak dalam pelaksanaan pemberian bimbingan dan pembinaan Keterampilan bagi warga binaan Pemasarakatan serta menjadi landasan bagi penyelenggaraan program Pembinaan Asimilasi Warga Binaan Pemasarakatan khususnya Warga Binaan yang terkait PP 99 Tahun 2012 di Lapas Narkotika Kelas IIA Bangli.

- Kerjasama ini bertujuan untuk melaksanakan kegiatan kerja dan keterampilan pertukangan dan pembibitan pohon jati oleh Satyaloka Tirta Amerta serta membantu program Pembinaan Warga Binaan Pemasarakatan yang ditingkatkan tahap pembinaan lebih lanjut, yaitu Pembebasan Bersyarat (PB), Cuti Bersyarat (CB) Cuti Menjelang Bebas (CMB) serta Program asimilasi khususnya bagi Warga Binaan Pemasarakatan yang terkait PP 99 Tahun 2012 sebelum diusulkan untuk Program Pembinaan Pembebasan Bersyarat (PB)

Kerjasama lainnya juga telah dilakukan dengan Yayasan Kesehatan Bali (YAKEBA)³. Warga binaan di Lapas terkait PP No. 99 Tahun 2012 yang telah memenuhi syarat administratif maupun syarat substantif dapat mengikuti program yang ditawarkan Yayasan. Yayasan ini memberi pelatihan dan penyuluhan (kerja sosial/pengabdian masyarakat) bagi warga binaan melalui program-program kegiatan yang telah direncanakannya. Jadi, Yayasan membantu pelaksanaan kegiatan-kegiatan sosial *non-profit* yang dilaksanakan di Lapastik, seperti penyuluhan dan kunjungan kasus narkoba dan ODHA untuk HIV AIDS, termasuk penyalahgunaan narkoba. Kegiatan ini berlangsung sejak April 2018, dan dilakukan supervisi bersama petugas Lapas di bawah Seksi Bimbingan Narapidana dan Anak Didik (Binadik) yang dibantu oleh Kesatuan Pengamanan Lapas (KPLP) dan Seksi Keamanan dan Tata Tertib. Kerjasama ini akan berlaku selama dua tahun sejak 2018.

Pada intinya, seluruh warga binaan mempunyai hak yang sama untuk mengikuti dan mendapatkan pembinaan, baik rohani maupun kemandirian. Dalam rangka pembinaan mental dan rohani, setiap warga binaan diwajibkan sholat pada pagi hari, berdoa, sembahyang di tempat yang sudah disediakan, seperti masjid, pura, vihara, gereja. Dalam pembinaan rohani, para warga binaan dinilai berdasarkan kepatuhan dan kerajinannya dalam menjalankan ibadah setiap pagi di rumah ibadah yang disediakan sesuai agamanya. Mereka diabsen dan dievaluasi oleh pembina, apakah yang muslim misalnya, sholatnya penuh lima waktu dalam sehari dan sebagainya. Penilaian terhadap warga binaan, seperti: apakah ibadahnya rajin atau tidak, akan berpengaruh pada keputusan seorang warga binaan telah memenuhi kriteria atau layak untuk mendapatkan remisi, seperti pada hari raya kemerdekaan RI.

Pembinaan rohani dibimbing oleh empat orang rohaniawan (Pedande, Pendeta, Ustadz), di bawah koordinasi Kementerian Agama. Pada hari-hari tertentu ataupun hari-hari besar agama, biasanya mereka

³ Maksud Nota Kesepahaman ini yaitu sebagai pedoman bagi para pihak dalam pelaksanaan pemberian bimbingan dan pembinaan bagi warga binaan khususnya yang terkait dengan PP No. 99 Tahun 2012 di lingkup Lapas Narkotika Kelas IIA Bangli, serta menjadi landasan bagi penyelenggaraan program Asimilasi Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Narkotika Kelas IIA Bangli.

- Kerjasama ini bertujuan untuk membantu Warga Binaan Pemasyarakatan yang akan ditingkatkan tahap pembinaan lebih lanjut yaitu Pembebasan Bersyarat (PB) untuk berbaur dengan masyarakat sebelum bebas

datang memberikan ceramah atau mengadakan sholat berjamaah/sembahyang bersama. Pada hari Senin dan Selasa, pembinaan rohani diberikan khusus kepada warga binaan yang beragama Islam, termasuk pelajaran membaca Alquran dalam rangka memberantas buta huruf. Khusus pada hari Rabu dan Kamis, pembinaan rohani diberikan kepada warga binaan yang beragama Hindu.

Sebagai salah satu eksistensi kegiatan pembinaan rohani kepada warga binaan yang muslim, adalah adanya acara sholat Ashar berjamaah sekaligus mendeklarasikan penghapusan buta huruf Qur'an dengan menghadirkan penyuluh dari Kemenag pada saat peneliti sedang melakukan obeservasi di Lapastik. Sedangkan untuk Dharma Charita, Pedande (pendeta) memberikan ceramah kepada warga binaan yang beragama Hindu.

Gambar 10.1. Sarana Peribadatan dan Olah Raga di Lapastik Bangli



Sumber: Dokumentasi Penelitian Gaya Hidup Masyarakat di Perkotaan, BNN 2018.

Pembiayaan seluruh kegiatan pembinaan rohani dan kemandirian bersumber dari anggaran DIPA yang diperoleh Lapastik setiap tahun. Oleh sebab itu, tidak mengherankan apabila anggaran yang tersedia untuk kemandirian hanya dapat diberikan kepada 20 hingga 30 warga binaan, itu pun masih harus diseleksi berdasarkan masa tahanan dan status warga binaan yang mendekati masa Pembebasan Bersyarat (PB). Bagi warga binaan yang pernah mengikuti satu kegiatan kemandirian, yang bersangkutan tidak diperkenankan lagi mengikuti kegiatan lain agar warga binaan lainnya mendapatkan kesempatan.

Lapastik juga berinisiatif untuk mencari dana atau sponsor guna menambah anggaran kegiatan pembinaan kemandirian, karena keterbatasan dana yang dianggarkan oleh pemda di Lapastik Bangli. Lapastik berupaya mencari dana dari perusahaan-perusahaan ataupun bank-bank yang memiliki dana CSR. Pada saat penelitian dilakukan (2018), Lapastik sedang merintis penggalangan dana ke Bank Mandiri dan BRI dan perkembangan selanjutnya belum diketahui.

Petugas yang melakukan pembinaan mengakui bahwa mayoritas warga binaan yang berada pada usia produktif, yaitu 25 hingga 50 tahun (sebagian ada yang berusia 60 tahun), jarang yang memiliki potensi luar biasa. Meskipun demikian, warga binaan tersebut belum pernah difasilitasi selama ini. Lapastik berupaya untuk menyalurkan bakat dan minat mereka pada kegiatan atau program-program yang ada.

Program yang diberikan oleh Lapas juga selalu disukai oleh semua warga binaan. Program pelatihan kewirausahaan misalnya, tidak digemari oleh warga binaan yang masih berusia muda, karena kegemarannya berbeda dengan warga binaan yang berusia menjelang empat puluh tahunan ke atas. Program ini seyogyanya lebih layak bagi warga binaan yang berstatus PB sebagai bekal mempersiapkan dirinya untuk kembali ke lingkungan masyarakat.

Dalam rangka mempersiapkan program pembinaan yang mungkin dapat dilakukan oleh Lapastik Bangli, pihak lapas mengajukan permohonan ke Dinas Perindustrian, Dinas Pertanian dan Balai Latihan Kerja, agar lapastik diberikan kegiatan yang mungkin dapat didanai oleh anggaran instansi tersebut. Meskipun demikian umumnya tidak mendapatkan respons positif, karena keterbatasan anggaran di instansi itu sendiri. Untuk mengatasi hal itu maka Lapastik bekerjasama dengan pihak ketiga, atau swasta seperti PT Satyaloka Tirta Amertha dan YAKEBA.

Untuk pembinaan kemandirian, pada Tahun 2017 warga binaan telah mendapatkan latihan beternak lele dan itik, serta pendalaman di pertanian. Pada tahun 2018, ada sebagian warga binaan telah selesai mengikuti keterampilan *ingke*/rotan dan bambu di BLK selama tiga bulan (Juni–September). Warga binaan yang membuat keterampilan *ingke*, dilihat perkembangannya dalam satu bulan oleh pembina. Selanjutnya,

akan ditindaklanjuti dengan menjual hasilnya kepada pengumpul, dan keuntungannya akan dikembalikan lagi ke lapastik bukan dalam bentuk uang, melainkan dalam bentuk bahan baku rotan/bambu. Pengembalian keuntungan dalam bentuk rotan dipilih karena bahan baku rotan sulit diperoleh karena harus di pesan dari Cirebon.

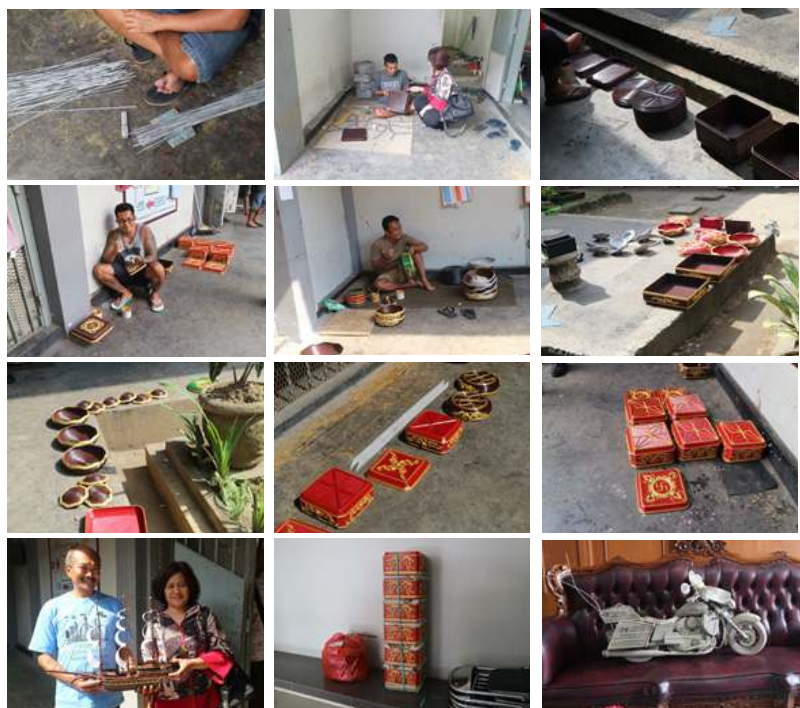
Warga binaan juga dilatih untuk membuat kerajinan dari limbah koran yang dilinting hingga ukuran tertentu dan dirakit hingga membentuk asbak, tempat tissu, tempat untuk membawa sesajen dalam adat Bali, kapal phinisi, bokor dengan berbagai model dan warna. Kerajinan dari pemanfaatan limbah koran ini merupakan produk andalan Lapastik Bangli. Selain pernah mewakili BNNP Bali, kerajinan ini juga pernah dikirim ke Jakarta untuk mengikuti pameran di Thailand.

Bagi warga binaan lain yang memiliki potensi dan minat pada dunia fotografer, Lapastik menyalurkan bakat mereka dengan menghubungi Jakarta Post agar memberikan bimbingan pelatihan menjadi fotografer. Selain itu, lapastik juga memberikan kesempatan kepada warga binaan yang tertarik dengan bahasa Inggris untuk mengikuti bimbingan pelajaran bahasa Inggris setiap hari Selasa atau Rabu dengan pengajar asing atau pun praktik bahasa langsung dengan orang-orang asing dan anak-anak kecil dari luar lapas yang difasilitasi oleh Yayasan Bangsa Bangsa Sejahtera.

Kegiatan pembinaan tidak hanya diisi oleh beberapa kegiatan keterampilan, tetapi juga dengan kegiatan olah raga futsal, yang dibentuk dan diprakarsai oleh PT Danone (pemilik saham Aqua). Menurut keterangan petugas lapas, potensi tim futsal yang dibentuk itu sangat luar biasa dan pihak Danone pun selalu memantau dan membina mereka.

Para warga binaan yang ingin mengembangkan bakatnya di bidang musik dapat bergabung dengan kelompok *band*. Di dalam kelompok band, mereka dapat memainkan alat musik bersama, bernyanyi, ataupun mengarang beberapa lagu. Warga binaan yang menjadi anggota *band* relatif tergolong muda usianya. Peralatan *band* yang ada di lapastik merupakan donasi dari Yayasan. Dalam kenyataannya kelompok *band* inipun sering dilibatkan dalam mengisi acara-acara perayaan di dalam Lapas.

Gambar 10.2. Proses Pembuatan Barang dari Limbah Koran di Lapastik Bangli



Sumber: Dokumentasi Penelitian Gaya Hidup Masyarakat di Perkotaan, BNN 2018.

Gambar 10.3. Ruang Seni di Lapastik Bangle dan Warga Binaan Peminat Seni Vokal yang tergabung dalam Kelompok Band



Sumber: Dokumentasi Penelitian Gaya Hidup Masyarakat di Perkotaan, BNN 2018.

Selama ini warga binaan tidak diperkenankan untuk melakukan asimilasi ke luar, karena ada regulasi yang menyebutkan bahwa warga binaan terkait kasus narkoba tidak diperbolehkan untuk kerja bakti di luar lapas. Kebijakan pembinaan yang diambil oleh kepala Lapastik Bangli saat ini yaitu pembinaan tertentu harus dapat berjalan secara berkelanjutan. Maksudnya, pembinaan harus dapat menghasilkan suatu produksi, walaupun bukan lapas industri. Biasanya, warga binaan lama memiliki keterampilan hingga dapat memproduksi, selama ini jumlahnya 20 orang yang telah dididik di BLK. Pada prinsipnya, pembinaan yang diberikan kepada warga binaan adalah untuk memberikan bekal kepada mereka setelah bebas dari masa tahanan, paling tidak mereka dapat mandiri dengan keterampilan minimal yang diperolehnya selama menjalani hukuman pidana di lapastik. Pembinaan yang diberikan bukan untuk mengisi waktu semata, namun untuk memberikan bekal yang berguna di masa depannya. Warga binaan yang dipercaya oleh petugas pembina dapat membantunya dalam memberikan alih keterampilan kepada warga binaan lain, dan terjadi pengkaderisasian dari warga binaan yang akan bebas kepada warga binaan yang sedang menjalani hukuman pidana.

Lapastik memiliki peraturan bahwa setiap warga binaan tidak diperbolehkan untuk memegang uang *cash* dan di dalam lapas juga dilarang ada peredaran uang. Selama ini, lapastik telah bekerjasama dengan BRI untuk memfasilitasi warga binaan dengan kartu BRIZZI⁴. Kartu seperti ATM yang berfungsi sebagai kartu transaksi, dapat diisi dengan jumlah nominal maksimal Rp 1 juta. Setiap warga binaan diwajibkan memiliki kartu tersebut setelah masuk di Lapastik Bangli, dengan nomor yang teregistrasi seperti tabungan di bank. Setiap warga binaan dapat membeli segala kebutuhannya, mulai dari keperluan mandi, rokok, koran bekas untuk bahan keterampilan, lem, hingga makanan ringan, beberapa jenis minuman untuk kesehatan, *soft drink*, maupun lauk-pauk di koperasi dengan menggunakan kartu BRIZZI. Model pembayarannya seperti di supermarket. Kartu yang dimiliki oleh warga binaan disimpan oleh salah seorang warga binaan/*tamping* yang dipercaya oleh lapastik untuk mendebet setiap transaksi di koperasi yang dilakukan oleh warga binaan.

⁴ Kartu BRIZZI adalah salah satu produk Bank BRI yang dapat dimiliki oleh siapa pun tanpa harus memiliki rekening BRI, yang berfungsi sebagai kartu transaksi/alat bayar yang dapat diisi ulang/top up dari BRI maupun Bank lain, melalui sms mobile banking, maupun melalui ATM. Jadi kartu BRIZZI merupakan kartu untuk transaksi dengan tidak menggunakan uang tunai.

Jika ada keluarga yang ingin memberikan uang kepada mereka (anak atau kerabatnya) yang sedang menjalani pidana di lapastik, maka uang dapat ditransfer ke kartu BRIZZI yang sudah teregistrasi dengan nomor milik warga binaan tertentu. Begitu pula jika warga binaan memperoleh premi dari hasil penjualan karya keterampilannya, seperti kerajinan *ingke*,⁵ dan premi dari hasil menjual pembibitan tanaman jati, maka akan ditransfer ke kartu BRIZZI mereka. Pihak yang dapat mengetahui saldo atau sisa uang dari setiap kartu BRIZZI milik warga binaan adalah yang bersangkutan dan keluarga dekatnya yang biasanya melakukan isi ulang.

Gambar 10.4. Kantin dan Penggunaan Kartu BRIZZI Di Lapastik Bangli



Kantin di Lapastik Bangli



Tamping yang bertugas di kantin



Seorang warga binaan belanja



Kartu transaksi warga binaan yang disimpan petugas Lapastik



Proses Transaksi dengan kartu BRIZZI



Bukti pembayaran transaksi yang dilakukan oleh warga binaan

Sumber: Dokumentasi Penelitian Gaya Hidup Masyarakat di Perkotaan, BNN 2018.

Di dalam lapastik warga binaan juga dapat melakukan transaksi barang dan jasa, di antara mereka. Sebagai contoh, seorang warga binaan dapat menjual jasa kepada warga binaan lain, yaitu dengan melinting limbah koran dengan ukuran-ukuran tertentu hingga membentuk suatu barang. Implikasinya, pembeli jasa tersebut memiliki hutang kepada warga binaan yang membuat lintingan limbah koran tersebut. Namun demikian pembayaran hutangnya tidak dapat dilakukan secara *cash*, melainkan harus didebet dari kartu BRIZZI dan di alihkan ke kartu BRIZZI pelinting limbah koran yang bersangkutan, sebesar jumlah transaksi

⁵ Kerajinan ingke terbuat dari limbah koran yang dilinting dan dibentuk seperti tempat untuk sesajen adat Bali, asbak, tempat tissu, kapal phinisi, dll

yang dilakukan. Pendebetan ini dilakukan di koperasi oleh petugas yang berwenang melakukannya (*tamping*).

Terkait rehabilitasi, pada tahun 2016 BNN memberikan kuota 60 orang warga binaan lapastik untuk dapat mengikuti rehab. Menurut informasi petugas lapastik, hingga tahun 2018, sebagian besar warga binaan belum mengikuti program rehabilitasi. Sementara bagi semua warga binaan yang telah mengikuti rehabilitasi sekarang sudah bebas. Meskipun demikian, semenjak adanya Surat Edaran dari Dirjen Pemasyarakatan, pemberian rehab di lapastik dihentikan, sehingga secara otomatis hampir dua tahun ini warga binaan yang terkena kasus narkoba tidak lagi mendapatkan rehab. Dihentikannya rehab bagi warga binaan terkait kasus narkoba, baik pengguna maupun pengedar, karena keluarnya kebijakan yang diambil oleh mantan Kepala BNN Komisaris Jendral Polisi Drs. Budi Waseso, dengan alasan rehab hanya membuang uang Negara dan hasilnya tidak kelihatan, sementara ada indikasi keterlibatan petugas lapas maupun aparat lainnya.

Anggaran yang dimiliki oleh Lapastik Bangli relatif kecil, yaitu hanya Rp 2,6 juta untuk sekian ratus rehab sosial selama 1 tahun. Oleh karena itu, lapastik melalui pembinaannya memiliki program sendiri untuk mengatasinya. Untuk rehabilitasi, medik sosial sebenarnya harus membawa warga binaan keluar agar mengenal masyarakat lingkungannya. Pihak lapastik sudah mengumpulkan dana, dan selama dua hingga tiga bulan mempersiapkan tim Pembina yang akan dilibatkan dari berbagai sisi kebutuhan. Awalnya ingin dijalankan secara maksimal, namun terkendala dengan anggaran lagi. Pembinaan tidak dapat dilakukan tanpa anggaran. Jadi memang perlu adanya gagasan dalam berbagai upaya disertai terobosan untuk mencari berbagai pihak yang memberi perhatian serius pada masalah narkoba (pengguna/ pengedar).

Dalam rangka melaksanakan pembinaan, Lapastik Bangli melalui aparat yang berwenang berupaya menjalin simpul-simpul yang ada di luar lapas agar terlibat dalam pembinaan, karena Lapastik selaku lembaga pemasyarakatan tidak memiliki dana yang cukup. Sebagai Pembina di Lapastik, paling tidak berkomitmen untuk memiliki tanggung jawab moral yang dimulai dari diri sendiri, berintegritas serta memiliki loyalitas terhadap korpsnya di bawah Kemenkumham dan memenuhi jam kerja di kantor selama delapan jam. Mereka memiliki tekad untuk memberantas

narkoba di dalam lapas yang menjadi tanggung jawab mereka, karena menurut anggapan mereka lapas merupakan tempat paling aman untuk mengedarkan narkoba.

Lapastik juga membuat PKBM, yaitu prakarsa pembelajaran masyarakat yang didirikan dari, oleh dan untuk masyarakat, yang rencananya akan memberikan pembelajaran pemberantasan buta aksara, mulai dari paket A, paket B, dan paket C. Tujuannya yaitu memberikan pembelajaran secara fungsional kepada masyarakat, khususnya warga binaan sehingga dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari secara langsung, selain dapat meningkatkan keterampilan membaca, menulis, berhitung, berbicara, berpikir, mendengar dan berbuat maupun meningkatkan pengetahuan, sikap pembaharuan agar dapat berpartisipasi dalam perubahan sosial, ekonomi, budaya di masyarakat, hingga secara tidak langsung dapat meningkatkan taraf hidupnya. Namun sampai saat ini, tujuan itu belum terealisasi karena terkendala anggaran.

4.2. Pembinaan melalui Rehabilitasi

Salah satu panti rehabilitasi di Kota Denpasar yaitu Panti Rehab Yayasan Kasih Kita (YAKITA), yang berdiri sejak tahun 2001. Yayasan itu pada awalnya masih bergabung dalam satu manajemen dengan panti rehab milik David Gordon di Ciawi, Jawa Barat, namun kemudian memisahkan diri pada tahun 2011. Yayasan ini telah melayani permintaan rehab, baik limpahan dari BNN maupun individu yang dengan kesadaran sendiri ingin melakukan rehab. Dalam menerima klien, Yakita selalu melakukan *assessment* terlebih dahulu sebelum melaksanakan *treatment*, walaupun klien tersebut telah dikaji oleh BNKP. Yayasan ini tidak menerima klien yang ditangani secara medis, melainkan klien yang ditangani secara psikologis dan sosial. Oleh sebab itu, jika penanganan klien terkait adiksi maka akan dianjurkan ke RSJ Bangli.

Jika ada calon klien yang ingin direhab, tetapi setelah dikaji masih tersangkut dengan masalah hukum, maka yayasan menyarankan kepadanya untuk menyelesaikan masalahnya terlebih dahulu. Setelah masalah hukumnya selesai, calon klien dapat diijinkan mengikuti rehab di Yakita. Berdasarkan pengalaman yayasan, pernah terjadi ada seseorang

yang datang untuk direhab, tetapi setelah melalui *assessment*, ternyata yang bersangkutan terlibat dengan kasus kriminal. Datangnya orang tersebut ke yayasan sebenarnya bukan karena keinginan untuk direhab, melainkan hanya sebagai pelarian dari pihak kepolisian agar tidak bisa ditangkap. Jika ternyata keinginan seseorang untuk direhab berlatar belakang seperti itu, maka yayasan akan menolaknya.

Begitu pula halnya jika seseorang datang ke yayasan minta direhab, ternyata yang bersangkutan mengidap suatu penyakit tertentu seperti TBC atau HIV, maka disarankan untuk mengobati penyakitnya terlebih dahulu di RS hingga sembuh. Hal itu dimaksudkan agar penyakitnya tidak menular kepada klien-klien yang sedang menjalani rehab di yayasan. Usia mereka yang minta direhab di yayasan umumnya berkisar 20 tahun ke atas, kendati ada pula yang masih berumur 14 tahun.

Treatment di Yayasan Yakita dilakukan secara *face to face*, individual maupun secara berkelompok. Antara klien satu dengan yang lain belum tentu mendapatkan *treatment* yang sama, tergantung penyebab yang menjadi masalah utamanya. Dalam memberikan *treatment*, yayasan mengawalinya dengan konseling (dipandu oleh konselor) yang sedikit demi sedikit akan menguak masalah utama yang sebenarnya menjadi pencetus klien menggunakan narkoba.

Dalam rangka memberikan *treatment* kepada klien, yayasan juga memberikan konseling kepada keluarganya. Yayasan berprinsip tidak hanya klien yang dibenahi namun keluarganya juga harus diberikan pemahaman dan arahan agar nanti dapat berpengaruh baik pada pemulihan klien. Hal itu karena lingkungan keluarga yang kondusif akan mempercepat pemulihan klien pecandu narkoba. Oleh karena itu, keluarga juga dilibatkan untuk mencari solusi pemulihan klien. Kunjungan ke rumah keluarga klien juga dilakukan yayasan untuk mengetahui, mengecek, dan mengevaluasi apakah mereka benar telah menjalankan program seperti yang disarankan yayasan. Pengurus yayasan menganggap bahwa percuma merehab klien pecandu narkoba tanpa bersinergi dengan keluarganya, karena pemulihan yang sesungguhnya adalah ketika klien berada di luar panti, berbaur dengan keluarga dan masyarakat di lingkungannya.

Misi YAKITA yaitu agar seseorang pecandu narkoba dibangun kembali fondasi dirinya, dan diubah cara berpikirnya (*mindset*). Seorang klien biasanya akan menjalankan program rawat inap di yayasan selama tiga bulan dan dilanjutkan dengan program rawat jalan. Pada saat rawat jalan yayasan juga melakukan pengecekan secara langsung di lapangan (di mana klien beraktifitas/berada/bekerja) untuk melihat perkembangan kliennya, apakah kembali menggunakan narkoba atau justru sudah sepenuhnya bersih dari narkoba. Yayasan ini mulai melaksanakan rawat jalan bagi para kliennya sejak awal tahun 2017, sebelumnya hanya sebatas menerima klien untuk rawat inap saja. Selain itu, tes urin juga dilakukan bagi mereka yang sedang rawat jalan, yang pelaksanaannya dilakukan oleh Kementerian Sosial. Hal itu dimaksudkan untuk memantau apakah mereka kembali lagi menggunakan narkoba. Ini menunjukkan tingkat keberhasilan seseorang apakah sudah pulih atau belum dari narkoba.

Berdasarkan evaluasi konselor dengan tim di lapangan maka dapat dinyatakan bahwa seseorang yang sebelumnya pengguna narkoba sudah terbebas dari narkoba. Yayasan menyatakan bahwa seseorang itu tidak dapat dikatakan pulih seratus persen karena sewaktu-waktu dapat tergoda untuk memakainya, bahkan lebih parah jika kembali bertemu dengan pengguna serta lingkungan yang tidak kondusif terhadap penghentian narkoba. Oleh karena itu, yayasan mengandaikan bahwa kalau dibuat perbandingan di antara sepuluh orang yang telah bebas dari narkoba, maka hanya seorang saja yang dinyatakan benar-benar sudah pulih.

Perubahan *mindset* klien yang akan disasar oleh yayasan, dilalui melalui **dua belas langkah**, yaitu: **pertama**, klien harus mengakui bahwa dirinya tidak berdaya terhadap adiksi sehingga hidupnya menjadi tidak terkendali. Seseorang harus mengakui bahwa dirinya tidak berdaya, dalam arti harus menyerah. Hal ini dimaksudkan bahwa jika seseorang pecandu narkoba berniat untuk direhab ke panti tetapi hatinya belum siap atau rela, maka pastinya dia akan kembali lagi memakai narkoba.

Kedua, klien diyakinkan bahwa kekuatan yang lebih besar dari manusia yang mampu mengembalikan pada kewarasan. **Ketiga**, membuat keputusan untuk mengalihkan perhatian pada kasih Tuhan sebagaimana manusia memahami Tuhan. Maksudnya adalah klien diminta

mengembalikan diri kepada Tuhan, menyerahkan diri kepada kasih Tuhan. Dengan menjalankan pemulihan dirinya, mereka akan dituntun ke jalan Tuhan, arahnya ke agama yang dianutnya. Jika klien sudah dalam tahap pemulihan dan mendapatkan dorongan untuk secepatnya pulih, otomatis dia akan memiliki pola pikir bahwa dia harus melakukan sembahyang untuk mendorongnya pulih, kendati sebelumnya pikirannya masih kosong.

Keempat, inventaris moral diri sendiri secara penuh dan tanpa rasa gentar. Dicari akar permasalahan (sebabnya) mengapa seseorang bisa sampai terjerat atau menggunakan narkoba. Apakah karena faktor uang, lingkungan/pergaulan, atau bahkan faktor orangtua. Kemudian ditentukan faktor paling dominan yang menyebabkan seseorang terjerumus ke narkoba. Pada langkah ini dimulai sesi pengungkapan, dibahas satu persatu permasalahannya dengan tanpa rasa gentar ataupun takut. Para klien yang menjalani rehab duduk dalam satu lingkaran dan saling mengungkapkan hal ihwal pertama kali terlibat narkoba, saling berbagi pengalaman tanpa perlu menyembunyikan hal-hal yang semula dirahasiakan. Mereka diyakinkan bahwa seseorang terjerumus memakai narkoba bukan karena status.

Dalam rangka pelaksanaan rehab pada sesi ini, biasanya yayasan akan mencari sponsor, layaknya konsultan, dalam arti mencari mantan pecandu narkoba yang sudah bebas atau berhenti dari narkoba sekian lama, yang dianggap dapat memberikan motivasi dan dorongan serta tuntunan bagi mereka yang menjalani rehab. Para sponsor, baik pria maupun wanita, umumnya adalah pegawai kantor atau sudah memiliki usaha sendiri. Mereka secara sukarela bersedia bergabung dalam pertemuan *cycle* di sesi ini. Yayasan sangat bergantung pada kesediaan para sponsor untuk berbagi dengan klien lain yang sedang dalam masa rawat jalan. Setiap konselor menangani lima klien rehab. Pertemuan ini secara rutin dilakukan seminggu dua kali, biasanya pada hari Selasa dan Jumat. Klien datang sendiri dengan kesadaran dan kesungguhannya. Keluarga hanya mengecek ke yayasan untuk memastikan anggota keluarganya yang sedang rawat jalan itu datang untuk direhab pada hari-hari yang sudah ditentukan. Setiap klien diwajibkan datang dalam pertemuan selama 90 kali dalam setahun. Pada sesi ini, yayasan menyatakan bahwa klien yang saling berbagi pengalaman itu umumnya

menyampaikan jika mereka baru “terbuka matanya” atau kaget ketika mengetahui hutangnya banyak, ada yang sampai ratusan juta dan bahkan sampai setengah milyar. Penggunaan uang sebanyak itu karena dikombinasikan dengan judi, perempuan dan alkohol.

Kelima, mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahannya. Pada langkah ini, peserta tetap duduk dalam bentuk lingkaran (*cycle*) dengan saling berbagi pengalaman terkait cara-cara atau upaya mereka untuk memperoleh narkoba. Di sini akan terungkap semuanya, perihal bagaimana seorang pecandu dapat menghalalkan segala cara, misalnya dengan membohongi, menipu, mencuri, korupsi, atau bahkan melakukan tindakan kriminal lain untuk mendapatkan narkoba. Mereka yang merasa sudah melakukan kesalahan sangat berat (parah) ternyata setelah mendengar pengakuan dari klien lain, justru menjadi ringan karena ada kesalahan klien lain jauh lebih berat darinya, seperti menggadai rumah dan menjual asset keluarga. Melalui tahap ini, setiap peserta dapat saling *mirroring* dan menguatkan satu sama lain.

Perlu diketahui bahwa banyak dari klien yang pada awalnya coba-coba saja memakai narkoba, lalu kecanduan, hingga menghabiskan harta pribadi, kemudian merambah ke harta milik orang-orang terdekat/keluarga/teman/lingkungan dan ujung-ujungnya mengarah ke tindakan kriminal. Oleh karena sudah tidak ada cara lagi, akhirnya mereka juga merangkap menjadi kurir narkoba untuk mendapatkan upah atau narkoba itu sendiri untuk dikonsumsi.

Keenam, menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakternya. **Ketujuh**, dengan rendah hati meminta kepada Tuhan untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahannya. Dalam hal ini, para pecandu harus bertekad untuk membuang jauh-jauh segala kelemahan yang selama ini menjadi penyebab menggunakan narkoba. **Kedelapan**, membuat daftar satu per satu orang yang telah disakiti, baik di lingkungan keluarganya (anak, isteri, ipar dll) maupun teman dekatnya, dan menyalahkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua.

Kesembilan, menebus kesalahan secara langsung kepada orang-orang tersebut jika memungkinkan, kecuali jika itu dilakukannya justru

akan melukai mereka atau orang lain. Pada sesi ini, setiap klien diberikan waktu untuk meminta maaf kepada orang-orang yang pernah disakiti, baik keluarga dekat (orang tua, saudara kandung, kerabat), teman maupun orang lain selama mereka masih hidup. Bagi yang tidak memungkinkan untuk dimintakan maaf, karena orang yang dia sakiti tersebut sudah meninggal, maka harus mendoakannya. Menurut yayasan, pada saat dia berdoa, di situ Tuhan bekerja menangani yang bersangkutan. Jadi, pendekatan kerohanian ada dalam sesi ini.

Kesepuluh, secara terus-menerus melakukan inventarisasi pribadi, dan jika bersalah, segera mengakui kesalahannya. **Kesebelas**, melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar dengan Tuhan sebagaimana manusia memahami Tuhan, berdoa hanya untuk mengetahui niatan Tuhan atas dirinya dan kekuatan untuk melaksanakannya. Di sini, klien mencari ketenangan jiwa untuk mendapatkan pencerahan agar terlepas dari penggunaan narkoba.

Kedua belas, setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah tersebut, kemudian mencoba membawa pesan ini kepada addict lain, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini di dalam semua urusan kesehatannya. Maksudnya jika sudah mendapatkan pencerahan, maka setiap klien yang sudah pulih dianjurkan untuk memberi pelayanan dalam arti berbagai dengan sesama pecandu untuk menuntun mereka ke arah pemulihan.

Terkait dengan masa pemulihan, setiap orang tidak sama. Ada yang pulih satu setengah tahun, tujuh tahun dan sudah tidak menggunakan narkoba lagi. Selain itu, ada klien yang sudah pulih selama 20 tahun namun kembali memakai narkoba, karena dirinya masih tergoda dan kurang mendekatkan diri kepada Tuhan.

Yayasan menyatakan bahwa di penghujungnya, semua pecandu akan kembali juga pada Tuhan, dan mereka sadar bahwa mereka harus pulih terlebih dahulu, kemudian membangun relasi dan menumbuhkan kepercayaan kembali kepada orang-orang di sekitarnya maupun orang-orang yang dahulu pernah disakiti. Setelah itu, klien baru bisa bekerja atau mencari pekerjaan.

Sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL), YAKITA memperoleh dana untuk melaksanakan rehab dari Kementerian Sosial. Dalam setahun, yayasan mendapatkan jatah untuk merehab 30 orang pecandu, dibagi dalam dua tahap setiap enam bulan 15 orang yang harus dibina. Tahun 2017 Yayasan ini bekerjasama dengan BNN, namun sebagai yayasan hanya boleh mendapatkan dana untuk rehab dari pemerintah dari satu sumber saja sehingga tidak diperkenankan *double claim*. Melalui Kementerian Sosial, yayasan harus mengajukan proposal, dan dana akan turun berdasarkan nama yang diajukan (*by name by address*). Jika kenyataan klien yang datang melebihi dari yang diajukan, maka yayasan akan tekor karena harus menanggung biaya tambahan. Adapun jika yang direhab jumlahnya kurang dari yang diajukan, maka dana yang tidak terpakai harus dikembalikan. Berbeda dengan BNN, institusi itu memberlakukan sistem *reimburse*. Dalam setahun pengajuan proposal dilakukan dua kali. Untuk rawat inap mendapatkan dana 1 klien/bulan sebesar Rp. 1.440.000,- sudah termasuk biaya makan Rp. 25.000,- per hari. Menurut pihak yayasan, dana ini relative kecil jika dibandingkan dengan yang pernah diperoleh dari BNN waktu dulu, Rp. 3.000.000,- untuk 1 klien/bulan. Bahkan ketika dengan BNN, yayasan ini memiliki tiga konselor dengan tugas utama untuk mengevaluasi dan memonitor perkembangan pecandu yang direhab yayasan, selain melakukan kunjungan ke rumah keluarga pecandu (bertugas di lapangan). Pembina mendapatkan honor dari Kementerian Sosial. Saat ini, yayasan bekerjasama dengan BNN untuk pengembangan kapasitas lembaga dan SDM, antara lain penambahan *skill* konselor.

4.3. Upaya Lain yang Perlu Dilakukan menurut Pengguna

Banyak pengguna yang menyatakan bahwa Pasal 112, Pasal 114, dan Pasal 127 Undang-Undang Narkotika ⁶, yang memuat sanksi pidana bagi pelaku penyalahgunaan narkotika perlu dinilai kembali. Pasal-pasal itu dinilai menyebabkan seseorang kehilangan hak untuk rehabilitasi,

⁶ Terdapat kerancuan pada pasal 112 dan 127 yang tercantum dalam UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika bagi para penegak hukum dalam menetapkan hukuman. Karena, pada kedua pasal tersebut, orang yang membawa dan memakai narkotika ada di kedua pasal tersebut. Akibatnya seseorang bisa dikenakan di kedua pasal tersebut. Padahal, sanksi pada kedua pasal itu berbeda, pasal 112 minimal 4 tahun penjara (berat), sedangkan pasal 127 maksimal 4 tahun (ringan). Jadi perlu ada perbedaan yang spesifik terhadap kedua pasal tersebut, paling tidak harus diperjelas dalam penjelasan lampiran sekalipun tidak ada penjelasan dalam pasal. Sehingga hakim mendapatkan kepastian, tidak ada keragu-raguan dalam memutus perkara.

padahal sebagai pengguna seharusnya mereka diposisikan sebagai korban. Kenyataan di lapangan pelaku penyalahgunaan narkoba lebih banyak dipenjara ketimbang direhabilitasi. Mereka mengharapkan ada pemilahan yang jelas antara pengguna dan pengedar. Dengan demikian, *treatment* yang akan diberikan pun menjadi berbeda; pengedar mendapatkan hukuman, sedangkan pengguna mendapatkan haknya untuk direhabilitasi.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Bali yang semula sebagai daerah transit untuk peredaran narkoba dalam mata rantai dunia, telah berubah menjadi daerah tujuan. Meskipun demikian berdasarkan data pengungkapan kasus penyalahgunaan narkoba, dalam tiga tahun terakhir ini memperlihatkan trend penurunan dalam kasus yang terungkap.

Umumnya orang menjadi pengguna narkoba karena ada berbagai pengaruh dari lingkungan sekitarnya, terutama lingkungan pergaulan, lingkungan dunia maya, dan gaya hidup serta lingkungan kerja. Mereka kemudian menjadi pecandu narkoba karena merasa bahwa narkoba memberikan dampak positif lebih energik, selalu bersemangat untuk melakukan kegiatan dan merasa nyaman.

Hal yang menyedihkan, peredaran narkoba di lapas relatif besar. Bahkan lingkungan lapas memiliki pengaruh kuat terhadap peredaran dan kecanduan seseorang ketika masuk penjara. Seseorang bisa berubah dari pemakai pasif kemudian setelah masuk di Lapas malah menjadi pengguna aktif atau bahkan menjadi pengedar.

Pemulihan seorang pecandu narkoba sangat tergantung dari kesadaran pencandu itu sendiri, dan untuk berhasil pun dibutuhkan tekad dan upaya yang ekstra kuat, mengingat banyaknya tantangan yang harus dihadapi berupa godaan untuk menggunakan narkoba kembali.

Lokasi transaksi dan peredaran narkoba terjadi di tiga lokasi utama yaitu rumah/tempat kos, jalan umum, dan restoran/warung. Pilihan lokasi untuk transaksi dan atau distribusi mengalami pergeseran, dari yang semula didominasi oleh rumah/tempat kos dan restoran/

warung bergeser menjadi jalan umum. Adapun modus yang digunakan ketika mendistribusikan narkoba, utamanya dilakukan dengan cara memasukkan narkoba dalam kotak korek api, bungkus rokok, digenggam, disimpan di saku celana/baju, dan disimpan di tempat tidur/dirumah. Selain diberikan langsung, pendistribusian narkoba juga banyak yang menggunakan modus “sistem tempel” di suatu tempat (narkoba ditempelkan ditembok di tempat yang sudah disepakati). Ada juga yang serah terima narkoba dengan menggunakan alamat palsu, sementara informasi persisnya akan dikomunikasikan kemudian melalui *hand phone*. Sedemikian bervariasinya modus distribusi narkoba tersebut sehingga pengungkapan kasus narkoba semakin sulit.

Dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba, P2M-BNNP Bali telah melakukan sosialisasi, membangun kerjasama kemitraan dengan berbagai pihak, meningkatkan partisipasi masyarakat dan pemberdayaan masyarakat. Namun demikian kegiatan P4GN ini masih terbatas karena keterbatasan anggaran sehingga efektifitasnya masih dapat ditingkatkan.

Untuk mencegah kembalinya warga binaan menggunakan narkoba setelah keluar dari lapas, pihak lapastik melakukan pembinaan rohani dan berbagai keterampilan. Selain itu panti rehab berupaya melakukan rehabilitasi pecandu narkoba melalui pendekatan rohani dan perubahan *mindset*. Meskipun demikian tingkat keberhasilannya sangat rendah. Oleh karena itu dalam upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba harus dititik beratkan pada upaya pencegahan daripada pemberantasan dan rehabilitasi.



XI

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Pontianak Provinsi Kalimantan Barat



Tari Pedang Mualang



Batik Dayak Khas Kalimantan

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA PONTIANAK, KALIMANTAN BARAT

Oleh:
Usman; Saifullah M. Rahman

1. Pendahuluan

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu wilayah yang berbatasan darat langsung dengan Malaysia. Di provinsi ini terdapat beberapa kawasan perbatasan, di antaranya: Entikong di Kabupaten Sanggau, Badau di Kapuas Hulu, Jogoibabang di Kabupaten Bengkayang dan Paloh Sanjingan di Kabupaten Sambas. Oleh karena letak geografisnya inilah, Provinsi Kalimantan Barat menjadi kawasan yang rentan praktik penyelundupan narkoba dari Malaysia, khususnya Sarawak (Gafar, 2012:5). Beberapa kasus yang berhasil diungkap, baik oleh BNN maupun kepolisian, mengindikasikan bahwa daerah ini menjadi incaran aksi jaringan narkoba lintas negara. Banyaknya kasus penyelundupan narkoba yang terungkap mengindikasikan bahwa Provinsi Kalimantan Barat bukan hanya sekadar daerah transit, melainkan sudah menjadi daerah pemasaran narkoba yang sangat potensial. Pihak BNN sendiri pernah mengatakan bahwa Provinsi Kalimantan Barat termasuk dalam kategori darurat peredaran narkoba. Tidak mengherankan jika kemudian

Provinsi Kalimantan Barat disebut juga sebagai jalur sutra masuknya narkoba maupun barang ilegal lainnya ke Indonesia. (Muhammad, 2015: 43).

Salah satu faktor yang menjadikan Provinsi Kalimantan Barat sebagai jalur sutra peredaran narkoba adalah karena perbatasan darat yang panjang, pengawasan aparat yang terbatas dan minimnya perangkat pendeteksi di pos-pos perbatasan, termasuk di PPLB Entikong. Hal ini menyebabkan “bumi khatulistiwa” ini tidak saja menjadi daerah transit tetapi juga merupakan daerah pemasaran narkoba yang sangat potensial. Belum lagi ada oknum aparat yang ikut “bermain”, dan potensi penyimpangan itu sangat mungkin terjadi jika melihat kondisi di lapangan di mana petugas terkadang tidak terlalu ketat dalam melakukan pemeriksaan terhadap barang maupun orang yang keluar masuk di pos lintas batas (Muhammad, 2015: 56). Hal ini terlihat seperti dalam kasus sindikat narkoba Mr. Lau CS yang mengemas narkoba dalam paket makanan atau minuman yang dititipkan ke supir bus dengan memanfaatkan kelalaian petugas dan supir yang tidak sadar dan curiga atas titipan tersebut (Gafar, 2012: 10). Kondisi seperti inilah yang sering dimanfaatkan oleh sindikat atau jaringan internasional, termasuk yang melibatkan warganegara Malaysia maupun Indonesia untuk menyelundupkan narkoba dari Malaysia ke Indonesia (Muhammad, 2015: 56-57).

Mengingat penyelundupan narkoba merupakan bagian dari kejahatan lintas negara, maka upaya penanganannya pun harus melibatkan negara-negara lain yang berkepentingan atas permasalahan ini, khususnya negara tetangga. Maka dari itu, Polda Provinsi Kalimantan Barat membangun kerjasama dengan PDRM Kontinjen Sarawak Malaysia dalam bentuk kegiatan-kegiatan, seperti: patroli bersama yang melibatkan Polres Perbatasan; tukar menukar data warga negara Malaysia maupun Indonesia yang terlibat tindak pidana narkoba; membuat MoU antara Direktur Reserse Narkoba Polda Provinsi Kalimantan Barat dengan Pejabat Polis Kontinjen Sarawak tentang Pelaksanaan Bantuan Penyelidikan terhadap kasus Narkoba (Muhamad, 2015: 57). Kerjasama semacam ini perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya bersama untuk memberantas peredaran dan penyalahgunaan narkoba karena kejahatan tersebut bersifat trans-nasional.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaan dan Pola Peredaran Narkoba

Penyalahgunaan narkoba di Provinsi Kalimantan Barat merupakan masalah yang sangat kompleks dan diperlukan upaya dan dukungan dari berbagai pihak agar dapat diminimalisasi. Sementara itu, penyalahgunaan narkoba di Kota Pontianak sampai saat ini sudah sangat mengkhawatirkan karena dari tahun ke tahun kasus narkoba mengalami peningkatan. Sebagaimana disampaikan oleh Kepala BNNP Kalimantan Barat, Brigadir Jendral Suyatmo bahwa kasus-kasus kejahatan narkoba di Provinsi Kalimantan Barat mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Hal ini menjadi keprihatinan bersama dan memerlukan upaya serius untuk mengurangi kenaikan penyalahgunaan narkoba. Kenaikan kasus-kasus penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dapat dilihat dari jumlah penangkapan pada tabel 11.1 berikut.

Tabel 11.1 Kasus-kasus Penyalahgunaan Narkoba di Kalimantan Barat (2014-2018)

No	Tahun	Jumlah Kasus	Barang Bukti
1.	2014	7	46.6597 Gram Shabu
2.	2015	9	1671.7828 Gram Shabu 24.245 butir Happy Five
3.	2016	11	20585.7100 Gram/20 Kg 585,71 Gram Shabu 66 butir ekstasi
4.	2017	18	13.041, 9476 Gram Shabu 39 Batang Ganja 7 butir ekstasi
5.	2018	11	54.846,1 Gram Shabu 4.655 butir ekstasi

Sumber: Data Bidang Berantas BNNP Kalimantan Barat

Berdasarkan tabel di atas dapat terlihat dengan jelas kasus-kasus penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba di Provinsi Kalimantan Barat mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014, jumlah kasus yang berhasil ditangani ada 7 kasus. Adapun tempat Kejadian Perkara (TKP) dari 7 kasus tersebut terjadi di beberapa wilayah Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat, yaitu: Singkawang Barat,

Kota Pontianak (Pontianak Timur dan Pontianak Barat), Bengkayang, Sambas dan Kubu Raya. Kemudian pada tahun 2015, jumlah kasusnya meningkat menjadi 11 kasus dengan barang bukti yang juga meningkat, baik jumlah maupun jenisnya. TKP untuk tahun 2015 juga cukup variatif, yaitu di sekitar wilayah perbatasan Indonesia dan Malaysia, serta di Kota Pontianak sendiri. Secara rinci, TKP untuk tahun 2015 terjadi di Desa Balai Karangan, Kabupaten Sanggau, Singkawang tengah, Entikong Kabupaten Sanggau, Pontianak Selatan, Pontianak Timur, dan Kabupaten Ketapang.

Tren kenaikan kasus narkoba di Provinsi Kalimantan Barat terus berlanjut ke tahun 2016. Pada tahun 2016, ada 11 kasus yang berhasil diselesaikan. Dari hasil olah TKP, wilayah perbatasan masih cukup mendominasi pada penangkapan kasus-kasus narkoba di Provinsi Kalimantan Barat. Kenaikan kasus pada tahun 2016 juga disertai dengan kenaikan jumlah dan jenis barang bukti. Pada tahun 2017, jumlah kasus yang berhasil diungkap mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Ada 18 kasus yang telah berhasil diselesaikan oleh BNNP Provinsi Kalimantan Barat. Untuk tahun 2017, kasus-kasus penangkapan banyak terjadi di wilayah Kota Pontianak. Meskipun demikian, wilayah perbatasan juga tidak pernah absen dari kasus penangkapan walaupun jumlahnya menurun dibandingkan di Kota Pontianak itu sendiri.

Pada tahun 2018, baru 11 kasus yang berhasil diselesaikan oleh BNNP Provinsi Kalimantan Barat. Jumlah kasus pada tahun 2018 tidak bisa dikatakan menurun karena data yang disajikan masih terbatas hingga bulan Juli dan masih dalam tahun berjalan. Tetapi, hal yang cukup mencengangkan adalah meningkatnya jumlah barang bukti meskipun kasusnya lebih rendah dari tahun 2017. Data kasus penangkapan sebagaimana ditampilkan pada tabel 11.1 di atas hanya menunjukkan kasus yang berhasil diungkap, namun tidak serta merta menunjukkan kasus-kasus yang tidak terungkap. Besar kemungkinan, para pengedar yang tidak tertangkap jumlahnya bisa jauh lebih banyak daripada yang berhasil ditangkap.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus narkoba di wilayah Kalimantan Barat ini. Salah satunya adalah faktor letak geografis. Di wilayah Kalimantan Barat terdapat 5 Kabupaten yang berbatasan langsung dengan wilayah Malaysia. Dari 5 Kabupaten

tersebut sedikitnya terdapat 52 jalur tikus untuk menyelundupkan narkoba. Sementara di sisi lain, penjagaan di wilayah perbatasan masih belum maksimal. Penjelasan rinci mengenai jalur-jalur penyelundupan akan dijelaskan pada sub bab berikutnya. Apa yang ingin disampaikan di sini adalah bahwa banyaknya kasus penyelundupan narkoba di wilayah Kalimantan Barat disebabkan wilayah ini dianggap paling potensial untuk penyebaran dan perdagangan gelap narkoba. Kondisi geografis Provinsi Kalimantan Barat memang dijadikan pilihan oleh para pengedar jaringan narkoba internasional untuk menyelundupkan narkoba melalui jalur-jalur tikus. Selain itu, para pengedar juga memanfaatkan kelengahan para supir travel dan ekspedisi serta petugas perbatasan dengan menyelundupkan narkoba lewat paket titipan.¹ Faktor lain yang turut mendukung meningkatnya kasus narkoba di Kalimantan Barat disebabkan terdapat kantong-kantong atau sarang penyebaran narkoba. Kemunculan kantong-kantong narkoba di suatu daerah memang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti ekonomi, politik, keamanan hingga sosial budaya. Oleh karena itu, pendekatan yang menyeluruh diperlukan untuk melihat kemunculan kantong-kantong peredaran narkoba ini agar penanganannya juga menjadi lebih maksimal. Para pemakai biasanya merasa lebih aman untuk membeli maupun memakai narkoba di kantong narkoba ini sehingga aparat penegak hukum perlu lebih gencar di dalam melakukan pemberantasan di daerah-daerah yang disinyalir sebagai kantong-kantong narkoba.

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa masalah tingginya peredaran narkoba di Kalimantan Barat disebabkan wilayah ini berbatasan langsung dengan Malaysia. Ada 5 Kabupaten yang berbatasan langsung dengan Malaysia, yaitu: Kabupaten Sambas, Kabupaten Bengkayang, Kabupaten Sanggau, Kabupaten Sintang dan Kabupaten Kapuas Hulu. Dari 5 Kabupaten itu, sedikitnya ada 52 jalur tikus yang menjadi jalur rawan masuknya narkoba ke Indonesia, khususnya yang diedarkan di Kalimantan Barat sendiri. Jalur-jalur tersebut dapat dilihat pada tabel 11.2 berikut ini:

¹ Misal, kasus Pak Winarto (Salah seorang WBP Lapas Kelas 2A Pontianak), seorang sopir travel yang divonis 15 tahun penjara karena kasus sabu-sabu sebesar 500gr. Ia menuturkan bahwa saat itu ia sedang membawa penumpang dan paket-paket dari Malaysia. Saat masuk di PLB Entikong dan pemeriksaan petugas, penumpang yang membawa sabu-sabu itu sudah kabur dan tidak ada pos perbatasan. Karena ia tidak bisa menunjukkan siapa penumpang tersebut maka ia divonis sebagai kurir narkoba dan pemilik barang tersebut (Sumber: FGD di Lapas Kelas 2 A Pontianak, 10 September 2018).

Tabel 11.2. Jalur Tikus Peredaran Narkoba di Provinsi Kalimantan Barat

Nama Kabupaten	Jalur Peredaran
Bengkayang	1. Jagoi Babang-Serikin 2. Jagi Sawit BJI->Serikin 3. Ds Siding-> Padangpan- Pisang-Kabun 4. Jl. Dwikora 5. Jl. Kampung Sejaro 6. Jl. Semunying -> Rasau (Rimbunan Hijau) 7. Jl Tikus Semunying I -> Serikin 8. Jl. Tikus Semunying II -> Serikin 9. Semunying Jaya JB -> Sawit Mlsy 10. Jagoi Sawit BJI -> Sebedok 11. Ds. Gumbang Lama
Sintang	1. Ds. Jasa 2. Ds. Sui Seria -> Batu 3. Dsn. Sei Enteli -> Melikin 4. DSn. Muakan -> Jl. Aseng 5. Ds. Sui Kelik -> Pasar Kuari 6. Ds. Nanga Bayan -> Goa/Ran 7. Ds. Nanga Entoloi -> Selepong 8. Ds. Semareh -> Lachao Mungguk
Kapuas Hulu	1. Badau (PLB) 2. Jl. Seriang -> Wong Panjai 3. Jl. Sebindang -> Jl. Sawit Lubuk Antu 4. Jl. Simpang Tiga -> Ensawang 5. Jl. Simpang Empat -> Batu Kaya 6. Jl. Berangan II -> Batu Kaya 7. Jl. Berangan -> Kebun Sawit. 8. Dsn Nanga Potan -> Penyakai 9. Hulu Sui Embaloh- -> Sui Bram 10. Dsn Perumbang -> Panggang. 11. Ds Sebintang -> Batu Kaya 12. Simpang Empat Na. Kantuk -> Majuma 13. Ds Langgau -> Titika
Sanggau	1. Entikong (PLB) -> Serian 2. Suruh Tembawang -> Sabit 3. Pala Pasang -> Sadir 4. Mangkau -> Tepoi 5. Pangah -> Kujang Saung 6. Peripin -> Pang Amu 7. Bantan -> Mapu 8. Lubuh Tengah -> Mongat 9. Segumun -> Mongkos

Nama Kabupaten	Jalur Peredaran
	10. Tapang Peluntan -> Lubuk Nibung 11. Sei Tekam -> Lubuk Nibung 12. Sei Beruang -> Lubuk Nibung
Sambas	1. Dsn Aruk Ds. Sebunga -> Biawak 2. Dsn Aping km 28 & 31 Ds Sebunga -> Biawak 3. Dsn Semberuang km3 Ds Sebunga -> Biawak 4. Sui Bening -> Distrik Sematan 5. Dsn Sajingan Ds Kaliau -> Biawak 6. Dsn Mauludin Ds Temajuk -> Teluk Melano 7. Ds Temajuk -> Sematan 8. Camar Bulan

Sumber: Paparan Plt. BNNP Kalimantan Barat

Adanya jalur tikus yang cukup banyak tersebut menyebabkan peredaran gelap narkoba di wilayah Provinsi Kalimantan Barat lebih banyak melalui jalur darat. Besar kemungkinan kasus-kasus penangkapan seperti fenomena gunung es; para pengedar/kurir/gembong narkoba yang berhasil ditangkap tidak lebih banyak dari mereka yang berhasil lolos. Jika dipetakan secara umum berdasarkan kabupaten, maka kerawanan peredaran narkoba di wilayah Kalimantan Barat dapat terlihat pada gambar 11.1 berikut.

Gambar 11.1. Peta Kerawanan Narkoba Wilayah Kalimantan Barat



Sumber: paparan Plt. BNNP Kalimantan Barat

Pada gambar 11.1 dapat dilihat bahwa warna merah sebagai wilayah paling rawan yang meliputi: Sambas, Singkawang, Bengkayang, Sanggau, Sintang, Kapuas Hulu, Kota Pontianak, dan Ketapang. Adapun wilayah yang berwarna kuning adalah wilayah yang tingkat peredarannya tidak terlalu tinggi atau wilayah sedang yang meliputi: Mempawah, Landak dan Kubu Raya. Sementara itu, wilayah yang kurang rawan atau wilayah aman ditunjukkan dalam gambar berwarna hijau, yaitu: Sekadau, Melawi, dan Kayong Utara. Meskipun daerah yang berwarna hijau dikategorikan sebagai wilayah yang cukup aman, bukan berarti tidak ada peredaran sama sekali atau tidak ada penyalahgunaan narkoba.

Modus peredaran yang terjadi banyak melalui penyelundupan, para pemakai membeli langsung ke rekanan yang sudah mereka kenal. Adapun jenis narkoba yang banyak beredar dan dipakai di Provinsi Kalimantan Barat adalah jenis shabu-shabu. Dari beberapa kasus yang telah diungkap, ada dua tipe peredaran, yaitu: (1) Transit (kurir dari luar negeri masuk melalui perbatasan dan menjadikan Provinsi Kalimantan Barat sebagai tempat transit sebelum barang dibawa ke daerah lain, seperti ke Jakarta). (2) Pasar Lokal (narkoba yang masuk didistribusikan untuk pangsa pasar pengguna di wilayah Provinsi Kalimantan Barat sendiri).

Di Kota Pontianak sendiri terdapat daerah yang menjadi pasar lokal peredaran narkoba dimana setiap orang dengan mudah untuk mendapatkan barang. Keberadaan daerah tersebut menjadi fenomena tersendiri di Provinsi Kalimantan Barat karena wilayah tersebut juga memiliki basis keagamaan yang kuat dan sejarah keberadaan kerajaan, namun masih menjadi daerah rawan peredaran narkoba. Sarang penyalahgunaan narkoba yang sangat terkenal tersebut adalah Kampung Beting. Beting menjadi topik pembahasan yang sangat penting dan sentral dalam konteks penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Barat, khususnya di Kota Pontianak, meskipun Beting bukanlah satu-satunya tempat rawan peredaran narkoba. Untuk itu, perlu sedikit dipaparkan mengenai keberadaan kampung yang sangat fenomenal ini.

Secara administratif, Kampung Beting berada di wilayah Kelurahan Dalam Bugis, Kecamatan Pontianak Timur, Kota Pontianak. Kampung Beting ini dulunya merupakan daerah yang sangat penting karena di daerah inilah cikal bakal berdirinya kesultanan dan sekaligus Kota Pontianak. Oleh

karena itu, hingga saat ini di daerah tersebut masih berdiri kokoh Keraton Kesultanan Kadariah dan Masjid Jami' Sultan Abdurrahman Pontianak. Sebagai wilayah yang banyak menyimpan fakta sejarah Kota Pontianak dan keberadaan Kesultanan Islam di Kota Pontianak, seharusnya tidak menjadi daerah rawan narkoba. Namun demikian, keunikan dari Kampung Beting ini hendaknya dapat dimanfaatkan untuk menjadikan kampung ini bersih dari peredaran gelap narkoba sehingga tidak lagi menjadi wilayah bercampurnya kebaikan dan kejahatan.

Meskipun demikian *stereotype* negatif tentang kampung ini tetap melekat di hampir sebagian besar warga Kota Pontianak. Ada yang menyebut kampung ini sebagai Texas-nya kota Pontianak, ada juga yang menyamakannya seperti kawasan Bronx di Kota New York. Bukan hanya warga Pontianak saja yang mengenalnya, Kampung Beting bahkan terkenal hingga ke Mabas Polri. Setiap Kapolda baru yang menjabat selalu mendapatkan pesan dari pendahulunya untuk menangani tindak kriminalitas di wilayah ini dengan cermat. Tetapi kenyataannya, sampai sekarang masih belum ada perubahan yang optimal di Kampung Beting ini terkait peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba di sini. Salah seorang WBP Lapas 2A Pontianak, menuturkan:

"Jadi, di situ (Kampung Beting) bebas Pak. Jadi, kita datang siang sampai malam rame pak, tamu datang terus. Di beberapa rumah tuh pasti ada yang jual, kayak pulau gitu Pak. Lebih aman disana Pak karena setiap warga saling menjaga, kompak. Jadi walaupun ada anggota mau operasi tuh semua tau susah ditembus, jadi aman di sana."²

Satu hal yang menjadikan Kampung Beting begitu terkenal "menyeramkan" adalah tindak kriminalitas di kawasan ini sangat tinggi, terutama yang berkaitan dengan narkoba, penularan HIV/AIDS, perjudian dan pencurian. Transaksi penjualan narkoba dan penampungan barang-barang hasil curian merupakan aktivitas yang lazim di kawasan ini. Menariknya, selain menjadi pusat kriminalitas, aktivitas spiritual dan religius berkembang dengan cukup baik di kawasan ini. Kebersamaan dan rasa sosial yang begitu kuat dan tinggi antar masyarakat setempat tercermin dalam aktivitas kehidupan sehari-hari mereka. Sejumlah

² Penuturan Hendri, salah seorang WBP Lapas Kelas 2A Pontianak, dalam FGD dengan WBP Narkoba di Lapas Kelas 2 A Pontianak, Kalimantan Barat.

tokoh agama dan kelompok pengajian tetap bertahan dan beraktivitas disamping terus berlangsungnya aktivitas kriminalitas (Abdillah, 2014: 2).

Masyarakat di Provinsi Kalimantan Barat sangat mengenal Kampung Beting sebagai daerah pusat peredaran narkoba disebabkan 3 M (Murah, Meriah, dan Mudah).³ Harga narkoba di Kampung Beting tergolong lebih murah dibandingkan dengan daerah lain. Meriah karena banyak pengedar dan pengguna bebas melakukan aksinya di kampung ini. Terakhir, mudah untuk mendapatkannya baik punya uang maupun tidak. Bahkan, bagi perempuan yang tidak memiliki uang terdapat istilah STP (Sabu Tukar Pepe), mereka membeli sabu dengan ditukar pemberian layanan seks. Di sana sudah tersedia kamar-kamar untuk transaksi semacam itu.⁴ Fenomena narkoba di Kampung Beting sebagai pusat peredaran narkoba di Provinsi Kalimantan Barat sangat sulit untuk diatasi karena beberapa faktor yang melingkupinya, mulai dari faktor sosial, politik, budaya hingga ekonomi. Sebagaimana diketahui bahwa lingkaran ekonomi yang cukup mapan menjadikan Kampung Beting dan masyarakat di dalamnya saling melindungi.

Realitas tentang Kampung Beting sebagaimana tergambar di atas menuntut adanya perhatian serius dari semua pihak untuk melakukan upaya-upaya mengembalikan masyarakat ke kehidupan yang lebih positif, khususnya melalui pendekatan keagamaan. Pendekatan keagamaan dapat menjadi pintu masuk untuk mengedukasi warga setempat tentang bahaya dan resiko penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di suatu wilayah. Tentunya upaya-upaya tersebut harus bertolak dari kajian yang mendalam untuk memahami muara dan akar dari semua persoalan kemasyarakatan di Kampung Beting tersebut. Pemahaman yang tepat dan mendalam mengenai muara dan akar masalah sosial kemasyarakatan itu dimaksudkan agar solusi yang ditawarkan benar-benar efektif dan efisien dalam proses mengubah suatu daerah yang dahulunya menjadi sarang peredaran narkoba.

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Narkoba merupakan zat adiktif yang memiliki dampak buruk jika

³ Wawancara dengan M. Zaini Yahya, Kepala RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak.

⁴ Wawancara dengan M. Zaini Yahya, Kepala RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak.

digunakan secara terus-menerus. Karena sifatnya yang adiktif tersebut, seseorang yang pernah memakainya akan mengalami ketergantungan terhadap benda tersebut sehingga jika tidak memakainya akan merasa ada sesuatu yang kurang. Akan tetapi, meskipun para pemakai sudah tahu dampak negatif dari narkoba, mereka tetap memakainya dengan berbagai alasan. Misalnya, pemakai sabu-sabu beranggapan bahwa dengan memakainya akan meningkatkan kinerja karena menjadi stimulan; seorang supir travel dapat tidak mengantuk dan tidak tidur sampai dua hari ketika menyetir setelah memakai sabu sehingga dianggap bermanfaat baginya saat bekerja atau sebagai doping kerja. Hal itu sebagaimana dikemukakan oleh salah seorang WBP.

“Alasannya untuk doping kerja. ‘Gimana kalo ayah ga pake nanti seperti kemarin’, kata saya kepada istri. Saya pernah nabrak dulu mas, bawa penumpang di Mandor, daerah Mandor. Nabrak orang hampir mati gara-gara ketiduran. Bawa mobil ketiduran siang hari, jam 2 siang. ‘Ibu mau ayah kaya dulu lagi nabrak orang lagi, kalo pake ini kan ayah pasti ga akan ngantuk’ begitu alasan saya kepada istri. Memang kalo udah kena itu (sabu-sabu) rasa ngantuk kita itu hilang.”⁵

Pengetahuan dan informasi keliru tentang dampak narkoba yang beredar luas di masyarakat, seperti di kalangan para supir travel di Kalimantan Barat, perlu diluruskan agar tidak disalahgunakan oleh mereka. Karena dari sisi medis, narkoba apapun jenisnya memiliki efek negatif bagi tubuh manusia ketika digunakan dalam dosis dan jangka waktu tertentu. Oleh sebab itu, dalam setiap kegiatan sosialisasi dan diseminasi informasi, BNNP Kalimantan Barat tidak pernah luput untuk menjelaskan dampak negatif penyalahgunaan narkoba. Ada beberapa dampak negatif jika seseorang memakai narkoba, yaitu:

- a) Organ tubuh menjadi rusak. Narkoba mengakibatkan banyak gangguan dan kerusakan organ tubuh sehingga tidak berfungsi semestinya.
- b) Perubahan sikap dan mental. Pecandu narkoba akan mengalami kegelisahan berlebihan, lemahnya motivasi belajar dan bekerja, serta cenderung bersikap anti sosial.
- c) Masa depan suram. Umumnya para pemakai narkoba akan kehilangan kesempatan belajar akibat dikeluarkan dari sekolah atau perguruan tinggi.

⁵ Wawancara dengan Icham, salah seorang WBP Kelas 2A Pontianak dan mantan sopir travel.

- d) Berpotensi terjerumus tindak kriminal. Pecandu narkoba berpotensi melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.
- e) Pidana penjara hingga vonis mati. Terpidana akan dipenjara hingga vonis mati jika terbukti menjadi bagian dari jaringan peredaran narkoba.
- f) Kematian akibat overdosis. Pemakaian narkoba dalam jangka panjang dapat mengakibatkan kematian.

Pidana penjara merupakan salah satu dampak paling terlihat nyata dan dirasakan secara langsung oleh para pemakai dan keluarga mereka. Saat di vonis penjara, maka keluarga pun menanggung beban ekonomi karena kehilangan pencari nafkah. Beberapa responden WBP di Lapas Kelas 2 A Pontianak bahkan menegaskan bahwa imbas terbesar yang dirasakan saat mereka di dalam lapas adalah keluarga. Jika mereka di dalam lapas masih bisa makan 3 kali sehari, tetapi bagaimana dengan keluarga mereka di luar. Berikut cuplikan wawancara peneliti dengan seorang responden:

Tanya: Berarti selama bapak disini (di Lapas) siapa yang support ekonomi keluarga? Pemasukan untuk keluarga rumah tangga, sekolah anak, jajan anak?

Jawab: Alhamdulillah ada saudara 1 orang, dialah yang bantu anak-anak saya. Istri juga bekerja sekarang.⁶ Tanpa ada hukuman ini kita tidak punya kesadaran. Jadi, ketika menerima hukuman, wahh ternyata anak harus ditinggal, istri pun harus ditinggal. Yang merasakan hukuman sebenarnya anak dan istri. Iya Pak terpukul karena merasakan tulang punggungnya tidak ada. Kita disini makan ditanggung, apa-apa ditanggung, tapi mereka yang diluar yang merasakan sakitnya. Itu yang membuat kami sedih, itu pula yang membuat kita ingin berubah.”⁷

Dampak penggunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pengguna serta situasi dan kondisi pengguna, misalnya pecandu putau akan mengalami sakau saat tidak memakainya, pecandu sabu-sabu akan terpengaruh secara

⁶ Wawancara dengan Icham, WBP Lapas Kelas 2 A Pontianak, Kalimantan Barat dan mantan supir travel.

⁷ Penuturan Hendri, salah seorang WBP Lapas Kelas 2 A Pontianak, Kalimantan Barat dalam FGD dengan WBP Narkotika di Lapas Kelas 2 A Pontianak.

fisik seperti gigi rusak, pecandu pil koplo akan mengalami halusinasi, dan sebagainya. Secara umum, dampak ketergantungan/kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang/pengguna. Untuk lebih memahami dampak-dampak tersebut, maka perlu dijelaskan secara rinci dampak-dampak yang akan dialami oleh para pemakai narkoba.

Meskipun terjadi perbedaan antara satu individu dengan individu lainnya terkait dampak fisik akibat pemakaian narkoba, namun secara umum dampaknya sebagai berikut:

- a) Adanya gangguan pada sistem syaraf (*neurologis*) seperti; kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi dan sebagainya.
- b) Terjadinya gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti; infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah dan sebagainya.
- c) Terjadinya gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti; penanahan (abses), alergi, eksim dan sebagainya.
- d) Terjadinya gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti; penekanan fungsi pernapasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru-paru dan sebagainya.
- e) Mengalami sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu badan meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
- f) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi berupa gangguan pada endokrin seperti; penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron) serta gangguan fungsi seksual.
- g) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi pada wanita usia subur seperti; perubahan siklus menstruasi/haid, menstruasi/haid yang tidak teratur dan amenorhoe (tidak terjadi haid).
- h) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik dengan cara bergantian akan beresiko tertular penyakit seperti; hepatitis B, C dan HIV/AIDS yang sampai saat ini belum ada obatnya.
- i) Bila terjadi melebihi dosis penggunaan narkoba maka akan berakibat fatal, yaitu terjadinya kematian.
- j) Terjadinya gangguan kurang gizi, penyakit kulit, kerusakan gigi dan penyakit kelamin.

Sama halnya dengan dampak fisik, dampak psikis yang akan dialami oleh para pemakai narkoba sangat tergantung dengan kepribadiannya

masing-masing. Namun, secara umum dampak psikis dapat dirinci sebagai berikut:

- a) Adanya perubahan pada kehidupan mental emosional berupa gangguan perilaku yang tidak wajar.
- b) Pecandu berat dan lamanya menggunakan narkoba akan menimbulkan sindrom *amoy fasional*. Bila putus obat golongan amfetamin dapat menimbulkan depresi hingga bunuh diri.
- c) Terhadap fungsi mental akan terjadi gangguan persepsi, daya pikir, kreasi dan emosi.
- d) Bekerja lamban, ceroboh, syaraf tegang dan gelisah.
- e) Kepercayaan diri hilang, apatis, pengkhayal dan penuh curiga.
- f) Agitatif, bertindak ganas dan brutal diluar kesadaran.
- g) Kurang konsentrasi, perasaan tertekan dan kesal.
- h) Cenderung menyakiti diri, merasa tidak aman dan sebagainya.

Adapun dampak sosial yang akan dialami oleh para pemakai narkoba adalah sebagai berikut:

- a) Terjadinya gangguan mental emosional akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja, sekolah maupun fungsi/tugas kemasyarakatan lainnya.
- b) Bertindak keliru, kemampuan prestasi menurun, dipecat/dikeluarkan dari pekerjaan.
- c) Hubungan dengan keluarga, kawan dekat menjadi renggang.
- d) Terjadinya anti sosial, asusila dan dikucilkan oleh lingkungan.

Dampak penggunaan narkoba dan penyalahgunaan narkoba secara fisik, psikis dan sosial akan berpotensi menimbulkan penyakit/rasa sakit yang luar biasa dan ketagihan kalau tidak dapat mengkonsumsinya (narkoba), karena ada dorongan kuat (secara psikologis) untuk mendapatkannya, walaupun dengan berbagai cara (menghalalkan segala cara untuk mendapatkannya) dengan melanggar norma-norma sosial yang berlaku.⁸

Menurut pengakuan para pemakai, banyak kerugian dari sisi ekonomi karena banyak uang yang telah dihabiskan untuk membeli narkoba meski tidak sampai bertindak kriminal, namun ada pula yang sampai melakukan

⁸ Lihat: <http://www.kulonprogokab.go.id/v21/files/NARKOBA-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-PENGUNA.pdf>

tindak kriminal. Kerugian dari sisi sosial: telah membuat malu orang tua dan belum siap mental untuk kembali ke masyarakat setelah proses rehab selesai. Adapun kerugian dari sisi kesehatan: gigi banyak yang rusak dan tergantung untuk memakai sabu-sabu sebagai stimulan ketika ada kerjaan yang berat.

Kerugian dari sisi ekonomi banyak dituturkan oleh para pemakai karena uang mereka habis, harta mereka habis, dan bahkan harta orang tua habis untuk membeli narkoba, seperti penuturan beberapa pemakai di bawah ini:

"Uang habis, kalau sudah masuk sini (penjara/lapas) pun kita pisah dengan keluarga. Uang yang dihabiskan selama sebulan tergantung sih Pak, tergantung pemakaian kita kuat atau enggakya. Kalau kita ada pemikiran tentang keluarga ya kita sisihkan untuk keluarga lah Pak."⁹

"Saya merasa merugi, ya uang yang banyak habis, kalau uang saya ndak ada habisnya sih, mungkin saya tidak jadi masalah, nah sakitnya itukan karena kita tidak dapat belinya lagi. Gak bisa beli lagi, jadi ujung-ujungnya barang saya, saya jual-jualin, itu untung barang orang tidak saya jual, ya habis itu mau gimana lagi."¹⁰ HP adik saya jual, motor bapak saya gadai, dapat uang gak besar pak 600 ribu. Duit 600 ribu buat sekali pakai nggak bisa buat makan, saya itu habis banyak perjudi dan dingdong."¹¹

Adapun kerugian dari sisi kesehatan yaitu terjadi perubahan fisik dan psikis yang dirasakan oleh pecandu narkoba. Salah seorang mantan pecandu menuturkan:

"Kadang-kadang iya pak, seharusnya rapi (waktu kerja di bangunan) tapi ternyata kurang kaya gitu nah ada juga. Kalau secara fisik ada perubahan ini gigi bawah, ada, mungkin ini larinya ke gigi rusak. Rusak di rahang ini, kan waktu make (sabu-sabu) ini, kan bergeser mungkin bikin hancur. P. Gak ada yang berubah di perilaku ya? Kaya enggak sadar gitu atau enggak terkontrol? Ahh.... Engak cuman kalau sabu sih enggak ada, cuman pengaruhnya di gigi sih."¹²

⁹ Wawancara dengan Hendri, salah seorang WBP Lapas Kelas 2 A Pontianak, Kalimantan Barat.

¹⁰ Wawancara dengan Catur Rahmatdani, salah seorang klien di RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak, Kalimantan Barat.

¹¹ Penuturan Andika, salah seorang klien di RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak, Kalimantan Barat dalam FGD di panti rehab.

¹² Wawancara dengan salah seorang klien di RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak, Kalimantan Barat.

Dampak secara sosial juga dirasakan oleh para pecandu narkoba mulai dari prestasi kerja yang menurun hingga dipecat atau diminta mengundurkan diri dari pekerjaan yang sedang digeluti. Hal ini tentu berimbas pada kondisi keuangan seseorang dan hubungan dengan rekan kerja maupun teman-teman sepergaulan. Seorang pecandu dan klien RBM dengan inisial CR menuturkan bagaimana prestasi kuliahnya turun dan dia harus mengundurkan diri dari tempatnya bekerja karena ketahuan menjadi pemakai narkoba. Ia berkata:

"Kalau ketahuan saya dikeluarkan. Saya dicurigai pakai sabu-sabu, tapi bos tidak tahu. Tapi omongannya dan arahnya itu saya tetap pakai sabu-sabu, pakai obat, pakai narkoba. Jadi dia suruh saya ngundurin diri, daripada dipecatkan nanti gak bisa masuk lagi. Mereka memandang saya kan seperti orang sakit."¹³

3. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba dalam Persepsi Pengguna

3.1. Pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Pontianak

Penanggulangan kejahatan yang berhubungan dengan narkoba sudah dilakukan oleh berbagai pihak dengan banyak cara. Salah satu cara penanggulangan narkoba adalah memberikan sistem pembinaan bagi narapidana narkotika. Sistem pembinaan bagi narapidana narkotika ini dilakukan dengan maksud agar para narapidana narkoba yang telah melaksanakan sistem pembinaan akan terbebas sepenuhnya dari jerat bahaya narkotika dan dapat diterima ketika kembali di masyarakat. Sistem pembinaan bagi narapidana narkoba dilakukan di dalam Lembaga Pemasyarakatan, di mana Lembaga Pemasyarakatan merupakan salah satu bentuk hukuman pidana (pidana penjara). Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pontianak termasuk salah satu lembaga yang memberikan pembinaan terhadap para pecandu narkoba di wilayah Provinsi Kalimantan Barat.

Pembinaan terhadap narapidana kasus dan korban narkoba merupakan masalah yang sangat kompleks mengingat mereka yang

¹³ Wawancara dengan salah seorang klien di RBM Bumi Khatulistiwa, Pontianak, Kalimantan Barat.

terlibat dalam kasus-kasus narkoba tidak terbatas pada mereka yang menjadi pengedar, tetapi termasuk juga para pengguna atau keduanya; pemakai sekaligus pengedar. Hal ini menyebabkan masalah pembinaan terhadap narapidana kasus narkoba menjadi lebih rumit dibandingkan masalah binaan terhadap narapidana kasus lainnya. Mengingat belum adanya peraturan khusus tentang pembinaan yang harus diberikan kepada para penyalahguna narkoba yang dihukum dipenjara Lapas Narkotika, maka untuk sementara pembinaan yang diberikan baik itu di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika ataupun bukan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika tetap berpedoman pada peraturan yang berlaku, antara lain Undang-undang Pemasyarakatan dan peraturan pelaksana lainnya di bidang pembinaan. Pembinaan terhadap narapidana penyalahgunaan umumnya lebih diinsentifkan pada bidang kesehatan para penyalahguna narkoba, khususnya bagi mereka yang masih mengalami ketergantungan. Adapun perawatan kesehatan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) narkotika antara lain:

- a) Kegiatan perawatan kesehatan umum, yaitu perawatan kesehatan terhadap para narapidana narkoba yang merupakan kelompok resiko tinggi tertularnya berbagai macam penyakit infeksi terutama melalui pemakaian jarum suntik bersama yang tidak steril.
- b) Kegiatan perawatan ketergantungan narkoba, yang meliputi: (a) Skrining keterlibatan narapidana terhadap narkoba dan alkohol (b). Pelayanan detoksifikasi (c). Identifikasi ketergantungan narkotika. Pada saat narapidana narkotika memasuki Lapas, perlu dilaksanakan identifikasi ketergantungan narkoba guna mengantisipasi terjadinya penyalahgunaan narkoba di dalam Rutan/Lapas. (d). Perawatan obat *substitusi oral*, yaitu perawatan dengan pengganti obat yang diminum atau terapi *Substitusi Metadone*. (e). Perawatan keadaan emergency/ darurat yaitu tindakan segera bagi para tahanan atau narapidana penyalahgunaan narkoba yang mengalami overdosis. (f). Terapi rehabilitasi, antara lain *Therapeutic Community*, *Criminon*, *Narcotuc Anonimous*, *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)*, Terapi Religi dan lain-lain yang bertujuan mengubah perilaku, menimbulkan rasa percaya diri, mengatasi kecanduan dan meningkatkan iman dan taqwa.
- c) Kegiatan perawatan kesehatan jasmani, antara lain berupa perawatan makanan narapidana narkotika, kebersihan perseorangan, kegiatan olah raga, penyuluhan kesehatan dan upaya pencegahan penularan penyakit.

- d) Kegiatan perawatan kesehatan mental dan rohani yang meliputi dua pendekatan, yaitu perawatan kesehatan mental melalui pendekatan psikologis atau kejiwaan dan melalui pendekatan spiritual atau keagamaan. Kedua pendekatan tersebut bertujuan untuk memperbaiki pola pikir dan perilaku menyimpang dilihat dari norma agama maupun norma hukum yang tidak tertulis. Norma-norma tersebut tentu mempunyai sanksi-sanksi, baik sanksi fisik (sanksi kurungan) di lembaga pemasyarakatan melalui proses pengadilan dan vonis hakim, maupun sanksi moral oleh masyarakat yang tidak ada batas waktunya.

Adapun program pembinaan lainnya, seperti pembinaan di bidang kemandirian dalam rangka mempersiapkan narapidana berintegrasi dengan masyarakat tetap dilaksanakan berdasarkan tentang peraturan pembinaan pada umumnya. Meskipun demikian, sebagian besar program pembinaan tersebut tidak dapat dilaksanakan mengingat masalah kesehatan (ketergantungan) yang dihadapi oleh para narapidana penyalahgunaan narkoba. Sementara itu, narapidana narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pontianak telah mendapatkan program pembinaan yang cukup baik dan hampir memenuhi kriteria yang seharusnya diberikan oleh sebuah Lembaga Pemasyarakatan pada umumnya. Program-program pembinaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pontianak saat ini bagi para warga binaan antara lain:

1. Pembinaan kepribadian

Program pembinaan kepribadian di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pontianak bertujuan untuk mengubah watak dan mental bagi warga binaan sehingga kedepannya mereka lebih dapat terbuka akan segala perubahan kearah yang lebih baik. Pembinaan kepribadian yang diberikan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pontianak difokuskan pada kegiatan yang dapat memupuk rasa cinta tanah air, semangat bela negara dan sikap kenegaraan.

Program kegiatan lainnya dalam pembinaan kepribadian juga fokus pada kegiatan-kegiatan kerohanian untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dan menjauhkan diri dari perilaku negatif. Kegiatan kerohanian yang paling menonjol pada Lapas Kelas IIA Pontianak adalah kegiatan keagamaan. Antusiasme warga binaan tampak terlihat nyata ketika diadakan upacara

peringatan tahun baru Islam. Pada saat penulis melakukan wawancara bersama para warga binaan, penulis berkesempatan untuk mengikuti kegiatan peringatan hari besar Islam, yaitu peringatan tahun baru Islam. Kegiatan tersebut dilaksanakan di masjid yang cukup besar, megah dan nyaman. Sementara itu, bagi warga binaan yang non-Muslim juga mendapatkan perhatian yang cukup serius terkait kegiatan kerohanian. Pihak petugas Lapas mendatangkan tokoh-tokoh agama mereka untuk memberikan bekal pengetahuan keagamaan dan konseling keagamaan.

2. Pembinaan Kemandirian

Pembinaan Kemandirian merupakan pendidikan yang lebih diarahkan pada pemberian bekal berupa bakat dan keterampilan bagi warga binaan di Lapas. Pembinaan kemandirian dilakukan agar Warga Binaan Pemasarakatan dapat kembali berperan sebagai anggota masyarakat yang bebas dan bertanggung jawab. Kegiatan pembinaan kemandirian di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Pontianak yang saat ini masih berjalan diantaranya: pengembangan keterampilan melalui balai latihan kerja, seperti; pertukangan, las, anyaman, dan pertanian; serta program pemberantasan buta huruf latin dan Arab.

Pembinaan kemandirian ini dilakukan oleh pembina pamasarakatan. Pembina pamasarakatan ini sebagian besar merupakan orang-orang LSM yang membantu pembinaan bagi para warga binaan pamasarakatan. Fasilitas-fasilitas penunjang pembinaan ini pun sudah tersedia dengan lengkap sehingga pembinaan kemandirian ini dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya sesuai dengan perencanaan program pembinaan yang telah dilaksanakan pada tahap awal (Suendra, dkk., 2013: 3).

Agar pembinaan dapat berjalan baik dan mendapatkan hasil yang maksimal maka sistem pembinaan untuk narapidana narkoba di Lembaga Pemasarakatan harus dilakukan lebih khusus. Pembinaan secara khusus dengan program rehabilitasi merupakan cara terbaik bagi penyembuhan narapidana penyalahgunaan narkoba dari kepentingan narkoba. Dalam hal ini diperlukan perhatian dari pemerintah untuk membantu mewujudkan pembinaan khusus bagi narapidana penyalahgunaan narkoba sehingga narapidana penyalahgunaan narkoba tidak hanya menjalani hukuman pidananya, tetapi juga dapat sembuh dan lepas dari ketergantungan narkoba.

Lapas Kelas II A Pontianak juga membuat terobosan kebijakan dengan kegiatan “asimilasi masyarakat” bagi tahanan yang akan bebas. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat akan keberadaan WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan) yang sudah berubah lebih baik dan akan kembali ke masyarakat. Selain itu, kegiatan tersebut untuk memupuk rasa percaya diri dan mental WBP agar siap kembali ke masyarakat. Akan tetapi, kondisi rehab secara medis di Lapas Kelas IIA Pontianak masih minim karena tidak ada tenaga ahli dan minimnya anggaran. Oleh karena itu, pembinaan lebih mengedepankan pendekatan spiritual agama untuk mengetuk kesadaran WBP dari ketergantungan dan penyalahgunaan narkoba.

Terlepas dari beberapa keberhasilan program yang sudah dijalankan didalam pembinaan warga binaan di Lapas Kelas IIA Pontianak, masih ada kendala lain yang dihadapi oleh pihak Lapas Kelas IIA Pontianak, di antaranya:

1. Petugas

Jumlah personel lapas masih kurang jika dibandingkan dengan jumlah WBP yang harus dibina sehingga pengawasan menjadi kurang maksimal. Anggaran kegiatan pembinaan juga masih minim sehingga tidak mencukupi untuk membina WBP yang banyak. Akibatnya, sistem pembinaan bagi para WBP di Lapas Kelas IIA Pontianak bergantian atau dengan memanfaatkan warga binaan lain yang mumpuni untuk membantu petugas.

2. Narapidana/WBP

Tidak semua WBP sadar dengan kesalahan mereka ketika sudah masuk lapas sehingga kurang tergugah untuk memperbaiki diri. Hal ini menjadi kendala di dalam implementasi program-program pembinaan karena tidak didukung oleh para warga binaan yang seharusnya semangat menuju perubahan diri mereka. Di sisi lain, Lapas Kelas 2A Pontianak merupakan lapas umum dan bukan lapas khusus narkoba, sehingga WBP yang tinggal di dalamnya tidak tunggal dari kejahatan narkoba saja. Oleh karenanya dibutuhkan pengawasan yang cukup ekstra agar interaksi di dalamnya dapat terkontrol dari tindak-tanduk kejahatan narkoba, seperti transaksi dan penyelundupan ke dalam Lapas.

3. Masyarakat

Stigma dan pandangan negatif masyarakat masih melekat pada mantan WBP yang sudah bebas dan kembali ke masyarakat sehingga

kadang mereka kembali melakukan tindak kejahatan (narkoba) karena merasa tidak diterima di masyarakat.¹⁴

Masalah yang belakangan mencuat ke media adalah masalah Lapas yang sering menjadi sarang dan pasar narkoba. Sebagaimana kasus terbaru yang berhasil diungkap mengenai jaringan narkoba yang dikendalikan oleh narapidana Rutan Kelas II A Pontianak, Kalimantan Barat. Polri dan Badan Narkotika Nasional (BNN) telah menangkap tujuh tersangka yang terdiri dari 3 kurir, 3 narapidana, dan seorang sipir. Kronologis pengungkapan kasus ini bermula pada Kamis (4/10) sekira pukul 22.00 WIB. Tim gabungan mendapat informasi dari masyarakat bahwa akan ada kurir laki-laki yang akan mengantar paketan ekstasi dari Entikong dengan menggunakan taksi.¹⁵ Menanggapi kasus tersebut, Kepala Lapas Kelas IIA Pontianak mengatakan bahwa fenomena Lapas sebagai pasar narkoba tidak bisa dipungkiri karena secara prinsip ekonomi ada *supply* dan *demand* terhadap barang tersebut. Ditambah bahwa di Lapas, khususnya di blok narkotika, para tahanan bisa saling mengenal satu sama lain, baik yang menjadi pemakai, pengedar, hingga bandar.

Untuk meminimalisasi interaksi tersebut, pihak Lapas Kelas IIA Pontianak mengambil kebijakan:

- a) Pemisahan kamar; pengedar, pemakai, dan bandar dipisah kamar maupun bloknya. Karena keterbatasan tempat dan fasilitas lapas, hanya bandar yang dipisah di blok tersendiri.
- b) Sidak dan pengeledahan di masing-masing kamar blok.
- c) Penyuluhan dari pihak lapas tentang ancaman tambahan hukuman
- d) Pembinaan pegawai dan petugas lapas selalu diintensifkan untuk menjaga integritas dan memperbaiki stigma lapas sebagai sarang peredaran narkoba. Sanksi hukum tegas bagi para petugas yang terlibat peredaran narkoba di lapas.¹⁶

3.2. Program Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan salah satu program BNNP Kalimantan

¹⁴ Wawancara dengan Kepala Lapas Kelas IIA Pontianak, 14 September 2018

¹⁵ Ya'cob Billiocta. 2018. 3 Narapidana dan Seorang Sisir di Pontianak Terlibat Jaringan Narkoba. Dalam internet online: <https://www.merdeka.com/peristiwa/3-narapidana-dan-seorang-sisir-di-pontianak-terlibat-jaringan-narkoba.html> Diakses tanggal, 04/01/2019.

¹⁶ Wawancara dengan Kepala Lapas Kelas IIA Pontianak, 14 September 2018.

Barat untuk memulihkan dan melepaskan para pecandu dari adiksi terhadap narkoba. Dalam pelaksanaannya, ada 3 aspek yang terdiri dari: layanan rehabilitasi, penguatan lembaga rehabilitasi, dan layanan pasca rehabilitasi.

Pelaksanaan layanan rehabilitasi meliputi: *skrining* dan asesmen. *Skrining* merupakan proses identifikasi untuk mendeteksi penggunaan narkoba yang dilakukan oleh klien. Sedangkan asesmen dilakukan untuk mendapatkan informasi gambaran klinis dan masalah yang lebih mendalam dari seorang klien secara komprehensif. Pelaksanaan layanan rehabilitasi mencakup rehabilitasi rawat jalan (dilakukan selama 8 kali pertemuan), rehabilitasi rawat inap jangka pendek (dilakukan selama 3 bulan) dan rehabilitasi rawat inap jangka panjang (dilakukan selama 6 bulan).

Di Provinsi Kalimantan Barat, terdapat dua model layanan rehabilitasi, yaitu: instansi pemerintah (IP) dan komponen masyarakat (KM). Instansi Pemerintah (IP) terdiri dari: (1) RSUD Dr. Abdul Azis Singkawang, (2) RSUD Sultan Syarif Moch. Alkadri Pontianak, (3) RSUD Rubini Mempawah, (4) RSUD Dr. Agus Jam Ketapang, (5) RSUD Ade Muhammad Joen Sintang, (6) RSUD Sambas, (7) RSUD Kabupaten Bengkayang, (8) RSUD Landak, (9) RSUD Sanggau, (10) RSUD Ahmad Dipenogoro Kapuas Hulu, (11) RSUD Melawai, (12) Puskesmas Banjar Serasan Pontianak, (13) Puskesmas Jiwa Selalang Sekadau, (14) Puskesmas Kom Yos Sudarso Pontianak, (15) Puskesmas Kampung Dalam Pontianak, (16) Puskesmas Alianyang Pontianak, (17) Klinik Pratama BNN Provinsi Kalimantan Barat, (18) Klinik Pratama BNN Kota Pontianak, (19) Klinik Pratama BNN Kota Singkawang, dan (20) Klinik Pratama BNN Kabupaten Sanggau.

Dari sejumlah IP dan KM sebagaimana yang tersebut di atas, berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Rehabilitasi BNNP Kalimantan Barat, pencapaian BNNP Kalimantan Barat dan jajarannya pada tahun 2017 adalah sebagai berikut:

- a) Layanan rehabilitasi instansi pemerintah sebesar 303 orang.
- b) Layanan rehabilitasi komponen masyarakat sebesar 32 orang.
- c) Layanan pasca rehabilitasi sebanyak 228 orang.

Sedangkan pencapaian pada tahun 2018 adalah sebagai berikut:

- a. Layanan rehabilitasi instansi pemerintah sebesar 145 orang.

- b. Layanan rehabilitasi komponen masyarakat sebesar 12 orang.
- c. Layanan pasca rehabilitasi sebanyak 19 orang.

Penguatan lembaga rehabilitasi dilakukan melalui pemberian dukungan penguatan Sumber Daya Manusia (SDM), dukungan penguatan sarana dan prasarana serta dukungan program layanan. Ketiga, pelaksanaan pasca rehabilitasi atau *aftercare* adalah program pemberdayaan bagi mantan pecandu atau penyalahguna narkoba selama menjalani pemulihannya. Program pasca rehabilitasi meliputi: assesmen pra-program, rumah damping dan rumah singgah.

Selain Instansi Pemerintah (IP) yang menyelenggarakan program rehabilitasi, Komponen Masyarakat (KM) juga turut serta membantu program rehabilitasi para pecandu narkoba dengan menyelenggarakan rehabilitasi berbasis masyarakat. Hal ini tentu menjadi nilai positif, mengingat minimnya fasilitas pemerintah yang mampu menampung para pecandu sehingga dibutuhkan peran serta masyarakat untuk terlibat aktif di dalam program rehabilitasi pecandu narkoba. Salah satu tempat rehabilitasi di Pontianak adalah RBM Bumi Khatulistiwa. RBM Bumi Khatulistiwa adalah sebuah pusat rehabilitasi khusus untuk penyakit mental akibat penyalahgunaan narkoba. Fokus pelayanan RBM adalah pelayanan yang mencakup tindakan rehabilitatif dan pengembangan diri bagi mantan para pecandu untuk mengembalikan mereka kejalan yang benar didukung dengan kondisi yang suasana yang kondusif dan kekeluargaan agar tercipta sumber daya manusia yang berkualitas.¹⁷

Di tempat rehab yang berbasis masyarakat ini, para klien mengikuti berbagai program yang telah dirancang untuk proses pemulihan dan ketergantungan terhadap narkoba. Tidak hanya melakukan aktivitas di dalam tempat rehabilitasi, tetapi mereka juga bersosialisasi dengan masyarakat, bahkan ketika sudah selesai masa rehab banyak dari mereka yang kembali ke keluarga dan bekerja, tidak jarang pula mengabdikan diri membantu di RBM. Salah satu contoh klien yang mengabdikan di RBM adalah Suryadharma. Menurut pengakuannya, ia telah memakai narkoba sejak tingkat SMP. Sejak mengikuti program rehabilitasi, ia sudah mencurahkan segenap waktunya di RBM dan pasca rehabilitasi,

¹⁷ Tentang RBM Bumi Khatulistiwa. Dalam internet online: <https://rbmbumikhatulistiwapontianak.wordpress.com/> Diakses tanggal 04/01/2019

ia memilih untuk tetap tinggal di RBM dengan alasan untuk menghindari lingkungan atau teman-teman yang akan mengajaknya kembali memakai narkoba (relaps). Waktu yang dibutuhkan untuk satu program rehabilitasi adalah 6 bulan. Meskipun tampak cukup lama, tetapi 6 bulan bukan waktu yang cukup untuk memulihkan para klien. Terapi yang diberikan selama klien menjalani rehab di RBM adalah terapi bekam dan terapi spiritual atau religi.

Alur pelayanan di RBM Bumi Khatulistiwa dapat diringkas sebagai berikut: (1). Pendekatan awal. Tahap ini biasa disebut tahap pra-rehab. Pada tahap ini, dilakukan *screening* awal selama 7 sampai 14 hari. Setelah proses *screening* awal selesai, maka dilanjutkan dengan proses detoksifikasi. (2) *In take data*. Pada tahap ini, klien yang akan menetap di RBM akan dimintai bukti persetujuan orang tua, sekaligus pendataan identitas klien. (3). Assesmen. Pada tahap berikutnya yakni assesmen terhadap klien dilakukan untuk mengetahui motivasi awal penggunaan narkoba dengan melihat beberapa indikator; medis, hukum, zat, alkohol, kejiwaan, dan sebagainya. (4) *Treatment plan*; pada tahap ini masing-masing klien menerima *treatment* sesuai dengan tingkat keparannya. (5) Tahap terakhir adalah *assesment* minat bakat. Pada tahap ini, klien dibekali pelatihan keterampilan, sebagai modal awal bagi klien ketika kembali ke masyarakat.

RBM Bumi Khatulistiwa juga mempersiapkan program pasca rehab bagi para klien yang telah selesai melaksanakan program rehabilitasi. Program pasca rehab di RBM meliputi beberapa hal, antara lain: (1). Klien menerima *assesment* pendampingan dan rawat jalan. (2) Pemantauan klien di keluarga dan masyarakat, dan (3) Konseling untuk orang tua dan keluarga klien terkait anggota keluarga yang menerima rehab.

Menurut penjelasan dari ketua RBM Bumi Khatulistiwa, M. Zaini Yahya, persentase keberhasilan rehabilitasi di RBM cukup tinggi, yakni 9:1 dari peserta yang ikut rehab tidak memakai narkoba lagi. Dari 10 peserta rehab, 1 hingga 2 orang saja yang masih relaps (memakai ulang). Keberhasilan rehab turut dipengaruhi oleh lingkungan masyarakat, selama masyarakat mempunyai pandangan yang positif terhadap para klien maka keberhasilan program rehabilitasi semakin besar. Sebaliknya, jika masyarakat ketakutan untuk menerima mantan para pemakai narkoba

karena dikhawatirkan mereka akan kambuh kembali, maka keberhasilan program rehabilitasi semakin kecil.

Selain klien, stigma negatif seperti itu juga dialami oleh RBM Bumi Khatulistiwa sebagai yayasan sehingga menjadikan keberadaan RBM di lingkungan masyarakat mendapat keberatan, tantangan, dan penolakan dari warga sekitar. Hal tersebut menjadi kendala bagi RBM karena harus berpindah-pindah tempat (sewa rumah) dari tahun 2011 hingga 2018 di tempat yang baru ini. Kendala lain yang dialami oleh RBM Bumi Khatulistiwa adalah terkait dengan pendanaan, SDM yang terbatas, dan status rumah RBM yang masih kontrak sehingga program-program rehabilitasi belum berjalan dengan optimal.

Dalam menjalankan program rehabilitasi, ada persepsi yang ditanamkan kepada para pegawai di RBM bahwa para klien adalah orang-orang yang sedang sakit sehingga tetap sabar jika mereka melakukan kejahatan (mencuri barang RBM maupun petugas). Selain itu, mereka juga bisa relaps (menggunakan narkoba ulang) sehingga terkadang mengurangi semangat pegawai rehab. Selain itu, RBM juga merekrut para klien yang sudah berhasil lepas dari narkoba sebagai konselor untuk berbagi semangat dan cerita kepada para klien lainnya. Sistem ini cukup efektif, karena klien mendengar langsung cerita dari teman mereka sendiri yang sudah berhasil lepas dari narkoba.

3.3. Upaya Lain yang Diperlukan Menurut Pengguna

Dalam FGD yang dilaksanakan di dua tempat, yaitu di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Pontianak dan RBM Bumi Khatulistiwa, didapatkan informasi bahwa salah satu faktor yang bisa menjaga individu, keluarga atau masyarakat agar tidak terpapar narkoba adalah dengan meningkatkan peran aktif masyarakat dan menghilangkan stigma negatif pemakai narkoba yang sudah direhab. Selain itu, *supply* narkoba di masyarakat pun harus dihentikan dengan cara melapor kepada pihak berwajib jika ada info terkait peredaran narkoba. Hal lain yang tak kalah pentingnya adalah upaya untuk mengurangi jumlah permintaan narkoba. Karena itu, perlu dilakukan kampanye edukasi kepada masyarakat tentang bahaya, dampak negatif, serta kerugian memakai narkoba dari segala sisi, baik kesehatan, sosial, hingga ekonomi.

4. Pelaksanaan Program P4GN dan Permasalahannya

P4GN (Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba) merupakan kebijakan pemerintah yang dicanangkan untuk menangani permasalahan narkoba di Indonesia. Kebijakan P4GN memiliki lima pilar utama yang terdiri dari: pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi dan penguatan hukum. Pilar-pilar tersebut merupakan fokus untuk mengatasi permasalahan narkoba di berbagai sasaran. Sasaran dari kebijakan P4GN adalah masyarakat sehat, pecandu dan sindikat penjual narkoba. Pada masyarakat sehat, pilar yang menyasarinya adalah pencegahan dan pemberdayaan masyarakat, kemudian bagi pecandu adalah rehabilitasi, dan bagi sindikat adalah pemberantasan. Adapun BNNP Kalimantan Barat melaksanakan empat pilar tersebut, kecuali penguatan hukum yang menjadi wewenang BNN pusat (Wulandari, 2016: 73). Kebijakan P4GN ini didukung oleh dua pilar kunci, yaitu pencegahan dan pemberdayaan masyarakat. Kedua bidang tersebut menyasar seluruh lapisan masyarakat, mulai dari pelajar di sekolah, mahasiswa di perguruan tinggi, para pekerja di instansi pemerintah dan swasta, para aktivis organisasi masyarakat, masyarakat yang rentan narkoba, kawasan rentan narkoba, sampai dengan Satgas Narkoba di tingkat Desa/Kelurahan.

Dalam konteks pencegahan masyarakat dari penyalahgunaan narkoba, maka bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat bisa dikatakan sebagai garda depan karena tugas pokoknya adalah membekali masyarakat dan menyebarluaskan informasi maupun pengetahuan terkait dengan bahaya narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba, dan cara menghindarinya. Harapannya, jika masyarakat sudah mempunyai bekal pengetahuan yang cukup untuk diri sendiri, maka tidak akan menjadi penyalahgunaan narkoba. Selain itu, masyarakat yang telah mempunyai bekal juga akan diberdayakan agar dapat berbagi pengalaman dan mengajak orang lain untuk tidak menjadi penyalahguna narkoba.

Bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat mempunyai empat segmen yang menjadi sasaran, yaitu lingkungan pendidikan, masyarakat, pemerintah, dan swasta/pekerja. Ada 4 program utama yang

dilakukan oleh bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat, yaitu: diseminasi informasi, advokasi pembangunan berwawasan narkoba, pembentukan kader anti narkoba dan pemberdayaan kader anti narkoba.

4.1. Program Diseminasi Informasi

Program Diseminasi Informasi merupakan upaya BNN dalam melakukan pencegahan kepada masyarakat sehat terutama pelajar agar mengetahui tentang narkoba serta bahayanya sehingga masyarakat yang sudah mengetahui tidak menjadi penyalahguna narkoba. Sebagai penanggung jawab dan berwenang dari program diseminasi informasi adalah seksi pencegahan.

BNNP Kalimantan Barat bekerjasama dengan beberapa pihak dalam melakukan diseminasi informasi, seperti Dinas Sosial Kabupaten, Dinas Pendidikan, maupun Badan Narkotika Kabupaten/Kota. Berdasarkan penjelasan dari Kepala Bidang P2M, Pencegahan dan Pemberdayaan, dikatakan bahwa BNNP Kalimantan Barat telah mempunyai beberapa program unggulan, seperti sosialisasi dan kerja sama lintas sektoral. Ada beberapa perjanjian kerja sama (PKS) yang sudah dibuat antara BNNP dengan sektor terkait, seperti diknas, kementerian agama, Polda, dan beberapa perusahaan swasta untuk membantu dan mendukung kegiatan-kegiatan P4GN. Sementara itu, kerja sama dengan TNI baru akan dilakukan tahun depan.¹⁸

Program diseminasi informasi dilakukan melalui seminar, workshop dan FGD. Selain itu, program diseminasi informasi dilakukan pula melalui tiga media, yaitu: media online, media penyiaran dan media konvensional. Penyebaran informasi melalui media dilakukan dengan berbagai cara; seperti tatap muka, pemutaran film, pameran, cetak spanduk, brosur, leaflet, booklet, banner, roll banner, stiker, kaos baju, rompi baju, dan mobil kampanye. Sedangkan penyebaran informasi melalui media elektronik lokal dilakukan dengan cara mengadakan Talk Show TV, Dialog interaktif di Radio, Iklan melalui TV dan Kolom Publik.

Salah satu indikator keberhasilan dalam bidang pemberdayaan

¹⁸ Wawancara dengan Kepala Bidang P2M BNNP Kalimantan Barat, 7 September 2018.

masyarakat diukur berdasarkan indeks kemandirian masyarakat. Harus diakui bahwa tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 partisipasi masyarakat masih kurang mandiri. Jadi ada yang kurang mandiri, mandiri dan sangat mandiri. IKM terakhir masih 2,7 %, sementara standarnya harus 3 lebih; tahun 2017 nilai indeksnya sebesar 2,71 %. Meskipun program-program pembinaan telah dilakukan, tapi memang indikatornya masih belum mandiri.

4.2. Program Advokasi Pembangunan Berwawasan Narkoba

Program advokasi merupakan upaya BNN dalam mencegah masyarakat dari penyalahgunaan narkoba melalui lembaga dan institusi di pemerintah daerah. Untuk menyasar pada kalangan pelajar, advokasi dilakukan dengan melibatkan lembaga sekolah, yaitu kepala sekolah maupun guru. Penanggung jawab yang berwenang dari program advokasi adalah seksi pencegahan. Tujuan program advokasi adalah untuk mendorong hadirnya berbagai kebijakan dan program pencegahan narkoba sehingga diharapkan muncul komitmen yang kuat akan lahirnya kebijakan dan program nyata terkait pencegahan dengan sasaran masyarakat yang lebih luas.

4.3. Pembentukan Kader Anti Narkoba

Pembentukan kader penyuluh anti narkoba lingkungan pelajar dilaksanakan dalam rangka meningkatkan pemahaman dan kesadaran pelajar terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di lingkungannya dengan cara menjadikan pelajar sebagai Kader Penyuluh Anti Narkoba (KPAN) yang memiliki keterampilan menolak penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan mensosialisasikan kepada orang lain, minimal teman dan keluarga terdekatnya. Melalui kegiatan pembentukan kader ini, BNNP Kalimantan Barat fokus menanamkan pengetahuan dan kemampuan pengembangan diri pada pelajar, yang diharapkan menjadikan mereka sebagai pribadi yang kuat dan berprinsip sehingga tidak mudah terpengaruh.

4.4. Pemberdayaan Kader Anti Narkoba

Pemberdayaan anti narkoba merupakan program lanjutan dari

pembentukan kader anti narkoba. Pemberdayaan anti narkoba dilakukan sebagai tindak lanjut dari kader-kader anti narkoba yang sudah terbentuk di masyarakat. Program ini tergolong sukses karena dari target 28 instansi/lingkungan tercapai 187 instansi/lingkungan. Perhitungannya didasarkan pada indeks kemandirian partisipatif. Indeks kemandirian partisipatif dihitung berdasarkan partisipasi dari instansi/lembaga dalam pemberdayaan anti narkoba. Indeks kemandirian partisipatif di lingkungan BNN Provinsi Kalimantan Barat adalah 2,72 atau dalam tahap mandiri. Jadi, dapat dikatakan bahwa lembaga-lembaga yang diberdayakan oleh BNNP telah mandiri dalam melawan bahaya narkoba.

Prestasi lain yang berhasil dicapai oleh BNNP Kalimantan Barat adalah intervensi kawasan rawan narkoba dengan memberikan pelatihan *lifeskill*. Dari target sebesar 1 kawasan tercapai 1 kawasan. Dalam satu kawasan terdiri dari 10 orang warga masyarakat yang diberdayakan dan diberikan keterampilan khusus.

Keberhasilan program P4GN di Provinsi Kalimantan Barat didukung oleh berbagai faktor, baik faktor dari dalam (*internal*) BNNP maupun dari luar (*eksternal*) BNNP. Faktor dari dalam berupa hubungan antar karyawan/staf dengan kepala bidang atau seksi yang terjalin dengan baik. Selain itu, setiap akan ada kegiatan, ada dukungan koordinasi atau rapat persiapan. Sedangkan faktor dari luar, adalah adanya lembaga maupun institusi di lingkungan pemerintah daerah yang mendukung penuh kebijakan P4GN dengan memulai membuat satgas anti narkoba di instansinya maupun membuat dan melaksanakan program yang mengarah pada upaya P4GN di lingkungan instansinya seperti sekolah-sekolah. Dalam melakukan pencegahan penyalahgunaan narkoba pada kalangan pelajar, perlu adanya dukungan data yang menunjukkan pada taraf mana pelajar di Kalimantan Barat menyalahgunakan narkoba. Selain itu, data yang menunjukkan pelajar-pelajar rentan menyalahgunakan narkoba juga dibutuhkan agar kegiatan yang dilakukan lebih menasar secara tepat.

Terkait dengan keberhasilan program P4GN di Provinsi Kalimantan Barat, BNNP Kalimantan Barat menetapkan 11 sasaran kegiatan yang akan dicapai dengan indikator kinerja kegiatan sebanyak 15 indikator. Dari 15 indikator kegiatan tersebut, dapat disimpulkan:

- a. Delapan indikator mencapai nilai sangat baik/melebihi target IKK.
- b. Satu indikator pada kategori baik.
- c. Dua indikator pada kategori cukup
- d. Dua indikator dalam kategori kurang.
- e. Satu indikator dalam kategori sangat kurang.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Beberapa hambatan/kendala dihadapi Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam menanggulangi peredaran narkotika di wilayah perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia)–Sarawak (Malaysia), yaitu:

- a) Belum dibentuk Satuan Tugas (Satgas) Interdiksi di kawasan perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia) dengan Sarawak (Malaysia) guna mencegah penyelundupan dan peredaran gelap narkotika jaringan internasional yang masuk ke wilayah Kalimantan Barat. Satgas Interdiksi tersebut terdiri dari petugas BNN Provinsi Kalimantan Barat, Kepolisian, Bea dan Cukai, serta Petugas Imigrasi yang akan ditempatkan di tempat-tempat yang dicurigai sebagai pintu masuk jaringan narkotika internasional.
- b) Belum tersedia alat canggih yang bekerja secara otomatis untuk mendeteksi narkotika masuk yang memanfaatkan pintu lintas batas perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia) dengan Sarawak (Malaysia).
- c) Banyak jalur/jalan tidak resmi (terdapat sekitar 55 jalan tikus) antara perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia) dengan Sarawak (Malaysia) dengan panjang perbatasan darat sekitar 966 kilometer sehingga sulit untuk mendeteksi peredaran gelap narkotika jaringan internasional tersebut.
- d) Kurang SDM, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas.
- e) Dukungan anggaran interdiksi wilayah perbatasan yang saat ini dihapuskan dan menjadi wewenang eselon I. Sehingga BNNP dan jajaran tidak memiliki kewenangan lagi untuk melaksanakan interdiksi di Perbatasan.

Adanya kendala-kendala tersebut mendorong BNNP Kalimantan Barat untuk mengembangkan 3 strategi dalam upaya penanggulangan penyelundupan narkoba di wilayah perbatasan. *Strategi pertama*, interdiksi, yaitu kegiatan operasi untuk memutus jaringan sindikat narkoba, baik nasional maupun internasional, dengan mengejar atau

menghentikan orang, kapal laut, pesawat terbang atau kendaraan yang diduga membawa narkoba untuk dilakukan penangkapan terhadap tersangka dan penyitaan barang bukti dan asetnya. Dengan adanya interdiksi diharapkan terpetakannya jalur-jalur tikus atau jalur tidak resmi, terdeteksinya modus operandi serta pola yang mungkin akan digunakan oleh para pelaku penyalahgunaan dan pengedar narkoba, serta terkumpulnya data dan informasi terkait para pelaku penyalahgunaan dan peredaran narkoba di wilayah Kalimantan Barat.

Dalam kaitannya dengan strategi penanggulangan, Kepala BNNP Kalimantan Barat menegaskan perlunya peningkatan peralatan dan personil di BNN sendiri agar pencegahan peredaran narkoba dapat disesuaikan dengan kondisi di lapangan masing-masing daerah (Kabupaten/Kota). Selain itu, perlu juga dilakukan upaya pembenahan institusi dan peningkatan SDM serta konsolidasi dari setiap instansi terkait. Konsolidasi dapat dilakukan dalam bentuk kerjasama antar institusi, pembentukan Perda (Peraturan Daerah) khusus tentang penanganan narkoba, dan pembenahan sistem pembinaan di lapas, khususnya untuk tahanan narkoba.

Strategi kedua, meningkatkan kerja sama dengan instansi terkait, misalnya kerja sama operasi dan pertukaran informasi antara BNNP, Polda Kalimantan, TNI, Bea dan Cukai, Imigrasi, dan pihak-pihak terkait lainnya di pintu perbatasan Indonesia - Malaysia. Hingga saat ini, kerja sama dilaksanakan dengan sangat baik antara aparat penegak hukum di Wilayah Kalimantan Barat. Salah satu contohnya, beberapa kasus didapat melalui informasi maupun penyerahan/pelimpahan dari Bea Cukai maupun Satgas Pamtas TNI AD. Sementara dengan pihak kepolisian daerah Kalimantan Barat, BNNP dan jajarannya selalu berkomunikasi dalam segala hal, baik masalah data hingga sharing teknologi dalam rangka pemberantasan peredaran gelap narkoba di wilayah Kalimantan Barat.

Strategi ketiga, meningkatkan pembangunan berwawasan anti narkoba, yaitu program pembangunan yang menjamin adanya kebijakan, program, kegiatan, dan anggaran pada Kementerian/Lembaga/Daerah yang berorientasi pada upaya pencegahan, rehabilitasi, dan penegakan hukum kejahatan narkoba, antara lain :

- a) Meningkatkan komitmen dan sinergi seluruh komponen bangsa dalam upaya penanganan permasalahan narkoba melalui program pembangunan pada seluruh Kementerian/Lembaga/Daerah.
- b) Meningkatkan kontribusi nyata Kementerian/Lembaga/Daerah dalam upaya penanganan permasalahan narkoba.

Pada akhirnya, tiga strategi tersebut dimaksudkan untuk mengurangi tingkat permintaan (*demand reduction*) dan *supply reduction*. Keberhasilan dalam hal pengurangan permintaan sangat didukung oleh keberhasilan dalam bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat. Upaya pencegahan itu sendiri terbagi menjadi tiga bagian, yaitu: pencegahan primer atau pencegahan dini, pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan, dan pencegahan tertier. *Pertama*, pencegahan dini menyasar pada individu, keluarga atau komunitas dan masyarakat yang belum tersentuh oleh permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, dengan tujuan membuat individu, keluarga, dan kelompok untuk menolak dan melawan narkoba.

Kedua, pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan. Pencegahan ini ditujukan kepada kelompok atau komunitas yang rawan terhadap penyalahgunaan narkoba. Pencegahan ini dilakukan melalui jalur pendidikan, konseling, dan pelatihan agar mereka berhenti, kemudian melakukan kegiatan positif dan menjaga agar mereka tetap lebih mengutamakan kesehatan. *Ketiga*, pencegahan tersier, yaitu pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitas, agar tidak kambuh lagi. Sementara program pemberdayaan masyarakat digiatkan agar masyarakat tidak mudah tergoda oleh narkoba, maka perlu pemberdayaan lingkungan, baik lingkungan pendidikan, lingkungan pekerjaan, maupun lingkungan keluarga, serta perlu pemberdayaan masyarakat resiko tinggi dan rentan.

Selain dimaksudkan untuk mengurangi tingkat permintaan (*demand reduction*), upaya penanganan narkoba juga dimaksudkan untuk melakukan kontrol terhadap persediaan (*supply control*). Pengawasan terhadap persediaan dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu: 1) Pengawasan Jalur Legal Narkoba dan prekursor untuk keperluan medis dan ilmu pengetahuan serta untuk keperluan industri diawasi oleh pemerintah. Pengawasan jalur legal ini meliputi pengawasan penanaman,

produksi, importasi, eksportasi, transportasi penggudangan, distribusi dan penyampaian oleh instansi terkait, dalam hal ini departemen kehutanan. 2). Pengawasan Jalur Ilegal Narkoba yang meliputi pencegahan di darat, di laut dan di udara. Badan narkotika nasional telah membentuk *Airport and seaport interdiction task force* (satuan tugas pencegahan pada kawasan pelabuhan udara dan pelabuhan laut). 3) Pengurangan Dampak Buruk (*Harm Reduction*) Penyalahgunaan Narkoba. Sampai saat ini, pemerintah secara resmi hanya mengakui dan menjalankan dua strategi; yaitu pengurangan permintaan dan pengawasan sediaan narkoba. Namun menghadapi tingginya prevalensi OHD (orang dengan HIV/AIDS) dikalangan penyalahgunaan narkoba dengan jarum suntik secara bergantian, maka pada 8 Desember 2003 BNN telah mengadakan nota kesepahaman dengan KPA (komisi penanggulangan HIV/AIDS), nomor 21 kep/menko/kesra/XII/BNN, yang bertujuan untuk membangun kerjasama antara komisi penganggulangan AIDS (KPA) dengan BNN dalam rangka pencegahan penyebaran HIV/AIDS dalam pemberantasan penyalahgunaan narkotika (Hariyanto, 2018: 208).

Adapun menurut prespektif dari para mantan pengguna, peredaran gelap narkoba khususnya di wilayah Kalimantan Barat dan umumnya di Indonesia dapat diberantas jika aparat penegak hukum mau memberantasnya dengan sepenuh hati. Oknum-oknum aparat yang bermain perlu mendapat sanksi tegas dan diputus mata rantainya agar jalur distribusi narkoba dapat terhenti. Di sisi lain, keberadaan kampung-kampung yang menjadi sarang narkoba perlu diberantas agar menghilangkan tempat yang dianggap aman untuk membeli dan menggunakan narkoba. Kemudian, hal lain yang cukup penting adalah peran keluarga di dalam membentengi seseorang dari pengaruh buruk penyalahgunaan narkoba dan tidak terlalu jauh dalam bergaul dengan teman yang sudah ketahuan menjadi pecandu narkoba. Tak dapat dipungkiri bahwa pengaruh teman yang salah bisa menjadi pemicu seseorang menjadi pemakai narkoba sebagaimana dialami oleh Suryadharma dan beberapa klien yang sedang menjalani rehab di RBM Bumi Khatulistiwa.

Sementara itu, pemerintah hendaknya juga fokus menangani persoalan terkait penanganan kantong-kantong daerah rawan narkoba di Provinsi Kalimantan Barat, seperti kampung Beting. Ada sejumlah ide dan

tindakan yang telah dilakukan untuk merubah stigma Kampung Beting. Menurut Kepala BNNP Provinsi Kalimantan Barat, pemerintah pusat dan pemerintah daerah mempunyai perhatian yang serius terhadap Kampung Beting.¹⁹ Ada wacana untuk menjadikan Kampung Beting sebagai kampung pesantren. Ide ini cukup tepat mengingat banyak tokoh agama yang tinggal di kampung ini. Namun, sebelum ide ini dilaksanakan, perlu terlebih dahulu memetakan aktor-aktor dan jaringan yang ada di Kampung Beting. Selain itu, dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak, baik pemerintah maupun masyarakat, sangat diperlukan untuk menunjang perbaikan stigma yang telah melekat di Kampung Beting. Jika Bang Yos (Sutiyoso) berhasil merubah Kramat Tunggak (sarang prostitusi/bekas tempat lokalisasi) menjadi JIC (*Jakarta Islamic Center*) dan Bu Risma telah berhasil merubah kawasan Dolly menjadi tempat wisata yang asri, maka bukan tidak mungkin hal yang sama terjadi di Kampung Beting.

¹⁹ Wawancara dengan Kepala BNNP Kalimantan Barat, 7 September 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, Zulkifli. 2014. "Dakwah di Sarang Kriminalitas: Studi Kasus di Kampung Beting Kota Pontianak Kalimantan Barat," makalah yang dipresentasikan dalam "*The 14th Annual International Conference on Islamic Studies*", Balikpapan, East Kalimantan, Indonesia, November 21-24, 2014.
- Aditya, Wisnu. 2017. "Kerja sama Pemerintah Indonesia dan Malaysia dalam Menangani Peredaran Narkoba," *skripsi*, Yogyakarta, UPN Veteran Yogyakarta.
- Gafar, Yulizar. 2012. "Penanggulangan Peredaran Narkotika di Wilayah Perbatasan Kalimantan Barat (Indonesia) – Sarawak (Malaysia): Studi Terhadap Peranan Badan Narkotika Nasional." *Jurnal Nestor Magister Hukum UNTAN*, Vol.2, No.2, 2012.
- Hariyanto, Bayu Puji. 2018. "Pencegahan dan Peredaran Narkoba di Indonesia," *Jurnal Daulat Hukum*, Vol. 1., No. 1.
- Muhamad, Simela Victor. 2015. "Kejahatan Transnasional Penyelundupan Narkoba dari Malaysia ke Indonesia: Kasus di Provinsi Kepulauan Riau dan Kalimantan Barat." *Politica*, Vol. 6 No 1 Maret 2015.
- Pedoman Perawatan Kesehatan Warga Binaan Pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara*, 2004, Departemen Hukum dan HAM RI, Direktorat Jendral Pemasyarakatan.
- Paparan Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Barat dalam Kunjungan Kerja Komisi III DPR RI, Pontianak 08 Mei 2018.
- Suendra, dkk., 2013. "Proses Pembinaan terhadap Narapidana Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kerobokan," artikel dalam *Kerta Shemaya*, Vol. 1., No. 1, 2013.
- Wulandari, Tri. 2016. "Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba (P4GN) pada Kalangan Pelajar di Badan Narkotika Nasional Provinsi

Daerah Istimewa Yogyakarta,” skripsi, Yogyakarta, Universitas Negeri Yogyakarta.

Websites:

- <https://rbmbumikhatulistiwapontianak.wordpress.com/>, diakses tanggal 04/01/2019.
- <http://www.kulonprogokab.go.id/v21/files/NARKOBA-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-PENGGUNA.pdf>, diakses tanggal 25 Oktober 2018.

Wawancara:

- Wawancara dengan Kepala BNNP Kalimantan Barat.
- Wawancara dengan Kepala Bidang P2M.
- Wawancara dengan Kepala Seksi Rehabilitasi
- Wawancara dengan Ketua RBM Bumi Khatulistiwa
- Wawancara dengan Manajer Program RBM Bumi Khatulistiwa
- Wawancara dengan Kepala Lapas Kelas IIA Kota Pontianak
- Wawancara dengan pegawai Lapas Kelas IIA Kota Pontianak
- Wawancara dengan warga Binaan Lapas Kelas IIA Kota Pontianak
- Wawancara dengan klien RBM Bumi Khatulistiwa



XII

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur



Tari Kancet Lasan



Batik Kembang Kenanga Khas Kalimantan

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR

Oleh:

Robert Siburian; Laely Nurhidayah

1. Pendahuluan

Samarinda merupakan daerah paling rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Kalimantan Timur, menyusul Balikpapan, Kutai Kartanegara, dan Bontang (Tribun Kaltim, 2017). Hasil penelitian tahun 2017 menunjukkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 2,12, berada di urutan ketiga setelah DKI Jakarta dan Sumatera Utara. Angka prevalensi tersebut itu berada di atas prevalensi nasional sebesar 1,77%. Berdasarkan angka prevalensi itu, jumlah penduduk 15-59 tahun yang menyalahgunakan narkoba pada tahun 2017 sebanyak 43.911 jiwa dari 2.071.436 penduduk dalam usia yang sama (Puslitdatin BNN, 2017). Tingginya angka prevalensi maka permintaan narkoba di Provinsi Kalimantan Timur umumnya dan Kota Samarinda khususnya juga tinggi. Tingginya tingkat peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda dan Provinsi Kalimantan Timur umumnya, juga dapat dilihat pada jumlah warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Khusus

Narkotika Samarinda yang cenderung meningkat dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Rata-rata jumlah warga binaan per Desember dalam lima tahun terakhir itu sebanyak 588 orang pada tahun 2014, 641 orang pada tahun 2015, 955 orang pada tahun 2016, 1.344 orang pada tahun 2017, dan 1.508 orang pada tahun 2018 (Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkotika Samarinda, 2018). Jumlah warga binaan itu jauh di atas daya tampung karena kapasitas Lembaga Pemasyarakatan Kelas III ini hanya 352 orang.

Banyaknya kasus narkoba di Samarinda itu karena kota ini memiliki posisi strategis, meliputi: 1) Pusat Pemerintahan Kalimantan Timur, 2) Pusat Pemerintahan Kota Samarinda, 3) Pusat Pembangunan Kalimantan Timur bagian Tengah, 4) Daerah Pembangunan Ilmu Pengetahuan, 5) Daerah Industri di tepi Sungai Mahakam, 6) Pusat Pendidikan dan Penelitian hutan Tropis, dan 7) Pusat Kegiatan Industri dan Perdagangan¹.

Posisinya yang strategis maka kota Samarinda menjadi kota tujuan para pendatang, maka berbagai etnis dari seluruh wilayah Indonesia ada di Kota Samarinda, bahkan di desa-desa. Sebagai contoh Desa Kerta Buana yang merupakan bagian dari wilayah Kabupaten Tenggarong (berjarak sekitar 35 kilometer dari Samarinda), terdapat 12 suku bangsa yaitu: Jawa, Bali, Sasak (Lombok), Kutai, Minahasa (Manado), Batak, Flores, Dayak, Bugis, Sunda, Toraja, Banjar, dan Tionghoa. Dengan kata lain, pada tingkat desa pun heterogenitas penduduk di Kalimantan Timur begitu tinggi (Siburian, 2017).

Kota Samarinda sebagai ibukota Provinsi Kalimantan Timur memiliki pertumbuhan penduduk yang pesat. Perkembangan Kota Samarinda tidak lepas dari sumber daya yang dimiliki oleh Provinsi Kalimantan Timur. Jumlah penduduk pada tahun 2009 berkisar 607.675 jiwa dengan tingkat kepadatan 846 jiwa/km² (BPS 2010: 37, 49), tujuh tahun kemudian (tahun 2016) telah meningkat menjadi 828.303 jiwa dengan tingkat kepadatan mencapai 1.154 jiwa/km². Peningkatan jumlah penduduk tersebut terutama diakibatkan oleh arus migrasi yang masuk ke Kota Samarinda, disebabkan dari bertumbuhnya jumlah perusahaan pertambangan di Kota Samarinda dan 6 (enam) kecamatan di Kabupaten

¹ <http://diskominfo.samarindako-ta.go.id/pageisi/1/2/5/kota-samarinda.html>

Kutai Kartanegara yang mengelilingi Kota Samarinda, yaitu: Tenggarong Seberang di sebelah selatan, Muara Jawa dan Loa Janan di sebelah selatan, Anggana, Muara Badak dan Sangasanga di sebelah timur. Jumlah perusahaan pertambangan batubara yang beroperasi di Kota Samarinda mulai tahun 2009 sampai 2021 sesuai izin operasional yang dikeluarkan oleh pemerintah, baik pemerintah daerah maupun pusat, sebanyak 62 perusahaan ditambah jumlah perusahaan yang mencapai 184 unit di kecamatan-kecamatan yang mengelilingi Kota Samarinda. Perusahaan-perusahaan itu membutuhkan tenaga kerja untuk dipekerjakan di wilayah konsesinya. Peningkatan jumlah penduduk itu mendorong tumbuhnya kegiatan perekonomian lain, seperti perhotelan, restoran, dan tempat hiburan malam.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaan Narkoba dan Penyebabnya

Ada tiga hal yang menjadi penyebab terjadinya peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda, yaitu: 1) alasan untuk tahan bekerja karena sifat sabu adalah membuat seseorang tetap bersemangat untuk bekerja (pemberi stamina) sehingga pengguna ketika bekerja tidak merasa lelah, bahkan semalaman tanpa tidur pun mampu untuk tetap bekerja. 2) *lifestyle* atau gaya hidup, karena dengan mengonsumsi narkoba, yang bersangkutan merasa lebih percaya diri, terutama di kalangan pemuda/remaja. 3) pengaruh pergaulan, karena seseorang yang bergaul dengan orang-orang yang menggunakan narkoba, maka kecenderungan untuk ikut menjadi pengguna narkoba sangat tinggi.²

Sungai Mahakam yang membelah Kota Samarinda menjadi dua bagian dan sungai yang bermuara ke Sungai Mahakam, seperti Sungai Karangmumus, menjadi jalur aman untuk memasukkan dan mengedarkan narkoba di Kota Samarinda. Melalui jalur sungai tersebut maka aktivitas memasukkan dan mengeluarkan narkoba ke/dari Kota Samarinda kurang terpantau oleh aparat kepolisian dan Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur dan Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Pada saat dilakukan operasi penangkapan di sekitar Pasar Segiri yang

² Hasil wawancara dengan Kepala BNNK Samarinda Siti Zaekhomsyah pada tanggal 6 September 2018

berdekatan dengan Sungai Karangmumus, pengedar atau penyalahguna dapat kabur dengan mudah melalui Sungai Karangmumus. Oleh sebab itu, operasi penangkapan yang dilakukan oleh aparat kepolisian senantiasaa gagal meskipun sudah menjadi rahasia umum bahwa daerah itu sebagai pusat peredaran narkotika di Kota Samarinda. Seandainya diperoleh barang bukti pada saat dilakukan penyergapan, jumlah narkoba yang didapat juga tidak signifikan dibandingkan dengan jumlah aparat polisi yang dikerahkan maupun dari terkenalnya Pasar Segiri sebagai pusat peredaran narkoba, karena jumlah narkoba yang berhasil ditangkap hanya dalam hitungan gram.

Permukiman di sekitar Pasar Segiri sebagai pusat peredaran narkoba di Kota Samarinda bukan rahasia lagi, dan masyarakat umum banyak yang mengetahuinya. Pusat transaksi di permukiman itu sekitar 5 (lima) titik. Informasi yang diperoleh Satuan Reserse Narkoba Polresta Samarinda menyebutkan bahwa narkoba tidak disimpan di satu tempat (rumah), tetapi disebar di antara masyarakat yang ada di sana. Dengan strategi demikian, pada saat aparat kepolisian melakukan penyergapan ke lokasi, barang bukti yang didapat hanya dalam volume kecil.³

Mereka yang menikmati hasil transaksi narkoba di sekitar Pasar Segiri tidak hanya pengedar, tetapi juga masyarakat di sekitarnya. Memberikan gambaran tentang kondisi tersebut, Kepala Satuan Reserse Narkoba Polresta Samarinda Komisaris Polisi Markus SN., S.H. mencontohkan pada kegiatan parkir sepeda motor. Oleh karena gang permukiman di sekitar Pasar Segiri sempit, maka mereka yang akan membeli narkoba harus memarkirkan sepeda motornya di ujung gang, kemudian dilanjutkan dengan berjalan kaki menuju tempat penjualan narkoba yang berada di tengah permukiman. Uang parkir yang dikenakan oleh pemilik rumah yang halamannya dijadikan sebagai tempat parkir sebesar Rp 5.000,-. Jika dalam sehari calon pembeli yang memarkirkan sepeda motornya berjumlah 100 unit, maka pemilik rumah sudah dapat mengumpulkan uang sekitar Rp 500.000,-. Adanya manfaat ekonomi yang dinikmati oleh banyak pihak, maka mereka yang mendapat manfaat ekonomi dari peredaran/penyalahgunaan narkoba di lokasi itu selalu mengawasi setiap

³ Hasil wawancara dengan Kepala Satuan Reserse Narkoba Polresta Samarinda Komisaris Polisi Markus SN., S.H pada tanggal 26 April 2018.

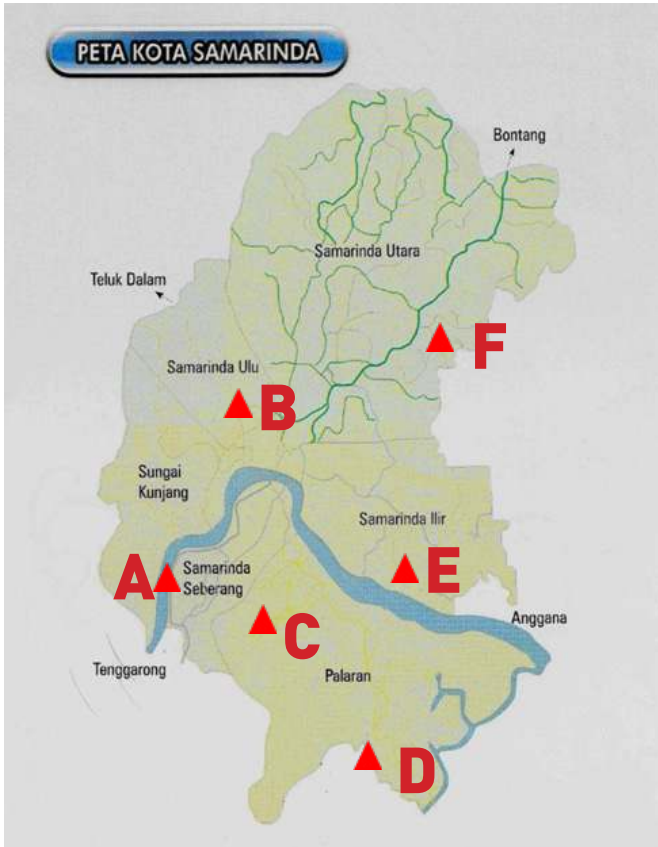
orang yang belum mereka kenal, yang datang ke Pasar Segiri. Tingginya tingkat kecurigaan pada setiap orang yang baru pertama kali berkunjung ke permukiman itu, maka orang yang baru datang ke tempat itu selalu menjadi obyek pengawasan oleh warga penghuni wilayah itu.

Menurut Kepala BNN Provinsi Kalimantan Timur (Brigjen. Polisi Drs. Raja Haryono),⁴ pada saat aparat kepolisian Kota Samarinda melakukan penggerebekan dan dilanjutkan pemantauan di wilayah itu selama beberapa minggu secara terus menerus, transaksi narkoba di wilayah itu pun menjadi nihil. Meskipun demikian, transaksi dan peredaran narkoba di Kota Samarinda justru meluas ke beberapa kecamatan, sebab para pengedar narkoba dalam melakukan aksinya berpindah ke kecamatan lain. Berdasarkan kasus-kasus penyalahgunaan narkoba yang terjadi di Kota Samarinda, BNNP Kalimantan Timur mengklasifikasikan bahwa kecamatan rawan narkoba di wilayah Kota Samarinda berada di 6 (enam) wilayah kecamatan, yaitu: Sungai Kunjang, Samarinda Ulu, Samarinda Seberang, Palaran, Samarinda Ilir, dan Samarinda Utara.

Berdasarkan Gambar 12.1 dapat diketahui bahwa dari 10 kecamatan di Kota Samarinda, 60% di antaranya atau 6 kecamatan tergolong daerah rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Kriteria sebuah kecamatan dikategorikan sebagai daerah rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba didasarkan pada jumlah kasus yang terjadi/terungkap di kecamatan tersebut. Oleh sebab itu, daerah kecamatan yang tergolong rawan narkoba dapat berubah dari tahun ke tahun. Sedangkan kecamatan yang tidak tergolong rawan meliputi: Sambutan, Samarinda Kota, Sungai Pinang, dan Loa Janan Ilir. Walaupun saat ini empat kecamatan tersebut tidak tergolong rawan, namun jika suatu saat di daerah itu banyak terungkap peredaran dan penyalahgunaan narkoba, maka kecamatan-kecamatan yang asalnya tergolong tidak rawan narkoba itu akan berubah menjadi daerah rawan narkoba. Demikian sebaliknya dengan kecamatan yang sebelumnya rawan dapat berubah menjadi kecamatan tidak rawan apabila kasus-kasus peredaran dan penyalahgunaan narkoba tidak lagi ditemukan di kecamatan-kecamatan tersebut.

⁴ Wawancara dilakukan pada tanggal 6 September 2018.

Gambar 12.1. Kecamatan-Kecamatan Rawan Peredaran dan Penyalahgunaan



Sumber: BNN Provinsi Kalimantan Timur 2018.

Keterangan daerah Rawan Narkoba:

- A. Kec. Sungai Kunjang : Pasar Kemuning, Jl. Slamet Riyadi (Karang Asam) Gg. Kangkung, Jl. Revolusi, Jl. M. Said (Loa Bahu), Pergudangan, Jl. Ir. Sutami, Jl. Cendana, Jl. Antasari, Jl. Antasari, Pasar Kedondong (Kahoi), Komplek Perum Loa Bakung/Perum Korpri.
- B. Kec. Samarinda Ulu : Pasar Segiri Jl. Dr. Soetomo, Kampung Jawa, Perum pripap, Air Putih, Teluk Lerong Ilir Jl. P. Suryanata.
- C. Kec. Samarinda Seberang : Kampung Baqa, Mangkupalas, Kampung Masjid, Sungai Keledang, Harapan Baru, Sengkotek, Loa Janan Ilir dan Rapak Dalam.

- D. Kec. Palaran : *Pasar Palaran dekat polsek (rawa makmur), Bukuan, Jl. Gotong Royong, Jln. Dwikora kawasan jembatan kuning (jembatan kembar).*
- E. Kec. Samarinda Ilir : *Sungai Dama, Makroman, Selili, kawasan Jl. Mulawarman THM, Jl. Agus Salim Gg Tanjung, Jelawat, Kartini, Pesut, Tongkol, Sambutan Sungai Kerbau dan Perumahan GP.*
- F. Kec. Samarinda Utara : *Jl. Gatot Subroto/Merak, Jl. DI. Panjaitan, Kemakmuran, Mugirejo, dan Lempake, Lambung Mangkurat, Rajawali, Komplek Bendungan Solong, Komplek Bayur, Sempaja, Komplek Jl. Pramuka (Unmul).*

Penyalahguna narkoba kebanyakan berasal dari lingkungan keluarga yang tidak harmonis, walaupun tidak sedikit pula yang berasal dari lingkungan keluarga baik-baik dengan ekonomi keluarga yang sudah mapan. Munculnya penyalahgunaan narkoba dari keluarga baik-baik umumnya karena pengaruh pergaulan. Orangtua yang sibuk dan kurang perhatian terhadap anak, mendorong anak untuk mencari perhatian atau melakukan kegiatan di luar rumah. Bagi yang sudah berkeluarga, hal itu dapat berujung pada hancurnya rumah tangga, bagi yang sudah berkeluarga. Menurut penjelasan Kepala BNNK Samarinda (AKBP Siti Zaekhomsyah)⁵, setiap melakukan konseling dengan pengguna, diketahui bahwa umumnya keluarga pengguna itu sudah tidak utuh, karena istrinya sudah meninggalkan atau menceraikannya.

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Tidak dapat dipungkiri bahwa penyalahgunaan narkoba bisa menimbulkan efek negatif bagi penggunaannya, baik berupa stimulan, depresan, atau pun halusinogen, tergantung pada jenis narkoba yang dikonsumsi. Selain itu dampak kesehatan, juga ada dampak ekonomi dan sosial yang mengiringinya.

2.2.1. Stimulan, Depresan, dan Halusinogen

Narkoba yang disalahgunakan sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh yang mengkonsumsinya. Hal itu karena narkoba dapat

⁵ Hasil wawancara tanggal 6 September 2018.

mempengaruhi susunan saraf, mengakibatkan ketagihan, dan ketergantungan. Efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba ada tiga: 1) *stimulan*, yaitu merangsang fungsi fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran; 2) *depresan*, yaitu tertekannya sistem-sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan pemakai dapat tertidur lama dan tidak sadarkan diri; 3) *halusinogen*, yaitu berubahnya daya persepsi yang berakibat terjadinya halusinasi.

Dengan adanya efek yang berbeda dari penggunaan narkoba tersebut, setiap jenis narkoba bisa menimbulkan efek yang berbeda. Jenis narkoba yang menimbulkan efek stimulan antara lain sabu dan ekstasi. Efek depresi ditimbulkan oleh narkoba jenis *morphin*, *heroin*, dan *putaw*. Adapun efek halusinogen bisa ditimbulkan oleh narkoba jenis marijuana atau ganja.

Berdasarkan efek yang diperoleh dari penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda, para pengguna narkoba umumnya menggunakan jenis yang efeknya berupa stimulan. Oleh sebab itu, jenis narkoba yang banyak beredar di Kota Samarinda dan Kalimantan Timur umumnya adalah sabu. Hal itu sesuai dengan jumlah kasus yang terungkap dan volume tangkapan yang tercatat pada Polresta Samarinda, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 12.1.

Pada tabel 12.1 dapat dilihat bahwa jumlah kasus, tersangka, dan volume barang bukti yang disita cenderung meningkat, meskipun pada tahun 2017 mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016. Adapun jenis narkoba yang banyak beredar di Kota Samarinda yaitu sabu. Kecenderungan itu sesuai dengan efek yang ingin didapat oleh penggunanya, yaitu efek stimulan yang dapat meningkatkan produktivitas penggunanya ketika bekerja yang berimplikasi pada upah yang akan diterimanya.

Tabel 12.1. Kasus Narkoba 5 tahun Terakhir di Jajaran Polresta Samarinda

No	THN	CT		BARANG BUKTI			
		KSS	TSK	Ganja (gram)	Ectasi (butir)	Sabu (gram)	LL (butir)
1.	2014	209	305	122,66	173,0	2.050,40	19.438
2.	2015	307	439	2.267,76	299,0	4.342,80	95.628
3.	2016	509	670	17.808,68	3.007,0	5.131,80	145.913
4.	2017	408	524	643,24	202,0	4.944,60	6.376
5.	2018 (s/d 17 September)	247	331	6,34	692,0	9.973,62	1.281

Sumber: Polresta Samarinda, 2018

Penggunaan sabu di wilayah ini karena umumnya mereka ingin mendapatkan kekuatan ekstra dalam bekerja atau pun beraktivitas. Sebut saja seorang pecandu berinisial I, yang telah menggunakan sabu ketika masih duduk di SMP tahun 2013/2014, dan merupakan mantan pemain *game (gamer) online*. Menurutny, ada perbedaan antara mengonsumsi sabu dengan tidak mengonsumsinya, pada saat bermain *game*. Pada saat bermain *game* tanpa mengonsumsi sabu, yang bersangkutan sangat sulit untuk konsentrasi (fokus) agar bisa memenangkan permainan. Selain itu, juga tidak mampu memainkan game berlama-lama. Padahal, kemenangan bermain game itu menjadi obsesinya, agar bisa pergi ke tempat lain bahkan ke luar negeri melalui permainan *game*. Hal itu berbeda jika yang bersangkutan mengonsumsi sabu, yaitu selain konsentrasinya untuk bermain *game* lebih tinggi, juga mampu untuk bermain game sampai berhari-hari.

Keinginan untuk mendapatkan stimulan juga terjadi pada dunia kerja. Dalam FGD yang dilaksanakan di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Narkotika Samarinda, salah seorang peserta menyebutkan bahwa dia bekerja di pertambangan sebagai pengemudi kendaraan berat. Begitu melihat rekan kerjanya di perusahaan yang sama seakan tidak pernah letih dan selalu semangat dalam bekerja, maka yang bersangkutan ingin mengikuti jejaknya, karena hal itu berimplikasi pada bertambahnya jumlah penghasilan, yang dapat dilihat dari slip gaji rekan kerjanya. Oleh karena semangat kerja tersebut diperoleh dari mengonsumsi

sabu, maka hal itu mendorongnya untuk ikut serta mengonsumsi sabu sebagaimana yang dilakukan temannya. Setelah mengonsumsi sabu, maka yang bersangkutan tidak mengenal lelah dalam bekerja. Kondisi itu dirasakan berbeda jika dibandingkan pada waktu yang bersangkutan tidak mengonsumsi sabu, karena mudah capek sehingga tidak kuat bekerja penuh pada saat *shift* malam. Dengan stamina yang tinggi karena mengonsumsi sabu, kemampuan untuk mengangkut batubara dari tempat penggalian hingga ke pelabuhan yang terdapat di Sungai Mahakam dapat lebih banyak. Oleh karena upah yang diterima dihitung berdasarkan jarak tempuh dikalikan rupiah untuk setiap kilometernya, maka pendapatan yang diperoleh juga meningkat.

Berpijak dari pengalaman pelajar dan pekerja yang sama-sama mengonsumsi sabu sebagai stimulan, maka para remaja dan kelompok pekerja yang mengandalkan tenaga ketika bekerja menjadi target dari peredaran narkoba. Para remaja (anak muda) menjadi target peredaran narkoba, karena mereka masih mudah dipengaruhi oleh teman bermain yang sudah terlebih dahulu mengonsumsi narkoba. Karena itulah maka lingkungan pergaulan menjadi kata kunci yang mengakibatkan anak muda di Samarinda terpapar narkoba. Pekerja juga menjadi target peredaran narkoba, karena tuntutan pekerjaan dengan upah yang diperoleh akan lebih besar, dan mereka mempunyai uang untuk membeli narkoba. Meskipun demikian, sebenarnya selisih upahnya tidak begitu banyak, jika dibandingkan antara bekerja menggunakan narkoba dengan tidak menggunakan narkoba. Walaupun pekerja yang menggunakan narkoba pada saat menerima upah jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan pekerja yang tidak menggunakannya, tetapi upah yang diterima pengguna narkoba itu harus dikurangi dengan biaya membeli narkoba yang tidak sedikit.

Pengguna narkoba lainnya, sebut saja W (27 tahun), saat ini sedang mencoba berhenti dari mengonsumsi narkoba dengan mengikuti kegiatan rehabilitasi. Menurutny, mengawali mengonsumsi narkoba dengan mengonsumsi nipan dan LL (*double L*) pada tahun 2004. Harga double L ini relatif murah, yaitu Rp 300.000 untuk 1.000 butir. Pada saat itu yang bersangkutan masih duduk di bangku SMP kelas 2. Perkenalannya dengan narkoba dimulai ketika teman kecilnya menemukan bungkusan di tengah jalan yang isinya sabu, tapi temanannya tidak tahu akan

dikemanakan benda itu. Oleh karena temannya akan membuangnya, W memintanya dan mencoba barang tersebut. Oleh karena W pada masa SMP itu suka tawuran, setelah mengonsumsi sabu merasa memiliki kekuatan dan keberanian yang lebih dalam menghadapi lawan tawuran, sehingga tingkat kepercayaan diri pun semakin tinggi. Padahal, jika dilihat dari postur tubuhnya, orangnya kecil dengan tinggi badan sekitar 155 cm dan berat badan hanya 50 kg. Pada saat mengonsumsi narkoba, yang bersangkutan juga merasa sebagai orang yang selalu benar. Sebagai pengguna, yang bersangkutan mengaku bahwa selalu berusaha dengan berbagai cara agar penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya tidak diketahui oleh orang lain. Oleh sebab itu, seorang pengguna narkoba umumnya jarang diketahui oleh orangtuanya, dan baru tahu jika anaknya menjadi pengguna narkoba setelah tingkat ketergantungannya semakin tinggi, yang ditunjukkan oleh perilaku yang agak aneh di mata orang lain.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan dan hasil FGD, mereka yang bekerja di pertambangan dapat bekerja selama delapan jam tanpa merasa kelelahan, bahkan mereka masih sanggup bekerja lembur, jika mengonsumsi sabu. Dengan adanya kegiatan lembur (*over time*), maka upah yang diterima menjadi lebih banyak dari biasanya.

Begitu pula pengakuan dari seorang sopir carteran dengan rute Samarinda-Balikpapan, yang tidak merasa lelah dan mengantuk ketika mengendarai kendaraannya meskipun tidak tidur semalaman, jika mengonsumsi narkoba. Data pekerjaan tersangka kasus narkoba menunjukkan bahwa mereka berasal dari berbagai jenis pekerjaan, termasuk ibu rumah tangga, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 12.2. Pada tabel tersebut dapat dilihat bahwa mereka yang berprofesi sebagai karyawan swasta jumlahnya paling banyak. Selain itu, mereka yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga jumlahnya juga cukup banyak.

**Tabel 12.2. Jenis Pekerjaan Tersangka Kasus Narkoba
di Polresta Samarinda (2014-2018)**

No	Tahun	Jenis Pekerjaan												TOTAL
		Mhs/ Pela- jar	%	PNS	%	Swas- ta	%	POL/ TNI	%	PGR	%	IRT	%	
1.	2014	6	1,82	6	1,82	233	70,82	1	0,30	61	18,54	22	6,69	329
2.	2015	10	2,17	10	2,17	345	74,84	3	0,65	69	14,97	24	5,21	461
3.	2016	13	1,88	11	1,59	479	69,42	1	0,14	149	21,59	37	5,36	690
4.	2017	12	2,23	5	0,93	384	71,64	2	0,04	113	21,08	20	3,73	536
5.	2018 (s/d Sept)	9	2,98	1	0,33	203	67,22	0	0,00	81	26,82	8	2,65	302
		50		33		1.644		7		473		111		2.318

Sumber: Polresta Samarinda, 2018.

Seorang ibu rumah tangga, sebut saja dengan inisial Y,⁶ mengaku ditangkap oleh BNNP karena diajak oleh suaminya. Pada saat masih di kampungnya di Kutai Barat, Y tidak mengenal narkoba. Namun setelah menikah dan hijrah ke kota Samarinda, suaminya yang merupakan seorang pengguna memperkenalkan narkoba jenis sabu kepadanya, dan kemudian mengonsumsinya bersama-sama. Selain itu, harga sabu saat itu lebih terjangkau dan sabu bisa diperoleh dengan mudah. Sedangkan para pekerja umumnya membeli sabu melalui rekan kerja, dan sebagian membelinya secara langsung di Pasar Segiri.

Tabel 12.2 tersebut juga menegaskan Laporan Tahunan BNNP Kalimantan Timur tahun 2017 yang menyebutkan bahwa tidak ada satu pun lapisan masyarakat, baik dari segi usia, jenjang pendidikan, jenis pekerjaan, status ekonomi dan sosial, suku, maupun agama yang tidak terjerat penyalahgunaan narkoba (BNNP Kalimantan Timur 2017).

2.2.2. Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial

Di berbagai negara termasuk Indonesia, peredaran dan penyalahgunaan narkoba merupakan tindak pidana. Selain itu,

⁶ HY berumur 27 tahun bukan nama sebenarnya, diwawancarai tanggal 17 September 2018 di Samarinda.

penyalahgunaan narkoba juga berpotensi menimbulkan tindak kejahatan lainnya, seperti pencurian, perkelahian, pembunuhan dan pemerkosaan. Selain itu, penyalahgunaan narkoba secara terus-menerus akan menimbulkan kecanduan pada penggunaannya, sehingga berpotensi menimbulkan dampak kesehatan, ekonomi dan sosial.

Dampak kesehatan dari mengonsumsi narkoba jarang diketahui oleh penggunaannya. Dengan kata lain, pengguna narkoba tidak pernah memikirkan dampak negatif yang ditimbulkannya karena yang diinginkan hanya satu, yaitu: bagaimana mendapatkan narkoba agar selalu bisa mengkonsumsinya. Dampak negatif yang dialami pengguna narkoba baru diketahui setelah mereka di rumah damping atau setelah masuk tempat rehabilitasi. Jadi mereka baru mendapatkan informasi tentang dampak kesehatan justru pada saat mereka sudah tidak mengonsumsi. Adapun dampak kesehatan yang mereka rasakan antara lain sulit konsentrasi pada aktivitas yang dilakukan, dan gairah kerja menurun karena selalu gelisah. Ketika efek dari mengonsumsi narkoba itu hilang, yang dirasakan yaitu selalu ingin tidur, walaupun sudah tidur semalaman.

Menurut Wakil Direktur Rumah Sakit Jiwa Padma Husada Samarinda (dr. H. Jaya Mulaimin)⁷, ketika seseorang sudah menjadi pecandu narkoba, atau tingkat ketergantungannya pada narkoba sudah tinggi, maka yang bersangkutan tidak ubahnya dengan orang yang sakit jiwa (gila). Karena itulah kesehatan jiwa dari para pecandu dengan tingkat ketergantungan itu menjadi tanggung jawab Rumah Sakit Jiwa Padma Husada.

Selain dampak kesehatan, penggunaan narkoba yang terus-menerus juga berdampak pada ekonomi keluarga. Hal itu karena pecandu narkoba selalu berusaha untuk mengkonsumsinya terus-menerus, sehingga penghasilan yang diperoleh dari aktivitas bekerja digunakan untuk membeli narkoba. Seorang mantan konsultan di sebuah perusahaan yang menjadi pengguna menyebutkan bahwa penghasilannya habis untuk membeli narkoba sehingga tidak ada yang bisa ditabung. Demikian halnya dengan pengakuan seorang pelajar yang menjadi pengguna, uang jajan yang diberikan orangtua juga dimanfaatkan untuk membeli narkoba. Jika uang jajan tidak cukup maka meminta lagi ke orangtuanya, bahkan ketika

⁷ Wawancara dilakukan pada tanggal 19 September 2018.

uang yang diminta tidak diberikan, pernah hampir memukul orangtuanya. Menjual barang-barang milik orang tuanya juga sudah menjadi kebiasaan yang dilakukan, termasuk menjual barang material yang ada di toko bangunan milik orangtuanya, tanpa memberitahukan ke orangtuanya.

Pengalaman yang hampir sama juga dilakukan oleh seorang mantan pecandu lainnya. Sebagai karyawan di salah satu toko bangunan, yang bersangkutan memiliki gaji Rp 4 juta per bulan. Meskipun demikian untuk memenuhi keinginan membeli narkoba, kadang dia tidak menyetero hasil penjualan bahan bangunan milik bosnya. Dari penghasilannya sebanyak Rp 4 juta, hanya Rp 1 juta yang diserahkan kepada istrinya, sisanya sekitar Rp 3 juta digunakan untuk membeli narkoba.

Untuk menggambarkan dampak ekonomi tersebut, salah seorang peserta FGD di Balai Rehabilitasi Narkoba Tanah Merah Samarinda menyampaikan sebagai berikut:

"kalau dari sisi ekonomi (uang), lebih banyak habisnya karena pengguna narkoba merasa tidak enak badan sehingga perlu tambah dosis. Jika penggunaan narkoba hanya seperempat gram dalam satu hari itu, kalau misalkan sudah keseringan, dosis semula sudah tidak ada rasa lagi jadi dosis ditambah lagi, termasuk uang yang dikeluarkan. Kalau tadinya hanya Rp 100.000, setelah dosis dinaikkan harga bisa menjadi Rp 800.000,-. Oleh karena itu semakin hari makin habis uang itu".

Dampak sosial juga dialami oleh pengguna narkoba. Mereka sering ditolak oleh masyarakat di lingkungannya. Bagi yang sudah tidak menggunakan narkoba lagi, juga tidak mudah diterima oleh masyarakat. Adanya stigma negatif terhadap pengguna narkoba, mendorong para pengguna yang sudah 'bertobat' untuk kembali lagi menjadi pengguna. Menurut Kepala BNNK Samarinda AKBP Siti Zaekhomsyah, pengguna narkoba yang sudah direhabilitasi bisa kambuh lagi mengonsumsi narkoba. Potensi untuk kambuh itu sekitar 10%. Bagi mantan pengguna, untuk meyakinkan masyarakat di sekitarnya itu tidak mudah. Masyarakat dan keluarganya umumnya belum dapat diyakinkan bahwa yang bersangkutan sudah sembuh total, sehingga stigma negatif tetap dilekatkan kepada mantan pengguna narkoba. Hal itu sebagaimana yang dikemukakan oleh seorang residen yang menjadi peserta FGD di Balai Rehabilitasi Narkotika Tanah Merah, sebagai berikut:

“Kalau stigma negatif itu banyak berasal dari keluarga sendiri. Sekarang ini kita adalah seorang pecandu, dan sudah dicap di masyarakat dengan Bahasa kasarnya adalah orang brengsek. Jika kita keluar dari Balai Rehabilitasi ini, keluarga belum tentu bisa menerima lagi. Terkadang kita di luar sana dikatakan orang mungkin nanti kalau dia datang keluar dari Balai Rehabilitasi ada lagi barang yang hilang. Terkadang ada keluarga atau lingkungan tempat tinggal menyatakan seperti itu”.

Dengan demikian, tingkat kekambuhan itu sangat tergantung pada keluarga. Jika keluarga tidak mendukung mantan pengguna untuk pulih, dalam arti belum sepenuhnya percaya bahwa anggota keluarganya yang direhabilitasi sudah sembuh 100%, maka seorang mantan pengguna bisa kembali mengonsumsinya.

Pada tingkat yang paling sederhana, ketidakpercayaan keluarga itu antara lain diwujudkan dalam bentuk pertanyaan: “dari mana kamu?” terhadap anaknya yang baru pulang dari luar rumah. Pada tingkat yang lebih ekstrim, ketika anak sudah memberitahu yang sebenarnya, orangtuanya masih tidak mempercayai jawabannya, bahkan memintanya untuk tes urine untuk membuktikan bahwa sudah tidak menggunakan narkoba. Jika setiap pulang ke rumah selalu dihadapkan pada hal yang sama, maka yang bersangkutan akan merasa jengkel. Akibatnya, walaupun dia sudah berusaha untuk lepas dari narkoba, namun kejengkelan itu bisa dibalas dengan kembali mengonsumsi narkoba. Hal itu karena lingkungan sesama pengguna narkoba masih mau menerimanya, sedangkan lingkungan sosialnya tidak menerima mantan pengguna tersebut.

Dampak negatif narkoba juga menjadi pemicu hancurnya sebuah keluarga. Perceraian kerap terjadi pada keluarga yang salah satu di antara pasangan hidup tersebut menjadi pelaku penyalahgunaan narkoba. Dicky (bukan nama sebenarnya) juga mengalami perceraian dengan istrinya, bahkan baru menyadari bahwa ketergantungannya pada narkoba merupakan tindakan yang salah, setelah bercerai dari istrinya. Perceraian juga juga terjadi pada Syafri (bukan nama sebenarnya)⁸, yang disebabkan oleh narkoba. Meskipun Syafri tidak menggunakan narkoba, tetapi dikenakan hukuman pidana selama 8 tahun dengan tuduhan pelanggaran

⁸ Wawancara dilakukan pada tanggal 18 September 2018.

Pasal 132 Undang-undang RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang berbunyi: “Percobaan atau permufakatan jahat untuk melakukan tindak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika....”. Hal itu karena Syafrî dianggap mengetahui adanya peredaran dan penyalahgunaan narkoba tetapi tidak melaporkannya pada pihak berwajib. Akibatnya harus mendekam di dalam Lembaga Pemasyarakatan.

Meskipun mantan pengguna narkoba relatif sulit untuk diterima masyarakat luas secara sosial, tetapi ada juga mantan pengguna yang berusaha keras agar masyarakat menerimanya, dan berhasil. Ivon⁹ merupakan mantan pemakai narkoba suntik jenis putau. Meskipun hanya sekali memakainya, karena setelah itu tidak memakai lagi, Ia merasa seperti mau mati menggunakan putau suntik. Untuk memulihkan dirinya tidak dilakukan melalui pusat rehabilitasi tetapi diawali dari kesadaran sendiri yang ingin berhenti memakai narkoba setelah melihat sendiri anggota band musiknya meninggal dunia akibat kelebihan (*over*) dosis. Teman yang meninggal secara tidak wajar dengan mulut mengeluarkan busa yang dilihat dengan mata dan kepala sendiri, menjadi titik balik untuk merubah kebiasannya memakai narkoba. Dengan tragedi yang menimpa rekannya di depan matanya sendiri, telah menyadarkan Ivon tentang bahaya narkoba. Padahal sebelumnya, setiap pentas selalu didahului dengan memakai narkoba. Ivon takut jika kematiannya nanti seperti temannya anggota *band*, jika masih meneruskan mengkonsumsi narkoba. Dengan pengalaman itu, Ivon merasa berdosa dan menghentikan kebiasaan buruknya itu.

Perasaan berdosa atas kebiasaannya tersebut, Ivon pun merehabilitasi dirinya sendiri dengan cara yang disebutnya ‘rehabilitasi spritual’, yaitu lebih mendekatkan diri kepada Tuhan. Kemudian, agar masyarakat menerimanya, Ivon melakukan hal-hal positif dalam hidupnya dan dalam masyarakat. Setelah tidak lagi memakai narkoba, bukan berarti Ivon lepas dari godaan untuk memakainya lagi. Oleh karena lingkungan kerjanya bergerak di industri musik, godaan itu selalu ada. Akan tetapi, ajakan untuk kembali memakai narkoba selalu diabaikannya, dan Ivon sudah memutuskan untuk tidak memakai narkoba lagi.

⁹ Wawancara dilakukan pada tanggal 18 September 2018.

Terkait dengan hal-hal positif yang dilakukan, Ivon menunjukkan beberapa prestasi yang dicapainya kepada masyarakat untuk meyakinkan masyarakat bahwa mantan pengguna narkoba dapat berbuat yang positif sehingga tidak perlu dijauihi. Dengan prestasi-prestasi itu, Ivon semakin percaya diri untuk kembali pada masyarakat. Selain aktif di dunia musik, Ivon juga aktif di bidang olahraga, politik, dan menjadi penyiar salah satu radio di Samarinda. Melalui prestasi yang ditunjukkan, Ivon kemudian menjadi salah satu penggiat anti narkoba yang bermitra dengan BNN Kota Samarinda dan selalu diminta untuk memberi testimoni terkait dampak negatif yang akan dirasakan oleh mereka yang terjerumus pada penyalahgunaan narkoba.

2.3. Peredaran Narkoba

Penyebab maraknya peredaran narkoba di Kota Samarinda sehingga sulit diberantas meskipun berbagai upaya sudah dilakukan, tidak lepas dari karakter wilayah Kalimantan Timur dan Kota Samarinda pada umumnya. Kalimantan Timur berdekatan dengan daerah perbatasan, bahkan Provinsi Kalimantan Utara pernah menjadi bagian dari Provinsi Kalimantan Timur sebelum tahun 2012.¹⁰ Panjang garis perbatasan wilayah Kalimantan Utara berada di Kabupaten Mahakam Hulu, terutama dengan Kecamatan Long Apari, sekitar 47 km. Sementara daerah yang berbatasan langsung dengan Malaysia di Kalimantan Utara berada di Kabupaten Malinau dan Kabupaten Nunukan. Daerah perbatasan di Malinau berada di Kecamatan Kayan, Kayan Hulu, Kayan Selatan, Kayan Hilir, Pujungan, dan Bahau Hulu; panjangnya sekitar 505 km. Daerah perbatasan di Kabupaten Nunukan berada di Kecamatan Krayan, Krayan Selatan, Lumbis Agong, Tulim Onsoi, Sei Manggaris, Nunukan, Nunukan Selatan, Sebatik Barat, dan Sebatik Utara; meliputi laut dan darat. Batas laut dan darat yang banyak di Kabupaten Nunukan menyebabkan jalur ilegal lebih dari 1.000 titik. Daerah utara yang berbatasan dengan Malaysia itu mengakibatkan tren penyelundupan narkoba (Dirgantara 2017) kerap terjadi.

Menurut Dirgantara (2017), penyebab daerah perbatasan Indonesia-Malaysia di bagian utara Kalimantan-Indonesia menjadi jalur

¹⁰ Provinsi Kalimantan Utara resmi disahkan menjadi provinsi dalam rapat paripurna DPR pada tanggal 25 Oktober 2012 berdasarkan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2012.

penyelundupan narkoba ada tiga, yaitu: minimnya infrastruktur pos perbatasan yang ditempatkan di daerah perbatasan; kurangnya sumber daya manusia yang bertugas melakukan penjagaan di daerah perbatasan, termasuk di 1.000 titik jalur ilegal; kurangnya kepedulian masyarakat perbatasan dengan kasus penyelundupan narkoba di wilayah mereka akibat pengetahuan yang minim pada kasus itu. Sementara panjang garis perbatasan Indonesia-Malaysia di Provinsi Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara yang harus diawasi mencapai 1.038 kilometer.

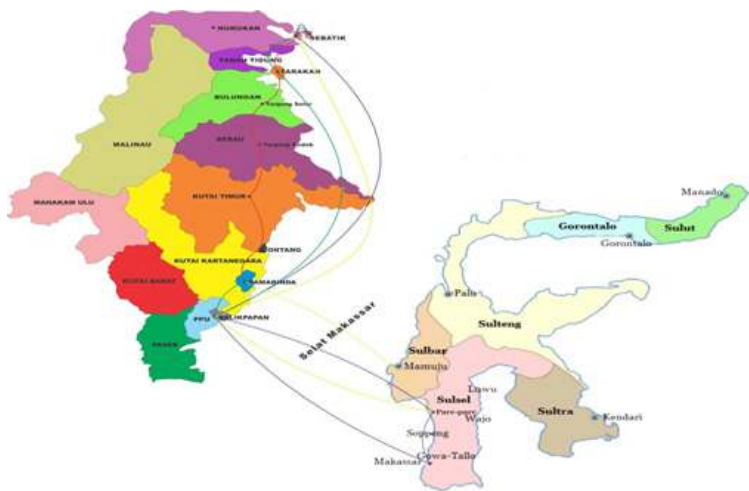
Menurut Wakil Direktur Rumah Sakit Jiwa Padma Husada Samarinda dr. H. Jaya Mulaimin, penyelundupan narkoba yang masuk ke Provinsi Kalimantan Timur dan Kota Samarinda khususnya tidak hanya berasal dari Malaysia, tetapi juga berasal dari Philipina. Bagian Indonesia yang memiliki pulau terluar berdekatan dengan Philipina yaitu Pulau Maratu dan Pulau Derawan di Laut Sulawesi, bagian dari wilayah Kabupaten Berau, Kalimantan Timur. Pulau yang menjadi destinasi wisata bahari di Kalimantan Timur itu dapat ditempuh hanya 3 jam dari Philipina menggunakan kapal. Kedua pulau ini pun menjadi pelabuhan pintu masuk bagi penyelundupan narkoba dari Philipina menuju Kalimantan Timur.

Narkoba yang masuk dari wilayah Malaysia dan Philipina ke bagian utara dari wilayah Indonesia di Pulau Kalimantan, terus bergerak menuju kota-kota yang ada di Provinsi Kalimantan Utara hingga sampai di Kalimantan Timur. Pergerakan peredaran narkoba dari arah utara ke selatan itu, merupakan penggabungan dari jalur darat dan laut/sungai. Setelah narkoba tiba di Nunukan ataupun daratan Kalimantan Utara, narkoba dibawa menuju Kabupaten Malinau, terus ke Kabupaten Berau, Kabupaten Kutai Timur, Kabupaten Bontang, dan berakhir di Kota Samarinda. Akan tetapi, ada juga bandar narkoba yang khusus menggunakan jalur laut, dengan menggunakan kapal laut yang berhenti di Nunukan. Kapal laut menuju Kota Samarinda terlebih dahulu berhenti di Pare-Pare (Sulawesi Selatan), kemudian dari Pare-Pare menyeberang Selat Sulawesi menuju Kota Samarinda. Pemanfaatan kapal laut ini diakibatkan pemeriksaan barang-barang bawaan penumpang tidak seketat di bandara udara yang menggunakan *x-ray*. Kepala Satuan Reserse Narkoba Polresta Samarinda Komisaris Polisi Markus, SN, S.H¹¹

¹¹ Wawancara dilaksanakan pada tanggal 17 September 2018.

menyebutkan bahwa pernah terdapat penumpang kapal dari Sulawesi Selatan yang berlabuh di Kota Samarinda tertangkap membawa narkoba sebanyak 1 ons. Jalur peredaran masuknya narkoba ke Kota Samarinda dapat dilihat pada Gambar 12.2. Selain peredaran melalui jalur laut, sebagian pengedar juga memanfaatkan pelabuhan-pelabuhan rakyat yang banyak bertebaran di Kalimantan Timur. Mereka memanfaatkan jasa nelayan yang oleh petugas pengawasan di pelabuhan-pelabuhan rakyat pengawasannya tidak dilakukan dengan ketat. Pelabuhan-pelabuhan rakyat itu dapat menjadi jalur-jalur tikus untuk peredaran narkoba di Kota Samarinda khususnya dan Provinsi Kalimantan Timur umumnya.

Gambar 12.2. Peta Jalur Peredaran Narkoba ke Kalimantan Timur



Sumber: BNNP Kalimantan Timur, 2018

Keterangan gambar:

1. Garis berwarna kuning merupakan jalur peredaran narkoba lewat laut dan darat, mulai dari Nunukan (Kalimantan Utara)–Balikpapan (Kalimantan Timur) – Pare-Pare (Sulawesi Selatan) - Mamuju (Sulawesi Barat) –Samarinda (Kalimantan Timur).
2. Garis berwarna biru merupakan jalur peredaran narkoba lewat udara, mulai dari Sebatik – Nunukan (Kalimantan Utara) – Balikpapan (Kalimantan Timur) – Makassar – Parepare (Sulawesi Selatan)
3. Garis berwarna merah merupakan jalur peredaran narkoba lewat laut dan darat, mulai dari Sebatik – Nunukan – Tarakan – Tanjung Selor – Tanjung Redeb (Kalimantan Utara)– Kutai Timur – Bontang – Samarinda (Kalimantan Timur)
4. Garis berwarna hijau adalah jalur peredaran narkoba lewat udara dan darat, mulai dari Sebatik – Nunukan – Tarakan (Kalimantan Utara)– Balikpapan – Samarinda (Kalimantan Timur).

Faktor lain yang menyebabkan tingginya peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda yaitu keterlibatan oknum polisi, sehingga pemberantasan narkoba semakin sulit dilakukan secara permanen. Menurut pengakuan MN, seorang warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Samarinda, ketika belum tertangkap sebagai kurir narkoba, pada tahun 2015 sepeda motornya pernah diberhentikan oleh aparat kepolisian yang sedang melakukan razia di sekitar Jembatan Mahakam. Pada saat itu, ia membawa 100 gram narkoba jenis sabu yang disimpan di bawah jok sepeda motornya. Sebelum polisi memeriksa dan mengeledah jok sepeda motornya, ia meminta agar polisi yang memberhentikanannya itu tidak memeriksa dan memberi kesempatan kepadanya untuk menghubungi 'temannya' terlebih dahulu. Anehnya, polisi tersebut bersedia mengikuti permintaan MN untuk tidak langsung memeriksanya dan menunggu MN menghubungi polisi yang bertugas di Polda Kalimantan Timur. Dengan adanya persetujuan dari polisi itu, kemudian MN pun menghubungi polisi yang dimaksud. Begitu telepon tersambung dan berbicara sebentar dengan polisi yang dihubungnya, lantas MN pun menyerahkan handphone tersebut ke polisi yang meraziaanya. Tanpa mengetahui isi pembicaraan melalui jaringan telpon oleh kedua polisi tersebut, setelah pembicaraan selesai polisi yang merazia itu kemudian tidak jadi mengeledah tubuh MN maupun melakukan pemeriksaan ke jok sepeda motor milik MN, bahkan MN diminta untuk melanjutkan perjalanannya.

Selain itu, selama 6 bulan menjalani aktivitasnya menjadi kurir narkoba, MN tidak pernah merasa takut melihat polisi. MN justru menegaskan bahwa polisi banyak yang dikenalnya dan berteman dengan mereka. Kegagalan penyergapan ataupun razia ke tempat rawan narkoba yang dilakukan oleh aparat kepolisian sehingga pada saat razia dilakukan daerah itu bersih dari aktivitas jual-beli narkoba, tidak luput dari peran oknum polisi. Hal seperti itu dapat terjadi karena sebelum razia dilakukan, informasi perihal razia dimaksud sudah disampaikan oleh oknum polisi kepada 'bos' kurir yang biasa beroperasi di tempat yang hendak dilakukan razia itu. 'Bos' kemudian menghubungi anak buahnya agar dalam beberapa hari ke depan setelah informasi itu diterima tidak datang dulu ke tempat biasanya mengantar narkoba. Alasannya adalah polisi akan melakukan razia di tempat itu dalam beberapa hari ke depan.

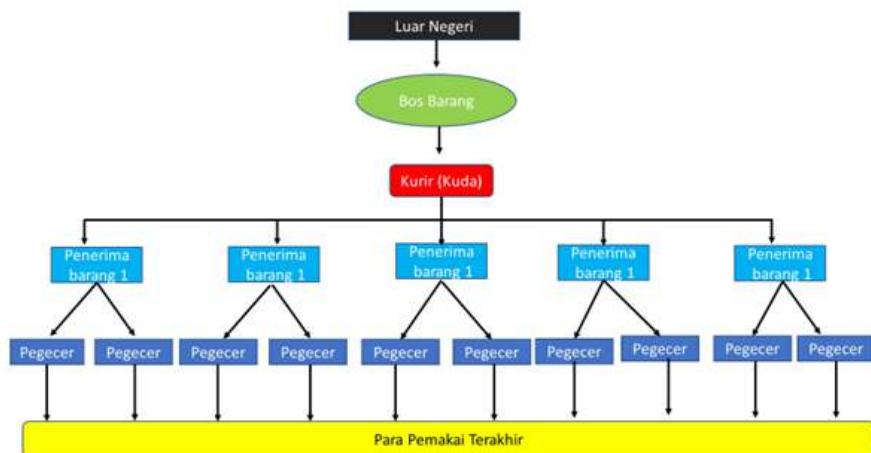
MN yang tidak pernah takut ditangkap polisi itu, semakin ditegaskan oleh mantan pengguna dan pengedar narkoba lainnya. Dalam acara FGD di Lapas Narkotika Samarinda, disebutkan bahwa peserta FGD tidak pernah merasa takut ataupun terpikirkan ditangkap polisi pada saat mengonsumsi ataupun mengedarkan narkoba. Justru yang mereka pikirkan selaku pengedar maupun pemakai narkoba adalah bagaimana cara agar mereka tidak ditangkap polisi. Oleh sebab itu, mereka pun melakukan berbagai upaya agar tindakan mereka itu tidak sampai ditangkap atau diketahui oleh polisi.

MN tergiur menjadi kurir narkoba karena penghasilan menjadi kurir itu sangat tinggi. Oleh sebab itu, MN rela meninggalkan pekerjaannya yang lama sebagai guru PNS di sebuah SD Negeri. Ia mengaku bahwa upahnya untuk mengantar narkoba sebanyak 1 kilogram ke berbagai tempat di Samarinda dan Muara Badak dapat mencapai Rp 15 juta. Untuk mengantarkan narkoba sebanyak itu tidak membutuhkan waktu lama, karena dalam sehari saja pekerjaan mendistribusikannya sudah selesai. MN tinggal menghubungi pembeli melalui telpon kemudian menentukan lokasi pertemuan. Untuk pertemuan dan penyerahan narkoba, MN sengaja memilih tempat yang ramai dikunjungi orang, seperti rumah sakit dan masjid. Tujuannya agar tidak timbul kecurigaan dari pihak lain. Narkoba yang diterima dari bos sebanyak 1 kilogram itu dibagi dalam beberapa kantong kecil, sekitar 50 gram sampai 100 gram sesuai arahan si bos. Dengan kata lain, untuk mengantar sabu seberat 1 kilogram, tempat yang dikunjungi oleh kurir paling banyak hanya 20 tempat, dengan asumsi berat setiap bungkus sabu adalah 50 gram. MN selalu berupaya untuk mengantarkan sabu tersebut kepada pemesannya secepat mungkin, jangan sampai sabu bermalam di gudang karena khawatir ada razia dari aparat kepolisian.

Sabu dalam kemasan 50 sampai 100 gram itu oleh pembeli kemudian dipecah lagi untuk diteruskan ke pengecer sebelum sampai pada pengguna (konsumen terakhir). Oleh penerima barang dari kurir, sabu itu masih dibagi lagi menjadi kemasan yang lebih sedikit, yaitu 5 sampai 10 gram. Ketika pengecer membelinya, dibagi lagi untuk sampai ke konsumen terakhir dalam ukuran 1 gram. Dengan demikian, rantai peredaran narkoba mulai dari konsumen terakhir hingga pemilik narkoba di awal sangat jauh sekali (Lihat gambar 12.3).

Meskipun gambar tersebut memperlihatkan bahwa narkoba yang beredar di Kota Samarinda berasal dari luar negeri, tetapi ada juga narkoba yang didatangkan dari Provinsi Aceh. Menurut MN, ada dua hal yang membedakan sabu yang diperoleh dari Aceh dengan yang diperoleh dari daerah utara Pulau Kalimantan.¹² *Pertama*, proses pengiriman sabu dari Aceh relatif cepat. Jika ada kurir menelepon ke Balikpapan untuk mendapatkan sabu, dalam dua hari sudah tiba di Samarinda. Dengan kata lain, persediaan sabu yang berasal dari Aceh untuk dipasarkan di Kalimantan Timur selalu tersedia. Sedangkan untuk mendatangkan sabu produk Philipina waktunya lebih lama, dibutuhkan waktu sekitar 2 minggu setelah pemesanan. *Kedua*, harga sabu dari Aceh tergolong mahal, karena reaksi yang ditimbulkannya relatif bertahan lama. Meskipun demikian kualitas yang dihasilkan tidak lebih bagus dibandingkan sabu yang didatangkan dari Philipina. Harga sabu produksi Philipina bisa lebih murah karena pemesanan dapat dilakukan secara langsung dari bandar di Philipina, sehingga jalur distribusinya tidak panjang. Harga sabu dari Philipina itu sama dengan harga sabu yang didatangkan dari Malaysia.

Gambar 12.3. Pola Peredaran Narkoba di Kota Samarinda



Sumber: Data diolah berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan berbagai informan.

¹² Menurut MN, yang dimaksud sabu dari daerah utara Pulau Kalimantan adalah sabu dari Philipina. Sedangkan beberapa narasumber lain di Kota Samarinda menyatakan bahwa sabu dari daerah utara itu adalah sabu produksi Cina.

3. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Program P4GN atau Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba merupakan upaya sistematis untuk mencegah, melindungi, dan menyelamatkan warga negara dari ancaman bahaya penyalahgunaan narkoba.¹³ Program ini dimulai sejak tahun 2011 berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kegiatan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (Jakstranas P4GN) tahun 2011-2015. Dalam Inpres tersebut disebutkan langkah-langkah yang akan dilakukan oleh para pihak¹⁴ yang terlibat dalam Jakstranas P4GN, yaitu meliputi: 1. pencegahan, 2. pemberdayaan masyarakat; 3. rehabilitasi, dan 4. pemberantasan. Tujuan yang ingin dicapai dari Jakstranas P4GN itu yaitu “Indonesia Negeri Bebas Narkoba”.

Sosialisasi terkait peredaran dan penyalahgunaan narkoba melalui Program P4GN sudah marak dilakukan. Meskipun demikian, peredaran dan penyalahgunaan narkoba masih tetap tinggi. Akan tetapi, hal itu tidak bisa diartikan bahwa sosialisasi program P4GN tidak efektif untuk dilakukan. Hal yang mungkin terjadi justru sebaliknya, yaitu peredaran dan penyalahgunaan narkoba akan lebih tinggi lagi jika sosialisasi tidak dilakukan. Munculnya dugaan tersebut karena geografi dan demografi di Provinsi Kalimantan Timur dan Kota Samarinda khususnya sangat mendukung terjadinya hal itu. Oleh sebab itu, melalui penyuluhan P4GN ini, kewaspadaan masyarakat terhadap keluarga dan lingkungannya menjadi tinggi agar anggota keluarganya tidak sampai terpapar narkoba.

Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur secara aktif melakukan sosialisasi tentang dampak penyalahgunaan narkoba ke berbagai kelompok masyarakat. Kelompok masyarakat yang menerima sosialisasi dan diseminasi tentang peredaran dan penyalahgunaan narkoba hingga 14 September 2018 antara lain: masyarakat umum, mahasiswa, pelajar, peserta Balai Latihan Kerja yang diadakan oleh Dinas

¹³ Raker BNN P4GN, 28 Februari 2017, [https://sukabumikab.go.id/portal/berita-daerah/456/%20Ra-ker%20BNN%20Pencegahan%20Pemberantasan%20Penyalahgunaan%20dan%20Peredaran%20Gelap%20Narkoba%20\(P4GN\)%20.html](https://sukabumikab.go.id/portal/berita-daerah/456/%20Ra-ker%20BNN%20Pencegahan%20Pemberantasan%20Penyalahgunaan%20dan%20Peredaran%20Gelap%20Narkoba%20(P4GN)%20.html)

¹⁴ Para pihak yang terlibat menyelesaikan Instruksi Presiden Nomor 12 Tahun 2011 Jakstranas P4GN adalah: 1. Para Menteri Kabinet Indonesia Bersatu II; 2. Sekretaris Kabinet; 3. Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia; 4. Jaksa Agung; 5. Panglima Tentara Nasional Indonesia; 6. Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal; 7. Para Kepala Lembaga Pemerintah Non Kementerian;

Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Timur, kaum muda di lembaga swadaya masyarakat DAKUBA (Dayak Kutai Banjar), Remaja Pengelola Genre Tingkat Kabupaten/Kota, Pengelola Dharma Pertiwi dan Persit Chandra Kirana, pekerja tambang, Pelajar dan Pengelola Ibu Bhayangkari, Ibu Persit dan Pemda Balikpapan, Pengelola Ikatan Adhyaksa Dharmakarini Wilayah Kalimantan Timur, Ibu-ibu PKK, dan PNS dari berbagai instansi yang ada di Provinsi Kalimantan Timur (BNNP Kaltim 2018). Dengan demikian, elemen masyarakat yang sudah menerima sosialisasi P4GN sudah banyak, dan berasal dari berbagai latar belakang sosial dan ekonomi. Meskipun demikian, penyebaran informasi P4GN tetap terus digalakkan, bahkan capaian pada tahun 2017 melebihi target yang ditentukan. Target awal kegiatan diseminasi informasi yang dilaksanakan oleh BNNP/BNNK sebanyak 5% dari populasi yang harus mendapatkan informasi/pengetahuan tentang bahaya penyalahgunaan narkoba, ternyata yang terealisasi mencapai 9,08% (BNNP Kalimantan Timur 2017: 22). Dengan kata lain, jumlah penduduk yang mendapat informasi P4GN di wilayah tempat dilakukannya kegiatan sosialisasi semakin banyak. Hal ini menjadi indikator bahwa masyarakat yang ingin mengetahui informasi tentang P4GN semakin meningkat pula.

Ada 4 (empat) jenis media yang digunakan oleh BNNP untuk menyosialisasikan P4GN, yaitu: 1) media konvensional, yaitu BNNP melakukan kampanye STOP Narkoba dan Desiminasi Informasi P4GN melalui mobil penyuluhan; 2) media penyiaran untuk mempublikasikan P4GN dalam bentuk penayangan iklan, baik di radio maupun televisi lokal¹⁵; 3) media *online*, yaitu informasi P4GN disampaikan melalui Website; 4) media cetak, yaitu informasi P4GN disampaikan melalui baliho di beberapa tempat maupun dalam bentuk surat kabar (BNNP Kalimantan Timur 2017: 24).

Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur juga memberi perhatian terhadap penyalahgunaan narkoba di wilayahnya, dengan menerbitkan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 7 Tahun 2017 tentang Fasilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba. Tujuan diterbitkannya Peraturan Daerah tersebut tertuang dalam Pasal 3, yaitu: a) memberikan

¹⁵ Televisi dan radio untuk menyiarkan Program P4GN adalah TVRI Samarinda, TV Samarinda, Radio Republik Indonesia (RRI) Samarinda, Radio Suara Mahakam, dan Radio Paras. .

perlindungan kepada masyarakat dari ancaman penyalahgunaan narkoba, dan b) membangun partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Dalam lingkungan sekolah, pendidikan anti narkoba juga telah dimasukkan sebagai salah jenis muatan lokal di Provinsi Kalimantan Timur, dan dituangkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 16 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pendidikan, terutama pada Pasal 40 Ayat 3(b). Dengan demikian, peredaran dan penyalahgunaan narkoba merupakan hal serius bagi pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.

Selain narkoba, penyalahgunaan inhalan yang dijual secara bebas di Provinsi Kalimantan Timur juga sudah diatur oleh pemerintah provinsi dalam bentuk Peraturan Daerah Kalimantan Timur Nomor 5 Tahun 2015 tentang Pencegahan Penyalahgunaan *Inhalan*. *Inhalan* adalah zat senyawa organik berbau tajam dan mudah menguap terdiri atas larutan dan gas, yang dijual secara bebas dalam bentuk lem, pelarut cair, *tip ex*, bensin, pernis, dan aseton. Namun dalam pemanfaatannya, inhalan sering digunakan di luar peruntukannya dengan cara dihirup/dihisap, disemprotkan langsung ke hidung atau mulut, ditampung ke dalam kantong plastik atau dihisap dari balon yang telah diisi *oksida nitrit*, sehingga menghasilkan efek perasaan *euphoria*, kegembiraan, ketakutan, sensasi yang menyenangkan, ilusi, dan halusinasi. Dengan kata lain, efek yang ditimbulkan oleh *inhalan* yang digunakan di luar peruntukannya itu mirip dengan narkoba.

Pemberdayaan masyarakat juga dilakukan melalui Program P4GN. Hal itu penting dilakukan karena banyak pihak yang menjadikan transaksi narkoba sebagai sumber mata pencaharian, bahkan ada yang beralih profesi dari guru menjadi kurir narkoba. Dengan kata lain, alasan ekonomi menjadi faktor yang mendorong seseorang terlibat dalam bisnis haram tersebut. Tidak rahasia lagi bahwa keuntungan yang diperoleh dari transaksi narkoba, baik sebagai bandar, pengedar, maupun hanya sebagai kurir, sangat tinggi. Artinya, jika seseorang hanya melihat dari sisi ekonomi semata, manfaat yang dapat diperoleh dari bisnis narkoba begitu tinggi. Salah satu kegiatan yang dilakukan oleh BNNP Kalimantan Timur untuk mengalihkan narkoba dijadikan sebagai sumber mata pencaharian yaitu melalui pemberdayaan masyarakat. Jenis kegiatan pemberdayaan masyarakat yang sudah dilakukan oleh BNNP antara lain mengadakan

pelatihan *lifeskill* bagi masyarakat di kawasan rawan narkoba pada wilayah perkotaan, terutama dari masyarakat keluarga pertenunan, yang diadakan pada bulan September 2017 bekerja sama dengan Balai Latihan Kerja Indonesia (BLKI). Hasil dari kegiatan ini diharapkan peserta dapat menerapkan materi pelatihan itu pada service AC dan dapat melakukan usaha service AC agar memperoleh pendapatan.

Pada tahun 2016 BNNP juga mengadakan pelatihan perbengkelan bekerja sama dengan BLKI. Mekanisme yang dilakukan untuk menetapkan suatu lokasi menjadi target pemberdayaan masyarakat didasarkan pada jumlah kasus narkoba yang terjadi. Jika suatu daerah ditemukan kasus narkoba lebih banyak dibandingkan dengan daerah lain, maka masyarakat di lokasi itu kemungkinan besar menjadi target dilakukan kegiatan pemberdayaan. Kelompok masyarakat di lokasi yang sudah ditetapkan itu adalah mereka yang status ekonominya rendah. Akan tetapi, oleh karena terkendala dengan anggaran, maka kegiatan jenis usaha yang ditawarkan maupun jumlah peserta yang terlibat dalam pemberdayaan masyarakat sangat terbatas, yaitu setiap kegiatan hanya bisa diikuti oleh 10 orang.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Lingkungan dan pergaulan menjadi faktor utama yang menyebabkan seseorang terjerumus pada penyalahgunaan narkoba. Faktor lingkungan dimaksud dapat berupa mudahnya mendapatkan narkoba di lingkungannya, baik dengan cara membeli ataupun diberi secara cuma-cuma untuk pertama kalinya. Kesulitan memberantas narkoba karena kurangnya dukungan penuh dari masyarakat. Dengan kata lain, masyarakat ketakutan untuk melapor tentang terjadinya penyalahgunaan narkoba di lingkungannya. Jika seseorang diketahui telah melapor kepada pihak berwajib, maka keamanannya menjadi terancam. Oleh sebab itu, masyarakat menjadi apatis dan kepekaan sosialnya terhadap narkoba menjadi rendah.

Pada saat FGD dilaksanakan, baik di Balai Rehabilitasi dan di Lembaga Pemasyarakatan, pemberantasan narkoba yang dilakukan oleh pemerintah Philipina dengan perintah tembak di tempat oleh Rodrigo Roa Duterte selaku Presiden Philipina, menjadi salah satu usulan yang ditawarkan. Jika perintah tembak di tempat itu diterapkan di wilayah

Indonesia, mereka yakin bahwa peredaran dan penyalahgunaan tidak sesemarak sekarang.

Terungkap juga bahwa operasi penyalahgunaan dan peredaran narkoba banyak dilakukan dari Lembaga Pemasyarakatan. Pengendalian narkoba dari Lembaga Pemasyarakatan dapat terjadi, salah satunya karena warga binaan yang berada di Lembaga Pemasyarakatan belum bersih dari penggunaan *handphone*. Melalui *handphone* yang dimanfaatkan dari dalam Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), warga binaan terkoneksi dengan jaringannya yang berada di luar Lapas. Oleh sebab itu, penting untuk membersihkan Lembaga Pemasyarakatan dari penggunaan *handphone* selama warga binaan menjalani hukumannya.

Selain permasalahan peredaran narkoba yang dikendalikan oleh warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan, permasalahan lain yaitu peredaran narkoba yang terjadi di dalam Lembaga Pemasyarakatan. Hal ini mengakibatkan rehabilitasi terhadap warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba tidak terlaksana secara efektif, sebagaimana diungkapkan oleh Wakil Direktur Rumah Sakit Jiwa Samarinda Padma Husada (dr. H. Jaya Mualimin) yang pernah berkerja sama dengan Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba Samarinda terkait pengoperasian tempat rehabilitasi di Lapas.

Salah satu kegiatan yang rutin dilakukan untuk mendeteksi warga binaan yang menjadi peserta rehabilitasi adalah tes urin, yaitu upaya untuk mendeteksi dan mengukur konsentrasi dari zat racun dan metabolitnya dalam cairan biologis. Tes urin pertama dimaksudkan untuk memastikan bahwa warga binaan yang direkomendasikan untuk mengikuti program rehabilitasi hasil tes urinnya positif, yang berarti ditemukan narkoba dalam sistem tubuhnya. Setelah program rehabilitasi berlangsung beberapa minggu, tes urin kembali dilakukan kepada warga binaan yang menjadi peserta rehabilitasi dan urinnya pernah dites. Akan tetapi, hasil yang mengagetkan justru terjadi pada tes urin yang kedua, karena walaupun sudah menjadi peserta rehabilitasi, hasil tes urin ternyata banyak yang positif mengandung narkoba. Padahal, tes urin kedua yang dilakukan dengan jarak waktu tertentu dari tes urin pertama seharusnya tidak lagi positif setelah menjalankan kegiatan rehabilitasi. Realitas ini mengindikasikan bahwa peserta kegiatan rehabilitasi yang

diadakan di dalam lembaga masyarakat masih aktif mengonsumsi narkoba meskipun warga binaan tersebut berada di dalam Lembaga Masyarakatan.

Untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba yang terkait dengan diri pengguna itu sendiri, salah satu yang dilakukan oleh warga binaan di Lembaga Masyarakatan ataupun residen di Balai Rehabilitasi Narkoba, adalah dengan cara berpindah tempat tinggal (hijrah) ke daerah lain. Hal itu dimaksudkan untuk memutus komunikasi ataupun bertemu fisik dengan teman-teman lama sesama pengguna narkoba. Jika seorang mantan pengguna narkoba yang sudah keluar dari Balai Rehabilitasi masih berkomunikasi dengan teman-teman lamanya, dikhawatirkan pada suatu saat akan terjerumus lagi menjadi pengguna narkoba. Hendra (bukan nama sebenarnya), salah seorang peserta FGD di Balai Rehabilitasi Narkoba di Tanah Merah Samarinda menyebutkan bahwa ketika masih di Bogor, dia tidak mengenal narkoba. Ketika pindah ke Samarinda untuk mencari pekerjaan dan akhirnya bekerja di sektor pertambangan, Hendra justru terjerumus ke penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu setelah selesai menjalani program rehabilitasi, Hendra akan memutuskan hubungannya dengan teman-teman lamanya di Kota Samarinda dan sekitarnya, dengan cara kembali ke Bogor.

Seorang pendamping di “Rumah Singgah” BNNP Kalimantan Timur, Andi Citra Wira, menyatakan bahwa klien yang sudah direhabilitasi cenderung kembali lagi mengonsumsi narkoba karena keluarga atau masyarakat belum menerima kehadiran mantan pemakai narkoba di lingkungannya.¹⁶ Selain itu, mantan pengguna juga akan kembali mengonsumsi narkoba setelah direhabilitasi, karena bergaul lagi dengan teman pengguna (PIC) yang lama. Dalam hal ini, tidak berarti bahwa balai rehabilitasi ataupun rumah pendamping telah gagal dalam melaksanakan program rehabilitasi ataupun pendampingan, sebab kedua institusi itu hanya sekadar membantu klien. Semua keberhasilan untuk lepas dari jeratan narkoba sepenuhnya didasarkan pada kemauan, niat, dan upaya klien itu sendiri. Cara yang mungkin dilakukan oleh mantan pemakai agar tidak menggunakan narkoba lagi setelah menyelesaikan program

¹⁶ Hasil wawancara dengan Andi Citra Wira Pendamping “Rumah Singgah” BNNP Kalimantan Timur pada tanggal 13 September 2018.

rehabilitasi antara lain: *pertama*, memutuskan hubungan dengan teman lama sesama pengguna. Jika hal itu tidak dilakukan, kecil kemungkinan klien untuk tidak menggunakan narkoba lagi, karena godaan dan tawaran dari teman lama akan terus terjadi. *Kedua*, mantan pengguna yang sudah direhabilitasi hijrah atau pindah ke tempat lain dan memulai hidup baru di tempat yang baru. *Ketiga*, menunjukkan prestasi positif pada lingkungan di keluarga dan sekitarnya. Jika prestasi positif yang ditunjukkan maka stigma negatif pada mantan pengguna narkoba yang sudah direhabilitasi akan hilang sendiri. Prestasi positif itu sudah ditunjukkan oleh Novi (bukan nama sebenarnya) yang kini menjadi salah satu calon legislatif dari salah satu partai pada pemilu serentak tahun 2019 untuk DPRD Samarinda.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Tingginya peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda tidak lepas dari kondisi geografi dan struktur demografi di kota itu. Sebagai daerah yang berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Utara yang wilayahnya berbatasan dengan Malaysia, maka pintu masuknya narkoba ke Kalimantan Timur menjadi banyak, dan sulit untuk dikontrol.

Tingginya permintaan terhadap narkoba di Kota Samarinda, juga terkait dengan tumbuhnya Kota Samarinda dan Kalimantan Timur pada umumnya sebagai pusat pertambangan batubara. Narkoba kemudian dimanfaatkan oleh para pekerja untuk meningkatkan produktivitasnya, yang selanjutnya berkorelasi dengan meningkatnya jumlah upah yang diterimanya.

Banyaknya sungai, termasuk keberadaan Sungai Mahakam dan Sungai Karangmumus di Kota Samarinda, juga menjadi faktor penyebab tingginya peredaran narkoba di Kota Samarinda. Keberadaan dan kondisi kedua sungai itu mengakibatkan upaya pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba tidak maksimal, karena banyak yang luput dari pantauan aparat kepolisian dan pihak berwenang lainnya.

Keterlibatan oknum polisi dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Samarinda juga menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan pemberantasan narkoba di kota itu sulit dilakukan. Hal itu didasarkan pengakuan dari beberapa informan yang diwawancarai

maupun adanya mantan polisi yang menjadi tersangka dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Faktor itu ditambah dengan Lembaga Pemasyarakatan Khusus Narkoba yang masih dapat menjadi pusat pengendalian narkoba yang relatif lebih aman dibandingkan jika pengendalian itu dilakukan di luar Lembaga Pemasyarakatan, karena tidak berada dalam pengawasan pihak kepolisian. Akibatnya bandar narkoba merasa lebih aman melakukan aksinya. Penggunaan *handphone* di dalam Lembaga Pemasyarakatan merupakan faktor yang memungkinkan pengendalian narkoba dilakukan dari dalam lembaga Pemasyarakatan.

Upaya pemberantasan dan pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba sudah dilakukan, dan seakan tidak berkorelasi dengan semakin banyaknya jumlah kasus, tersangka dan volume barang bukti narkoba yang disita dari tahun ke tahun, tidak berarti bahwa program P4GN tidak lagi perlu dilakukan. Program P4GN mutlak diteruskan dan kegiatannya harus semakin massif dengan segala penambahan kualitas dan kuantitas terhadap instrumen pendukungnya agar upaya meredam peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang semakin merajalela itu dapat dilakukan secara signifikan.

Beberapa rekomendasi yang diusulkan dari hasil penelitian ini yaitu:

- a. Selama warga binaan menjalani hukuman penjara di Lembaga Pemasyarakatan, dilarang ada penggunaan *handphone*. Komunikasi menggunakan *handphone* dengan orang-orang yang berada di luar Lembaga pemasyarakatan tidak diperbolehkan. Komunikasi hanya dapat dilakukan ketika ada kunjungan keluarga ataupun pihak-pihak lain yang berhubungan dengan pembinaan.
- b. Perlu dilakukan tes urin kepada mereka yang mendaftar sekolah untuk jenjang pendidikan lebih tinggi, untuk memastikan bahwa mereka bebas dari penyalahgunaan narkoba. Selama siswa/mahasiswa menempuh pendidikan juga perlu dilakukan tes urin, minimal sekali dalam setahun. Hal yang sama perlu diberlakukan pada saat penerimaan karyawan baru di sebuah perusahaan dan selama yang bersangkutan bekerja di perusahaan. Tes urin itu dimaksudkan untuk mencegah siswa/mahasiswa dan pekerja terhindar dari penyalahgunaan narkoba dan upaya untuk mengurangi permintaan sekaligus peredarannya di Kota Samarinda.

- c. Polisi air di Provinsi Kalimantan Timur perlu dilengkapi peralatan khusus untuk penanganan narkoba, karena masyarakat di Kota Samarinda dan Provinsi Kalimantan Timur umumnya banyak yang memanfaatkan jalur air untuk mobilitas, termasuk untuk memasukkan narkoba ke Kota Samarinda. Hal itu dimaksudkan agar peredaran dan penyalahgunaan narkoba menggunakan jalur air lebih terpantau.
- d. Penegakan disiplin pada aparat kepolisian harus lebih ditingkatkan agar keterlibatan oknum polisi dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba dapat diminimalisasi. Strategi untuk menjadikan personel Polri bebas dari tindakan peredaran dan penyalahgunaan narkoba harus dimunculkan oleh para pimpinan Polri. Mutasi bagi seluruh aparat polisi harus lebih sering diberlakukan untuk menutup terjadinya “persekongkolan” yang mengarah simbiosis mutualisme antara oknum polisi dengan pengedar narkoba di suatu daerah.
- e. Anggaran untuk melaksanakan program P4GN perlu ditingkatkan, termasuk untuk pemberdayaan masyarakat sebagai solusi alternatif agar masyarakat tidak terlibat dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba sebagai sumber mata pencaharian.

DAFTAR PUSTAKA

- BNNP Kalimantan Timur. 2017. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2017. Samarinda: Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur.
- BNNP Kaltim 2018. Data Kegiatan Diseminasi Informasi Tahun Anggaran 2018 dan Rencana Kegiatan Diseminasi Informasi Tahun 2019 BNNP Kalimantan Timur. Samarinda: BNNP Kaltim.
- BPS. 2010. *Samarinda Dalam Angka 2010*. Kota Samarinda: Badan Pusat Statistik.
- Dirgantara, M. G. 2017. *Upaya Pemerintah Indonesia dalam Menangani Kejahatan Transnasional (Penyelundupan Narkoba) di Daerah Perbatasan Indonesia-Malaysia di Kalimantan*. Skripsi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Muhamadiyah Yogyakarta.
- Puslitdatin BNN 2017. *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Di 34 Provinsi Tahun 2017*. Dalam bentuk power point. Jakarta: BNN.
- Siburian, Robert. 2017. *Pertanian versus Pertambangan Batubara: Kontesasi Penguasaan Tanah di Desa Kerta Buana*. Disertasi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia.
- Tribun Kaltim. 2017. "Kaltim juga Darurat Narkoba: Paser Duduki Peringkat 5 Pengguna Narkoba Terbanyak se-Kaltim". Dalam <http://kaltim.tribunnews.com/2017/09/25/paser-duduki-peringkat-5-pengguna-narkoba-terbanyak-se-kaltim>. Akses 24 Oktober 2018.



XIII

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan



Tari Kipas Pakarena



Batik Bugis Khas Makassar

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA MAKASSAR, SULAWESI SELATAN

Oleh:

M. Alie Humaedi; Sri Haryanti; Devi Asiaty

1. Pendahuluan

Narkotika dan obat-obatan terlarang lainnya menjadi noktah hitam sebuah peradaban. Dalam sejarahnya, ia hadir seiring peradaban itu sendiri. Berbagai nama pun telah muncul, dari suatu bahan yang sederhana dan tradisional, sampai ke bahan-bahan yang diproses dan dikemas dengan teknologi modern. Pengolahannya pun bisa dari bahan yang bersifat tunggal, sampai bahan yang bersifat campuran dari berbagai unsur. Tujuannya tetap sama, yaitu memberikan efek dan sensasi yang berbeda terhadap pemakainya. Ia bukan saja sebagai pelarian dari sebuah kenyataan hidup, tetapi bagi para pemakainya telah menjadi bagian tidak terpisahkan dalam menghadapi kenyataan hidupnya. Sifat adiktif yang ditawarkannya telah menjadi aspek paling penting mengapa peredaran dan penyalahgunaan narkoba tetap berlangsung hingga kini.

Negara-negara di dunia pun menganggap dan memiliki konsensus yang sama bahwa Narkoba adalah ancaman masyarakat global yang harus diwaspadai. Hal ini tertuang dalam berbagai konvensi internasional,

perjanjian antar negara, dan lainnya. Seiring konvensi internasional tersebut, pembentukan badan-badan koordinasi anti narkoba seperti *United Nation Office on Drugs and Crime* (UNODC), *International Drug Policy Concorcium* (IDPC) dan lembaga penegakan hukum skala internasional untuk anti narkoba juga dilakukan. Sayap-sayap organisasi Interpol, *Central Intelegence Agency* (CIA), dan *Drugs Enforcement Administration* (DEA), imigrasi, bea cukai, dan lainnya saling bekerjasama untuk melakukan pencegahan peredaran dan perdagangan Narkoba (UNODC 2015).

Dalam konteks Indonesia, negara telah membentuk piranti dan kelembagaan hukum dengan banyak bentuk, seperti Direktorat Narkoba pada Kepolisian Republik Indonesia, Badan Nasional Narkotika (BNN), dan berbagai kelembagaan penegakan hukum lainnya. Bahkan beberapa lembaga di luar kepolisian dan BNN juga memiliki hak penindakan dan pengawasan terhadap perdagangan dan penahanan terhadap para pelaku peredaran. Hal ini masih ditambah dengan keberadaan regulasi hukum yang cukup menakutkan, yaitu hukuman mati bagi para pelaku peredaran dan perdagangan narkoba. Namun, dengan banyaknya kelembagaan hukum dan ditambah regulasi hukum yang mematikan seperti itu, belum membuat jera atau surut peredaran narkoba di Indonesia. Bahkan, dalam banyak kasus, dari tahun ke tahun jumlah kasusnya semakin meningkat dengan jumlah dan jenis-jenis narkoba yang lebih variatif. Hal ini menunjukkan Indonesia tetap menjadi magnet utama dari peredaran dan perdagangan narkoba internasional.

Berbagai wilayah di Indonesia menjadi wilayah tujuan utama perdagangan dan peredaran narkoba. Bahkan ada beberapa di antaranya menjadi pusat-pusat produksi baru dari jenis-jenis narkoba lama ataupun jenis narkoba baru. Salah satu wilayah yang tidak bisa dilepaskan dalam peta peredaran narkoba adalah wilayah Sulawesi Selatan dan Kota Makassar khususnya. Wilayah Sulawesi Selatan sebagai pusat gravitasi kebudayaan, perdagangan dan pemerintahan di Indonesia tengah dan timur disinyalir sebagai wilayah utama pelebaran sayap perdagangan dan peredaran narkoba. Berbagai penyebab pun sering dinyatakan, bahwa kota Makassar misalnya menjadi pusat-pusat koordinasi mata rantai peredaran narkoba di wilayah Indonesia lainnya.

Banyaknya kasus penangkapan pelaku peredaran, mengindikasikan bahwa perdagangan dan peredaran ini didukung oleh pola migrasi yang telah berlangsung lama dan sistem kekerabatan yang kuat antara satu wilayah dengan wilayah lainnya. Walaupun secara akademik masih bersifat dugaan, namun dengan banyaknya kasus penangkapan pelaku yang terhubung antara satu dengan lainnya, maka mata rantai peredaran narkoba di Kota Makassar tidak bisa dilepaskan dari tradisi migrasi dan pola kekerabatan yang ada. Fakta-fakta ini ditemukan dalam penelitian di lapangan yang menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara mendalam terhadap jejaring pelaku dan pengguna. Untuk penguatan informasi dan sumber informasinya, maka penggunaan teknik investigasi tertutup dengan bantuan para agen di lapangan menjadi salah satu metode yang digunakan.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba di Makassar

2.1. Peredaran Narkoba: Globalisasi *Financescape* Material Obat-obatan Terlarang

Salah satu daerah yang dianggap rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba yaitu Makassar, sebagaimana disebutkan dalam laporan BNN (2016) dan beberapa publikasi jurnalistik (Kompas 2017, Republika 2017). Kota ini menduduki peringkat setara dengan kota Jakarta, Surabaya, Batam, Bandung dan Yogyakarta. Di dalam pemerinkatan kerawanan tersebut, tentu di dalamnya ada variabel-variabel khusus yang menunjukkan sebuah kota dapat diposisikan sebagai kota rawan peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Variabel itu misalnya kasus penangkapan para bandar dan pengedar, jumlah barang bukti narkoba yang dapat disita atau diamankan, jumlah pemakai, jumlah narapidana narkoba, jumlah orang yang mengikuti rehabilitasi, jumlah peredaran uang untuk kepentingan narkoba, dan sebagainya.

Penilaian terhadap variabel-variabel di atas rata-rata menggunakan perspektif kuantitatif, sedangkan penilaian kualitatif sangat jarang dilakukan oleh para penegak hukum, petugas BNN, dan pihak pemangku kepentingan lain seperti imigrasi, bea cukai, Kementerian Sosial dan Kementerian Kesehatan. Penilaian kualitatif yang dimaksud di sini adalah pemahaman mendalam tentang praktik-praktik peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang dapat direpresentasikan dalam setiap

variabel atau aspek tersebut. Angka dalam kasus, jumlah orang terlibat, barang bukti, narapidana, dan rehab adalah sebuah gejala di permukaan. Sementara berbagai alasan, pemahaman, latarbelakang sosial, ekonomi, budaya, politik dan ideologi dalam penyalahgunaan dan peredaran narkoba tersebut secara subyektif merupakan akar permasalahan dari peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

Penilaian kualitatif seperti di atas, akan digunakan untuk memotret praktik-praktik peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Makassar. Arus globalisasi telah menuntut terbukanya berbagai *landscape* yang harus diterima oleh berbagai kelompok masyarakat di berbagai daerah. Terjangannya tidak pernah mengenal asal daerah, status sosial, ekonomi, dan ikatan ideologi. Meminjam teori Arjun Appadurai (2014), globalisasi akan terjadi dan membawa perubahan pada lima *landscape*, yaitu: (i) *ethno scape* (persoalan dalam cakupan kelompok etnik), (ii) *ideoscape* (persoalan dalam cakupan aspek ideologi), (iii) *financescapes (economy and product)* yang menempatkan persoalan dalam berbagai cakupan aspek keuangan; (iv) *mediascapes* (persoalan-persoalan yang tercakup dalam *framework* media), dan (v) *technoscapes* yang menguraikan persoalan-persoalan dalam cakupan teknologi.

Sebagai bagian dari arus globalisasi, narkoba dapat diartikan sebagai bagian dari produksi ekonomi yang menawarkan suatu keuntungan secara ekonomis bagi para pelaku di dalamnya. Pelaku itu tentu mencakup produsen (pembuatnya), bandar (sponsor utama distribusi), pengedar (ritel-ritel atau agen-agen penjualan), dan pengedar level terendah dalam memasarkan produknya ke konsumen tanpa memandang stratifikasi sosial ekonomi dan budayanya. Rasionalisasi *financescape* adalah keuntungan, karena itu siapapun dapat menjadi konsumen, dan sekaligus merangkap menjadi agen-agen penjualannya.

Dalam kacamata *financescape*, seorang konsumen narkoba akan berusaha juga mencari keuntungan dari siklus jejaring narkoba, dengan cara menjadi penjual dan pengedar, walaupun hanya menjadi “kuda-kuda” peredaran narkoba. Rasionalisasi semacam itu harus dibaca benar dalam membangun perspektif tentang peredaran, penyalahgunaan narkoba, dan termasuk dalam kepentingan menentukan proses rehabilitas bagi pemakai narkoba.

Dengan perspektif globalisasi, maka pemakai narkoba adalah sekaligus penjual di dalamnya, dan tentu akan mendapatkan hukuman atas perbuatannya sebagai penjual. bagi kalangan aparat hukum, potensi ini sebenarnya sudah dirasakan dan dicermati, tetapi “transaksi ekonomi dan bahkan tubuh”, cermatan tersebut jarang sekali dituangkan dalam tuntutan-tuntutan yang memiliki konsekuensi atas pendisiplinan, yaitu hukuman badan di dalam penjara. “Transaksi ekonomi dan bahkan tubuh” itu menjadi daya tawar atau alat negosiasi penting bagi para pelaku *financescape*, sehingga berbuah pada pundi-pundi ekonomi yang cukup kuat di dalamnya. Beberapa kasus penangkapan pemakai narkoba, seringkali dijumpai bahwa perempuan-perempuan terlibat dalam pemakaian dengan cara menyerahkan tubuhnya sebagai kompensasi pembayarannya (Wawancara dengan Kabid P2M BNNP Sulawesi Selatan, 10 September 2018).

Dalam konteks di atas, rehab banyak diartikan oleh para pelaku hanya sebagai sebuah “perlakuan *artificial* (kepalsuan)” yang menjadi tawaran pembebasan diri dari hukuman badan. Kenyataan ini terbukti dengan seorang pemakai dan juga pelaku yang berulang kali keluar masuk ke dalam panti rehab (Wawancara dengan fasilitator rumah Rehab BNNP, 11 September 2018). Hal substansial seperti inilah yang harus dipetakan dan dibaca oleh semua pihak yang terlibat dalam pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Tanpa kecuali, kenyataan terakhir juga menimpa kota Makassar. Kepala BNNK Bone (Agustus 2018) misalnya, menyatakan bahwa ada aparat kepolisian yang terlibat dalam peredaran narkoba, walaupun mendapatkan bantahan dari pihak kepolisian, menjadi preseden bahwa aparat pun menjadi bagian penting dari sirkulasi peredaran narkoba.

Banyak informasi dari para informan di lapangan yang menyatakan bahwa peredaran narkoba tetap akan berjalan dan terus meningkat, karena banyak pihak yang diuntungkan di dalamnya. Ada pihak yang benar-benar mendapatkan uang banyak dari kegiatan tersebut. Ada pihak yang mendapatkan “angka kredit” yang berkorelasi dengan kenaikan jabatan, gaji dan tunjangan, ketika mereka dapat menangkap, memutuskan, dan merehab pelaku. Adapihak yang mendapatkan “tubuh” sebagai kompensasi penikmatan narkoba, atau kompensasi terhindar dari penetapan hukum atas kasus narkoba, dan sebagainya. Pernyataan-pernyataan tersebut merupakan bagian dari konsekuensi narkoba sebagai produk globalisasi

yang menawarkan madu dan sekaligus racun kenikmatan di dalamnya.

Jika diperhatikan secara seksama, Kota Makassar pun terkena imbas globalisasi dari sebuah konsepsi tentang “Narkoba sebagai *financescape*”. Data dari Direktorat Narkotika Kepolisian Daerah (Ditnarkotika Polda) Sulawesi Selatan untuk laporan dan penyelesaian kasus di satuan Ditnarkoba, Restabes Kota Makassar, Resort Pelabuhan, Resort Gowa, dan Resort Maros menegaskan kenyataan tersebut.

Data tersebut menunjukkan bahwa dari lima kesatuan Polri di Sulawesi Selatan saja telah menyodorkan setengah jumlah dari keseluruhan kasus narkoba di Sulawesi Selatan. Padahal, jumlah kesatuan kepolisian di Sulawesi Selatan mencapai 30 kesatuan di tahun 2016, dan 25 kesatuan¹ di tahun 2017. Walaupun angka di atas menurun setiap tahun, ada argumen kuat bahwa barang bukti dalam kasus narkoba tetap dan cenderung meningkat. Keadaan ini menunjukkan bahwa peredaran narkoba sebenarnya tetap memiliki volume yang sama atau bahkan bertambah, tetapi pelakunya sudah mulai lihai menghindari sergapan dari aparat kepolisian.

Tabel 13.1. Jumlah Tindak Pidana Narkotika di Sulawesi Selatan (2016-2018)

No	Kesatuan	TAHUN					
		2016		2017		2018	
		LPR	SLS	LPR	SLS	LPR	SLS
1	Dit Narkoba	177	155	190	136	187	129
2	Restabes Makassar	415	379	476	401	270	278
3	Res Pelabuhan	142	126	103	79	81	77
4	Res Gowa	57	40	101	62	86	91
5	Res Maros	41	37	44	41	36	27
A	Data untuk wilayah Kota Makasar dan daerah peno-pangnya	832	737	914	719	660	602
B	Kasus untuk Sulsel secara keseluruhan	1.791	1.614	1.789	1.580	1.217	1.103

*Sumber: Data Ditnarkotika Polda Sulawesi Selatan, 2018.

**LPR: Laporan Kasus; SLS: Selesai Kasus

¹ Berkurangnya jumlah kesatuan pada tahun 2017 karena lima kesatuan pada tahun 2016 diserahkan ke Provinsi Sulawesi Barat, yaitu Polman, Mamasa, Majene, Mamuju, dan Matra.

2.2. Mengurai Arena *Financescape* Narkoba dan Dampaknya

Peredaran dan penyalahgunaan narkoba setiap tahun di wilayah resort Kota Makassar dan wilayah penopangnya terus berada di urutan tertinggi. Rata-rata kasus terlapor di atas dua ratus, dan terselesaikan setidaknya adalah 70-80 persen (Wawancara dengan Wakil Ditnarkotika Polda Sulsel, 22 Mei 2018). Kasus-kasus narkoba di Kota Makassar diduga terhubung dengan jaringan internasional, nasional dan regional. Kenyataan itu sejalan dengan posisi Kota Makassar sebagai “pusat ekonomi” untuk wilayah yang berada di Indonesia bagian tengah dan timur. Kota ini khususnya menjadi kota pelabuhan terbesar di wilayah Indonesia bagian tengah dan timur, sehingga menjadi pintu gerbang perdagangan dan distribusi produksi yang menghubungkan antara Jawa, Kalimantan, Sulawesi, Maluku dan Papua.

Dalam sejarahnya, Kota Makassar juga menjadi “pusat gravitasi kebudayaan” dan pusat kekuatan sosial, politik dan ekonomi. Kenyataan ini tidak mengada-ada, karena proses migrasi suku Bugis dan Makassar sangat jelas terlihat di berbagai wilayah Papua, kepulauan Maluku, Nusa Tenggara, dan Kalimantan. Pembangunan pada pulau-pulau tersebut pada umumnya selalu melibatkan suku Bugis/Makassar sebagai aktor utamanya. Bahkan, beberapa wilayah pun pertama kali dibuka dan dikembangkan oleh suku yang dikenal paling agresif dalam perantaraan di Nusantara dan bahkan pulau-pulau di luar Nusantara. Keberadaan mereka di pulau-pulau tersebut juga dikenal sebagai pelaku-pelaku pertumbuhan ekonomi.

Diaspora suku Bugis/Makassar di berbagai wilayah sebenarnya telah menyusun sebuah kekuatan tersendiri dalam jejaring sosial, ekonomi, politik dan budaya di antara mereka. Politik identitas kesukuan seringkali digunakan untuk memperkuat posisi tawar dalam berbagai kepentingan. Keadaan demikian juga terlihat jelas pada distribusi perdagangan berbagai hasil bumi dan produk-produk konsumsi lain. Pelibatan “sesama Bugis/ Makassar” seringkali terlihat pada berbagai transaksi ekonomi di berbagai daerah. Hubungan kekerabatan dan etnik telah mampu mengembangkan kehidupan ekonomi para pelakunya. Peta jejaring sosial hubungan perdagangan itu dapat dibagi ke dalam empat jaringan wilayah, seperti yang ditulis M. Alie Humaedi dalam buku “Menyongsong Indonesia 2020-2025 (BIN 2016)

Pertama, jaringan Makassar-Sebatik/Nunukan (Malaysia di dalamnya), dan sebaliknya. Jejaring sosial ekonomi ini terlihat jelas pada aspek ketenagakerjaan untuk pasokan buruh atau tenaga kerja sawit ke wilayah-wilayah Tawau Malaysia dan sekitarnya. Jejaring ini telah terbentuk lama. Bahkan disebut-sebut, wilayah Sebatik Indonesia dan Tawau Malaysia merupakan dua wilayah yang pertama kali dibuka oleh orang-orang Bugis/Makassar jauh sebelum kemerdekaan dua negara ini. Kedua suku ini menjadi penduduk mayoritas di dua wilayah tersebut.

Kedua, jaringan Makassar–Jayapura/Papua, dan sebaliknya. Keberadaan orang Bugis Makassar di tanah Papua telah dicatat dalam buku-buku sejarah, baik manuskrip ataupun dokumen-dokumen kolonial yang dibuat dalam mendokumentasikan perjalanan, pengamatan, dan transaksi perdagangan mereka. Tanah Papua menjadi “tanah emas” bagi kehidupan ekonomi orang-orang Bugis/Makassar. Di tanah ini, mereka terlibat dalam perdagangan hasil bumi, penggalian dan eksplorasi emas dan bahan tambang lainnya, perdagangan sektor jasa dan produk, termasuk menjadi perangkat-perangkat negara yang mengawal pembangunan di tanah Cenderawasih itu.

Peredaran narkoba di wilayah Papua juga tidak terlepas dari jaringan Narkoba di kota Makassar. Jaringan Maccini disebut-sebut menguasai wilayah Papua dan Papua kepulauan (Informasi tertutup, Oktober 2018). Jaringan Maccini yang terdiri dari bandar-bandar Sidrap dan Enrekang menyebarkan dan merekrut para agennya untuk membawa dan mendistribusikan narkoba dari jenis sabu, ekstasi, dan lainnya ke Papua melalui kapal-kapal pelayaran tradisional ataupun paket-paket barang komoditas yang akan dipasarkan (Informasi ini dipertegas dengan keterangan Kasatpolair Sorong, ketika penelitian tentang efektivitas sarana dan prasarana Polisi Perairan di Polda Papua Barat, 2 Oktober 2018).

Jaringan Maccini dikenal memiliki kekuasaan penuh di wilayah Jayapura, Ambon dan kepulauan Maluku lainnya. Mereka juga tidak hanya mengembangkan pasarnya di luar Sulawesi Selatan, tetapi juga memasarkan narkoba di wilayah kota Makassar, wilayah Maros dan Gowa, dan beberapa wilayah kabupaten lainnya. Beberapa kantong wilayah yang dikenal rawan narkoba, baik sebagai pusat peredaran ataupun pemakaian pun terbentuk di kota Makassar. Kelurahan Kerung-kerung, Maccini

sendiri, Mattiro, dan lainnya merupakan wilayah rawan narkoba (Informasi valid didasarkan pada temuan, penangkapan, dan pengembangan kasus Ditnarkotika Polda Sulawesi Selatan, periode 2017-2018).

Kelebihan jaringan Maccini dalam peredaran narkoba adalah tidak bekerja menggunakan teknologi modern yang mudah terdeteksi oleh teknologi di atasnya, tetapi menggunakan sel jaringan tradisional dan menggunakan peralatan tradisional yang sudah mulai dilupakan oleh aparat keamanan. Penggunaan pesan-pesan tertulis ataupun simbol-simbol tertentu dilakukan untuk mengenali antara satu agen dengan agen lain, atau antara satu “kuda” dengan kuda lain. Teknik ini juga digunakan jaringan Maccini untuk peredaran narkoba di dalam penjara, Lapas, dan sekolah-sekolah yang tersebar di kota ataupun perdesaan. Teknik seperti ini juga dikembangkan oleh jaringan Kerung-kerung untuk mengembangkan pasarnya di wilayah Papua Barat dan kepulauan yang tidak tersentuh oleh jaringan Maccini (Wawancara tertutup dengan “Kuda A” dari Sidrap, wawancara dilakukan pada rentang waktu 18-21 September 2018, dengan pola Asre 5231).

Ketiga, jaringan sosial ekonomi Makassar – Maluku, Nusa Tenggara dan sekitarnya, atau sebaliknya. Jaringan ketiga ini juga terbentuk seperti jaringan sosial ekonomi di wilayah Papua dan sekitarnya. Orang Bugis yang gemar merantau telah memasuki wilayah-wilayah di pulau Maluku dan Nusa Tenggara. Wilayah Ternate, Saumlaki, Kei, Seram, Ambon, Kisar, dan lainnya yang berada di pulau Maluku menjadi tempat-tempat berdiamnya orang Bugis/Makassar. Demikian juga pulau-pulau di Nusa Tenggara seperti pulau Alor, Buaya, Ternate, Pura, Palue, Ende, Sikka, Maumere, Lombok, Sumbawa, Bima dan lainnya juga mendapatkan pengaruh yang tidak sedikit dari kehadiran orang Bugis. Sistem dan praktik kebudayaan masyarakat di pulau-pulau ini memiliki kemiripan yang sama dengan *grand culture* Bugis/Makassar di pulau utamanya, yaitu Sulawesi.

Kehadiran orang Bugis/Makassar juga dibuktikan dengan dominasi perdagangan mereka di wilayah-wilayah tersebut. Perdagangan hasil bumi dan produk konsumsi lainnya terlihat jelas dalam kapal-kapal pelayaran mereka. Selain itu, narkoba sebagai bagian dari *financescape* juga dimanfaatkan oleh para pelaku jaringan bandar dengan memanfaatkan rute-rute jaringan sosial ekonomi Makassar-Maluku-Nusa Tenggara Barat.

Rute-rute ini dianggap sangat strategis karena terhindar dari pengawasan aparat keamanan. Walaupun pada beberapa bagian, jaringan mereka juga terbentur kuat oleh kehadiran Narkoba dari jaringan Flores dan Ambon sendiri. Namun, dengan kemampuannya sendiri, mereka tetap berhasil menanamkan kekuasaan dan mengelola jaringan peredaran Narkoba di wilayah-wilayah tersebut (Wawancara tertutup dengan “Kuda A” dari Sidrap, wawancara dilakukan pada rentang waktu 18-21 September 2018, dengan pola Asre 5231).

Keempat, jaringan sosial ekonomi Makassar – Surabaya dan sekitarnya, atau sebaliknya. Hubungan perdagangan antara pulau Sulawesi yang diwakili oleh Makassar dan pulau Jawa yang pada umumnya diidentikkan dengan Surabaya, sebagai pelabuhan besar, telah berlangsung lama. Hubungan tersebut dibuktikan oleh rute pelayaran lama yang telah berlangsung hingga kini. Kapal-kapal itu pada umumnya mengangkut hasil bumi seperti cengkeh, kopi, beras, kemiri, kenari, dan mete ke Surabaya. Sementara kapal-kapal itu kembali mengangkut berbagai perabotan rumah tangga, produk-produk konsumsi, buah-buahan, barang elektronik, dan mobil untuk dibawa dan dipasarkan di pulau Sulawesi umumnya, dan dari Makassar kemudian didistribusikan kembali ke seluruh wilayah Indonesia bagian tengah dan timur.

Empat jaringan sosial ekonomi di atas sengaja diuraikan terlebih dahulu sebagai upaya membentuk sebuah kerangka berpikir bahwa Sulawesi Selatan dan Kota Makassar khususnya berada pada posisi yang strategis dalam peta jaringan sosial ekonomi di Indonesia; bukan hanya sektor perdagangan legal berupa hasil bumi saja, tetapi juga pusat pendidikan, pemerintahan, hiburan, dan pertemuan sosial. Dengan posisi dan keadaan tersebut, maka kota Makassar menjadi tujuan utama dari proses urbanisasi (dari wilayah-wilayah pedesaan di berbagai kabupaten yang ada di pulau Sulawesi), menjadikan Kota Makassar sebagai kota teramai di pulau Sulawesi.

Pada tahun 2018, jumlah penduduk Kota Makassar mencapai 1,5 juta jiwa (BPS 2018). Namun, jumlah tersebut adalah penduduk yang menetap dan memiliki tempat tinggal di Kota Makassar saja. Padahal, sebuah kota biasanya diiringi dengan fenomena daerah penopang, yaitu pilihan tempat tinggal di luar kota dari wilayah-wilayah yang berada di sekitar

kota Makassar. Wilayah Kabupaten Gowa Maros, dan Bone merupakan tiga wilayah yang menjadi penopang utama kota Makassar.

Dengan demikian, penghitungan jumlah penduduk Kota Makassar dan dinamikanya juga harus memasukkan keadaan jumlah penduduk wilayah sekitarnya, seperti Gowa (760 ribu jiwa), Bone (754 ribu jiwa), dan Maros (349 ribu jiwa). Oleh karena itu, jumlah penduduk sekitar 2,5 juta jiwa atau 30% dari 8,7 juta jiwa seluruh penduduk Sulawesi Selatan bermukim di wilayah Kota Makassar dan wilayah-wilayah sekitarnya. Jumlah penduduk sebesar ini merupakan pangsa pasar yang cukup menarik bagi sebuah praktik *financescape*, termasuk di dalamnya yaitu peredaran Narkoba.

Jumlah penduduk sebesar 30% itu sebenarnya dapat digunakan sebagai analisis rasio perbandingan jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dan umur produktif secara keseluruhan di Provinsi Sulawesi Selatan. Komposisi penduduk Sulawesi Selatan berdasarkan jenis kelamin, laki-laki sebanyak 4,16 juta jiwa; dan perempuan 4,35 juta jiwa. Artinya, jumlah perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sementara itu, jika penduduk provinsi Sulawesi Selatan dilihat dari umur produktif, maka dapat dipetakan sebagai berikut: umur 10-14 tahun sebesar 800.332 jiwa; umur 15-19 tahun sebesar 813.569 jiwa; umur 20-24 tahun sebesar 742.897 jiwa; umur 25-29 tahun sebesar 671.726 jiwa; umur 30-34 tahun sebesar 630.896 jiwa; umur 35 – 39 tahun sebesar 613.361 jiwa; umur 40-44 tahun sebesar 579.758 tahun; umur 45 – 49 tahun sebesar 512.126 tahun; umur 50 – 55 tahun sebesar 419.053 jiwa; dan umur 55 – 59 tahun sebesar 331.765 jiwa (BPS Sulsel 2018).

Profil penduduk tersebut penting dikemukakan, karena terkait dengan persoalan mengenai jumlah pengedar yang tertangkap, jumlah barang bukti yang disita, jumlah pemakai narkoba yang direhabilitasi, jumlah kasus yang dihadapkan ke meja pengadilan, jumlah kasus yang tidak berlanjut ke pengadilan, jumlah orang yang meninggal akibat overdosis, ataupun jumlah pelajar yang dikeluarkan dari sekolah akibat memakai narkoba, jumlah tenaga kerja yang dipecat karena ketahuan memakai narkoba, atau jumlah keluarga yang bercerai akibat anggota rumah tangganya ada yang memakai narkoba, dan kemudian terkena hukum atau terkena kewajiban rehabilitasi narkoba. Deretan angka usia

produktif di atas sebenarnya menjadi gambaran umum tentang tingkat kerawanan yang akan menimpa penduduk kota Makassar seiring dengan pertumbuhan kotanya, terlebih ketika kota Makassar menjadi pusat gravitasi atau “kota satelit” dari wilayah-wilayah penopangnya, dan sekaligus wilayah yang berada di Indonesia Tengah dan Timur.

Secara geografis, Kota Makassar terletak di wilayah yang diapit oleh Kabupaten Gowa dan Kabupaten Maros, dan berhadapan langsung dengan laut Sulawesi atau sambungan dari laut Jawa. Pembangunan infrastruktur cukup berkembang, baik di wilayah perkotaannya sendiri ataupun wilayah-wilayah yang berada di sekitarnya. Berbagai pabrik didirikan, baik yang berada di dalam Kompleks Kawasan Industri Makassar Antara (KIMA) ataupun di luar KIMA, dan tersebar di berbagai wilayah sepanjang Maros, Bone dan Gowa. Setiap hari, tenaga kerja terlihat hilir mudik berjalan sesuai *shift* waktu pekerjaannya. Para pekerja ada yang bertempat tinggal di rumahnya masing-masing, tetapi tidak jarang pula ada yang menyewa rumah atau kamar yang berdekatan di sekitar pabrik tempatnya bekerja.

Para pekerja dapat saja berasal dari wilayah-wilayah Sulawesi Selatan seperti Takalar, Enrekang, Sidrap, Tana Toraja, Pinrang, Pangkep, dan Bulukumba. Ada kecenderungan kuat, mereka akan memilih perusahaan dan tempat tinggal yang di dalamnya terdapat orang-orang yang seasal daerah dengannya. Pertimbangan ini menjadi potret umum di berbagai pabrik dan tempat-tempat tinggal seperti kost, rumah kontrakan dan lainnya. Kelompok-kelompok mahasiswa juga rata-rata memilih kostnya dengan orang-orang yang berasal dari satu daerah yang sama. Artinya, pilihan daerah menjadi sangat penting di dalam menentukan pilihan tempat tinggalnya, dan hal ini rupanya memiliki korelasi kuat dengan persoalan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kota Makassar.

Dalam banyak kasus, peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kalangan pekerja dan termasuk pelajar atau mahasiswa juga memiliki kecenderungan kuat dengan orang yang seasal daerah dengan pemakai atau pengedarnya. Walaupun banyak kasus, prinsip peredaran narkoba tidak akan pernah memperhatikan asal daerah seseorang, tetapi ia tetap bertumpu pada daya serap pasar dari kelompok manapun dan apapun. Namun demikian, fenomena kesamaan daerah juga dapat menjadi analisis

cukup kuat dalam memetakan peredaran dan penyalahgunaan narkoba pada berbagai kelompok (pekerja, pelajar, dan rumah tangga). Misalnya, seorang bernama A yang berasal dari Pinrang yang menjadi pemakai narkoba jenis sabu-sabu pada dua tahun terakhir ini pada awalnya mengenal, digratiskan bahannya, dan dipasok oleh seorang pengedar narkoba yang juga berasal dari Pinrang. Pengedar tersebut adalah seorang supir kendaraan travel Makassar-Pinrang PP, dan pemakainya adalah seorang pekerja yang berasal dari perdesaan di Pinrang dan bekerja di perusahaan pengemasan barang di Kota Makassar. Demikian pernyataan yang disampaikan:

“Saya menggunakan sabu ini sudah hampir dua tahun silam. Pemakaiannya dilakukan seminggu sekali atau sebulan sekitar 5 sampai 6 kali, tergantung pada uang yang dimiliki. Kebetulan saya masih lajang, walaupun umurku sudah 28 tahun. Saya khawatir kalau saya menikah, saya tidak bisa membahagiakan istri dan anak saya, karena uang hasil kerjaan saya masih sering digunakan untuk membeli “barang” itu. Keluarga saya saja yang sekarang jarang merasakan hasil jerih payah saya, karena uang gaji saya selalu habis, baik untuk keperluan kost, makan, bensin, kredit motor, dan beli barang itu. Barang itu telah membuat saya terjebak di mana-mana. Mau maju, pasti banyak uang habis. Mau mundur, perasaan saya benar-benar tidak nyaman, bahkan seringkali ada ancaman akan dilaporkan oleh pengedarku ke polisi. Akhirnya, hingga sekarang saya tetap memakainya. Sejak awal saya menggunakan sabu, karena lebih praktis dan sangat cepat dampaknya. Pertama kali barang itu dikenalkan oleh seorang sopir travel saat perjalanan pulang saya dari Makassar menuju Pinrang. Saat itu, sang sopir sepertinya tahu tentang perasaan saya yang sedang kesal, karena saya baru di-PHK dari pabrik eksportir hasil bumi. Saya memang dipecat oleh pabrik tersebut karena saya tanpa sengaja menjatuhkan sebuah karung yang berisi kemiri kering yang sudah dikupas dari kulitnya. Mereka khawatir bahwa kemiri tersebut akan pecah berantakan, dan tentu akan mengurangi harga di tingkat eksportir atau bahkan gagal dipasarkan. Cerita tentang keadaan itu telah membuat supir tersebut berusaha menghibur saya, dan ujung-ujungnya menawarkan obat atau penawar yang membuat rasa kesal itu akan hilang. Saat itu, ia menawarkannya dengan harga yang sangat murah, yaitu hanya sekitar Rp. 30.000 saja. Tetapi, setelah saya terus mencari obat penawar itu, maka dari setiap pengambilan harganya terus naik, dan akhirnya menemukan harga yang sama dengan harga pasar pada umumnya. Saya pun akhirnya bisa menjadi pelanggan dari “kuda”

A, “kuda B”, atau kuda lainnya sepanjang saya memiliki uang. Saya menyesal menerima tawaran obat penawar dahulu, dan sekarang ketergantungan itu tidak bisa saya hilangkan hingga kini.”²

Informasi di atas sangat penting, bahwa peninjauan pertama kali para pemakai sebagai korban peredaran narkoba bisa jadi didasarkan terlebih dahulu oleh kesamaan asal daerah. Hal ini menunjukkan adanya “saling rasa percaya” bahwa teman sederaahnya tidak akan menjerumuskan calon pemakai ke sesuatu yang jahat atau salah. Namun, asumsi rasa percaya ini salah, karena pelibatan teman daerah sebagai korban peredaran narkoba hanyalah salah satu modus untuk mengikat siapapun agar masuk dalam jaringan peredarannya, walaupun sebatas konsumen saja. Prinsip dan mekanisme pasar yang berujung pada keuntungan si “penjual” atau distributor akhirnya tetap berjalan, walaupun calon konsumen dan konsumsennya sendiri berasal dari wilayah yang sama, atau bahkan keluarga sekalipun. Dalam sistem peredaran narkoba di manapun, tanpa kecuali di kota Makassar, tidak ada satu kelompok pun yang tidak menjadi konsumen narkoba. Sepanjang mereka tidak akan membawa masalah masalah berhadapan dengan hukum dan perangkat hukum, maka mereka akan menjadi calon konsumen dan pangsa pasar yang potensial untuk menerima produk atau jaringan *financescape*-nya.

Kantong-kantong pemukiman pekerja yang berasal dari wilayah yang sama di Kota Makassar, sesungguhnya sangat banyak. Di wilayah kelurahan Maccini dan kecamatan Tallo misalnya, ada kantong-kantong kos-kosan yang berasal dari wilayah Toraja, Bulukumba, Takalar, dan Sidrap. Satu rumah kost itu bisa saja dihuni seluruh kamarnya oleh orang yang berasal dari satu daerah. Walaupun ada yang berbeda, jumlahnya tidak lebih dari 20 persen dari seluruh penghuni kost. Fenomena seperti ini juga terlihat pada wilayah permukiman sekitar KIMA. Kost-kostan banyak dihuni oleh orang-orang yang berasal dari satu daerah yang sama. Pembentukan kantong-kantong kost yang berasal dari satu daerah ini sangat wajar, terlebih ketika pandangan dan ikatan primordialisme masih sangat kuat. Kota Makassar memang dapat dinyatakan sebagai kota metropolis wilayah Indonesia tengah dan timur, dan menjadi tujuan dari urbanisasi seperti kota-kota lain pada umumnya, akan tetapi para pelakunya masih membawa ikatan-ikatan primordialisme yang sangat kuat.

² Wawancara dengan BY, 25 September 2018.

Fenomena petambayan atau paguyuban sebenarnya sangat baik jika paguyuban itu dimanfaatkan untuk kepentingan sebuah persatuan atau kohesivitas para anggota yang terlibat di dalamnya, khususnya upaya saling membantu secara ekonomi. Namun, disayangkan apabila ikatan petambayan atau paguyuban primordialisme itu dimanfaatkan oleh para pelaku dan jaringan peredaran narkoba yang ada. Ketika ada anggota paguyuban terlibat atau terpapar sebagai anggota jaringan narkoba, baik bandar, pengedar maupun pemakai, pengaruhnya dapat mengenai seluruh atau sebagian besar anggota paguyuban. Keadaan semakin keruh ketika anggota dalam satu paguyuban sudah terpapar narkoba lebih dari lima. Keadaan itu dapat membuat perasaan anggota lain yang belum terpapar mengalami dilema, khususnya ketika ada ajakan “pesta” dari orang-orang yang terpapar tersebut.

Perasaan atau ikatan primordialisme pun muncul bersamaan dalam hubungannya dengan orang-orang yang terpapar narkoba itu. Beberapa bentuk pernyataan seperti “ih, tidak toleran”, “kamu memang beda”, “kamu tidak teman”, dan “wah, kamu tidak seperti kami (menunjuk daerah Takalar, Sidrap, Pinrang, dan Enrekang)” akan selalu muncul ketika terjadi penolakan atau tawaran untuk bergabung bersama-sama dalam “Pesta Narkoba”. Ikatan primordialisme kedaerahan bagi sebagian orang, khususnya yang tinggal terpisah dari keluarga besarnya, telah memungkinkan adanya ancaman pengasingan (*alienasi*) itu akan menjadi alat atau mekanisme paling strategis dalam menjalankan dan mengembangkan pangsa pasar narkoba. Solidaritas kedaerahan telah membuat seseorang bisa terjebak dalam jejaring peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

Keadaan demikian terbukti dalam banyak kasus penangkapan para pengedar dan pemakai yang direhabilitasi. Seorang napi Narkoba di LP khusus Narkoba menyatakan demikian:

“Saya dihukum di sini, karena terkena pasal jual beli, yaitu sebagai pengedar, walaupun saya selalu beralasan bahwa saya sebenarnya dijebak oleh pengedar aslinya. Karena saat itu, saya hanya diminta untuk mengantar suatu bungkus yang disampaikan ke saya itu hanya “barang titipan berupa kaos dari seorang teman”. Janji ketemuan untuk penerimaan barang itu adalah di pemakaman umum Kota Makassar. Saat menuju pemakaman itu, saya melihat anak-

anak sekitar kampung itu memperhatikan saya, dan kemudian tiba-tiba saya pun dididuk oleh polisi. Saya mau mengantarkan barang itu karena yang meminta itu adalah teman saya dari satu kampung; dan yang menerima barang antaran itu dikatakan juga adalah orang yang berasal dari kampung yang sama dengan saya. Saya sendiri tidak pernah tahu apa isi sebenarnya dari barang yang saya antarkan itu. Rupanya, barang itu adalah beberapa paket sabu-sabu yang akan dijual kembali oleh si penerima hantaran itu. Saya benar-benar dijebak oleh seseorang yang saya kenal dan berasal dari satu kampung yang sama pula. Tapi, kalau sudah begini, ya bagaimana lagi. ”³

Ikatan primordialisme kedaerahan karena diminta bantuannya oleh seorang teman dari daerah yang sama dan untuk teman yang sama asalnya, telah menciptakan suatu kondisi seseorang atas kekhawatiran untuk ditinggalkan oleh anggota kedaerahan lainnya. DH sendiri memang dikenal hidup tanpa keluarga di kota Makassar. Teman-teman satu daerah itulah yang seringkali membantu memenuhi kebutuhan hidupnya. Keadaan ini kemudian dimanfaatkan oleh jaringan pengedar narkoba untuk melakukan perekrutan terhadap anggota paguyubannya ataupun sebatas menciptakan pangsa pasar baru sebagai konsumen.

Seorang remaja yang mendapatkan perlakuan rehabilitasi di RSUD Sayang Rakyat menyatakan secara gamblang sebagai berikut:

“Pertemanan asal daerah telah memungkinkan seseorang berada pada posisi dilema, yaitu ketika dihadapkan pada pesta narkoba yang dilakukan oleh teman-teman satu daerah. Ketika mereka berkumpul dan mengajak kita bergabung, maka akan sulit sekali untuk menolaknya. Walaupun kita sadar, bahwa apa yang kita lakukan itu salah dan berbahaya. Namun, ikatan kedaerahan itu, terlebih ketika saya berada di Kota Makassar, maka semua ikatan itu terasa seperti sebuah keluarga, di mana suka dan dukanya harus dirasakan bersama. Saya juga terlibat konsumsi narkoba sebagai akibat dari ikatan kedaerahan ini. Saat saya SMP kelas 2, dan kebetulan sekolah SMP saya di Kota Makassar, di mana saat itu ayah menitipkan saya di keluarga yang tinggal di Makassar, karena ayah bekerja di Malaysia. Saya dan keluarga saya sendiri berasal dari Sidrap, sebuah wilayah yang jauh dari Makassar, sekitar 5-7 jam perjalanan naik mobil. Saat di SMP itulah, teman-teman saya sebenarnya baik semua. Saat

³ Wawancara dengan DH, 17 September 2018.

itu, saya tidak melihat mereka memakai Narkoba ataupun obat-obatan yang dilarang lainnya. Namun, selain di sekolah, saya sering berjumpa dan bergabung dengan teman-teman yang berasal dari Sidrap. Walaupun pada awalnya sekadar untuk kopi-kopi bareng atau touring bareng. Lama kelamaan, di dalam kelompok itu sudah ada yang mulai makai. Awalnya dia makai pil (semacam pil koplo). Saat makai, ia paling berbeda dengan teman-teman lainnya. Ia pun mulai menawarkan kepada teman-temannya untuk ikut mengonsumsi pil itu. Ada yang menolak, dan ada pula yang mau coba-coba. Yang menolak, pada umumnya seringkali dikata-katain sebagai “banci, tidak tahu daerah, dan sebagainya. Awalnya, saya juga menolak untuk ikut makai. Setiap hari, kata-kata umpatan itu terus meluncur, dan saya pun sudah berusaha menghindari untuk tidak lagi terlibat dalam kelompok itu. Sayangnya, setiap hari pasti akan didatangi oleh teman-teman. Ada yang main langsung ke rumah, ataupun ada yang mengajak jalan-jalan. Keadaan ini tentu membuat saya semakin tidak nyaman, dan akhirnya saya pun memakai pil itu. Saat pemakaian pertama, semua teman daerah yang ada terus menyanjung-nyanjung saya sebagai sosok yang hebat dan berani. Sanjungan itu rupanya telah membuat saya lupa diri, dan terus mengonsumsi pil tersebut, dan bahkan akhirnya menggunakan ekstasi secara rutin dalam satu minggu sekali. Keluarga pun tahu saya memakai barang haram tersebut. Mereka kemudian mengantarkan saya ke dinas sosial, dan bahkan pernah ke BNNP Sulawesi Selatan. Saya pun sudah dikenai rehabilitasi sebanyak dua kali. Setiap selesai masa rehab, teman lama yang se daerah itu pasti akan mengunjungi saya, dan bertanya-tanya tentang rehab sebentar, dan akhirnya tetap berujung menawarkan kembali benda-benda haram itu.”⁴

Tampak sekali hubungan dan pengaruh asal daerah dengan fenomena peredaran dan penyalahgunaan narkoba di Kota Makassar. Artinya, kantong-kantong permukiman yang didasarkan pada asal daerah yang sama dan kelompok-kelompok primordialisme dari satu daerah telah memungkinkan “keadaan tidak nyaman” bagi seseorang untuk menolak tawaran pemakaian dari anggota kelompoknya. Keadaan ini juga telah membuat peredaran narkoba bisa menggunakan sel jaringan asal daerah, terlebih ketika sel asal daerah itu telah menyebar ke berbagai lini kehidupan seperti paparan mengenai empat jaringan sosial ekonomi orang Bugis/Makassar di atas. Hal itu sangat dimungkinkan pemakaian narkoba juga akan masuk ke semua sektor, baik pendidikan,

⁴ Wawancara dengan DN, 20 September 2018

ketenagakerjaan, perdagangan dan jasa, ataupun rumah tangga.

Jika jejaring kedaerahan atau ikatan primordialisme yang bersifat regional Kabupaten ditarik ke dalam jejaring kedaerahan dan ikatan primordialisme kesukuan Bugis/Makassar yang tersebar dengan empat jejaring sosial ekonomi tingkat nasional dan internasional yang sudah diuraikan sebelumnya, maka jejaring peredaran narkoba yang melibatkan orang Bugis/Makassar di Indonesia benar-benar luar biasa. Berbagai kasus peredaran Narkoba yang melibatkan orang-orang Bugis/Makassar, baik di Kota Makassar sendiri ataupun di kota-kota lain, dan peredaran nasional seringkali terdengar. Jaringan Sidrap, Makassar, Bone dan Pinrang disebut-sebut sebagai jaringan peredaran dan perdagangan narkoba tingkat nasional dan internasional yang dikenal masih aktif.⁵

Kenyataan di atas tentu tidak didasari pada niatan melakukan *stereotyping* atau stigmatisasi terhadap suatu kelompok sukubangsa yang dikenal memiliki jasa luar biasa bagi kehidupan bangsa ini. Namun, fakta ini setidaknya menyodorkan sebuah analisis dan kesadaran bersama bahwa sistem dan jaringan peredaran dan perdagangan narkoba di mana pun juga dapat melibatkan jaringan atas nama kekerabatan, kedaerahan dan ikatan primordialisme lainnya. Fakta seperti ini sebenarnya hampir sama dengan kasus padepokan GB yang mengemas transaksi narkoba dan seksualitas atas nama kegiatan keagamaan. Aspek-aspek terkait pada *ethnoscapes* dan *ideascape* juga seringkali digunakan untuk kepentingan peruntungan ekonomi dari distribusi produksi narkoba. Artinya, ikatan primordialisme sangat mungkin digunakan oleh para pelaku peredaran dan perdagangan narkoba di Indonesia pada umumnya.

Peristiwa pembunuhan lima anggota keluarga dan pembakaran rumah di Kecamatan Tallo oleh Akbar Ampu yang disebabkan oleh hutang piutang pembayaran narkoba,⁶ menjadi contoh akurat bahwa bandar besar dan “para kuda pengedar” ada di Kota Makassar dan kota-kota lain seperti Manado, Sulawesi Utara dan Jayapura, Papua. Artinya, Kota Makassar secara

⁵ (1) <http://makassar.tribunnews.com/2018/09/27/lima-pengedar-narkotika-jenis-sabu-jaringan-dari-sidrap>; <http://makassar.tribunnews.com/2018/05/23/polda-sulsel-ringkus-bandar-jaringan-bos-narkoba-di-makassar>; (2) <https://simponinews.com/2018/07/20/jaringan-narkoba-sidrap-diringkus-bnnp-sulsel-dan-tim-gabungan-5-kg-sabu-sabu-disita/>; (3) <https://news.detik.com/berita/4146310/5-kg-sabu-dalam-ember-di-sidrap-disita>; (4) <https://fajar.co.id/2018/08/16/jaringan-narkoba-pinrang-mamuju/>.

⁶ <http://makassar.tribunnews.com/2018/10/23/akbar-daeng-ampuh-bos-narkoba>

khusus, dan wilayah Sulawesi Selatan menjadi “pusat-pusat konsentrasi distribusi narkoba” yang akan diedarkan secara nasional, khususnya ke wilayah-wilayah Indonesia Tengah dan Timur. Jika jaringan Makassar saja sudah menjadi pemasok dan distributor utama narkoba ke daerah-daerah lain, maka tentu tidak mustahil, mereka juga yang melakukan “pengeboman” besar-besaran pangsa pasar narkoba di Kota Makassar sendiri.

Banyak dokumen dan berbagai laporan kepolisian (Direktorat Narkotika) dan BNN yang menyebutkan bahwa kota Makassar memiliki tingkat kerawanan yang sangat tinggi dalam peredaran narkoba. Para pelaku beserta barang bukti dari jaringan Nunukan-Malaysia-Parepare dan jaringan Medan-Parepare-Sidrap dan Cianjur pernah ditangkap di pelabuhan Pare-pare pada tahun 2017. Para pelaku dari jaringan yang sama juga pernah ditangkap di pintu bandara Sultan Hasanuddin. Saat itu ditemukan sabu seberat 1.003 kg. Artinya, pelabuhan udara dan pelabuhan laut menjadi titik penting peredaran narkoba. Walaupun menurut informasi tertutup, jaringan peredaran kota Makassar juga melibatkan pengiriman paket-paket ekspedisi dalam memasarkan produk *financescape*-nya ke berbagai daerah di luar dan dari kota Makassar. Kasus penemuan paket narkoba yang disembunyikan dalam pengiriman produk celana jeans dalam jumlah besar dari Jawa Barat (Cianjur dan Garut) juga menjadi bukti otentik bahwa para pelaku jaringan peredaran memanfaatkan semua cara dalam proses pengirimannya. Sementara pemasaran di kota Makassar sendiri kerap kali menggunakan teknik-teknik tersendiri yang bertumpu pada penggunaan simbol-simbol atau kode-kode tertentu, pemanfaatan pihak ketiga, dan lainnya.

2.3. Peredaran Narkoba: Kasus Kelompok Pelajar dan Mahasiswa

Selain kelompok pekerja, berdasarkan hasil survei BNNP, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Selatan tahun 2016 sudah mencapai 130.400 orang. Setiap tahun tentu ada kecenderungan untuk meningkat, walaupun angka kasus yang tertangani dan berhadapan dengan hukum dari tahun ke tahun terus menurun. Angka ini menunjukkan bahwa peredaran obat-obatan terlarang di daerah ini semakin bebas diperjualbelikan, baik melalui perorangan atau bahkan melibatkan institusi yang berhubungan dengan obat seperti apotik dan klinik kesehatan.

Para pengguna di kalangan pelajar jumlahnya dari tahun ke tahun

semakin meningkat. Hal ini didasarkan pada berbagai kasus yang terjadi di kalangan pengguna dan proses rehabilitasi para penggunanya. Pengguna narkoba di Sulsel dan kota Makassar khususnya berada pada usia produktif, yaitu antara 10 sampai 35 tahun. Dengan demikian, apabila prosentase 30% penduduk Sulawesi Selatan, baik berdasarkan komposisi jenis kelamin maupun usia produktif, kota Makassar tentu memiliki tingkat kerawanan yang sangat tinggi.

Angka pemakaian yang dilaporkan BNNP pada tahun 2016 sebesar 130.400 orang. Angka itu dapat menjadi rujukan untuk perbandingan kenaikan per tahun. Jumlah 130.400 orang itu setara dengan 1,5 persen dari seluruh populasi penduduk Sulawesi Selatan di tahun 2016 (sekitar 8,5 juta jiwa). Jika angka 1,5 persen dapat dihadapkan dengan jumlah penduduk di tahun 2018, yaitu 8,7 juta jiwa, maka jumlah pemakai diprediksi sebesar 139.200 orang. Artinya, jika angka itu kemudian dirasionalisasikan perbandingannya untuk kota Makassar, di mana sebesar 30 persen penduduk Sulawesi Selatan berada di kota Makassar dan wilayah penopangnya, maka setidaknya ada sekitar 41.760 orang pengguna atau terlibat dalam urusan peredaran narkoba yang berada di kota Makassar.

Angka sebesar 41.760 orang ini dapat dinilai dan kemudian menjadi rasio perbandingan dari sisi usia produktif yang sebesar 56%, maka jumlahnya akan mencapai 23.386 orang muda atau berada pada usia produktif yang rawan terpapar dengan peredaran narkoba. Jumlah usia produktif ini tentu akan terhubung erat dengan sektor pendidikan dan tenaga kerja. Ketika angka tersebut kemudian diletakkan pada komposisi jumlah siswa dan mahasiswa di kota Makassar yang paling banyak persentasenya, maka kelompok pelajar dan mahasiswa merupakan kelompok yang paling rawan terpapar dengan narkoba. Kenyataan ini semakin jelas ketika diperkuat dengan argumentasi bahwa jumlah pasien narkoba yang direhabilitasi oleh Kementerian Kesehatan (RSUD Sayang Rakyat), Kementerian Sosial (rumah-rumah rehab), dan BNNP pada umumnya adalah pelajar-pelajar dan mantan pelajar. Jumlahnya sekitar 50-80 persen dari seluruh penghuni panti rehab.

Berdasarkan data tersebut, maka kelompok usia produktif pada rentang usia sekolah sangat tinggi dibandingkan usia di atas 30 tahun. Peredaran dan penyalahgunaan pada kelompok pelajar dan mahasiswa tentu didasarkan pada berbagai keadaan, baik internal maupun eksternal.

Keadaan internal misalnya, terkait pada: (i) aspek ketahanan psikologi dan mental anak-anak dalam menghadapi tawaran, (ii) perilaku dan praktik rekan sekolah atau kampus pemakai narkoba, (iii) kemampuan mengambil jarak antara berbagai ikatan yang bermanfaat positif dan berdampak negatif, dan persoalan di dalam keluarga, seperti kurangnya pengasuhan, pembimbingan dan ketidaktekatan dengan orangtua.

Tabel 13.2. Jumlah Kasus Narkoba menurut Jenis Kelamin, Umur dan Pekerjaan (2016-2018)

No.	Jumlah Tersangka	Tahun		
		2016	2017	2018
A.	Berdasarkan Jenis Kelamin			
	Laki-laki	2.530	2.506	2.277
	Perempuan	155	206	152
B.	Berdasarkan usia			
	< 15	10	19	19
	16 – 19	264	250	285
	20 – 24	577	519	471
	25 – 29	715	674	545
	> 30	1.119	1.250	1.110
C.	Berdasarkan Pendidikan			
	SD	1.019	1.176	973
	SMP	731	670	574
	SMA	815	772	760
	PT	120	94	123
D	Berdasarkan Pekerjaan			
	Pelajar	52	49	55
	Mahasiswa	65	51	58
	TNI	3	1	-
	PNS	45	19	21
	Polisi	31	23	21
	Swasta	551	489	375
	Wiraswast	553	522	469
	Buruh	372	337	392
	Tani	213	218	162
	Pengangguran	800	1.003	878
	Total	2.685	2.712	2.429

*Sumber: Data Ditnarkotika Polda Sulawesi Selatan, 2018.

Beberapa keterangan begitu jelas disampaikan oleh para informan muda yang terlibat narkoba di usia remaja dan kemudian menjalani rehabilitasi berulang kali. Seorang bernama WR, mantan pelajar di sebuah SMA Kota Makassar menyatakan sebagai berikut:

*"Saya memakai narkoba itu memang kesalahan saya sendiri. Saya terlalu bergaul akrab dengan teman-teman yang memiliki kecenderungan kuat berperilaku aneh atau sok gaul yang berlebihan. Untuk menunjukkan diri sebagai "orang gaul", saya pun harus mengikuti pola kebiasaan mereka. Salah satunya adalah memakai sabu atau ekstasi yang dianggap dapat menunjukkan diri saya sebagai orang yang berani menerima tantangan. Perlu saya akui, bahwa orang tua dan keluarga saya adalah orang-orang baik, orang yang taat beribadah, dan orang yang berusaha menjaga keluarganya dengan baik. Jadi, sesungguhnya apa yang saya lakukan itu, bukan kesalahan keluarga, tetapi karena ketidaksiapan saya dalam memasuki pergaulan, atau bisa jadi karena saya salah bergaul."*⁷

Pernyataan di atas cukup menjelaskan bahwa pendidikan dan pembimbingan orang tua tidak sepenuhnya menjadi penyebab seseorang terperosok dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Kondisi internal tentang kesiapan dan pilihan dari seseorang anak akibat lingkungan, juga bisa menciptakan tingkat kerawanan penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar menjadi sangat tinggi. Pilihan sikap mental dalam lingkungan pertemanan menjadi faktor yang cukup kuat dalam banyak kasus.

Persoalan di atas tentu tidak bisa dianggap remeh, karena kelompok usia produktif, khususnya dari kelompok pelajar, sangat erat hubungannya dengan "eksistensi diri" yang direpresentasikan dalam pergaulan bersama yang seumurnya. Jika ia memilih untuk menghindari diri dari pergaulan seusia yang ada, maka akan dianggap sebagai "orang aneh", dan akhirnya akan selalu menjadi "obyek perundungan", sehingga dapat bermasalah secara sosial di kemudian hari. Namun, ketika memilih bereksistensi bersama kelompok seusianya, dan pilihan atas temannya salah karena salah satu anggota kelompoknya merupakan pengguna narkoba, maka ia dapat dikategorikan sebagai orang yang sangat rawan terpapar dengan penyalahgunaan narkoba. Konsekuensi-konsekuensi ini tentu sangat berat dilakukan oleh seorang anak yang baru tumbuh kembang, dan harus

⁷ Wawancara dengan WR, 26 September 2018

menentukan sikapnya sendiri. Proses internalisasi nilai-nilai positif, baik yang berasal dari orang tua, lembaga pendidikan, maupun kemampuan nalar anak itu menjadi sangat penting untuk dilakukan.

Keadaan eksternal (pengaruh-pengaruh yang berasal dari kekuatan luar) bisa dalam bentuk rayuan, tekanan, maupun ancaman. Seorang perempuan muda baik-baik, bisa saja terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, ketika diminta pacarnya untuk melakukan “pesta” yang mampu menyenangkan atau menggembirakan pacarnya. Keterlibatannya mungkin bersifat kebodohan atas pengetahuan tentang obat-obatan, tetapi kerelaannya ikut dalam pesta tersebut akan menghantarkannya pada ketergantungan atas obat-obatan di kemudian hari.

Demikian juga ada banyak kasus yang menyebutkan bahwa tekanan dari pihak-pihak tertentu telah menghantarkan seorang anak atau pelajar terlibat dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba, seperti kasus yang pernah ditemukan di Kota Makassar. Seorang anak yang masih duduk di SMP kelas 1, terpaksa menjadi pengedar sekaligus pemakai narkoba akibat tekanan dari keluarganya, karena kebetulan dia tinggal bersama di rumah pamannya itu. Demikian juga dengan ancaman, keadaan ini paling banyak menimpa para pelaku pengedar yang memiliki hubungan hutang-piutang dengan seseorang; pacar yang sudah terikat akibat perilaku seks bebas sebelumnya, dan adanya hubungan-hubungan khusus terkait kepemilikan informasi tertentu, kebebasan anggota keluarganya, ataupun hubungan lainnya.

Tabel 13.3. Jumlah Kasus Narkoba di Sulawesi Selatan berdasarkan Status Tersangka (2016-2018)

No.	Jumlah Tersangka Berdasarkan Status	Tahun		
		2016	2017	2018
1	Produsen	-	-	-
2	Bandar	38	23	1.056
3	Pengedar/Distribusi	2.621	2.405	1.210
4	Pengguna/Konsumsi	26	284	135
	Jumlah	2.685	2.712	2.429

*Sumber: Data Ditnarkotika Polda Sulawesi Selatan, 2018.

Jumlah bandar pada tahun 2018 melonjak secara drastis, dari angka satuan sampai menjadi ribuan. Hal ini menunjukkan adanya tren pasal hukum yang ditetapkan. Artinya, seorang pemakai memiliki kecenderungan kuat sebagai pelaku utama dalam peredaran narkoba. Rangkap status sangat mungkin terjadi sebagai akibat beban biaya yang harus ditanggung untuk menikmati obat terlarang tersebut.

Banyak informasi yang menyebutkan bahwa siswa-siswa SMP dan SMA di Kota Makassar juga terlibat sebagai pengedar sekaligus pemakai narkoba. Hal ini mereka lakukan untuk menghindari diri dari pembiayaan yang berasal dari orangtua demi upayanya untuk memakai narkoba. Kecenderungan kuat ini juga terjadi pada kelompok-kelompok muda yang berkumpul dan berpesta bersama. Pengadaan obat-obat terlarang rata-rata berasal dari individu di dalam kelompoknya sendiri. Artinya, salah satu anggota kelompok remaja itu memang memiliki atau terlibat langsung dalam jaringan peredaran Narkoba yang akan memudahkan temannya untuk memakai barang haram tersebut.

Narkoba yang berkembang dan beredar di Kota Makassar sendiri terdiri dari banyak jenis, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 13.4. Pada table tersebut dapat dilihat bahwa jenis sabu, ganja, dan ekstasi masih mendominasi peredaran Narkoba untuk dikonsumsi di Kota Makassar. Fenomena ini menunjukkan bahwa Kota Makassar juga menjadi pangsa pasar yang sama dengan kota-kota lainnya.

Tabel 13.4. Jumlah dan Jenis Barang Bukti Narkoba di Sulawesi Selatan (2016-2018)

No.	Jenis Narkoba	Jumlah Tersangka		
		2016	2017	2018
1	Ganja	947,3686 gr	863,12 gr	5 Kg, 213 gr
2	Putau	-	-	-
3	Ekstasi	2.435 Butir	1.039 Butir	181,1/2 Butir
4	Shabu	49Kg 946 gr	20Kg 927 gr	15 Kg 375 gr
5	Daftar G	63.248	947,001	90.017
6	Tembakau Gorilla	-	-	-

*Sumber: Data Ditnarkotika Polda Sulawesi Selatan, 2018.

Penyebab merebaknya peredaran narkoba di Makassar bisa bersifat kasuistik, tetapi juga ada yang menjadi penyebab umum di balik peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Ada kesulitan tersendiri dalam memotret keadaan yang bersifat internal pada setiap individu yang terlibat dalam jejaring peredaran dan penyalahgunaan narkoba, terlebih ketika seseorang berhadapan dengan hukum. Persoalan internal sering dinafikan aparat polisi yang lebih menekankan relasi peredaran dan barang bukti yang secara normatif telah menempatkan seseorang itu bersalah di hadapan hukum.

3. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Program penanggulangan narkoba di Indonesia dilakukan melalui implementasi kebijakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Amanat untuk mengimplementasikan program itu diberikan kepada BNN sebagai *vocal point*. Peningkatan dan penurunan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba jika dilihat dari aspek peredaran gelap narkoba sangat erat dengan faktor kemudahan para pengguna narkoba untuk memperoleh narkoba. Peredaran narkoba masih terus berkembang juga karena banyaknya permintaan dari pengguna narkoba. Untuk itu, dalam penanggulangan narkoba dibutuhkan upaya berimbang melalui pengurangan permintaan (*demand reduction*) dan upaya pengurangan penawaran (*supply reduction*) terhadap narkoba.

Ukuran keberhasilan program P4GN di Sulawesi Selatan salah satunya adalah penurunan laju peningkatan prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 0.05% per tahun. Di Provinsi Sulawesi Selatan, fungsi P4GN dilaksanakan oleh BNNP Sulawesi Selatan dan tiga BNN Kabupaten yaitu BNNK Tana Toraja, BNNK Bone dan BNNK Palopo. Kota Makassar sendiri belum memiliki BNNK, sehingga penanggulangan masalah narkoba di kota ini menjadi tanggung jawab BNNP Sulawesi Selatan.

Pendirian BNNP Sulawesi Selatan dilakukan pada April 2011. Saat pendirian, kekuatan BNNP sangat minim sehingga dilakukan rekrutmen pegawai dengan mengoptimalkan pegawai yang aktif di instansi lain. Pengoptimalisasian ini dilakukan mengingat masalah narkoba merupakan masalah kompleks sehingga diperlukan pelibatan seluruh

komponen masyarakat, bangsa, dan negara untuk menyelamatkan bangsa. Hal ini sesuai dengan visi dan misi BNNP Sulawesi Selatan, yaitu: *“Menjadi Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang Profesional, tangguh dan terpercaya, mampu menyatukan dan menggerakkan komponen masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan dalam Pencegahan dan Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan misinya yaitu “Bersama Instansi Pemerintah terkait dan komponen masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan melaksanakan Pencegahan, Pemberdayaan Masyarakat, Pemberantasan, Rehabilitasi, Hukum dan Kerjasama di Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba”* (BNNP Sulawesi Selatan 2017: 10). Pencapaian visi dan misi itu diwujudkan melalui pelaksanaan tiga fungsi di Bidang P4GN, yaitu: Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat (P2M), Rehabilitasi, dan Pemberantasan.

Tugas Bidang P2M adalah melakukan penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana strategis dan rencana kerja tahunan P4GN, kebijakan teknis P4GN, diseminasi informasi dan advokasi, pemberdayaan alternatif dan peran serta masyarakat, dan evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat. Tujuannya yaitu menumbuhkan kesadaran dan kemandirian masyarakat untuk mencegah dan melawan bahaya narkoba.

3.1. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

Pencegahan bahaya narkoba dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan mengenai bahaya narkoba kepada masyarakat umum melalui edukasi tentang bahaya narkoba, jenis narkoba dan dampak penyalahgunaan narkoba. Dua metode yang dilakukan dalam pencegahan bahaya narkoba yaitu advokasi pencegahan dan diseminasi informasi. Advokasi pencegahan adalah tugas untuk memengaruhi pengambil kebijakan di suatu instansi, lembaga, atau lingkungan agar dapat terlibat dan melakukan kegiatan P4GN secara mandiri. Kegiatan ini dilakukan oleh BNNP melalui kegiatan diskusi kelompok terfokus antara pengambil kebijakan dan penyusunan rencana aksi yang dilaksanakan di suatu instansi/lembaga. Sampai dengan 2017, BNNP Sulawesi Selatan berhasil memengaruhi 13 lembaga, 16 lingkungan dan 4 kawasan untuk responsif terlibat dalam kegiatan P4GN (BNNP Sulawesi Selatan, 2017; 13).

Metode pencegahan kedua adalah diseminasi informasi, yaitu upaya menyuarakan program P4GN melalui berbagai media. Media yang biasa digunakan yaitu media elektronik dan cetak, dan tatap muka. Media tatap muka dilakukan melalui kegiatan sosialisasi/penyuluhan bahaya narkoba. Salah satu informasi penting yang masuk dalam kegiatan diseminasi adalah informasi tentang prosedur wajib lapor. Informasi ini dinilai sangat penting untuk disebarluaskan, tujuannya untuk meningkatkan keinginan atau kemauan masyarakat melaporkan penyalah-gunaan narkoba yang dilakukan oleh dirinya atau oleh anggota keluarganya. Informasi yang diberikan mencakup alur wajib lapor dan lokasi-lokasi yang ditunjuk sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) di Kota Makassar atau yang berada di Provinsi Sulawesi Selatan. Dalam pemberian informasi ini, petugas memberikan peringatan untuk melakukan wajib lapor sebelum yang bersangkutan tertangkap tangan dan diproses secara hukum.

Tahun 2017 BNNP Sulawesi Selatan berhasil menyebarkan informasi anti narkoba kepada sekitar 5% dari jumlah penduduk sebanyak 172.916 orang atau setara dengan 8.646 orang (BNNP Sulawesi Selatan, 2017: 17). Pencapaian tersebut menggambarkan bahwa upaya pencegahan yang dilakukan oleh BNNP Sulawesi Selatan masih minim dan belum dapat menjangkau sebagian besar masyarakat Sulawesi Selatan. Hal ini karena sebagian besar informan tidak mengetahui kegiatan P4GN yang dilakukan oleh BNNP Sulawesi Selatan. Advokasi pencegahan dan diseminasi informasi dilakukan untuk saling melengkapi. Metode pertama digunakan untuk memengaruhi para pengambil kebijakan, sedangkan metode kedua dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahaya narkoba.

3.2. Pemberdayaan Masyarakat

Fungsi lain yang tidak kalah penting dalam penanggulangan narkoba adalah fungsi pemberdayaan masyarakat. Fungsi ini digunakan oleh BNNP untuk memberdayakan masyarakat agar bersedia terlibat dalam kegiatan P4GN secara mandiri. Fungsi ini berangkat dari pemikiran bahwa kepedulian masyarakat terhadap penyalahgunaan narkoba di lingkungan sekitarnya masih kurang, serta sulitnya mengembalikan masyarakat yang sudah terpapar narkoba untuk dapat hidup normal di masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat di Sulawesi Selatan dilakukan melalui pemberian *life skill*, pengembangan kapasitas penggiat anti narkoba dan tes urine.

3.2.1 Pemberian *Life Skill*

Jenis *life skill* yang diberikan disesuaikan dengan keinginan masyarakat setempat seperti kursus kecantikan, servis HP, dan servis AC. Pemberian *life skill* diharapkan dapat mendorong masyarakat berdaya dan memiliki keterampilan untuk menjauh dari bahaya narkoba. Asumsinya adalah keterampilan yang bernilai ekonomi akan menjauhkan masyarakat dari peredaran narkoba, karena keterampilan tersebut dapat digunakan untuk mencari uang tanpa harus terlibat dalam peredaran narkoba. Pemberian *life skill* ini akan efektif dilakukan mengingat berdasarkan data Direktorat Narkoba Polda Sulawesi Selatan diketahui bahwa sebagian besar pelaku tindak pidana narkoba adalah pengangguran yaitu sebanyak 800 orang (2016), 1.003 orang (2017) dan 878 orang (s.d Agustus 2018). (Direktorat Narkoba Polda Sulawesi Selatan; 2018).

3.2.2. Pengembangan Kapasitas

Pengembangan kapasitas P4GN merupakan salah satu kegiatan pemberdayaan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat baik di lingkungan kerja, pendidikan maupun lingkungan masyarakat umum. Pengembangan kapasitas ini dilakukan oleh BNNP Sulawesi Selatan dalam bentuk pelatihan yang dilaksanakan selama satu hari dan dilakukan pengukuhan “Pegiat Anti Narkoba”. Materi yang diberikan mencakup aspek hukum dan dampak penyalahgunaan narkoba, pengetahuan dasar adiksi dan konseling adiksi (BNNP Sulawesi Selatan; 2018). Hasil akhir dari kegiatan ini yaitu penyusunan rencana aksi peगीat anti narkoba. Penyusunan rencana aksi ini adalah upaya untuk memancing dan menumbuhkan kemandirian para peserta untuk melakukan kegiatan P4GN di lingkungannya. Namun kelemahannya adalah tidak ada evaluasi dari pihak BNNP terhadap pelaksanaannya di lingkungan masyarakat, sehingga bukan tidak mungkin hanya sebagai rencana saja dan tidak dilaksanakan oleh Pegiat Anti Narkoba ketika berada di lingkungannya.

3.2.3. Tes Urine sebagai Upaya Deteksi Dini

Kegiatan lain yang dilaksanakan dalam rangka pemberdayaan masyarakat adalah kegiatan tes urine sebagai upaya deteksi dini

keterpaparan narkoba di suatu lingkungan. Melalui tes urine, dapat diketahui apakah suatu lingkungan bersih atau terkontaminasi narkoba. Kegiatan ini dilakukan secara rutin oleh BNNP dengan sejumlah target yang telah ditentukan oleh Deputi Bidang Pemberdayaan Masyarakat BNN di awal tahun. Sasaran kegiatan ini meliputi kelompok pelajar, mahasiswa, dan pekerja. Tes urine juga dilakukan berdasarkan permintaan sekolah, lembaga, atau instansi tertentu, dan dananya ditanggung oleh sekolah, lembaga atau instansi yang mengajukan permintaan. Kegiatan mandiri ini merupakan salah satu wujud peran aktif masyarakat untuk mendukung target pemerintah menciptakan lingkungan bebas dari narkoba. Kegiatan ini hanyalah deteksi dini, tetapi jika ditemukan peserta yang positif menggunakan narkoba, akan dibuatkan surat ke bidang rehabilitasi untuk ditindaklanjuti sesuai kadar zat yang disalahgunakannya.

Tes urine yang dilakukan secara mandiri oleh suatu lembaga atau instansi merupakan wujud komitmen untuk menciptakan lingkungan bebas narkoba. Berdasarkan keterangan dari Kabid P2M, sampai dengan penelitian ini berjalan, terdapat tiga instansi yang melakukan tes urine mandiri secara rutin di Sulawesi Selatan, yaitu Kantor Imigrasi, Kantor Pajak Pratama, dan TNI. Sementara di bidang pendidikan, Dinas Pendidikan Sulawesi Selatan memberikan instruksi kepada sekolah atau kampus untuk melakukan tes urine kepada siswa/ mahasiswa baru. Tes urine yang dilaksanakan di lingkungan pendidikan merupakan bentuk perhatian pemerintah terhadap usia pertama kali memakai narkoba yang sudah merambah ke usia SD, bukan hanya usia SMP seperti yang diungkapkan oleh beberapa klien rehabilitasi yang menjadi informan pada penelitian ini.

3.3. Membangun Kemandirian Masyarakat dalam Melawan Narkoba

Bidang P2M di Sulawesi Selatan memiliki tantangan berat dalam melakukan pencegahan penyalahgunaan narkoba, khususnya pada kelompok pelajar dan mahasiswa. Kabid P2M mengungkapkan bahwa lokasi penyalahgunaan narkoba bukan hanya kost-kostan atau tempat tongkrongan, tetapi juga di komunitas seperti Komunitas Mahasiswa Pencinta Alam (Mapala). Pernyataan itu dikuatkan oleh keterangan salah satu klien pasca rehabilitasi di Rumah Damping Celebes bahwa ia pertama kali menggunakan narkoba ketika mengikuti kegiatan Latihan Dasar Kepemimpinan (LDK) dikampusnya.

Penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar disebabkan faktor ketidaktahuan pelajar, guru, maupun orang tua tentang bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba. Menyikapi hal itu, bidang P2M memberikan pengetahuan antinarkoba kepada para pendidik dan orangtua murid pada kegiatan pengambilan raport siswa. Kegiatan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan pendidik dan orangtua terhadap bahaya narkoba, sehingga pendidik dan orangtua diharapkan mengetahui gejala dan dampak penyalahgunaan narkoba, serta dapat melakukan upaya pencegahan narkoba secara mandiri di lingkungan sekitar keluarganya. Upaya lain yang dilakukan BNNP dalam pencegahan narkoba yaitu memberikan himbauan kepada pihak sekolah untuk melakukan razia berkala terhadap barang yang dibawa oleh muridnya. Apabila murid ada yang kedapatan membawa obat-obatan tetapi anak tersebut tidak dalam kondisi sakit, maka kemungkinan melakukan penyalahgunaan obat harus diselidiki lebih dalam.

Tujuan kegiatan P2M yaitu mencegah masyarakat yang belum menggunakan narkoba untuk tidak menggunakannya dan mencegah yang sudah terpapar agar tidak menggunakan lagi. Tujuan yang sangat luas itu menuntut bidang P2M melakukan pendekatan yang tepat, salah satunya pendekatan kekeluargaan (berbasis keluarga) dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan ibu-ibu rumah tangga. Keluarga menjadi salah satu bagian penting pada masyarakat untuk melakukan pencegahan, karena keluarga merupakan agen perubahan sosial pertama dan utama. Pendekatan kekeluargaan dilakukan melalui forum majelis taklim atau arisan. Kegiatan ini untuk menumbuhkan kesadaran dan inisiatif ibu rumah tangga melakukan upaya pencegahan, mulai dari keluarganya dan lingkungan sekitar. Kegiatan seperti ini sangat penting dilakukan karena di Sulawesi Selatan ditemukan beberapa kasus yang melibatkan anak sebagai pengedar. Setelah diselidiki orangtua anak itu ternyata mantan atau masih aktif mengedarkan narkoba.

Implementasi Program P4GN tidak selamanya berjalan lancar, karena terdapat beberapa kendala dan hambatan yang dihadapi. Berdasarkan wawancara dengan beberapa informan, diperoleh beberapa permasalahan sebagai berikut:

- a) Penerapan hukuman mati yang terkesan tidak tegas oleh aparat penegak hukum turut memengaruhi peningkatan peredaran narkoba,

karena tidak ada efek jera yang ditimbulkan dari pemberlakuan hukuman tersebut.

- b) Belum ada sistem pelaporan yang sistematis seperti dalam pelaporan tindak pidana korupsi seperti sistem *whistle blower* mengakibatkan tingkat pelaporan tindak pidana narkoba rendah.
- c) Kurang sinergitas antar lembaga dalam penanganan narkoba. Kondisi tersebut bertentangan dengan amanat Permendagri Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika yang memerintahkan seluruh lembaga/ instansi terkait di kewilayahan untuk memfasilitasi kegiatan P4GN di daerah. Jika amanat tersebut dijalankan, seharusnya setiap SKPD dapat melakukan kegiatan P4GN di lingkungannya beserta penganggarannya secara mandiri.
- d) Jumlah SDM yang tersedia masih jauh dari proporsi SDM yang dirumuskan dalam Daftar Susunan Pegawai, akibatnya beban kerja menjadi berat dan kurang maksimal.
- e) Belum ada rekrutmen mandiri, sehingga dalam pemenuhan SDM harus berkoordinasi dengan Polri atau Pemerintah setempat.
- f) Jumlah BNNK masih sedikit membuat beban kerja BNNP menjadi berat. Seharusnya BNNP Sulawesi Selatan minimal memiliki 10 BNNK untuk membantu menangani masalah narkoba di 24 kota/kabupaten, selain itu belum adanya BNNK di Kota Makassar.
- g) Daerah rawan seperti Kabupaten Sidrap dan Pinrang berada jauh dari Kota Makassar, mengakibatkan keterbatasan pengawasan dan pengungkapan kasus di kedua daerah itu.
- h) Kurang sarana dan prasarana harus menjadi perhatian penting dalam menjalankan fungsi P4GN.
- i) Kurang rasa percaya antara satu pihak dengan pihak lain dan ego sektoral menjadi kendala kurangnya pencapaian program P4GN. Daya saing antara satu instansi dengan instansi lain menyebabkan kurangnya kebersamaan dalam pemberantasan narkoba
- j) Tidak berfungsinya forum bersama yang telah dibentuk seperti Mahkamah Agung, Kementerian Hukum dan HAM, Kejaksaan Agung dan Polri (Mahkumjakpol), menyebabkan penanganan penyalahgunaan narkoba memiliki standar ganda.
- k) Belum ada keseragaman pemahaman personel BNN dan penegak hukum lain menyebabkan penanganan pengguna
- l) Kurangnya pemahaman komponen masyarakat terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba dan peredaran gelap narkoba di lingkungan

sekitarnya. Hal itu turut menambah terhambatnya implementasi P4GN di kalangan masyarakat umum.

Kendala dan hambatan tersebut tidak serta merta menyurutkan langkah BNNP Sulawesi Selatan untuk menanggulangi bahaya narkoba. Beberapa upaya yang dilakukan BNNP Sulawesi Selatan, yaitu memaksimalkan koordinasi dengan *stakeholder* untuk mendapatkan dukungan pelaksanaan P4GN; melakukan kegiatan pemberantasan bersama dengan penegak hukum lainnya seperti Operasi Bersinar; aktif mendatangi instansi, lembaga, sekolah atau kampus untuk meningkatkan inisiatif mereka untuk melaksanakan program P4GN; dan membangun kerja sama dengan BLK untuk melaksanakan pemberian *life skill* dan mengantisipasi minimnya waktu pelaksanaan pemberian *life skill*.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Penanggulangan narkoba merupakan upaya yang harus dilakukan secara holistik mulai dari hulu sampai dengan hilir. Ketika pencegahan bahaya narkoba tidak berhasil maka salah satu akibat yang timbul adalah masalah penyalahgunaan narkoba. Ketika hal tersebut terjadi maka apa yang dilakukan adalah dipenjara.

BNN adalah lembaga yang berbeda dengan penegak hukum lainnya, karena dalam menjalankan fungsinya BNN mengedepankan sisi kemanusiaan bagi pengguna narkoba dan sisi ketegasan bagi para pengedar narkoba. BNN memandang pengguna narkoba sebagai seorang korban atau orang yang sakit, sehingga rehabilitasi merupakan upaya yang dilaksanakan ketika fungsi pencegahan belum berjalan maksimal bukan dimasukkan ke penjara yang justru akan semakin menghancurkan pengguna narkoba.

Rehabilitasi narkoba dilakukan atas dasar pemahaman bahwa pada Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika mengklasifikasikan penyalahgunaan narkoba sebagai sebuah pidana ringan yang dapat divonis penjara di bawah 4 tahun. Apabila penyalahguna narkoba itu terbukti sebagai korban, maka yang bersangkutan wajib menjalani proses rehabilitasi sebagai bagian dari masa hukumannya. Penyalahguna narkoba merupakan orang sakit sehingga diperlukan

pengobatan melalui rehabilitasi medis dan sosial. Hal itu dipandang sebagai solusi yang tepat dibandingkan dengan pemenjaraan.

Penempatan di dalam Lapas tidak diklasifikasikan menggunakan Pasal yang dipidanakan, sehingga terjadi percampuran antara Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) pengedar dengan pengguna. Kondisi ini salah satu fakta yang menunjukkan bahwa pemenjaraan bukanlah solusi yang tepat bagi penyalahguna narkoba, karena di Lapas, pengguna narkoba bukan sembuh tetapi justru lebih mudah mengakses narkoba. Di kalangan pengguna narkoba terdapat salah satu *jargon* yang sering diucapkan *“di dalam cuma butuh waktu 5 menit, di luar bisa sampai lebih dari 5 jam baru dapat narkoba”*. Inilah yang harus menjadi pertimbangan para perumus kebijakan untuk mereformulasi pemidanaan bagi penyalahguna narkoba murni.

Rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba yang dijalankan oleh BNN dilakukan sesuai dengan standar mutu kegiatan yang dibuat oleh Deputi Bidang Rehabilitasi BNN. Rehabilitasi yang dijalankan merupakan rehabilitasi berkelanjutan, mulai dari rehabilitasi medis sampai dengan kegiatan bina lanjut. Penekanan kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNNP adalah kegiatan penguatan lembaga rehabilitasi dan kegiatan pascarehabilitasi. Dalam pelaksanaannya, BNNP menggandeng beberapa lembaga rehabilitasi, baik medis maupun sosial, untuk dijadikan mitra pelaksana rehabilitasi.

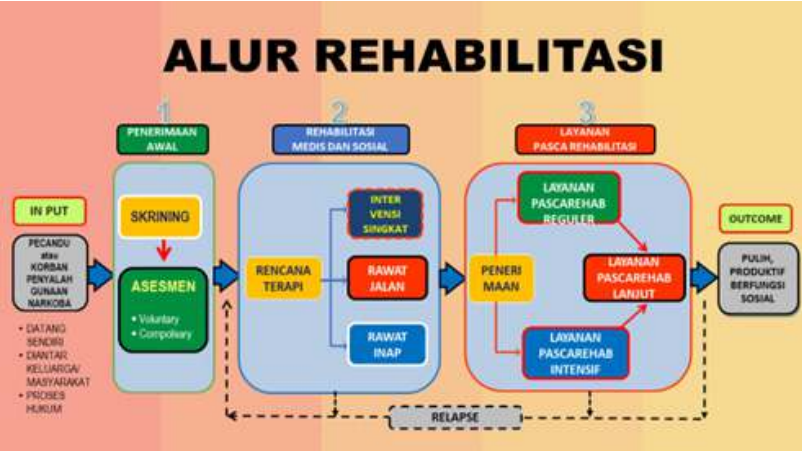
Di awal tulisan ini sudah digambarkan betapa bahayanya penyalahgunaan narkoba, khususnya bagi pengguna itu sendiri dari sisi kesehatan. Direktur Mayang Asa, RSUD Sayang Rakyat Makassar mengungkapkan bahwa ada dua masalah yang menjadi perhatian khusus dalam penanganan penyalahgunaan narkoba. Masalah tersebut yaitu penyembuhan dari sisi kesehatan dan pengembalian rasa percaya diri para mantan pengguna narkoba. Hal ini senada dengan rumusan Deputi Bidang Rehabilitasi BNN bahwa penggunaan narkoba merupakan masalah kompleks dan memberikan dampak fisik, psikis dan sosial. Pada Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika disebutkan bahwa pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba wajib direhabilitasi. Beberapa literatur menyebutkan bahwa adiksi atau kecanduan merupakan kondisi yang bersifat kronis dan kambuhan, sehingga terapi rehabilitasi yang dilakukan harus bersifat integratif dan berkelanjutan (WHO ATLAS, 2010;

UNODC, 2003; Wild and Wolfe, 2009). Proses rehabilitasi yang dilakukan harus bersifat jangka panjang dan dimonitor dalam jangka waktu tertentu (McLellan, 2003).

Rehabilitasi merupakan suatu tantangan besar untuk dilakukan karena bagi klien rehabilitasi pada tahap awal pelaksanaannya merupakan kegiatan yang menyiksa. Gejala awal yang dialami oleh klien rehabilitasi adalah gejala putus obat (wakas) dan mengakibatkan sakit kepala, diare, gemetar, rasa ingin menggunakan narkoba kembali atau efek kesehatan lain. Berdasarkan keterangan beberapa informan diketahui beberapa alasan mereka mengikuti program rehabilitasi, antara lain: keinginan sendiri untuk sembuh, harta benda sudah mulai habis dijual, banyak utang yang timbul, ada keinginan meraih masa depan yang baik dengan melihat keberhasilan orang lain, rekomendasi dari penyidik, dipaksa masuk ke lembaga rehabilitasi oleh orangtua dan trauma melihat teman yang meninggal akibat narkoba.

Kegiatan bidang rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan mencakup kegiatan penguatan lembaga rehabilitasi, rehabilitasi dan pascarehabilitasi. Program rehabilitasi narkoba dilakukan dengan metode rehabilitasi narkoba berkelanjutan, mulai dari penerimaan awal, rehabilitasi, pascarehabilitasi sampai dengan pembinaan lanjut. Adapun alur rehabilitasi berkelanjutan yang dirumuskan oleh BNN dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 13.1. Alur Rehabilitasi Berkelanjutan oleh BNNP Sulawesi Selatan



Sumber: Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan, 2018

Rehabilitasi berkelanjutan adalah serangkaian proses rehabilitasi terpadu yang mencakup rehabilitasi medis, sosial dan pascarehabilitasi yang dilakukan secara kontinu. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan terapi secara terpadu untuk membebaskan pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika dari ketergantungan narkotika. Sedangkan, rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Pasca rehabilitasi merupakan tahapan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada penyalahguna narkotika setelah selesai menjalani rehabilitasi dan merupakan bagian terintegrasi dalam rangkaian rehabilitasi. Pembinaan lanjut yang selanjutnya disebut layanan pasca rehabilitasi lanjut adalah layanan yang diberikan kepada klien agar mampu mempertahankan kepulihannya, mampu hidup mandiri dan produktif serta kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat serta berfungsi sosial. Layanan rawat lanjut berguna untuk mengukur proses pemulihan klien dan keberhasilan program rehabilitasi berkelanjutan. Tujuan dari rehabilitasi yang dilakukan adalah mengurangi permintaan atau keinginan mantan pecandu untuk mengulangi menggunakan narkoba kembali.

BNNP Sulawesi Selatan melakukan kegiatan rehabilitasi melalui dua kegiatan besar yaitu penguatan lembaga rehabilitasi dan kegiatan pascarehabilitasi. Berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Kasie Penguatan Lembaga Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan, penguatan lembaga rehabilitasi terdiri dari penguatan kemampuan lembaga rehabilitasi milik pemerintah maupun milik komponen masyarakat dan penguatan Sumber Daya Manusia (SDM). Di Sulawesi Selatan, beberapa Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat (LRKM) pernah mendapatkan penguatan dan sebagian besar telah menjadi mitra rujukan BNNP dalam rehabilitasi.

Penguatan lembaga rehabilitasi dilakukan dengan dukungan pembiayaan melalui klaim biaya rehabilitasi dan pelatihan konselor rehabilitasi. LRKM yang dipilih menjadi mitra rujukan BNNP adalah yang memenuhi persyaratan berikut ini: Profil lembaga, mencakup: visi-misi, tujuan, struktur organisasi, program/model layanan, kegiatan, kapasitas

layanan rawat inap dan/atau rawat jalan, SDM, sarana prasarana, dokumentasi data klien dalam 1 tahun terakhir; pola tarif di LRKM; salinan legalitas lembaga; salinan NPWP atas nama lembaga; salinan rekening bank atas nama lembaga; dan biodata Petugas Lembaga.

Tabel 13.5. Daftar LRKM Mitra BNNP Sulawesi Selatan

No	NAMA LEMBAGA	STATUS	JENIS RAWATAN
1.	Yayasan Doulos	Non IPWL	Rawat Jalan Sosial
2.	Lembaga Anak Indonesia Cerdas (LPAIC) (khusus anak)	IPWL	Rawat Inap Sosial
3.	Lembaga Religius Spirit Insan (LERSI)	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
4.	Lembaga Peduli Masyarakat Siammasei (khusus wanita)	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
5.	Yayasan Mitra Husada	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
6.	Klinik Transit Maros	Non IPWL	Rawat Inap Medis
7.	Lembaga Daar Ulil Albaab (LDUA)	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
8.	Yayasan Mitra Transit Abadi	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
9.	Yayasan Tanggap Cegah Mirasantika	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
10.	Persaudaraan Korban Napza Makassar (PKNM) (on proses)	Non IPWL	Rawat Inap Sosial
11.	Yayasan Gaya Celebes (YGC) (on proses)	Non IPWL	Rawat Jalan Sosial
12.	Rumah Sakit Wisata Universitas Indonesia Timur (UIT) (on proses)	Non IPWL	Medis
13.	Yayasan Abdullah Al Khaeriah (on proses)	Non IPWL	Rawat Inap Sosial

Sumber: Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan, 2018

Di Sulawesi Selatan terdapat dua lembaga rehabilitasi milik pemerintah Loka Balai Rehabilitasi Badokka Milik BNN dan RSUD yang memiliki unit khusus penanganan narkoba yang dibentuk sesuai amanat Menteri Kesehatan. Unit tersebut adalah Mayang Asa di RSUD Sayang Rakyat. Pendirian unit di RSUD ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa penyalahgunaan narkoba berbeda dengan masalah kesehatan lainnya sehingga membutuhkan penanganan khusus dan tempat khusus mulai dari sarana, prasarana dan tenaga medis atau psikolog. Rehabilitasi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba merupakan bagian dari program G 1000 G atau gerakan penyelamatan sejuta jiwa dari bahaya narkoba yang dilakukan oleh Gubernur Sulawesi Selatan.

4.1. Metode Rehabilitasi di Sulawesi Selatan

Penyalahgunaan narkoba menimbulkan efek berbeda antara satu pengguna dengan pengguna lain, sehingga kebutuhan akan terapi atau pengobatannya juga berbeda-beda. Sebelum memasukkan seorang pecandu ke dalam lembaga rehabilitasi dilakukan asesmen untuk mengetahui kondisi kesehatan dan psikologis pecandu serta derajat keparahan tingkat penyalahgunaan narkoba yang dialami oleh pecandu. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan dan FGD dengan para klien rehabilitasi, beberapa metode rehabilitasi yang dilakukan di Sulawesi Selatan yaitu:

- a) **Detoksifikasi** atau lintasan metabolisme yang mengurangi kadar racun didalam tubuh, dengan penyerapan, distribusi, biotransformasi dan ekskresi molekul toksin (BNN, 2017). Layanan detoksifikasi merupakan proses membantu klien mengatasi gejala putus zat yang menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikis pada klien. Detoksifikasi berdasarkan keterangan Direktur dan dokter di RSUD Sayang Rakyat, dilakukan dengan metode khusus oleh para tenaga medis sebagai langkah awal terapi penyalahgunaan narkoba. Detoksifikasi ini Sulawesi Selatan dilakukan oleh Loka Balai Rehabilitasi Baddoka milik BNN, RSUD Sayang Rakyat, dan beberapa LRKM yang sudah mendapatkan penguatan dari BNNP Sulawesi Selatan.
- b) **Terapi Simptomatik**, yaitu jenis terapi yang dilakukan oleh Klinik Adi Pradana BNNP Sulawesi Selatan dengan metode rawat jalan. Terapi dilakukan berdasarkan hasil diagnosa tingkat kecanduan klien. Kegiatan yang dijalankan adalah konseling adiksi/konseling individu, wawancara motivasional, pencegahan kekambuhan, dan rujukan pelayanan spesialis jika diperlukan. Seluruh pelaksanaan dari tahapan terapi itu disesuaikan dengan standar mutu kegiatan, baik dari segi waktu maupun SDM yang menjalankannya. Alur rawat jalan di Klinik Pratama BNNP dapat dilihat pada gambar 13.2.
- c) **Terapi Komunitas (*Theurapetic Community*/TC)**, yaitu suatu pendekatan perubahan perilaku yang memberlakukan sistem penghargaan dan hukuman untuk menciptakan perilaku baru (BNN, 2017). Metode ini banyak digunakan oleh lembaga rehabilitasi, termasuk Loka Balai Rehabilitasi Badokka milik BNN dan dilaksanakan juga di dalam Lapas Khusus Narkotika (Lapastika) Kelas Ila Sungguminasa. Berdasarkan pengakuan salah satu mantan pecandu

yang pernah direhabilitasi di Loka Balai Rehabilitasi Badokka, TC merupakan kegiatan tingkat kedisiplinannya satu tingkat lebih tinggi dibandingkan dengan penegakan disiplin pada umumnya.

Gambar 13.2.Alur Rawat Jalan di Klinik Pratama BNNP Sulawesi Selatan

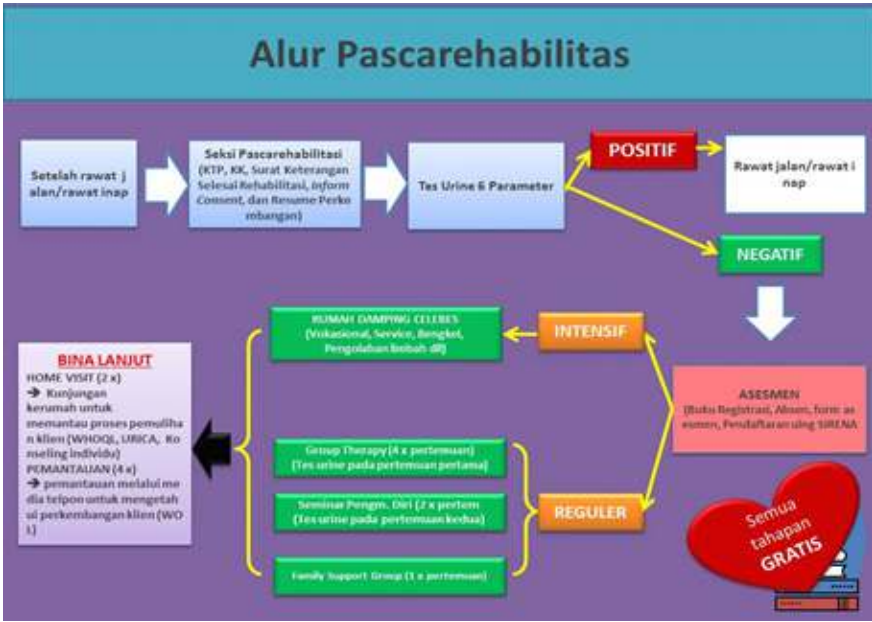


Sumber: Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan, 2018

- d) Terapi Komunitas berbasis agama, dilakukan oleh salah satu LRKM mitra BNNP, yaitu LDUA. Pendekatannya yaitu pendekatan agama, namun pelaksanaan TCnya tidak berbeda jauh dengan TC umum. Perbedaannya hanya pada pemberian hukuman dalam bentukmengaji dan peningkatan ibadah. Salah satu mantan pecandu yang diwawancarai mengaku bahwa pendekatan ini efektif untuk memperbaiki akhlak kliennya.
- e) Pasca rehabilitasi, yaitu layanan pembinaan lanjut kepada pecandu yang telah selesai menjalani proses rehabilitasi. Tujuannya yaitu menyiapkan para klien agar dapat hidup normal dan berfungsi secara sosial dan ekonomi serta dapat produktif kembali di masyarakat. Pelaksanaannya dengan dua metode yaitu intensif dan reguler. Alur pascarehabilitasi yang dijalankan dapat dilihat pada gambar 10.3.

Kegiatan pasca rehabilitasi intensif di Sulawesi Selatan dijalankan di Rumah Damping Celebes yang didanai oleh BNNP. Klien rumah damping adalah mereka yang telah menjalani tahapan rehabilitasi di beberapa lembaga rehabilitasi milik BNN, milik instansi pemerintah, dan LRKM mitra BNNP, namun belum mendapatkan dukungan sosial. Mereka berasal dari lingkungan rawan narkoba, dan belum memiliki pekerjaan tetap. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Damping Celebes sampai dengan Bulan September 2018 terdapat 35 orang klien yang berasal dari Loka Balai Rehabilitasi Badokka, RSUD Sayang Rakyat, Klinik Transit Maros, LDUA, dan Yayasan Mitra Husada. Sedangkan, tahun 2017 terdapat 68 klien pascarehabilitasi.

Gambar 13.3. Alur Pasca rehabilitasi oleh BNNP Sulawesi Selatan



Sumber: Bidang Rehabilitasi BNNP Sulawesi Selatan, 2018

- Kegiatan pasca rehabilitasi di Rumah Damping antara lain:
- Pencegahan kekambuhan** melalui kegiatan konseling individual dan seminar adiksi di malam hari.
 - Pengembangan diri**, dilakukan untuk mengembalikan potensi diri klien melalui pembuatan rencana hidup, penentuan target prestasi, pengembangan kegemaran, dan program pelatihan vokasional

berupa pembuatan sketsa wajah, sablon, servis HP dan AC.

- c) **Konseling**, dengan maksud agar klien dapat memahami dirinya.
- d) **Psikososial**, kegiatan ini dilakukan untuk kembali berinteraksi dengan masyarakat.

Kegiatan pasca rehabilitasi di Rumah Damping Celebes terjadwal secara rutin, mulai dari sholat subuh, *function*, sarapan pagi, mandi, *sharing circle*, kegiatan positif, sholat dzuhur, makan siang, vokasional, sholat ashar, *function*, olahraga, mandi sore, sholat maghrib, makan malam, sholat isya dan seminar atau kegiatan keagamaan. Selain itu juga dilakukan kegiatan ekonomi, yaitu warung kopi keliling dengan tujuan agar para klien dapat berinteraksi dengan penduduk setempat sehingga klien mendapatkan kepercayaan kembali. Kegiatan pasca rehabilitasi reguler dilakukan di ruang aula BNNP. Kegiatan ini diikuti oleh klien yang telah menyelesaikan program rehabilitasi dan mendapatkan rekomendasi dari lembaga rehabilitasi. Tujuan kegiatan ini adalah memberi wadah komunikasi, pendampingan, dan pengembangan keterampilan bagi mantan pecandu.

Pembahasan mengenai efektivitas tentunya tidak dapat terlepas dari angka keberhasilan suatu program. Terkait dengan efektivitas rehabilitasi narkoba di Sulawesi Selatan, hasil penelitian Puslitdatin BNN bekerjasama dengan Puslitkes UI menyebutkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di provinsi ini mengalami penurunan dari 2.25% pada tahun 2014 menjadi 1.95% pada tahun 2017.

Menurut BNNP Sulawesi Selatan, pada Tahun 2017 sebanyak 20 orang klien berhasil mendapatkan layanan rehabilitasi rawat jalan, 2 LRKM mendapat dukungan penguatan, dan 68 klien pasca rehabilitasi (BNNP Sulawesi Selatan, 2017). Pencapaian BNNP Sulawesi Selatan di bidang rehabilitasi masih kurang karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai alur dan proses rehabilitasi, kurangnya dukungan keluarga karena penyalahgunaan narkoba dipandang sebagai aib, dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk pulih dari ketergantungan narkoba.

Efektif atau tidaknya suatu program rehabilitasi dapat dilihat dari kepatuhan peserta rehabilitasi mengikuti aturan program dan perubahan perilaku setelah mengikuti kegiatan tersebut. Perubahan

perilaku beberapa informan setelah mengikuti rehabilitasi, antara lain: meningkatnya kesadaran diri untuk sembuh dan lepas dari bahaya narkoba, timbul kesadaran untuk kembali menjalankan kegiatan positif seperti kuliah dan bekerja, kembalinya rasa percaya diri, lebih logis dalam menjalani kehidupan seperti menggunakan uang untuk keperluan yang penting saja, lebih dekat dengan agama, memiliki rasa empati dengan orang lain dan membaiknya hubungan dan komunikasi dengan orang tua dan keluarga.

Rehabilitasi merupakan upaya agar para pengguna narkoba dapat kembali produktif dan mendapat kepercayaan di masyarakat. Menurut pengakuan pecandu, program rehabilitasi yang dijalankan sudah cukup baik dan hanya membutuhkan beberapa penyesuaian dalam pelaksanaannya. Rehabilitasi seharusnya dapat dilakukan mengalir seperti tahapan berikut ini. *Tahap pertama*, tahap detoksifikasi sebagai tahap penentu untuk menghilangkan efek kecanduan, sebaiknya dilakukan dengan waktu yang disesuaikan dengan derajat keparahan adiksinya sehingga tidak diberlakukan secara merata seperti yang berlaku saat ini yang berlangsung hanya satu bulan. *Tahap kedua*, pecandu dikirim ke Balai Rehabilitasi lanjutan seperti Balai Rehabilitasi Badokka untuk mengikuti program rehabilitasi seperti TC selama 3 bulan. Tujuannya untuk membentuk perilakunya dengan memperbaiki tingkah laku yang salah dan penegakan disiplin. *Tahap terakhir*, klien dimasukkan ke lembaga rehabilitasi sosial atau berbasis agama seperti yang dilakukan di LDUA untuk memperbaiki akhlak sebaiknya dilakukan selama 3 bulan.

BNNP Sulawesi Selatan telah berupaya maksimal dalam bidang rehabilitasi. Namun selama pelaksanaan program rehabilitasi, informan menilai terdapat beberapa kekurangan dan kendala di dalam pelaksanaannya, antara lain:

- a) Tidak adanya kegiatan penjangkauan dan Operasi Bersih Narkoba, sehingga jumlah peserta rehabilitasi menurun dari tahun sebelumnya. Menurut keterangan Direktur Mayang Asa RSUD Sayang Rakyat, penyalahgunaan narkoba masih dipandang sebagai aib oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Pandangan ini mengakibatkan kurangnya keinginan masyarakat untuk mengakses fasilitas kesehatan dan lebih cenderung menutupi penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh dirinya sendiri ataupun anggota keluarga.

- b) Anggaran yang dialokasikan untuk rehabilitasi kurang, mengakibatkan waktu rehabilitasi tidak maksimal sehingga beberapa tahapan rehabilitasi, khususnya rehabilitasi medis, yang sebelumnya dilakukan selama 3 bulan menjadi 1 bulan saja. Jika waktu rehabilitasi dilakukan selama 3 bulan maka tahapan rehabilitasi medis yang dilakukan akan lebih lengkap, dimulai dari detoksifikasi, *maintenance* dilakukan dengan berobat atau perawatan kesehatan agar pengguna sehat dan cek setelah dua tahapan sebelumnya.
- c) Jika mengikuti standar yang dikeluarkan di dunia internasional, rehabilitasi secara efektif dilakukan selama 2 tahun, sedangkan di Indonesia dari tahap awal sampai dengan pasca rehabilitasi hanya dilakukan selama 1 tahun.

Untuk meningkatkan efektivitas program rehabilitasi di Sulawesi Selatan, dilakukan dua upaya inovatif yang dilakukan oleh BNNP dan RSUD Sayang Rakyat guna meningkatkan keinginan masyarakat untuk melaporkan diri. BNNP melakukan satu kegiatan baru bernama 'Pojok Konseling Adiksi', yaitu satu lokasi yang dibuat untuk melakukan konsultasi terkait masalah kecanduan yang dialaminya atau keluarganya. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mengurangi rasa takut masyarakat bahwa BNN adalah lembaga yang hanya memberantas saja bukan merehabilitasi. Kemudian, RSUD Sayang Rakyat memiliki program inovatif "*Go Grab*" atau Gerakan Anti Bubuk, yaitu gerakan untuk layanan umum melalui *website*, mulai info layanan rumah sakit sampai pendaftaran online tanpa antri.

4.2. *Theurapeutic Community* sebagai Bentuk Pembinaan Lapastika Sungguminasa

Lapastika Kelas IIa Sungguminasa merupakan lembaga pemasyarakatan khusus bagi tindak pidana narkoba di Sulawesi Selatan. Mulai beroperasi tahun 2007 dengan kapasitas sebanyak 368 orang WBP. Pada saat penelitian dilakukan, Lapas ini mengalami *over capacity* karena dihuni oleh 900 WBP. Kondisi ini turut mencerminkan tingginya tingkat penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Kota Makassar dan sekitarnya.

Sebagaimana disebutkan dalam Pada Pasal 1 UU No. 12 Tahun 1995 tentang Lembaga Pemasyarakatan, yaitu bahwa fungsi Lapas adalah melakukan pembinaan terhadap narapidana dan anak didik

pemasyarakatan, maka Lapastika Sungguminasa melaksanakan pembinaan narapidana/anak didik narkoba; memberikan bimbingan, terapi dan rehabilitasi narapidana/anak didik kasus narkoba; melakukan bimbingan sosial/kerohanian; dan melakukan pemeliharaan keamanan tata tertib dan urusan tata usaha dan rumah tangga (Chareul R, 2014). Pembinaan di dalam Lapastika tidak berbeda jauh dengan Lapas pada umumnya, yang membedakannya yaitu adanya pertimbangan unsur pemulihan khususnya pada narapidana yang memiliki status ganda sebagai penyalahguna narkoba.

Hampir semua WBP yang berada di dalam Lapastika mengaku ingin berubah dan tidak mengulangi tindak pidana yang sama setelah keluar dari Lapas. Masa hukuman WBP di Lapastika Sungguminasa mulai dari 3 tahun sampai dengan seumur hidup, rata-rata WBP divonis sebagai pengedar narkoba, walaupun ditemukan juga seorang WBP yang tidak memiliki barang bukti tetapi dijatuhi masa hukuman 5 tahun karena diindikasikan sebagai anggota jaringan narkoba di Sulawesi Selatan. Di dalam Lapastika Sungguminasa tidak ada perbedaan penempatan blok atau sel bagi seluruh WBP; pembedaannya hanya ketika masa pengenalan lingkungan (*mapenaling*) saja.

Salah satu petugas Lapastika Sungguminasa menjelaskan bahwa program pembinaan di dalam Lapastika secara umum mencakup empat tahap: mulai dari masa pengenalan lingkungan (*mapenaling*), setelah 1/3 masa hukuman, setelah ½ masa hukuman dan tahap terakhir setelah menjalani 2/3 masa hukuman. Pada tahap *mapenaling*, WBP diberikan arahan tentang hak dan kewajiban WBP, aturan, tata tertib dan informasi tentang kegiatan TC. Pada tahap kedua diberikan pembinaan kepribadian dan kemandirian. Pada tahap kedua ini WBP mulai masuk pada kegiatan TC yang merupakan bentuk pembinaan khusus yang dilakukan di dalam Lapastika. Tahap ketiga dilakukan penumbuhan kepercayaan pada WBP yang telah selesai menjalani ½ masa hukumannya dengan melibatkannya pada kegiatan korvey baik di binadik, KPLP, portir, masjid, gereja atau tempat lain sesuai dengan pembagian kerja yang telah dibuat petugas Lapas.

Tahap terakhir dilaksanakan setelah WBP menjalani 2/3 masa hukuman dengan memberikan pelatihan kerja yang aplikatif untuk mempersiapkan WBP setelah keluar dari Lapas. Keterampilan yang ada di

Lapastika Sungguminasa yaitu pembuatan sapu lidi, perbengkelan dan las, serta peternakan ikan lele. Pembinaan secara umum yang dapat diikuti oleh seluruh WBP tanpa terikat tahapan adalah pembinaan moral, pembinaan agama, dan olah raga. Namun karena keterbatasan sarana dan fasilitas, maka WBP hanya diperbolehkan memilih salah satu saja. Dari diskusi yang dilakukan dengan WBP di Lapastika, pembinaan yang dilakukan oleh pihak Lapastika sudah efektif dan cukup menumbuhkan kesadaran mereka untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama dan menumbuhkan keinginan untuk dapat hidup normal kembali di masyarakat.

Terkait dengan pembinaan khusus bagi WBP tindak pidana narkoba maka dilakukan rehabilitasi di dalam Lapas. Perbedaan rehabilitasi di dalam Lapas dengan di luar Lapas adalah status hukum pengguna narkoba. Peserta rehabilitasi yang dilakukan di Lembaga rehabilitasi adalah pengguna yang belum terjerat hukum atau sesuai dengan putusan hakim dikategorikan sebagai pecandu murni sehingga direhabilitasi di Lembaga rehabilitasi yang dirujuk oleh pemerintah atau swasta, sedangkan peserta rehabilitasi di dalam Lapas adalah WBP yang memiliki status sebagai pecandu atau status ganda selain sebagai pengedar juga sebagai pecandu.

Pada tahun 2015, Lapastika Sungguminasa bekerjasama dengan BNNP Sulawesi Selatan melaksanakan kegiatan rehabilitasi bagi WBP yang termasuk dalam kategori pecandu. Kegiatan ini diawali dengan pelibatan petugas Lapas pada Kegiatan ToT rehabilitasi dan perbantuan pengiriman konselor adiksi ke dalam Lapas. Selain itu, BNNP Sulawesi Selatan juga memberikan bantuan dana makanan dan kudapan sebesar Rp. 25.000/orang/hari dan biaya untuk kegiatan konsultasi serta seminar. Tahun 2016, dukungan anggaran mulai dikurangi menjadi Rp. 12.500/orang/hari serta peniadaan anggaran konsultasi dan seminar.

Tahapan awal yang dilakukan oleh pihak Lapastika yaitu asesmen terhadap WBP untuk mengetahui kebutuhan rehabilitasi pada WBP. Asesmen dilakukan secara informal oleh petugas Lapastika dengan cara mengobrol santai di mushola atau tempat lainnya di Lapas. Hasil asesmen menunjukkan bahwa kebutuhan rehabilitasi WBP cukup besar. Kondisi ini disebabkan pembinaan masih minim; hanya kegiatan keagamaan dan olah raga. WBP yang diutamakan mengikuti kegiatan rehabilitasi adalah

WBP dengan kategori pecandu narkoba. Selain itu, peserta rehabilitasi juga diprioritaskan pada mereka yang telah menjalani 2/3 masa hukuman sehingga tidak lama setelah selesai program rehabilitasi mereka akan bebas. Berikut ini merupakan data peserta rehabilitasi di Lapastika Sungguminasa Tahun 2015 - November 2018.

Tabel 13.6 Jumlah Peserta Rehabilitasi di Lapastika Sungguminasa, Sulawesi Selatan

Tahun	Tahap		Jumlah	Keterangan
	1	2		
2015	55 orang	60 orang	115 orang	Bersama BNNP Sulawesi Selatan
2016	60 orang	80 orang	140 orang	
2017	180 orang		180 orang	Mandiri
2018	215 orang		215 orang	

Sumber: Lapastika Kelas IIa Sungguminasa, 2018

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa jumlah WBP yang mengikuti program rehabilitasi dari tahun ke tahun semakin meningkat. Peningkatan tersebut seiring dengan peningkatan kesadaran WBP untuk pulih dari ketergantungan narkoba dan adanya keinginan untuk hidup lebih baik di masa yang akan datang. Namun, dari data di atas diketahui bahwa kerjasama yang dilakukan dengan BNNP Sulawesi Selatan hanya berlangsung 2 tahun dan pada awal 2017 kerjasama dihentikan.

Penghentian dukungan ini tidak menyurutkan semangat untuk melaksanakan rehabilitasi di dalam Lapastika Sungguminasa. Mulai Tahun 2017 Lapastika Sungguminasa melakukan rehabilitasi secara mandiri dengan menggunakan pendekatan sosial tanpa asesmen. Program rehabilitasi dalam bentuk TC di Lapastika masih diperlukan sebagai penyeimbang antara ‘sisi kiri’ dan ‘sisi kanan’. Sisi kiri yaitu masih maraknya kasus peredaran narkoba di Lapastika sedang sisi kanan adalah rehabilitasi sebagai benteng bagi WBP agar tidak *relapse*. Oleh karena itu, pihak Lapastika mengambil kebijakan untuk melanjutkan program rehabilitasi mandiri dengan anggaran sendiri.

Peningkatan jumlah peserta rehabilitasi sejak tahun 2017 juga disebabkan rehabilitasi dilaksanakan secara mandiri oleh pihak Lapastika

tanpa campur tangan BNPP, sehingga pesertanya juga terbuka bagi siapa saja, baik pecandu maupun pengedar. Asesmen dan sisa masa hukuman juga tidak diperhitungkan sebagai prasyarat mengikuti kegiatan rehabilitasi ini. Meskipun demikian, tetap tidak semua WBP berminat untuk mengikuti rehabilitasi. Data jumlah peserta TC tidak mencapai 25% dari jumlah WBP yang mencapai 900 WBP.

Rehabilitasi narkoba sebagai suatu bentuk pembinaan dijalankan di Lapastika dengan metode TC. Konsep dasar pelaksanaan TC adalah menyatukan klien dalam satu forum “keluarga” atau “kelompok” yang memiliki masalah dan tujuan yang sama. Tujuan dari TC adalah menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri. Dalam pelaksanaannya, diterapkan sistem pemberian penghargaan dan hukuman untuk mengubah perilaku. Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peserta berdasarkan wawancara dan observasi di Lapastika, antara lain:

- a) ***Morning meeting***, bertujuan untuk berbagi (*sharing*) kegiatan yang dilakukan pada hari sebelumnya sampai pagi hari tersebut. Biasanya dilakukan setelah kegiatan olah raga pagi. Kegiatan ini dilakukan di Lapangan Lapas. WBP dalam satu kelompok duduk melingkar difasilitasi oleh seorang fasilitator. Salah satu peserta menceritakan kegiatan yang telah dilakukan atau mengemukakan penilaian terhadap teman sekelompok dan mengungkapkan kesalahan yang dilakukannya. Teman yang dinyatakan bersalah dapat mengemukakan pembelaan sebelum terbukti dan mendapatkan hukuman. Jika terbukti melakukan kesalahan, kesalahan itu akan dicatat dalam kartu “*paper confrontation*” dan harus menjalani hukuman berupa “*mirroring*” atau berdiri menghadap tembok atau tiang selama waktu yang ditentukan dengan menggunakan papan bertuliskan “*x-com*” atau *x-communicate*, artinya bahwa yang bersangkutan dilarang berbicara selama menjalani masa hukuman. Seluruh peserta memiliki kesempatan sama untuk mengemukakan pendapat sehingga mendorong WBP berani tampil dan bicara di depan umum. Penekanan kegiatan ini merupakan upaya untuk menegakkan disiplin pada WBP, seperti masuk masjid harus mengucapkan salam, menggunakan barang teman harus izin terlebih dahulu.
- b) ***Konseling kelompok dan individu***; dalam kegiatan ini WBP dapat saling membuka diri untuk mengemukakan masalah terkait ketergantungan narkoba. Di dalam kelompok membicarakan masalah dan membantu

memberi motivasi dan menemunkan solusinya. Konseling ini ditujukan untuk WBP yang membutuhkan ruang khusus terkait dengan masalah pribadinya yang berhubungan dengan ketergantungan narkoba.

- c) **Terapi keluarga**, dalam TC di Lapas sasaran kegiatan bukan hanya WBP tetapi juga keluarga WBP dengan cara memberikan pengetahuan bagaimana memperlakukan anggota keluarga apabila keluar dari Lapas. Menurut narasumber, kecilnya partisipasi anggota keluarga dalam kegiatan terapi keluarga disebabkan tidak semua penghuni Lapas dikunjungi oleh keluarga mereka. Dalam keluarga biasanya penghuni Lapas tidak sendirian menyalahgunakan narkoba, tapi ada anggota keluarga lain yang juga ikut terlibat, seperti saudara, bahkan orang tua. Keluarga penghuni Lapas yang terlibat narkoba jarang datang ke Lapas untuk membesuk karena merasa takut.
- d) **Kegiatan Tadarus**, dilakukan pada malam hari dan pada hari tertentu. Kegiatan ini juga diisi dengan zikir dan kegiatan ibadah lainnya. Kegiatan ini bertujuan untuk mendekat WBP pada Tuhan dan menjauhkan diri dari keberulangan untuk menyalahgunakan narkoba.
- e) **Seminar**, berupa pemberian materi pada WBP dengan mengundang narasumber dari luar Lapas. Pemberian materi berbeda setiap bulannya, mulai dari bahaya obat-obatan, cara penanganan sakau, sampai dengan penyiapan diri WBP ketika bebas masa hukuman, menghadapi keluarga, menyikapi stigma dari masyarakat, dan cara menghindari godaan untuk kembali mengkonsumsi narkoba yang berasal dari teman dan lingkungan sekitar.

Tidak berbeda dengan rehabilitasi yang dijalankan di lembaga rehabilitasi, WBP yang telah mengikuti TC di dalam Lapas menunjukkan perilaku yang lebih baik. Tidak ada lagi pikiran untuk mencoba narkoba; mereka hanya sholat, makan, dan berat badan naik. Hal ini berbeda dengan kondisi awal ketika mereka baru masuk ke dalam Lapas yang kehilangan semuanya; tidak beretika, pemahaman dan nilai agama kurang, dan perilaku kekerasan sudah biasa dilakukan.

Program rehabilitasi mandiri dilakukan dalam satu tahun. Setelah selesai rehabilitasi sebagian besar mereka masih berada di Lapas. Salah satu strategi untuk mencegah mereka kembali tergoda memakai narkoba yaitu dengan melibatkan mereka dalam program rehabilitasi. Sebanyak 50 persen WBP yang selesai mengikuti program, membantu

petugas melaksanakan program rehabilitasi. Kepala rehabilitasi hanya mengarahkan dan memberi briefing satu sampai dua kali dalam seminggu, untuk menjelaskan kepada yang lain bahwa mereka membantu melaksanakan kegiatan program. Hal itu karena peserta rehabilitasi yang dihadapi adalah teman sesama WBP di Lapas.

Strategi tersebut ternyata lebih efektif dan WBP lebih terbuka karena difasilitasi oleh teman sendiri. Untuk meningkatkan rasa percaya diri, WBP yang telah selesai menjalankan TC diberi kepercayaan untuk melakukan pekerjaan di area depan, seperti menjaga pintu, membersihkan ruang perkantoran, dan memelihara ikan lele. Untuk meningkatkan efektivitas rehabilitasi di Lapas sebaiknya dilakukan pemisahan WBP pengguna dengan pengedar sehingga rantai peredaran narkoba di dalam lapas putus, dan kegiatan TC yang dilakukan di dalam Lapas tidak sia-sia.

Keterbatasan pelaksanaan rehabilitasi secara mandiri di dalam Lapas diantisipasi juga dengan cara menerima pihak lain seperti mahasiswa atau pelajar melakukan studi atau praktik kerja lapangan dengan melibatkan WBP. Kegiatan yang dilakukan seperti konseling dilakukan oleh mahasiswa psikologi atau pemberian keterampilan pembuatan sapu, perbengkelan dan las oleh Balai Latihan Kerja (BLK). Strategi ini dilakukan untuk mengantisipasi terhentinya dukungan BNNP Sulawesi Selatan.

Salah satu alasan penghentian dukungan rehabilitasi oleh BNNP karena peredaran narkoba di dalam Lapas masih tinggi meskipun telah dilakukan rehabilitasi. Pihak Lapas sendiri tidak menyangkal adanya peredaran narkoba di Lapas, terbukti dengan adanya penangkapan jaringan peredaran narkoba di Lapas. Adanya peredaran narkoba di Lapas merupakan godaan bagi WBP memakai narkoba kembali. Namun menurut narasumber, program rehabilitasi cukup mampu membendung godaan tersebut bagi pesertanya. Peredaran narkoba di Lapas tidak lepas dari lemahnya pengawasan dan adanya keterlibatan oknum petugas Lapas.

Upaya yang dilakukan Kepala Lapastika Sungguminasa yaitu melakukan rotasi terhadap petugas yang dicurigai terlibat dalam peredaran narkoba dan membentuk *intelligent agent* dengan memanfaatkan petugas atau WBP yang berdasarkan analisis Kepala Lapas berpotensi mengerjakan tugas pengawasan secara rahasia. Bagi WBP yang

mengikuti kegiatan TC, permasalahan justru ada di luar Lapas setelah mereka bebas. Tuntutan ekonomi dari keluarga, sementara mantan WBP sulit mengakses pekerjaan yang resmi karena stigma negatif masyarakat terhadap mereka. Kondisi ini yang mengakibatkan mereka kembali dalam jeratan peredaran narkoba.

Secara umum program rehabilitasi maupun program pembinaan bagi pecandu narkoba baik di luar maupun di dalam Lapas sudah cukup memadai dan efektif untuk membekali mereka untuk hidup normal di dalam masyarakat. Tetapi besarnya godaan ketersediaan narkoba dan interaksi dengan teman lama yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba harus menjadi perhatian khusus bagi keluarga dan lingkungan sekitar mantan pecandu, karena tidak menutup kemungkinan mereka kembali menggunakan narkoba. Untuk itu, diperlukan upaya lain untuk mengatasi penyalahgunaan narkoba dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat tanpa terkecuali seperti yang telah diuraikan pada akhir bagian 3.

Hal terpenting yang perlu dilakukan dalam penanganan penyalahgunaan narkoba yaitu penyamaan persepsi antar penegak hukum bahwa penyalahguna adalah korban dan orang yang sakit sehingga memerlukan pengobatan dalam bentuk rehabilitasi. serta menjauhkan mereka dari segala stigma negatif. Tujuannya agar rehabilitasi dapat mengembalikan mereka untuk produktif di dalam masyarakat. Upaya yang dapat dilakukan oleh BNNP yaitu dengan menggandeng *stakeholder* untuk menyediakan lapangan pekerjaan bagi para mantan pecandu dan mantan WBP tindak pidana narkoba.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Peredaran dan penyalahgunaan narkoba merupakan ancaman laten dalam kehidupan negara Indonesia. Dampak merusaknya tidak hanya pada sistem ekonomi ataupun kesehatan tubuh, tetapi juga dapat merusak segala sistem sosial, ketahanan keamanan, budaya dan politik bangsa ini. Sejarah Indonesia telah mencatat, bahwa candu merupakan sejarah kelam masyarakat Indonesia. Saat itu, candu telah merasuki kota-kota besar seperti Jakarta, Semarang, Bandung, Surabaya dan Makassar, yang bukan hanya dikonsumsi oleh pedagang Cina yang kaya, tetapi juga oleh tentara, pedagang kecil di pasar, dan para preman di jalanan.

Sifat merusaknya tidak hanya pada pemakai dan pengedarnya, tetapi juga bagi masyarakat sekitar yang tidak pernah memakai candu. Saat itu telah terjadi peningkatan yang cukup signifikan dari bentuk kejahatan perampokan, begal, maling dan pemerkosaan. Bentuk-bentuk kejahatan ini menjadi dampak sampingan (*collateral damage*) dari perilaku mengkonsumsi candu di masa lalu. Belum lagi ditambah dengan kemiskinan dan rusaknya tatanan sosial yang ada. Candu adalah nama lain atau salah satu jenis dari narkoba dalam konteks ini. Sifat merusaknya pun sama, yaitu merusak akal, tubuh, mengubah sifat, menurunkan kesejahteraan, dan meningkatkan kejahatan dalam berbagai bentuknya.

Kota Makassar, sebagai sebuah kota yang disebut-sebut memiliki tingkat kerawanan tinggi peredaran dan penyalahgunaan narkoba juga tidak luput dari aktivitas peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Dalam soal peredaran narkoba, wilayah Sulawesi Selatan telah menghadirkan munculnya jaringan Makassar, Sidrap, Bone, dan Pinrang, yang semuanya terhubung dengan “para kuda” yang berada di wilayah Maccini, Kerungkerung, Tallo, dan sebagainya. Jaringan mereka secara nasional cukup terkenal, bahkan terhubung dengan wilayah-wilayah diaspora lama yang terikat dengan hubungan kekerabatan dan primordialisme suku Bugis dan Makassar.

Jaringan lama perdagangan hasil bumi dimanfaatkan juga oleh jaringan narkoba untuk kepentingan pengembangan pangsa pasar narkoba. Berbagai temuan penelitian kualitatif telah menjelaskan mekanisme rantai distribusinya. Sayangnya, walaupun lapas khusus narkoba berdiri di sana, tetapi tingkat peredaran dan penyalahgunaan narkoba tetap saja tinggi. Demikian pula para pemakai yang direhab dari tahun ke tahun juga semakin meningkat jumlahnya. Hal ini tentu menunjukkan bahwa peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kota Makassar tetap tinggi. Terlepas dari upaya-upaya yang dilakukan oleh berbagai pihak dalam pencegahan peredaran dan penanganan terhadap penyalahgunaan narkoba, maka rekomendasi berupa beberapa strategi pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang bersifat struktural dan kultural pun ditawarkan dalam penelitian ini.

Dalam pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba, berbagai pihak telah memiliki strateginya masing-masing. Penindakan

hukum merupakan strategi yang paling tampak dari berbagai lembaga yang memiliki kewenangan hukum. Hampir semuanya memiliki kewenangan penangkapan dan penindakan lebih lanjut. Pihak kepolisian RI dengan reserse, intelijen dan direktorat khusus Narkobanya, Badan Nasional Narkotika (BNN) dengan fungsi penindakan dan pencegahan dapat melakukan penangkapan dan pelimpahan kasus kepada kepolisian RI, imigrasi, beacukai, dan syahbandar menjadi mitra yang penting dalam pelaksanaan fungsi penindakan hukum kasus Narkoba, serta TNI dan pihak lainnya juga mendukung fungsi penindakan hukum tersebut.

Walaupun strategi penindakan hukum telah banyak dilakukan untuk pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba, namun dari tahun ke tahun intensitas dan jumlah peredaran narkoba semakin meningkat. Hal ini terbukti dengan meningkatnya jumlah tangkapan pelaku, barang bukti, dan pemakai yang menjalankan rehabilitasinya. Bahkan beberapa jenis baru narkoba pun seringkali ditemukan di wilayah Indonesia, sehingga ada dugaan kuat bahwa Indonesia tidak hanya menjadi pangsa pasar narkoba, tetapi juga menjadi produsen narkoba untuk seluruh wilayah Indonesia, atau bahkan mungkin diekspor. Hal ini menunjukkan bahwa daya tarik masyarakat terhadap narkoba bisa dikatakan tinggi, sehingga berbagai inovasi pun dilakukan para produsen barang-barang terlarang tersebut.

Jika strategi yang disodorkan dalam tulisan ini bersifat penindakan hukum, maka hal tersebut tentu telah dijalankan oleh lembaga penegak hukum. Oleh karena itulah, tulisan ini akan lebih mengarah pada strategi-strategi yang didasarkan pada aspek-aspek struktural non penegakan hukum dan kultural yang diharapkan dapat menahan atau mencegah peredaran dan penyalahgunaan narkoba di masyarakat Indonesia. Strategi pertama terkait pada aspek struktural non-penegakan hukum bukan berarti menafikan keberadaan dan fungsi penegakan hukum terhadap para pelaku peredaran dan penyalahgunaan, di mana fungsi tersebut sesungguhnya benar-benar dianggap strategis. Hanya melalui “penegakan hukum” lah orang dapat merasa jera atau setidaknya menahan diri untuk tidak terlibat dalam perbuatan yang melawan hukum tersebut.

Strategi non-hukum di sini dimaksudkan sebagai langkah-langkah strategis yang bisa dijalankan untuk mendukung penegakan hukum atau

mendukung upaya pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba yang bersifat dini. Sementara strategi yang berdasarkan pada aspek-aspek kultural adalah strategi yang menggerakkan seluruh mekanisme sosial dan kapasitas masyarakat dalam tahapan pencegahan, pengurangan, dan termasuk tindak lanjut terhadap para pelaku peredaran dan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya. Adapun beberapa strategi yang bisa disodorkan, yaitu:

Pertama, peredaran dan penyalahgunaan narkoba dalam banyak penelitian pada umumnya disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya: (i) alasan ekonomi; (ii) ketidaktahuan informasi; (iii) bentuk pelarian dari kehidupan sosial atau individu yang kurang mendukungnya; (iv) lingkungan pertemanan, keluarga, dan perdagangan yang tidak sehat, dan lainnya. Beberapa alasan tersebut ada yang bersifat struktural dan kultural. Dengan demikian, jika didekati dengan pendekatan struktural, maka seluruh alasan-alasan itu harus dihilangkan dengan peningkatan aksesibilitas terhadap berbagai pelayanan publik, piranti pertumbuhan ekonomi, memperbanyak ruang publik, dan menciptakan lingkungan yang sehat dan terkendali.

Pertanyaannya, tingkat kesejahteraan seseorang tidak juga menjamin terhindar dari pemakaian obat terlarang? Walaupun pertanyaan tersebut benar, tetapi dengan pemaparan informasi yang terus-menerus dimungkinkan orang tersadarkan bahwa apa yang dilakukan memiliki konsekuensi hukum dan risiko kesehatan dalam jangka pendek dan jangka panjang. Penguatan dunia pendidikan dengan kurikulum anti narkoba menjadi salah satu jalan terbaik untuk pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

Kedua, penciptaan lingkungan dan ruang publik yang anti narkoba juga memungkinkan peredaran dan penyalahgunaan narkoba di sebuah wilayah dapat menurun. Jika semua warga setempat bersepakat dan memiliki komitmen kuat untuk melakukan pencegahan peredaran dan penyalahgunaan dengan cara-cara dari yang sederhana sampai keras, seperti:

- a) mengawasi secara seksama orang yang tidak dikenal masuk ke daerah;
- b) mengawasi dan memperhatikan perilaku anak-anak di dalam keluarga induknya ataupun anak-anak yang berada pada lingkungan keluarga sekitarnya. Pengawasan ini dapat dilakukan terhadap

teman mainannya, perilaku harian mereka, bahan-bahan yang dikonsumsi, waktu berkumpul ramai-ramainya, dan tempat atau markas tempat berkumpulnya;

- c) memberikan arahan dan sosialisasi terus menerus tentang bahaya narkoba pada setiap kesempatan pertemuan warga. Hal ini dilakukan untuk mengingatkan warga agar tidak terjerat oleh jaringan narkoba;
- d) memperbanyak kegiatan-kegiatan bersama dalam ruang publik, seperti olahraga, gotong royong atau kerjabakti, dan pertemuan sosial lainnya;
- e) pelaksanaan sistem polisi kemasyarakatan di tingkat paling rendah, yaitu tingkat Rukun Tetangga (RT). Mekanisme polisi kemasyarakatan bisa disesuaikan dengan keadaan setempat, misalnya pembentukan penjaga kampung (*wanabaya*) yang terdiri dari orang yang dituakan dan orang yang bisa masuk ke jaringan anak muda. Hak “setengah persekusi” bisa dilakukan sepanjang ada aktor potensial yang diduga kuat memiliki atau terlibat dalam jaringan peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Pelaksanaan “hak setengah persekusi” ini harus mendapatkan izin dari pihak berwenang di tingkat masyarakat setempat, misalnya RT, RW, Kepala Dusun, dan Kepala Desa (dan atau kelembagaan keamanan tertentu: Babinsa);

Ketiga, mensinergiskan kembali kerjasama kelembagaan yang memiliki akses langsung terhadap pelayanan publik dan masyarakat. Selama ini banyak lembaga-lembaga satuan kerja atau SKPD bekerja secara sektoral, khususnya dalam persoalan pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Akibatnya, setiap SKPD berjalan masing-masing dan tidak menghasilkan capaian yang signifikan dalam gerakan anti narkoba tersebut;

Keempat, target peredaran dan penyalahgunaan narkoba pada umumnya adalah kelompok usia produktif, yaitu pelajar, mahasiswa dan tenaga kerja muda. Oleh karena itulah, pengawasan dan pembelajaran anti narkoba pada kelompok-kelompok target seperti ini harus menjadi prioritas bersama. Sekolah dan universitas harus memiliki regulasi yang tegas dalam persoalan siswa dan mahasiswa yang terlibat narkoba. Namun demikian, sekolah dan universitas juga harus memiliki mekanisme sosial “*early warning system*” sejak awal agar sivitas akademiknya tidak terlibat dari awal peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Artinya, regulasi yang tegas seperti pemecatan menjadi tahap terakhir dari kegiatan-kegiatan yang dilakukan sebelumnya.

Early warning system dapat dikembangkan dengan cara:

- a) menyiapkan duta anti Narkoba di kalangan siswa dan mahasiswa;
- b) sistem *panopticon* tertutup, di mana gerakan siswa dan mahasiswa di lingkungan sekolah terawasi dengan pelibatan internalnya sendiri;
- c) memberikan *reward* bagi para pelaksana sistem *panopticon* secara tertutup;
- d) membuat kurikulum mata pembelajaran anti narkoba dari pengetahuan awal sampai teknik menghindari jejaring peredaran dan penyalahgunaan narkoba;
- e) para pengajar harus tetap menjadi teladan yang baik dalam pergaulan dan kegiatan di ruang publik
- f) membuka layanan umum penerimaan laporan dan keluhan terkait narkoba.

Kelima, ikatan primordialisme diduga kuat dimanfaatkan untuk kepentingan peredaran dan penyalahgunaan narkoba, sebagaimana kasus kota Makassar dan jaringan Narkoba Sulawesi Selatan. Untuk melakukan pencegahan agar jaringan dan ikatan primordialisme ini tidak dimanfaatkan, maka strategi yang bisa dibangun adalah mengaktifkan dan mengefektifkan peran para tokoh atau pemimpin lokal tradisional dari jaringan primordialisme tersebut dalam upaya pencegahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba.

Para tokoh atau pemimpin lokal itu bisa terdiri dari: ketua adat, ketua suku, tokoh agama yang disegani di lingkungan masyarakatnya, ketua paguyuban, ketua ikatan keluarga besarnya, tokoh-tokoh masyarakat, dan lain sebagainya. Para pemimpin lokal tradisional ini diharapkan dapat mentransmisikan pesan-pesan anti narkoba bagi warga primordialismenya, baik yang berada di daerahnya ataupun di luar daerahnya. Tidak hanya itu, para pemimpin lokal juga dapat membangun mekanisme strategis piranti pengawasan terhadap para anggotanya agar terjauh dari jaringan dan praktik peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Mekanisme itu bisa berupa membangun “mitologi ketakutan yang terhubung dengan kekuatan-kekuatan mitologis asal daerah yang dihubungkan dengan persoalan narkoba. Bangunan mitos ini menjadi sebuah kesadaran yang kuat bagi warga primordialismenya;

Keenam, monetisasi tradisi diduga kuat memiliki hubungan erat dengan meningkatnya peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Pada kasus kota Makassar, *monetisasi panai* sebagai uang muka pernikahan dan tradisi *sirri* yang diartikan sebagai peningkatan diri dengan ukuran materi semata telah menciptakan suatu iklim tertentu yang bisa mendorong orang untuk terlibat dalam peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, upaya mereduksi nilai *monetisasi* tradisi dan praktik kebudayaan menjadi sangat penting. Revitalisasi tradisi yang *nir monetisasi* menjadi sangat penting, sehingga akan menumbuhkan kesadaran untuk tidak terlibat dalam peredaran narkoba. Strategi ini diajukan karena “sebuah cara berpikir atau *worldview* komunitas tertentu, sesungguhnya dapat menjadi pemantik utama dari perilaku negatif, dan juga bisa menjadi pendorong utama perilaku positif”.

Ketujuh, dalam soal rehabilitasi. Banyak kasus para pelaku atau pemakai pasca rehab terlibat kembali dalam kegiatan penyalahgunaan narkoba, baik sebagai pemakai atau sebagai pengedar. Berbagai kejadian seperti ini muncul tidak hanya di wilayah Kota Makassar, baik di RSUD Sayang Rakyat, rumah Rehab BNN, atau panti-panti rehab milik kementerian sosial, tetapi juga hampir terjadi secara nasional. Sifat adiktif narkoba memang sangat berbahaya dan selalu bersifat menahun. Seorang mantan pecandu atau pemakai seringkali kembali lagi ke dunia hitamnya. Seringkali dinyatakan bahwa melihat sedotan (yang biasa digunakan untuk nyabu) saja, perasaannya sudah terbawa untuk memakai kembali; melihat botol kecil, demikian pula. Demikian juga melihat suntikan apapun, perasaannya ingin kembali memakai. Perasaan-perasaan ini merupakan pantikan dari sifat adiktif yang menahun di tubuh seseorang.

Oleh karena itu, pemberian rasa kegembiraan dan aktivitas yang menguras energi terhadap para pelaku menjadi sangat penting, agar mereka bisa tidak lagi tergantung pada sifat adiktif ini. Masyarakat secara bersama-sama harus memberikan kesempatan agar mereka bangkit dan bisa terlibat dalam ruang-ruang sosial yang ada. Peran para pemimpin lokal tradisional menjadi sangat strategis dalam mempertemukan mantan pemakai dengan masyarakat. Pencegahan peredaran dan penyalahgunaan berbasiskan pada peran pemimpin lokal tradisional dan kapasitas sosial menjadi sangat strategis untuk dikembangkan pada fase-fase berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Appadurai, Arjun. 1990. *Disjuncture and Difference in the Global Cultural Economy*, Theory Culture Society.

BNNP Sulawesi Selatan, 2017, *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah BNNP Sulawesi Selatan Tahun 2017*. Makassar. BNNP Sulawesi Selatan.

Chaerul R., Muh, 2014, *Efektivitas Hukum Terhadap Pembinaan Narapidana Narkotika Pada Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Bolongi Sungguminasa* (Skripsi), Makassar. Universitas Hasanuddin.

Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, 2017, *Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*. Jakarta: BNN.

UNODC, 2003, *Drug Abuse Treatment and Rehabilitation: a Practical Planning and Implementation Guide*. New York: UNODC.

UNODC, 2008, *Drug Dependence: Community Based Treatment*. Vienna: UNODC.

—, 2015, *Lapas Narkotika Sungguminasa Cetak Mantan Narapidana jadi Konselor BNN*, diakses dari <https://sulsel.kemenkumham.go.id/berita-kanwil/berita-upt/2829-lapas-narkotika-sungguminasa-cetak-mantan-narapidana-jadi-asisten-konselor-bnn> tanggal 30 September 2018.

Website:

<http://makassar.tribunnews.com/2018/09/27/lima-pengedar-narkotika-jenis-sabu-jaringan-dari-sidrap;>

<http://makassar.tribunnews.com/2018/05/23/polda-sulsel-ringkus-bandar-jaringan-bos-narkotika-di-makassar;>

[https://simponinews.com/2018/07/20/jaringan-narkotika-sidrap-diringkus-bnnp-sulsel-dan-tim-gabungan-5-kg-sabu-sabu-disita/;](https://simponinews.com/2018/07/20/jaringan-narkotika-sidrap-diringkus-bnnp-sulsel-dan-tim-gabungan-5-kg-sabu-sabu-disita/)

<https://news.detik.com/berita/4146310/5-kg-sabu-dalam-ember-di-sidrap-disita;>

[https://fajar.co.id/2018/08/16-jaringan-narkotika-pinrang-mamuju/.](https://fajar.co.id/2018/08/16-jaringan-narkotika-pinrang-mamuju/)



XIV

Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba di Kota Jayapura Provinsi Papua



Tari Yosim Pancar



Batik Cendrawasih Khas Papua

PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KOTA JAYAPURA, PAPUA

Oleh:
Fanny Henry Tondo; Luis Feneteruma

1. Pendahuluan

Jumlah penduduk Indonesia yang besar merupakan suatu kekuatan potensial yang dapat berkontribusi terhadap kesejahteraan (*prosperity*) dan keamanan (*security*) baik secara regional atau pun internasional. Namun demikian, apabila kondisi ini tidak dijaga keseimbangannya maka potensi penduduk yang besar ini dapat menimbulkan petaka dan digunakan oleh kekuatan-kekuatan jahat regional maupun internasional yang dapat merusak manusia Indonesia yang notabene merupakan pelaku pembangunan menuju masyarakat adil dan makmur. Kekuatan-kekuatan jahat tersebut dapat berupa jaringan-jaringan pengedar bahan-bahan terlarang seperti narkoba, dan lain sebagainya. Penyalahgunaan narkoba sudah menjadi sebuah realitas yang masif yang merugikan negara ini sehingga perlu penanganan yang segera dan komprehensif.

Dengan perkembangan narkoba yang begitu masif di Indonesia, maka BNN yang merupakan lembaga resmi pemerintah melakukan berbagai kegiatan dan program dalam rangka menanggulangi bahaya narkoba. Salah satu program BNN adalah Pencegahan Pemberantasan

Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Program ini merupakan upaya sistematis berdasarkan data penyalahgunaan narkoba yang tepat dan akurat, perencanaan yang efektif dan efisien dalam rangka mencegah, melindungi dan menyelamatkan warga negara dari ancaman bahaya penyalahgunaan narkoba, untuk itu diperlukan kepedulian dari seluruh instansi pemerintah maupun masyarakat menjadi pelaku P4GN secara mandiri.

Pada tahun 2018 BNN dan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan Lembaga Pengetahuan Indonesia (P2KK – LIPI) menjalin kerja sama dalam rangka survei penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Ada delapan (8) Provinsi yang menjadi wilayah penelitian. Penelitian lapangan yang dilakukan di 13 provinsi didasarkan pada pertimbangan proyeksi nasional penyalahgunaan narkoba yang dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu: kategori rendah, sedang dan tinggi. Masing-masing kategori diambil empat provinsi dengan proyeksi nasional tertinggi, kecuali kategori tinggi yang diambil lima provinsi, karena ditambahkan DKI Jakarta sebagai ibukota negara. Adapun rincian provinsi di setiap kategori adalah sebagai berikut: a) Kategori rendah, meliputi: Bali, Kalimantan Barat, DIY dan Sumatera Selatan; b) Kategori sedang, meliputi: Jawa Timur, Kepulauan Riau, Aceh dan Papua; c) Kategori tinggi, meliputi: DKI Jakarta, Sumatera Utara, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan dan Jawa Barat

Di antara ketiga belas provinsi yang menjadi lokasi penelitian salah satunya adalah Provinsi Papua, atau lebih tepatnya Jayapura sebagai Ibukota Provinsinya. Sebagaimana diketahui bahwa Jayapura merupakan kota yang heterogen penduduknya, berasal dari berbagai macam suku yang ada di nusantara, dan merupakan kota terbesar kedua di tanah papua setelah Kota Sorong. Selain itu, Jayapura juga berada pada garis perbatasan antara Papua New Guinea dan Republik Indonesia, sehingga menjadi daerah yang cukup rawan terhadap peredaran gelap narkoba dan kegiatan-kegiatan kejahatan lainnya.

Penelitian kualitatif yang dilakukan di Kota Jayapura ini dilakukan melalui beberapa teknik seperti observasi, wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD). Wawancara mendalam dilakukan terhadap para pejabat dan staf di lingkungan LAPAS Kelas II Doyo Jayapura dan BNNP Papua, termasuk Klinik Rehabilitasi Cendrawasih BNNP Papua.

Sementara itu, FGD dilakukan juga di kedua instansi tersebut yang melibatkan para warga binaan di LAPAS maupun para warga rehab di Klinik Rehabilitasi BNNP Papua.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkoba

2.1. Penyalahgunaann Narkoba dan Penyebabnya

Kota Jayapura merupakan Ibu Kota Provinsi Papua, yang wilayahnya berbatasan langsung dengan Negara Papua New Guinea (PNG). Jumlah penduduk Kota Jayapura sebesar 418.518 jiwa. Sebagai kota yang berbatasan sudah jelas akan mengalami berbagai macam persoalan. Salah satu persoalan yang sekarang terjadi dan merupakan isu utama nasional adalah Narkoba.

Penyalahgunaan narkoba di Kota Jayapura telah terjadi sangat masif. Indikasinya adalah tingginya kasus narkoba di mana banyak di antaranya yang terlibat berada pada usia produktif. Pada tahun 2017 misalnya, terdapat 11 kasus narkoba yang berhasil diungkap (Januari-November 2017) di Papua. Dari pengungkapan tersebut, rata-rata berusia antara 20 sampai 37 tahun. Dengan kata lain, sebagian besar merupakan generasi muda bangsa. Dari jumlah tersebut lima di antaranya berasal dari Jayapura. Adapun total barang bukti yang berhasil diperoleh yaitu Sabu (0,0951 gram) dan Ganja (562,095 gram).

Tabel 14.1. Jumlah Kasus Narkotika di Provinsi Papua (2015-2018)

Kesatuan	Tahun				Jumlah Kasus	Keterangan
	2015	2016	2017	2018		
BNNP Papua	5	21	11	20	57	Ganja: 583.087,662 kg Sabu: 57.1701 gr
BNNK Jayapura	1	2	2	8	13	Ganja: 508.49 gr Sabu: 3.00 gr
BNNK Mimika	-	1	4	4	9	Ganja: 4.150 gr Sabu : 55.469 gr
Total	Kasus: 79 Total Barang Bukti: Sabu: 115.6391 gr Ganja: 1091.727,662 kg					

Sumber: Data Bidang Pemberantasan BNNP Papua

Tabel 14.1 memperlihatkan kuantitas kasus narkoba yang terjadi di Papua, termasuk di dalamnya Kota Jayapura selama tahun 2015-2018. Di Papua sendiri hanya terdapat dua BNN Kabupaten yaitu BNNK Jayapura dan BNNK Mimika. Untuk daerah-daerah tingkat II yang lain sementara di back up oleh BNNP Papua dari Jayapura.

Selain data umum terkait jumlah kasus narkoba di Papua, berdasarkan data yang diperoleh dari Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Papua, Resor Jayapura Kota, Satuan Narkoba, yang pada saat pengumpulan data ini dilakukan dikomandani oleh AKP M. B. Hanafiah, SH, SIK, bahwa dalam durasi Januari s/d 6 Mei 2018 telah terungkap kasus narkoba sebanyak 64 kasus dengan 79 tersangka di Jayapura. Adapun distribusi kasusnya yakni 57 kasus berkaitan dengan Warga Negara Indonesia (WNI) dan 7 kasus Warga Negara Asing (WNA) yang pada umumnya berasal dari Papua New Guinea (PNG). Dari jumlah tersebut sebagian besar berasal dari barang bukti (BB) Ganja (51 kasus), Sabu sebanyak 4 kasus, dan 6 kasus berasal dari barang bukti Miras.

Tempat-tempat kejadian perkara (TKP) sebagai lokasi terjadinya perkara narkoba tersebut yaitu sebagai berikut: area/kawasan pelabuhan laut (15 kasus), area perbatasan RI – PNG Wutung (4 kasus), Perumnas III (3 kasus), Expo Waena (2 kasus), area Argapura/Hotel Relat (1 kasus), Jl. Kali Hanyaan Entrop (1 kasus), Terminal Baru Mesran (1 kasus), Weref (1 kasus), Perumnas I (1 kasus), Mako Polsek Abepura (1 kasus), Depan Mako Polsek Japsel (2 kasus), Hontekam Muara Tami (1 kasus), BTN Skyline Kotaraja (1 kasus), Jl. Pasar Baru Youtefa (1 kasus), Pertigaan Lampu Merah (1 kasus), Jl. Belut Gang I (1 kasus), Jl. Poros Kotaraja (1 kasus), Lembaga Pemasyarakatan (1 kasus), Jl. Koya Kosa (1 kasus), dan Komplek Penerangan Jayapura Utara (1 kasus).

Gambar 14.1. Barang Bukti Penyalahgunaan Narkoba di Satnarkoba Polres Jayapura Kota



Sumber: Penelitian Lapangan 2018

Berdasarkan wawancara, FGD, maupun observasi yang dilakukan di lokasi penelitian, dapat dikemukakan di sini bahwa ada beberapa daerah di Kota Jayapura yang tingkat kerawanannya cukup tinggi, sebagaimana dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 14.2. Peta Kerawan Narkotika Kota Jayapura



Sumber: Bidang Pemberantasan BNNP Papua

Berdasarkan yang terpaparkan dalam peta tersebut, terdapat beberapa titik yang menjadi lokasi rawan peredaran narkoba di Kota Jayapura, yakni Tanjung Ria, Trikora, Imbi, Mandala, Argapura, Hamadi, dan Entrop. Dikatakan rawan karena titik-titik tersebut memiliki wilayah (biasanya pantai) yang menjadi lokasi penyelundupan ganja dari Papua New Guinea (PNG). Pada umumnya mereka menggunakan perahu atau *speedboat* untuk memasukkan ganja melalui pantai-pantai yang ada di lokasi-lokasi rawan tadi.

Banyak yang mengatakan bahwa awal pertama mengenal narkoba dari lingkungannya, baik lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja, atau lingkungan sekolah. Selain itu, faktor lain yang dapat dikatakan merupakan sumber utama pasokan narkoba jenis ganja dan sudah menjadi penyebab utama maraknya pemakaian dan peredaran ganja di Papua, khususnya di Jayapura yaitu faktor Papua New Guinea (PNG). Seperti diketahui, Papua dekat dengan daerah perbatasan dan masyarakat tahu ganja berasal dari PNG.

Di lingkungan kerja, kebanyakan adalah pengguna sabu-sabu karena untuk daya tahan stamina. Misalnya, tukang kayu yang bekerja di hutan. Di sana mereka kerja dalam waktu yang cukup lama sehingga mereka memerlukan stamina yang kuat agar bisa tahan sampai berhari-hari tidak tidur bahkan kurang makan. Penggunaan ganja di tempat kerja untuk melepaskan rasa capek setelah bekerja karena ganja dapat mengurangi rasa nyeri sehingga capeknya bisa tidak terasa lagi. Ganja biasanya dipakai setelah pulang kerja seperti di bar, karaoke, dan bisa juga ada yang pakai di rumah apabila pergaulannya sudah terlalu bebas. Sementara itu, sabu digunakan atau dibawa ke tempat kerja.

Di lingkungan sekolah, ganja biasa dipakai di tempat-tempat yang jarang dipantau guru seperti WC atau Toilet atau di belakang sekolah di tempat-tempat yang sepi. Biasanya dipakai saat jam kosong, atau saat tidak ada guru, atau saat waktu istirahat, tapi kebanyakan digunakan pada saat di kelas tidak ada guru. Biasanya diperoleh dari temannya dari luar lingkungan sekolah dan dibawa masuk. Ada pula anak sekolah yang terindikasi sebagai pengedar. Selain itu juga ada anak pengangguran yang pura-pura memakai seragam sekolah dan menawarkan ganja ke anak-anak sekolah tersebut. Ada yang diberikan saja, tetapi ada juga yang dijual Rp 50.000,- per paket. Biasanya anak-anak sekolah memakainya secara bersama-sama dan dengan harga tersebut habis. Ganja tersebut berasal dari daun ganja yang dikeringkan, dilinting, dan dijadikan seperti rokok lalu dihisap.

Sementara itu, penggunaan narkoba di lingkungan keluarga rata-rata dipakai oleh orang pada usia produktif. Alasannya karena ada masalah dalam keluarga, *broken home*, ajakan pacar, ajakan teman, atau ajakan anggota keluarga yang sebelumnya memiliki riwayat penggunaan ganja dan akhirnya sama-sama memakai. Salah seorang informan berinisial ADL menggunakan narkoba akibat faktor lingkungan, dalam hal ini teman dekatnya. Ia dipengaruhi oleh ipar dari pacar bahwa apabila menggunakan narkoba maka akan menjadi kurus. Akhirnya ia memakai narkoba jenis sabu karena sudah sering diledakin oleh calon mertuanya karena terlalu gemuk walaupun ia sendiri tahu bahaya menggunakan narkoba, apalagi ia kuliah di Sekolah Keperawatan. Ia menggunakannya dengan cara memakai sedotan, berdua dengan ipar dari pacar.

Pengaruh lingkungan dunia maya juga tidak kalah besarnya. Di media online, telah beredar ajakan untuk melegalisasi ganja oleh grup Lingkaran Ganja Nasional (LGN), tetapi sampai sekarang belum dilegalkan. Hal ini tampaknya terpengaruh oleh luar negeri seperti Belanda dan Amerika yang menggunakan ganja untuk pengobatan. Ada pula pengaruh dari para artis nasional yang pemakai narkoba dan ditonton oleh masyarakat terutama anak-anak yang pada akhirnya terpengaruh untuk menggunakannya.

Respon lingkungan terhadap pengguna narkoba sangat tidak baik karena stigma negatif. Orang tua yang mengetahui bahwa seorang anak menggunakan narkoba menyalahkan anak itu. Akhirnya anak itu merasa terpojok akibat pikiran-pikiran negatif dari masyarakat. Padahal, mereka sebaiknya tidak dikucilkan atau dikriminalkan tetapi seharusnya didukung berhubung rata-rata mereka berada pada usia produktif.

Gambar 14.3. Situasi Pasar di Kompleks Pos Perbatasan RI-PNG, Skouw



Sumber: Data Lapangan 2018

Gambar di atas memperlihatkan banyak orang PNG yang menjajakan barang dagangannya seperti sirih, pinang, dan lain sebagainya. Tetapi kadangkala terjadi pula transaksi narkoba di lokasi pasar tersebut.

2.2. Dampak Penyalahgunaan Narkoba.

Penggunaan narkoba akan sangat berdampak pada manusia Indonesia di Jayapura, khususnya generasi muda yang akan meneruskan

estafet perjuangan bangsa melalui pembangunan menuju masyarakat Indonesia adil dan makmur. Akan tetapi, jika masyarakat sudah terkena dampak narkoba maka masa depannya akan suram dan berbagai dampak akan muncul seperti dampak kesehatan, ekonomi, dan sosial.

Dampak Kesehatan

Menurut data BNN ada sekitar 40 orang meninggal per hari akibat narkoba. Di Papua sendiri, hampir 80 persen pasien narkoba yang ditangani berasal dari anak-anak usia muda. Apabila diperhatikan, terdapat beberapa ciri orang yang merupakan dampak yang diakibatkan oleh narkoba. Mereka biasanya akan cepat tersinggung, libido meningkat tetapi tenaganya kurang, malas beraktivitas, konsentrasi berkurang, mulai berhalusinasi, dan paranoid. Tetapi sebenarnya ini tergantung pada tingkat penggunaannya. Kalau sebagai pengguna pemula tetapi memakai banyak maka semua ciri-ciri akibat dampak kesehatan itu akan muncul. Kalau jumlahnya banyak maka pada saat itu juga akan berhalusinasi, tetapi kalau hanya memakai sedikit akan lebih cepat pulih daripada orang yang memakai dalam jumlah yang banyak. Pulihnya paling cepat tiga hari, tetapi kalau pemakaian ganjanya banyak maka pulihnya bisa seminggu lamanya baru bisa pulih kembali.

Berbeda dengan ganja, pemakaian sabu dalam waktu singkat berdampak menambah kekuatan sehingga dapat bekerja dalam waktu yang lama. Biasanya orang memakai sabu agar daya tahanannya lebih lama untuk mengerjakan sesuatu sehingga tidak ngantuk namun tetap dapat bekerja terus. Namun dampak positif tersebut akan berubah menjadi negatif tanpa disadari, karena berakibat pada terjadinya gangguan syaraf otak.

Dampak Ekonomi

Dampak ekonomi dapat dilihat dalam dua sisi. Ada sisi positif dan ada pula sisi negatif atau menghancurkan. Dampak positif tentunya diterima oleh para bandar dan pengedar narkoba. Rata-rata pengedar dan bandar tidak menggunakan narkoba. Hal ini terbukti setelah diadakan tes urine, hasilnya biasanya negatif. Jadi mereka hanya mencari untungnya saja. Sebagai contoh, satu karung ganja saja harganya bisa ratusan juta, dari PNG dijual ke penadah di Jayapura. Biasanya orang PNG menukar satu

karung ganja itu dengan motor dari orang Papua. Memang tidak sebanding harga motor yang hanya sekitar 5-10 juta di Papua dengan harga 1 karung ganja yang ratusan juta rupiah harganya kalau dijual. Tetapi orang PNG memang sangat membutuhkan motor karena jalan di sana kecil-kecil dan tidak sebanding di Papua memerlukan kendaraan bermotor. Sampai di Papua, ganja itu akan dibuat lebih kecil-kecil ukurannya dan dijual atau diedarkan ke Jayapura dan sekitarnya.

Hal itu berbeda dengan pengguna. Ekonomi mereka akan hancur. Apabila sudah tidak ada ganja lagi, maka mereka akan mencarinya karena sudah ketergantungan. Dari sini akan muncul dampak lainnya misalnya tindak kriminal pencurian. Mereka akan mencuri barang-barang elektronik, motor, dan lain-lain untuk dijual ke orang-orang PNG atau ditukar dengan ganja. Pencurian bisa terjadi di rumah sendiri atau mencuri ke rumah orang atau tetangga.

Hasil wawancara dengan TS menyatakan bahwa dampak ekonomi yang dirasakan sebagai pemakai narkoba adalah pengeluaran uang dalam jumlah yang besar setiap harinya untuk membeli Narkoba. Satu saset ganja dijual Rp 50.000,- dan biasanya dibeli tanpa batas, ketika ada uang pasti dibeli. Jika dihitung pembelian perbulan bisa mencapai Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000.-.

Dampak Sosial

Bahaya narkoba lebih banyak pengaruhnya pada otak. Narkoba akan menyerang otak sehingga dapat menyebabkan depresi dan bahkan menjadi gila, yang pada akhirnya penggunaannya akan menjauh dari lingkungannya. Maka biasanya mereka akan mundur atau menyendiri dan muncul rasa minder. Hal seperti ini akan sangat mempengaruhi kehidupan sosial mereka karena hubungan sosial atau pergaulan mereka dengan dunia luar akan terputus.

Bagi para pengguna yang sudah terlanjur masuk dalam dunia hitam narkoba dan masuk ke dalam penjara hal ini akan menjadi hantaman berat bagi kehidupan sosial mereka. Artinya mereka akan memikirkan bagaimana penerimaan masyarakat di luar setelah mereka keluar dari penjara atau setelah mereka direhab. Mereka akan memulai dari nol lagi

dalam membangun kehidupan ekonomi yang lebih baik bagi keluarga mereka, tetapi kendalanya secara sosial mungkin akan dikucilkan atau bahkan lama baru bisa diterima oleh masyarakat seperti sedia kala sebelum mereka terlibat narkoba.

2.3. Peredaran Narkoba

Peredaran narkoba di Papua dan di Kota Jayapura khususnya, dapat dibagi atas tiga jalur, yaitu: jalur darat, jalur laut, dan jalur udara. Dalam realitasnya, jalur darat merupakan salah satu jalur penting bagi penyalahgunaan dan penyelundupan narkoba dan biasanya sangat berkaitan dengan faktor perbatasan karena daerah perbatasan sangat rawan dengan penyelundupan narkoba. Di Provinsi Papua, terdapat lima kawasan perbatasan yang rawan terjadinya penyelundupan narkoba golongan 1 jenis ganja, yaitu:

1. Kota Jayapura: di daerah ini terdapat jalur darat dan jalur laut, yaitu:
 - Jalur Darat (Skouw, Wutung, Kampung Mosso)
 - Jalur Laut (Perairan Muara Tami, Perairan Kota Jayapura)
2. Kabupaten Keerom: hanya ada jalur darat, yaitu (Waris, Scofro, Wembi, Bewani, Senggi, Batom, Yuruf)
3. Kabupaten Pegunungan Bintang: terdapat Jalur Darat (Distrik Oksop, Distrik Oksamol, Distrik Okhika, Distrik Serambakon, Distrik Kiwirok, Distrik Aldom, Distrik Esipding).
4. Kabupaten Boven Digoel (Waropko, Mindiptana, Tanah Merah, Asiki)
5. Kabupaten Merauke (Sota, Bupul, Erambu, Muting)

Dari lima kabupaten di atas, Perbatasan Skouw dan Kabupaten Keerom merupakan kabupaten yang sangat rawan penyelundupan narkoba golongan 1 jenis ganja. Kedua daerah ini sangat berdekatan langsung dengan negara tetangga, PNG, dan banyak 'jalur tikus' penyelundupan yang belum terkontrol oleh aparat baik POLRI, BNN, maupun TNI (Satuan Tugas Pengamanan Perbatasan). Berdasarkan informasi yang diperoleh, negara tetangga tersebut belum memiliki regulasi terkait peredaran ganja sehingga di sana sangat bebas dan berdampak juga ke negara tetangganya, Indonesia, khususnya Papua wilayah perbatasan seperti halnya Skouw, yang masih termasuk dalam wilayah Kota Jayapura.

Gambar 14.4.Pos Perbatasan RI-PNG di Skouw

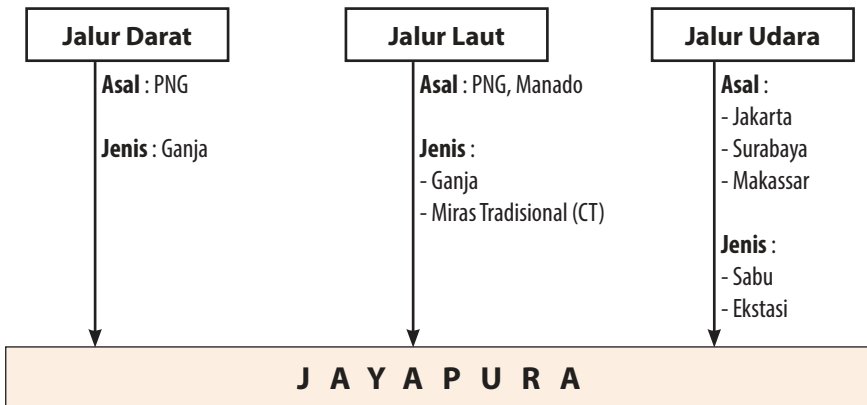


Sumber: Penelitian Lapangan 2018

Melalui jalur laut, peredaran narkoba ke Papua pada umumnya, dan Kota Jayapura khususnya, berasal dari PNG dan Manado. Kalau dari PNG biasanya menggunakan speedboat dan barang yang dibawa adalah ganja. Sementara itu, barang yang dibawa dari Manado ke Papua biasanya Miras Tradisional (CT). Ganja yang diselundupkan ke wilayah Indonesia dalam hal ini Jayapura biasanya melalui beberapa lokasi pantai yang sudah ditentukan sebelumnya sebagai lokasi tujuan yang kemudian akan didistribusikan ke berbagai wilayah di Jayapura dan Papua pada umumnya. Beberapa lokasi pantai yang sudah sangat terkenal sebagai wilayah pasokan ganja dari PNG antara lain Kelurahan Hamadi, Argapura, dan Tanjung Ria. Biasanya mereka menggunakan speedboat dan waktu pasokannya biasanya pada tengah malam di mana semua orang sedang tidur sehingga tidak akan diketahui masyarakat dan juga petugas yang biasanya mengontrol atau memantau.

Melalui jalur udara, peredaran narkoba ke Papua pada umumnya, dan Kota Jayapura khususnya, biasanya berasal dari Jakarta, Surabaya, dan Makasar. Dalam kasus ini, pada umumnya yang ditemukan adalah narkoba jenis sabu. Medium yang digunakan biasanya adalah perusahaan ekspedisi atau kargo. Jalur-jalur peredaran narkoba tersebut dapat dilihat dalam gambar berikut.

Gambar 14.5. Jalur & Jenis Peredaran Narkoba ke Kota Jayapura



Sumber: Diolah dari data lapangan

Modus operandi jenis ganja yakni barang berasal dari PNG masuk melalui jalur darat (jalan tikus). Selain itu juga melalui laut, yakni dengan kendaraan *speedboat* pada malam hari antara jam 2 sampai jam 3 malam sehingga lolos dari pemantauan pos batas. Ada yg masuk lewat wilayah Dok 9, dan ada pula melalui pantai Argapura atau Tanjung Ria. Lalu mereka menghubungi orang asli Papua di darat. Hubungan dilakukan dengan cara jual beli (*cash* dan barter). Barter ganja seberat 1 kg lebih akan mendapat laptop atau barang-barang elektronik, sedangkan apabila ganjanya seberat 10 kg ke atas akan mendapatkan motor. Pada saat penelitian dilakukan, ada temuan dari Pos Angkatan Laut, yaitu masyarakat dari PNG datang dengan menggunakan speedboat dan menurunkan ganja lalu disergap oleh petugas saat mereka tiba di daratan. Berat ganjanya sekitar 20 kg dan langsung diserahkan oleh pihak TNI Angkatan Laut kepada BNNP Papua untuk selanjutnya dimusnahkan.

Sementara itu, peredaran ganja melalui wilayah daratan yang tidak resmi, biasanya terjadi di pesisir Jayapura ini, dari Kab. Kerom, Senggi, Web lalu masuk ke Kota Jayapura. Di Arso Timur juga pernah ditemukan lahan ganja (ada beberapa tempat di daerah eks pemotongan kayu).

Selain ganja, jenis narkoba lain yang masuk ke Jayapura dalam bentuk sintetis yakni Sabu. Sabu masuk ke Papua melalui jasa pengiriman barang (kargo barang) dari Surabaya, Makasar, dan Jakarta. Kalau dari Surabaya yang bermain adalah kelompok Madura, maka kalau dari Makasar yang

bermain adalah kelompok Bugis. Kelompok-kelompok ini memiliki kaki tangan di Jayapura. Mereka menggunakan **sistem tempel**. Kalau di Lapas, misalnya, komunikasi awalnya dibangun oleh orang dalam di Lapas dan dengan rekannya yang ada di luar untuk memesan barang. Setelah ada komunikasi dan barang sudah disepakati maka barang akan ditempatkan di suatu tempat. Tentunya barang akan datang apabila uang sudah masuk ke dalam rekening. Pemesan barang akan memperlihatkan contoh barangnya yang sudah siap. Biasanya barang yang dijadikan contoh akan ditempatkan di suatu tempat. Dalam beberapa pengalaman sebelumnya, barang dapat ditempatkan misalnya di depan Saga Swalayan, di dekat Kantor Pengadilan, di pojok kompleks Mesjid di Entrop, atau di Mall Matahari.

Kalau di Jayapura banyak Kelompok Makasar yang bermain (penyuplai sabu). Di Jayapura, harga 1 gram sabu Rp. 3,5 - 4 juta, tetapi kalau sudah sampai ke Papua pedalaman harganya bisa mencapai Rp 6 juta lebih per gram. Sabunya juga tidak utuh antara 0,8-0,9 gram. Tapi mereka juga bisa berstrategi di bawah 0,8 atau 0,7 supaya kalau tertangkap maka bisa direhab saja. Ini disebabkan oleh adanya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 7 Tahun 2009 tentang Menempatkan Pemakai Narkoba ke Dalam Panti Terapi dan Rehabilitasi. bahwa kalau di bawah 1 gr hanya akan direhab saja.

Terkait media *online*, di sini hanya komunikasi belanja di kapal, tetapi penyerahan barang sering salah alamat. Pada beberapa kasus, biasanya akan tiba barang atau ganja tetapi alamat tujuannya atau orang yang tinggal sebagaimana yang tertera dalam alamat tersebut tidak pernah mememesannya terlebih dahulu. Hal seperti ini biasanya patut dicurigai sebagai proses peredaran narkoba.

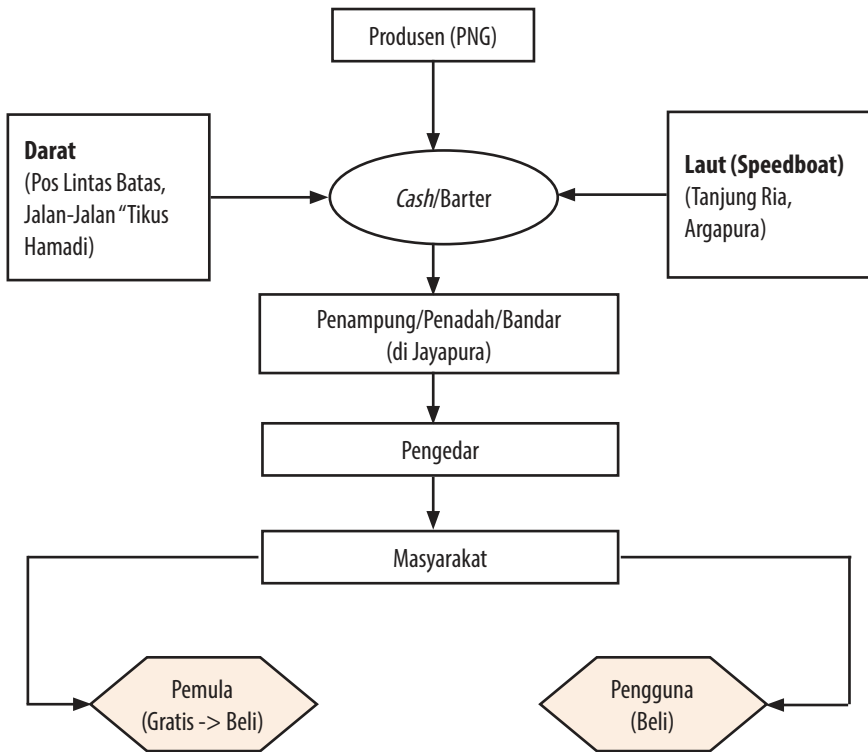
Kalau peredaran ganja di Lapas, tampaknya sudah menjadi sesuatu hal yang lumrah, bahkan pelemparan ganja di dalam Lapas sudah menjadi hal biasa. Biasanya ada kebebasan menyewa HP pada hari Minggu untuk bicara di penjagaan. Tetapi, biasanya sambil berbicara mereka (baca: warga binaan) juga memesan ganja untuk dilempar dari belakang Lapas. Pada saat hari kerja bakti dan pintu dibuka maka mereka akan mencari terlebih dahulu 'barang' itu. Apalagi bobot Lapas sudah melebihi batas sehingga kadangkala agak sukar mengontrol mereka. Banyak orang PNG di Lapas dan sekarang sudah sekitar 60 orang lebih dan menjadi 'raja' di sana (di Lapas Doyo).

Dengan adanya lintas batas semakin banyak orang PNG yang datang ke Jayapura untuk berbelanja sambil membawa barang (ganja) karena di sana (PNG) ganja merupakan barang bebas. Memang betul bahwa pada saat orang PNG akan masuk ke wilayah Indonesia mereka diperiksa di pos. Hanya saja, mereka masuk lebih dulu meletakkan barang di pojok-pojok. Kalau sudah jam 4 dan mulai sepi barulah ojeknya masuk. Motor ojek biasanya melalui samping dan barang diletakkan di motor sementara orangnya saja yang melapor. Kadangkala orangnya tidak mau melapor alasannya naik motor. Tapi sering tertangkap juga. Pos tentara hanya ada di pos lintas perbatasan. Ada laporan check point pertama. Jadi orang yang menyeberang dicek terlebih dahulu di situ. Tapi karena Papua memiliki hutan yang luas maka orang PNG bisa melewati hutan saja dan keluar di Moso, Kerom, atau Arso Timur. Dalam wilayah Indonesia, daerah yang menanam ganja yaitu Pegunungan Bintang dan Boven Digul. Di Kerom juga ada yang menanam ganja. Ganja di Papua berdaun sembilan, sedangkan di Aceh umumnya berdaun tujuh sehingga orang mengatakan bahwa ganja di Papua lebih baik. Persoalannya Inggris, Australia, Belanda sudah melegalkan ganja dan dibuat semacam kerupuk seperti halnya di Amerika. Hal ini pula yang menjadi salah satu tantangan dalam pencegahan peredaran narkoba di Indonesia, termasuk Papua.

Di PNG sendiri tidak ada institusi resmi seperti BNN yang menertibkan ganja karena memang tidak ada undang-undang terkait itu. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa di PNG ganja merupakan barang legal. Dengan berjalan kaki saja dari Arso, misalnya, kita sudah bisa sampai di kebun-kebun ganja orang PNG. Orang-orang PNG di perbatasan biasanya merupakan peladang berpindah. Jadi, apabila mereka sudah menanam bibit ganja di sebuah ladang maka mereka akan meninggalkannya dan pada suatu saat nanti mereka akan kembali untuk memanen dan menjualnya, termasuk menjual ke orang-orang Indonesia di wilayah Papua. Tidak heran, kalau ada pemandangan seseorang membawa motor dengan *handphone* (HP) banyak, maka pasti orang Papua tersebut akan melakukan barter HP-HP itu untuk ditukar dengan ganja dari orang PNG.

Oleh karena penyalahgunaan narkoba di Jayapura pada umumnya melibatkan atau terkait dengan ganja dan sabu, maka berikut ini dapat dikemukakan secara sederhana pola peredarannya di Jayapura. Gambar 14.6 berikut menjelaskan pola peredaran ganja, sedangkan gambar 14.7 merupakan pola peredaran sabu.

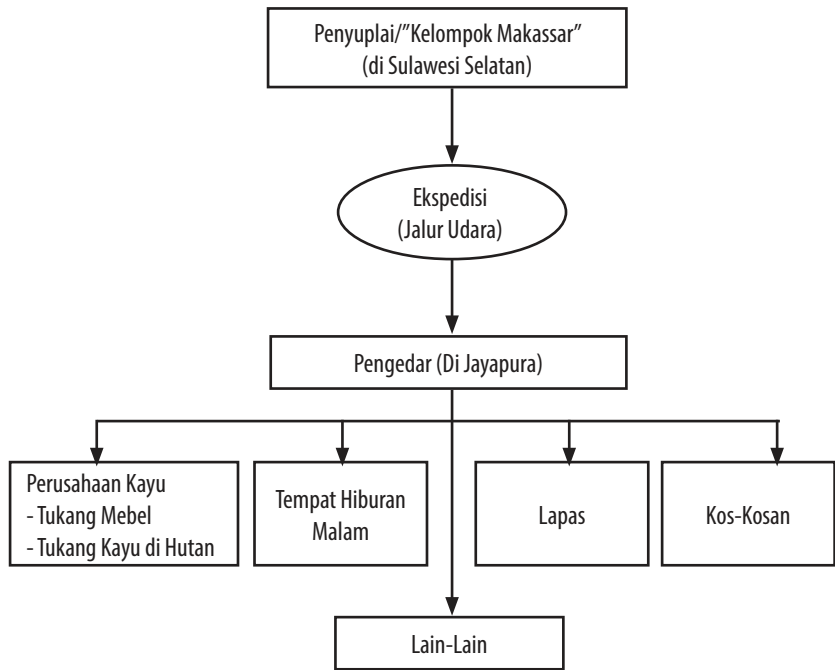
Gambar 14.6. Pola Peredaran Ganja di Jayapura



Pada gambar 14.6 tersebut dapat dilihat bahwa narkoba jenis ganja yang merupakan barang legal di PNG diproduksi di sana dan dibawa ke Papua melalui jalur darat dan laut. Kalau melalui jalur darat maka ganja akan dibawa melalui Pos Lintas Batas atau pun melalui 'jalan-jalan tikus' yang sangat banyak di sepanjang wilayah perbatasan. Sementara itu, kalau melalui jalur laut, biasanya akan dibawa dengan kapal atau dengan speedboat. Pengantaran ganja ke Jayapura dengan speedboat biasanya menuju ke beberapa titik di daerah pantai seperti di Hamadi, Argapura, dan Tanjung Ria. Ada dua macam transaksi ganja yaitu secara cash atau dengan cara barter. Kalau menggunakan cara barter, biasanya ganja akan ditukar dengan barang-barang elektronik atau biasa juga motor. Setelah barang atau ganja diperoleh maka Bandar/Penampung/Penadah di Jayapura akan mengedarkannya melalui jaringan pengedar mereka yang ada di kota ini. Para pengedar akan mendistribusikan paket-paket ganja kepada masyarakat Jayapura baik di lingkungan pemukiman,

sekolah, maupun tempat kerja. Bagi pemakai pemula biasanya pengedar menawarkan secara gratis tetapi setelah itu pada kesempatan berikutnya mereka harus membayarnya atau membeli, sedangkan bagi pengguna mereka langsung menjualnya, jadi tidak gratis lagi.

Gambar 14.7. Pola Peredaran Sabu di Jayapura



Gambar 14.7 di atas memaparkan pola peredaran sabu yang terjadi di Jayapura. Pemasok sabu di Jayapura pada umumnya berasal dari Sulawesi Selatan atau pihak BNNP menyebutnya sebagai ‘Kelompok Makassar’. Kelompok ini mengirim sabu ke Jayapura melalui ekspedisi dengan jalur udara. Di Jayapura sudah ada pengedar yang siap mengedarkannya. Dari penelitian yang dilakukan, paket sabu ini akan diedarkan atau digunakan oleh berbagai pihak. Pertama, para tukang kayu. Tukang mebel atau tukang kayu di hutan biasanya menggunakan sabu agar mereka dapat tahan bekerja dalam waktu yang lama. Kedua, tempat hiburan malam. Di tempat hiburan malam sudah ditemukan banyak yang menggunakan narkoba jenis sabu. Ketiga, Lembaga Pemasyarakatan (Lapas). Beberapa petugas Lapas Narkoba Doyo sudah pernah menjadi Target Operasi (TO) dan tertangkap. Keempat, kos-kosan. Para pengguna sabu juga banyak ditemukan pada saat mereka berada di kos-kosan.

3. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

3.1. Diseminasi Informasi

Program P4GN umumnya dilaksanakan diseluruh wilayah Indonesia termasuk Kota Jayapura, Provinsi Papua. Hasil penelitian di Kota Jayapura menunjukkan bahwa pelaksanaan program P4GN berjalan cukup baik. Hal itu bisa dilihat dari keterlibatan semua unsur baik dari masyarakat, pelajar, mahasiswa, pemuda, lembaga keagamaan maupun lembaga lainnya yang berpartisipasi dalam melakukan kampanye anti Narkoba.

BNN Provinsi Papua memiliki fungsi sebagai fasilitator yaitu memberi materi dalam penyuluhan dan sebagai penggerak yang mendorong seluruh instansi serta masyarakat untuk ikut serta dalam pencegahan narkoba. Pencegahan yang dimaksudkan adalah upaya-upaya pencegahan dini, berupa diseminasi informasi di tingkat pelajar, lembaga dan masyarakat. Di tingkat pelajar dimulai dari Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), TK, SMP, SMA, sampai Perguruan Tinggi. Diseminasi pada prinsipnya terkait dengan penyebaran informasi mengenai pencegahan penyalahgunaan narkoba. Dalam setahun dilakukan sosialisasi dua sampai tiga kali per tri wulan di semua jenjang pendidikan. Kemudian diseminasi informasi ditingkat lembaga, baik itu pemerintahan maupun swasta (LSM), dan diseminasi di lingkungan masyarakat.

BNN dalam kesehariannya sebagai lembaga yang bersifat koordinatif, bekerja sama dengan instansi Dinas Kesehatan dan Kepolisian dalam melakukan kegiatan penyuluhan sebagai bentuk sosialisasi mengenai pencegahan dan peredaran narkoba. Ketika ada penyuluhan selalu berkoordinasi dengan dinas-dinas terkait dalam rangka melaksanakan tupoksinya masing-masing. Dinas Kesehatan akan mensosialisasikan dampak narkoba terhadap kesehatan, BNN akan mensosialisasikan materi mengenai bahaya narkoba dan memberikan motivasi-motivasi serta masukan agar menjauhi narkoba melalui pendekatan strategis yang sudah menjadi acuan BNN dan Kepolisian sebagai instansi penegakan hukum memberikan materi mengenai masalah penegakan dan ancaman terhadap pihak yang menggunakan atau mengedarka narkoba.

Walaupun pihak BNN bersama jajaran Kepolisian dan lembaga terkait sudah melakukan program P4GN secara rutin, namun masih saja

menemui kendala karena pemakaian narkoba di Kota Jayapura meningkat khususnya narkoba jenis ganja. Selain itu juga posisi strategis kota jayapura yang berada di wilayah perbatasan, dimana tempat ini biasanya dipakai untuk melakukan transaksi Narkoba sehingga pengaruhnya sangat kuat terhadap penduduk di sekitar kota Jayapura.

Pada tiga tahun terakhir kasus kriminal pencurian motor banyak terjadi, hal itu disebabkan oleh transaksi narkoba yang menggunakan sistem barter. Sistem barter tidak hanya motor, tetapi juga benda-benda berharga lainnya seperti HP dan barang mewah yang mempunyai nilai ekonomi tinggi.

Terkait program P4GN, menurut warga binaan lembaga pemasyarakatan kelas II A Doyo di Jayapura, bahwa pelaksanaan program P4GN sudah dilakukan di Kota Jayapura, hanya masih kurang dalam bentuk sosialisasi. Sosialisasi yang dilakukan harus secara langsung di kompleks atau permukiman warga sehingga masyarakat dapat mengetahui dampak pemakaian narkoba, baik secara kesehatan fisik maupun dampak dari segi hukum.

Menurut hasil wawancara dengan JH, dia belum mengetahui secara baik program P4GN namun dia mengetahui program rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN. Dia mengakui memang ada banyak iklan-iklan yang pernah dilihat baik itu di media cetak atau media online namun untuk mengikuti secara langsung sosialisasi P4GN belum pernah, sehingga pemahaman tentang bahaya narkoba sangat minim. Biasanya hanya melihat stiker-stiker yang ditempel di rumah atau fasilitas umum dengan logo tangan bertuliskan Stop Narkoba.¹

Menurutnya, untuk wilayah kota Jayapura pengguna terbesar ada di kalangan mahasiswa. Hal itu karena Jayapura merupakan kota pelajar dan banyak mahasiswa dari berbagai daerah di kabupaten kota yang datang untuk menempuh pendidikan. Penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar/mahasiswa dilakukan pertama kali dengan cara ingin mencoba (coba-coba), selain itu pengaruh lingkungan pergaulan dan teman, ada juga karena masalah keluarga sehingga membuat anak tertekan dan melampiaskan amarahnya dengan menggunakan narkoba.

¹ Wawancara dengan warga panti rehab, Klinik Cendrawasih BNNP Jayapura.

Oleh karena itu target sosialisasi di tingkat pelajar perlu dijadikan sasaran utama. Strateginya pihak BNN dapat membentuk komunitas-komunitas dalam rangka mensosialisasikan narkoba, tujuannya agar saling mengingatkan tentang bahaya narkoba kepada masyarakat terlebih khususnya mahasiswa. Selain itu juga perlu membangun kerjasama dengan masyarakat dalam mengatasi dan mencegah penggunaan maupun pengedaran Narkoba.

Beberapa masukan terhadap P4GN dalam upaya pencegahan narkoba :

- a) Pencegahan utama ada pada keluarga khususnya orang tua yang harus menjaga agar anak-anaknya tidak terpengaruh Narkoba.
- b) Dalam melakukan pencegahan, sebaiknya dimulai dari kesadaran pribadi dan lingkungan sekitar, untuk membantu petugas apabila ada yang menggunakan atau mengedarkan narkoba agar segera melapor kepada pihak berwajib.
- c) Sosialisasi secara rutin merupakan langkah yang baik agar masyarakat mengetahui dampak buruknya narkoba bagi kesehatan maupun dampak dalam hukum.
- d) Dari sisi medis perlu ada dokter yang bergerak dalam bidang narkoba dan profesional untuk menangani kasus-kasus Narkoba.
- e) Solusi lainnya adalah pemberdayaan masyarakat dalam bidang usaha atau memberikan keterampilan dalam bentuk training-training agar masyarakat mempunyai ruang pekerjaan.
- f) Peningkatan pengamanan, penjagaan dan pengawasan di perbatasan yang ketat dan kampanye anti narkoba yang terjadwal dengan baik.
- g) Membentuk badan atau semacam kelompok anti narkoba di kampus

3.2. Advokasi

Untuk kegiatan advokasi, BNN Provinsi telah melakukan berbagai kegiatan baik di masyarakat maupun di lembaga pemerintahan. Program advokasi yang sudah pernah dilakukan adalah advokasi pembangunan berwawasan anti narkoba di instansi pemerintah Kota Jayapura. Tujuannya adalah dalam rangka pembentukan jejaring anti narkoba di instansi pemerintah. Selain itu, sektor pekerja dan pendidikan juga sudah dilaksanakan kegiatan advokasi dengan harapan agar para pekerja dan pelajar tidak terpapar narkoba.

3.3. Partisipasi masyarakat

Masyarakat merupakan elemen penting dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu setiap program kampanye stop narkoba, baik dari BNN ataupun pemerintah harus melibatkan masyarakat. Perlu diberikan sosialisasi tentang narkoba kepada masyarakat dan dampak-dampaknya. Tujuannya adalah agar masyarakat bisa melakukan koordinasi atau kerjasama dengan pihak BNN, misalnya dalam rangka rehabilitasi atau berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi narkoba. Selama ini yang ada di pikiran masyarakat adalah ketika memakai narkoba pasti ditangkap dan masuk penjara. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi agar masyarakat mau melaporkan diri apabila menghadapi risiko ketergantungan terhadap Narkoba atau melakukan pencegahan di lingkungan tempat tinggalnya.

Mengenai kampanye Stop Narkoba, di setiap kompleks atau perumahan hanya ditempel stiker lambang stop narkoba tanpa ada sosialisasi sebelumnya. Kemudian ada petugas yang tiba-tiba datang dan melakukan tes urin. Hal ini membuat masyarakat bingung dan bahkan banyak yang menolak. Contoh kasus AW yang ketika itu bekerja pada sebuah kantor ekspedisi dan tanpa sosialisasi langsung mengadakan tes urin². Hal-hal semacam ini yang membuat masyarakat takut dan menjauhkan diri dari sosialisasi-sosialisasi narkoba. Oleh sebab itu alangkah baiknya ada sosialisasi terlebih dahulu sebelum melakukan tes urin dimasyarakat.

3.4. Pemberdayaan Masyarakat

Selain penyuluhan, program pemberdayaan juga dilakukan. Salah satu kegiatan yang dilakukan adalah membuat kampung percontohan bebas narkoba di Nafri. Kegiatan ini bertujuan untuk membangun kampung bebas narkoba (*kampung trada narkoba*). Rencananya akan ada 13 kampung lainnya lagi yang akan dinobatkan sebagai kampung bebas narkoba. Latar belakang lahirnya program tersebut karena BNN melihat banyaknya kampung yang sudah darurat narkoba. Program ini dilakukan atas kerjasama BNN dan pemerintah kota Jayapura serta Forum Komunikasi Pemimpin Daerah (Forkopimda).

² Wawancara dengan warga Binaan LAPAS Kelas IIA DOYO Jayapura.

Pemberdayaan lainnya yaitu pemberian *life skill* dengan mengadakan pelatihan teknisi *handphone*. Pelatihan ini dilakukan di daerah rawan (kelurahan Argapura) dengan tujuan mengubah pola hidup masyarakat serta dapat melakukan aktivitas positif. Selain itu juga diharapkan bisa membuka lapangan usaha yang mandiri.

4. Upaya Mengatasi Penyalahgunaan Narkoba

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang dikeluarkan tentu memiliki maksud agar masyarakat mengetahui bahaya dari narkoba dan sanksi yang akan diterima jika menyalahgunakannya. Akan tetapi, tentunya jika sudah terlanjur melakukan penyalahgunaan barang terlarang tersebut, maka harus ada upaya-upaya mengatasinya. Bagian berikut ini banyak berkaitan kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Lapas dan Panti Rehabilitasi dan keefektifannya menurut perspektif para pengguna.

4.1. Pembinaan di Lapas

Lembaga Pemasyarakatan Papua yang menampung tahanan akibat narkoba yaitu Lapas Narkotika Kelas IIa yang berlokasi di Doyo, Jayapura. Walaupun lapas narkotika, namun struktur di dalam Lapas belum ada yang betul-betul spesifik menangani narkoba.

Mayoritas warga binaan yang masuk ke Lapas Narkotika Doyo terkait dengan narkoba jenis ganja. Warga binaan yang masuk akibat sabu tampaknya sangat sedikit dan hanya bisa dihitung dengan jari. Banyak pembinaan-pembinaan yang dilakukan bagi warga binaan. Jenis-jenis program pembinaan yang ada di Lapas Kelas IIa Jayapura antara lain:

- a) Program pembinaan umum, yakni mengikuti pertemuan yang diadakan oleh pihak Lapas.
- b) Program pendidikan keagamaan, yaitu dengan mengikuti program pendidikan keagamaan yang diadakan oleh Departemen Agama.
- c) Program pendidikan keterampilan, yakni dengan mengikuti program pembinaan kerja di Lapas.
- d) Program kesehatan dan olah raga. Program ini dilakukan dengan menjalankan kegiatan jasmani yang diadakan oleh pihak Lapas.
- e) Kesadaran berbangsa dan bertanah air (Upacara Bendera), yakni dengan

mengikuti upacara dalam rangka Kemerdekaan Republik Indonesia, Sumpah Pemuda, Hari Pancasila, Hari Pahlawan, dan lain sebagainya.

Menurut para pengguna, program-program pembinaan yang dilakukan di Lapas belum maksimal, sehingga belum begitu efektif bagi mereka. Setelah keluar dari Lapas mereka tidak tahu apa yang akan mereka lakukan karena pada saat mereka tertangkap menyalahgunakan narkoba dan masuk penjara mata pencaharian mereka tidak ada lagi. Apabila mereka keluar dari penjara maka mereka akan memulai kehidupan dari nol lagi. Kondisi ini seringkali yang menyebabkan mereka akan berpikir untuk kembali pada kehidupan mereka yang lama yang terkait dengan penyalahgunaan narkoba, karena dengan hal-hal tersebut mereka akan mendapatkan untung yang cepat yang dapat membantu ekonomi keluarga mereka.

Apa yang ingin disampaikan di sini yaitu bahwa program-program pembinaan yang dilakukan belum terlalu menyentuh atau pas dengan keinginan para warga binaan. Program-program pelatihan yang dilakukan oleh Lapas tidak begitu mendapat tanggapan yang positif dari para warga binaan karena yang mereka inginkan yaitu program pelatihan yang betul-betul dapat mereka kerjakan setelah mereka keluar dari penjara. Akan tetapi, tuntutan para warga binaan tidak dapat dipenuhi oleh pihak Lapas, karena kegiatan yang diinginkan para warga binaan, seperti program pelatihan pembuatan batu bata memerlukan lahan yang luas, sehingga belum dapat dipenuhi oleh pihak Lapas.

4.2. Pembinaan Melalui Rehabilitasi

Kegiatan di klinik rehabilitasi yaitu melakukan layanan rehabilitasi khususnya terhadap pengguna narkoba jenis ganja dan sabu. Sebenarnya di BNNP Papua sudah diberikan kewenangan untuk melakukan penanganan lem aibon (inhalasi/hirup), tetapi belum banyak dilakukan karena belum ada pelatihan lagi. Di klinik baru dilakukan rawat jalan dan belum rawat inap. Untuk kasus yang berat biasanya dikirim ke rehabilitasi BNN di Badoka (Makasar), Lido (Bogor), Batam, dan di Kalimantan. Belum ada rawat inap disebabkan karena belum ada Sumber Daya Manusia (SDM) dan perlengkapan yang memadai. Sebenarnya di Papua sudah ditunjuk di RS Bhayangkara dan RS Jiwa Abepura, tetapi sarana dan

prasarananya masih belum memungkinkan untuk rawat inap pengguna narkoba. Jadi hanya rawat jalan dan rujukan. Namun, kalau ada diagnosis gangguan jiwa maka akan dikirim ke RS Jiwa lalu kemudian dikirim ke balai rehabilitasi.

Mekanisme rawat jalan, pasien datang sendiri atau dibawa oleh keluarganya, atau bisa juga dibawa oleh polisi setelah tidak teridentifikasi sebagai pengedar dan Bandar narkoba. Setelah tiba di klinik, dilakukan pemeriksaan urin lagi. Dulu dilakukan asesmen langsung, tetapi tahun 2019 ini ada *tool* tambahan yaitu Urika untuk memfilter penggunaan narkoba dan tingkat ketergantungan pasien tersebut. *Tools*-nya berupa wawancara dan tanya-jawab dan poin-poinnya akan menentukan tingkat ketergantungan dan intervensi yang akan dilakukan. Kalau ketergantungannya ringan, maka pasien hanya datang 2-4 kali datang per bulan. Tetapi kalau tingkatnya sedang menuju berat maka pasien harus datang 7-8 kali per bulan. Kalau yang berat, dilakukan asesmen dulu dan dilakukan wawancara terhadap pasien beserta keluarganya, apakah bersedia untuk dirujuk. Kalau tidak bersedia dirujuk maka solusinya rawat jalan. Rehabilitasi di BNNP gratis, tetapi untuk rujukan ke Makasar misalnya, tiketnya dibiayai sendiri oleh keluarga pasien. Selain itu juga harus melakukan foto toraks yang biayanya ditanggung sendiri oleh keluarga pasien. Rehabilitasi di Makasar selama 6 bulan akan ditanggung oleh BNN.

Program rehabilitasi sebenarnya meniru yang dilakukan di Thailand. Program rehabilitasi ini cukup efektif karena bisa mengembalikan kesadaran mereka sendiri. Namun demikian, kepulihannya tergantung pada masing-masing pasien. Semua orang yang direhabilitasi sebenarnya tidak sama metodenya. Ada yang hanya ditangkap saja dia sudah pulih, tetapi ada yang lama. Hal ini juga tergantung pada putusan pengadilan, apabila pengadilan memutuskan untuk merehabilitasi maka pasien akan segera dirujuk.

Kegiatan setelah rehabilitasi (pasca-rehab), yaitu setelah 6 bulan (rawat inap) atau setelah 8 kali datang (pasien rawat jalan) untuk kembali berproduktifitas. Kalau di Balai Besar Badoka, 6 bulan rehabilitasi ditambah dengan 6 bulan pasca-rehab melalui pelatihan-pelatihan. Pelatihan-pelatihan yang diberikan antara lain kerajinan, perbengkelan, dan sebagainya. Kalau di Makasar, biasanya bekerja sama dengan perusahaan-perusahaan dan Pertamina dengan dana CSR mereka.

Batas rehabilitasi hanya sampai 2 kali, tetapi kalau sampai 3 kali terjadi penangkapan maka dia diserahkan kepada yang menangkap.

Sebelum direhabilitasi biasanya pasien dilakukan detoksifikasi, yaitu metode mengurangi jumlah atau kadar narkoba yang ada dalam tubuh seorang pasien. Caranya bisa disuntik atau hanya diberikan multivitamin. Biasanya kalau lagi 'on' atau lagi kena efek narkoba maka tidak bisa ditanya atau dilakukan wawancara, dan baru akan diwawancarai setelah 3 hari lagi. Selain itu, akan dilakukan *farmakoterapi* atau pemberian obat-obat. Kalau nyeri maka akan diberikan anti nyeri atau kalau demam maka akan diberikan anti demam. Jadi disesuaikan dengan gejala yang ada. Setelah itu baru diberikan rehab berupa konseling.

4.3. Upaya Lain yang Diperlukan Menurut Pengguna

Banyak upaya lain yang perlu dilakukan oleh berbagai pihak terutama pemerintah. Upaya pemaksimalan program sosialisasi misalnya. Sosialisasi tentang apa itu narkoba, bahayanya, dan sanksi berat yang akan diterima tampaknya perlu semakin gencar dilakukan dan langsung menyentuh masyarakat. Jadi tidak hanya berupa poster di jalan-jalan.

Pada saat ini tampaknya bandar narkoba lebih banyak dan lebih kuat sosialisasinya daripada pemerintah. Bandar membuat baju-baju yang bergambar ganja, misalnya. Dengan harga murah, maka masyarakat terutama orang muda akan membelinya. Informasi tentang hukuman narkoba banyak yang tidak tahu bahwa hukumannya berat. Baru mereka tahu setelah diputuskan bahwa hukumannya lebih lama daripada kriminal biasa. Dengan demikian, sosialisasi dari pemerintah harus lebih gencar dan banyak dilakukan lagi.

Hal penting lainnya yang perlu mendapat perhatian dari pemerintah yaitu terkait dengan wilayah perbatasan. Pos perbatasan yang megah apabila tidak dibarengi dengan pengetatan pemeriksaan di pos terkait dengan peredaran narkoba maka tidak akan membawa hasil yang maksimal bagi masyarakat Papua. Bahkan masyarakat akan tetap hidup dengan narkoba jika pengetatan tidak dilakukan segera. Selain itu, 'jalan-jalan tikus' yang ada selama ini perlu dicek dan dipantau dengan menempatkan petugas-petugas yang lebih banyak.

Pemerintah juga perlu memberikan perhatian yang lebih serius lagi dalam bidang pendidikan dan lapangan kerja. Kedua hal ini tampaknya penting karena kalau pendidikan semakin baik maka kesadaran untuk memahami bahaya narkoba akan semakin tereduksi. Pada bagian lain, ketersediaan lapangan kerja juga akan mempengaruhi kondisi ini. Jika lapangan kerja semakin sulit diperoleh maka masyarakat kadangkala akan memilih jalan pintas dengan melakukan kegiatan-kegiatan pengedaran narkoba yang secara ekonomis sangat menguntungkan, tanpa memperhatikan akibatnya. Kadangkala pengedar juga akan mulai mencoba narkoba dan akhirnya menjadi pengguna juga.

5. Kesimpulan dan Rekomendasi

Pengaruh lingkungan terhadap penggunaan narkoba tampaknya sangat besar, baik lingkungan tempat tinggal, lingkungan sekolah, maupun lingkungan tempat kerja. Selain itu, salah satu pengaruh lain yang sangat penting dan perlu diberi perhatian yaitu pengaruh PNG. Pengaruhnya begitu besar dan menyebabkan pemakaian narkoba oleh masyarakat Papua begitu masif. Berbicara tentang PNG tentu sangat berkaitan dengan persoalan perbatasan. Oleh karena itu, pemerintah perlu segera memberikan solusi yang komprehensif apabila tidak ingin melihat masyarakat Papua dihancurkan oleh narkoba. Banyaknya 'jalan tikus' di sepanjang perbatasan RI-PNG merupakan penyebab penting yang menyalurkan narkoba jenis ganja ke wilayah Papua. Perlu dipikirkan bagaimana menutup aksesibilitas tersebut.

Dampak yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkoba sangat jelas, baik terhadap kesehatan, ekonomi, maupun sosial, yang sangat merugikan dan membahayakan. Oleh karena itu masyarakat perlu menyadari sedini mungkin dan menghindarkan diri dari barang terlarang. Oleh karena itu, dalam rangka mendukung upaya-upaya mengatasi penyalahgunaan narkoba, program Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) perlu digencarkan secara lebih intens dan masif kepada masyarakat. Sosialisasi melalui berbagai media maupun tatap muka langsung dengan masyarakat perlu ditingkatkan sehingga masyarakat secara langsung maupun tidak langsung selalu diingatkan tentang bahaya narkoba ini. Meskipun demikian, hal dasar yang tidak kalah pentingnya untuk dipertimbangkan oleh

pemerintah yaitu terkait dengan persoalan pendidikan dan ketersediaan lapangan kerja. Kedua faktor ini juga dapat menyebabkan masyarakat cenderung terkontaminasi oleh narkoba. Pendidikan yang semakin baik dan lapangan kerja yang tersedia, maka hal ini akan dapat berkontribusi secara positif terhadap reduksi penyalahgunaan narkoba ini.

Sumber Informasi:

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Wawancara dengan warga binaan LAPAS Kelas IIA Doyo Jayapura.
- Wawancara dengan warga binaan Klinik Rehabilitasi Cendrawasih BNNP Jayapura.
- Wawancara dengan Pengelola LAPAS Kelas IIA Doyo Jayapura.
- Wawancara dengan Pimpinan dan Staf BNNP Papua dan Pengelola Klinik Rehabilitasi Cendrawasih BNNP Jayapura.

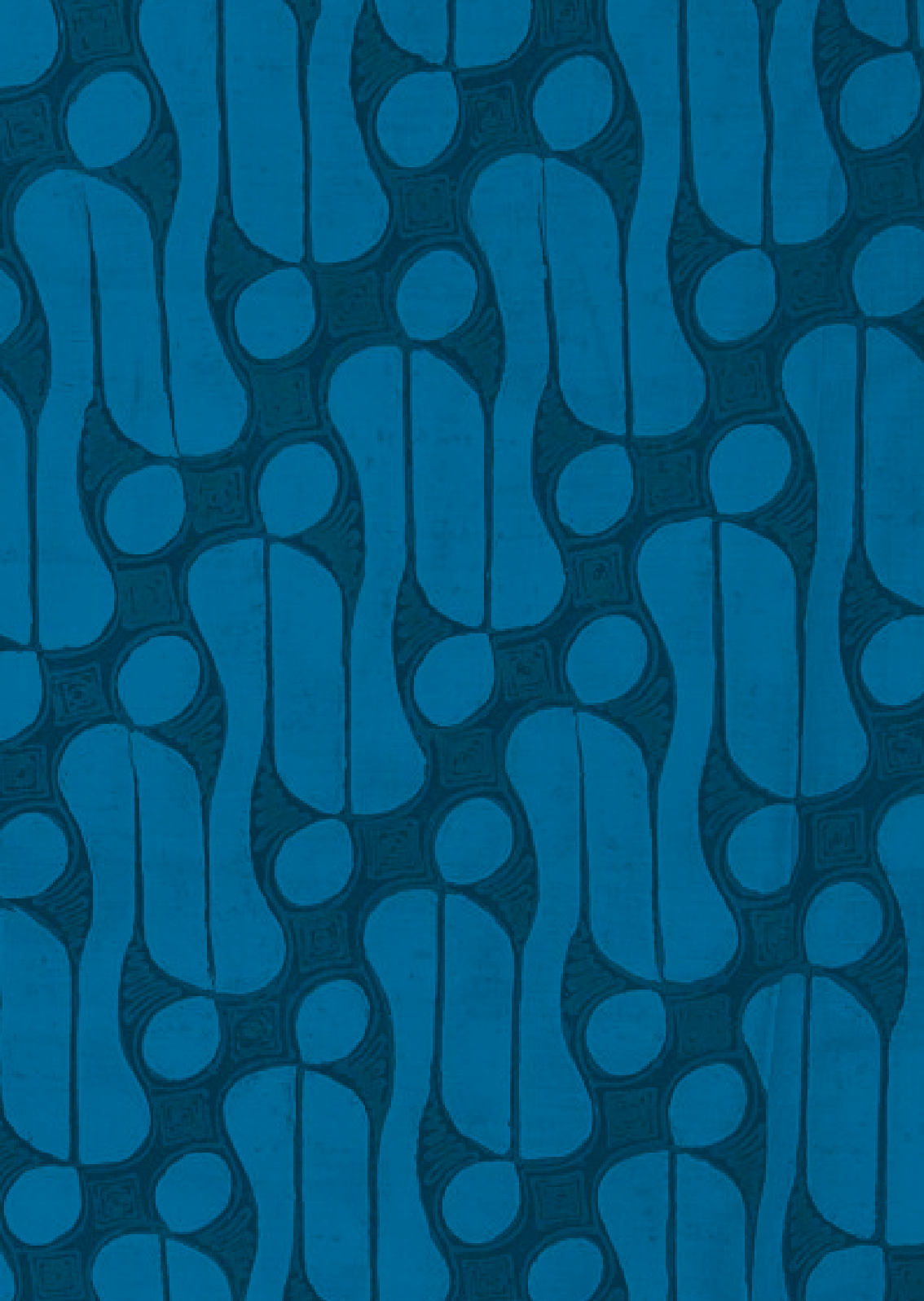


XV

Penutup



Tari Gambyong



Batik Parang Khas Surakarta

PENUTUP

Oleh:
Masyhuri Imron

Peredaran narkoba marak terjadi di berbagai wilayah di Indonesia. Peredaran narkoba tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan, tetapi juga di wilayah perdesaan. Mengingat peredaran narkoba yang cukup masif, maka narkoba sudah menjadi ancaman serius di beberapa wilayah di Indonesia. Hampir tidak ada daerah di Indonesia yang masyarakatnya tidak terpapar narkoba. Oleh karena itu permasalahan penyalahgunaan narkoba perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak.

Peredaran narkoba yang marak itu dapat dilihat pada keberadaan kampung-kampung yang diindikasikan sebagai kampung narkoba, di berbagai wilayah di Indonesia. Disebut kampung narkoba karena di tempat itu mereka seakan-akan “leluasa” melakukan transaksi narkoba. Walaupun di kampung-kampung narkoba itu sudah seringkali dilakukan razia oleh aparat penegak hukum, namun mereka sepertinya tidak pernah jera. Ironisnya, dalam setiap razia yang dilakukan oleh aparat, mereka seakan-akan sudah tahu lebih dulu, sehingga seringkali petugas gagal melakukan penangkapan terhadap pelakunya. Kondisi seperti itu yang menimbulkan dugaan kuat di kalangan masyarakat adanya permainan antara oknum aparat penegak hukum dengan para bandar, yang selalu

membocorkan setiap operasi penangkapan yang akan dilakukan. Dalam beberapa kasus, para bandar itu seperti menantang aparat penegak hukum dalam bertransaksi narkoba.

Peredaran narkoba yang masif itu antara lain disebabkan oleh kondisi geografis Indonesia yang memungkinkan para bandar menyelundupkan narkoba ke berbagai wilayah Indonesia. Wilayah perbatasan, baik perbatasan darat maupun laut, merupakan jalur yang mudah dilakukan penyelundupan narkoba oleh para bandar. Hal itu diperparah dengan penjagaan di kawasan perbatasan yang kurang begitu ketat, karena minimnya aparat keamanan.

Selain penyelundupan melalui kawasan perbatasan, penyelundupan melalui bandara dengan berbagai modusnya juga banyak dilakukan oleh para bandar. Walaupun banyak yang sudah tertangkap, namun hal itu tidak membuat mereka jera, tapi justru selalu berinovasi mencari modus baru untuk bisa terhindar dari pengawasan petugas.

Maraknya peredaran narkoba di berbagai wilayah itu berjalan seiring dengan maraknya penyalahgunaan narkoba. Sesuai dengan hukum pasar, semakin banyak permintaan maka akan semakin banyak penawaran; begitulah yang terjadi pada narkoba. Pasar narkoba seakan tidak pernah surut, karena semakin banyak orang yang memakai narkoba dengan berbagai alasan. Alasan untuk mencoba sering menjadi alasan utama seseorang pertama kali memakai narkoba. Walaupun alasan itu klise, namun demikianlah fakta yang banyak terungkap di lapangan. Namun yang tidak mereka sadari, perilaku yang awalnya hanya untuk mencoba itu dimanfaatkan oleh para pengedar untuk melayani mereka, sehingga tanpa disadari mereka mencadi kecanduan. Dalam kondisi seperti itu maka jeratan narkoba akan menjadi kebutuhan yang sulit mereka tinggalkan. Belum lagi mereka yang memiliki alasan lain, seperti untuk meningkatkan stamina, sehingga narkoba diposisikan seakan sebagai pengganti vitamin dan zat stimulan lainnya. Semua itu merupakan faktor yang meningkatkan permintaan terhadap narkoba, yang direspon secara baik oleh para bandar narkoba.

Masyarakat bukan tidak menyadari tentang bahaya narkoba. Namun kesadaran itu belum dialami secara merata oleh seluruh lapisan

masyarakat. Bagi para pecandu, kesadaran tentang bahaya narkoba justru sering terlambat, sesudah yang bersangkutan dimasukkan ke dalam Lapas atau di panti rehabilitasi. Oleh karena itu sosialisasi tentang bahaya narkoba perlu digalakkan secara terus-menerus.

Hampir di semua daerah sosialisasi tentang bahaya narkoba sudah sering dilakukan, baik oleh BNN maupun oleh Polri. Namun masalah yang dihadapi yaitu petugas pelaksana kadang kurang profesional, sehingga bisa menimbulkan salah pengertian. Kasus seorang pecandu narkoba yang mengaku ingin mencoba narkoba sesudah mengikuti sosialisasi, merupakan gambaran bahwa sosialisasi harus dilakukan secara hati-hati.

BNNP sebagai penanggung jawab penanganan narkoba di setiap provinsi bukan tidak menyadari tentang kondisi tersebut. Namun masalahnya jumlah tenaga ahli yang bersertifikat untuk melakukan sosialisasi sangat terbatas. Karena keterbatasan itu maka bisa dipahami jika akhirnya semua petugas dikerahkan untuk melakukan sosialisasi, walaupun tanpa dibekali keahlian yang memadai. Hal itu tentunya menjadi tantangan pemerintah untuk memperbanyak tenaga ahli yang bersertifikat.

Bukan hanya tenaga ahli yang bersertifikat, permasalahan anggaran yang dialami oleh BNNP di hampir semua provinsi juga menjadi kendala dalam pelaksanaan sosialisasi. Karena keterbatasan anggaran, sosialisasi tidak dapat dilakukan secara massif, tapi lebih diprioritaskan ke kelompok masyarakat tertentu. Ironisnya, justru lapisan masyarakat yang paling bawah jarang tersentuh oleh sosialisasi, padahal mereka itu kelompok yang paling rentan terpapar narkoba.

Untuk mencegah perluasan penyalahgunaan narkoba, upaya advokasi juga sudah dilakukan, dengan mendorong kelembagaan lain untuk membuat peraturan internal yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba. Namun tampaknya hasilnya masih kurang efektif, karena tidak ada evaluasi sejauhmana peraturan internal itu sudah dibuat bahkan dilaksanakan. Selain itu, pembentukan kelompok relawan anti narkoba dari berbagai profesi, instansi pemerintah dan swasta, sekolah dan kampus juga sudah dilakukan oleh BNNP di berbagai daerah. Namun seperti halnya kegiatan advokasi, kelompok yang sudah terbentuk juga tidak dievaluasi, sehingga tidak dapat diketahui cara kerja dan hasilnya.

Lapas dan panti rehab merupakan instansi terakhir yang harus menangani pengedar dan pecandu narkoba. Di dalam Lapas, mereka dibina kepribadian, kedisiplinan dan kemandiriannya. Berbagai pelatihan diberikan agar mereka dapat bekerja setelah bebas dari Lapas. Namun pihak Lapas juga tidak terbebas dari kendala. Selain keterbatasan anggaran yang selalu membelenggu Lapas, juga keterbatasan personel yang mendampingi warga binaan. Karena kondisi yang serba terbatas itulah maka uluran tangan dengan instansi terkait sangat dibutuhkan, untuk kelancaran pelaksanaan program Lapas.

Saat ini Lapas juga masih dihantui dengan masalah peredaran narkoba di dalam Lapas. Walaupun upaya super ketat sudah banyak dilakukan, namun tak urung masih banyak Lapas yang kecolongan. Bukan hanya masalah pecandu yang masih bisa mendapatkan narkoba di dalam Lapas, peredaran narkoba yang dikendalikan oleh para bandar yang sudah berada di dalam Lapas juga masih marak terjadi.

Semua itu tentunya membutuhkan kerja yang lebih keras lagi dari pihak Lapas, baik untuk mencegah masuknya narkoba ke dalam Lapas, maupun untuk mencegah bandar narkoba bisa menjalankan transaksi dari dalam Lapas. Untuk itu maka pengawasan super ketat harus dilakukan di dalam Lapas. Pengawasan bukan hanya terhadap pengunjung dan warga binaan, melainkan juga terhadap para pegawai Lapas. Pengetatan pengawasan terhadap pengunjung, dilakukan untuk mencegah penyelundupan narkoba dari luar Lapas. Pengetatan pengawasan terhadap warga binaan dilakukan untuk mencegah keberadaan narkoba maupun telepon seluler di dalam Lapas, yang merupakan alat utama bagi para bandar untuk menjalankan transaksi narkoba dari dalam Lapas. Pengetatan pengawasan terhadap pegawai Lapas dimaksudkan untuk mencegah agar mereka tidak menyalahgunakan kedekatannya dengan warga binaan untuk mendapatkan keuntungan pribadi.

Jika pembinaan di dalam Lapas dihadapkan pada permasalahan kurang personel dan anggaran, permasalahan serupa juga terjadi pada pembinaan yang dilakukan oleh panti rehabilitasi. Kekurangan personel mengakibatkan mereka merekrut tenaga pendamping dari para mantan pengguna narkoba. Perekrutan para mantan itu di satu sisi sangat bagus, karena bisa menularkan pengalaman yang dimiliki untuk dapat terlepas

dari jeratan narkoba. Namun jika tidak hati-hati, perekrutan personel pendamping dari mantan pengguna itu bisa membahayakan jika mereka tidak dipersiapkan secara baik. Selain personel yang direkrut harus yang benar-benar sudah tidak menggunakan narkoba, mereka juga harus diberi pelatihan yang memadai supaya tidak melakukan kesalahan dalam pendampingan.

Untuk mengikutsertakan dalam pelatihan itulah panti rehab swasta terutama, sering mengalami kendala dana. Kendala dana itu juga dialami untuk menampung para residen. Walaupun mereka diharuskan membayar, namun uang pembayaran sering tidak mencukupi untuk membiayai kegiatan dan memberi makan kepada para residen selama dalam rumah rehabilitasi. Hal itu karena pihak panti tidak dapat menarik biaya yang besar dari masyarakat, lebih-lebih jika klien yang direhabilitasi berasal dari golongan ekonomi lemah. Diakui bahwa ada bantuan dana dari pemerintah kepada panti rehabilitasi, namun selain jumlah bantuan masih belum mencukupi, bantuan juga hanya boleh diperoleh dari satu instansi. Karena kondisi yang serba terbatas itulah maka banyak panti rehab swasta yang menyediakan fasilitas rehabilitasi secara sederhana. Karena keterbatasan yang dimiliki, panti rehab juga sulit untuk menerima lebih banyak residen; padahal di luar sebetulnya banyak pengguna yang sudah mengantre untuk direhabilitasi. Antrean itu terjadi karena panti rehabilitasi yang disediakan oleh pemerintah, yang notabene memberikan layanan rehabilitasi secara gratis, juga hanya mampu menyediakan tempat yang terbatas.

Jika kondisi seperti itu tidak segera diatasi, maka banyak pecandu yang sudah insyaf dan ingin direhabilitasi bisa mengalami frustrasi. Oleh karena itu satu-satunya cara yaitu pemerintah perlu lebih memperbanyak tempat rehabilitasi. Banyaknya tempat rehabilitasi yang disediakan oleh pemerintah, maka akan banyak pecandu yang dapat tertangani. Jika sosialisasi untuk pencegahan bahaya narkoba sudah dilaksanakan dengan baik, dan para pecandu sudah berhasil direhabilitasi, maka ke depan jumlah penyalahguna narkoba akan semakin berkurang; dan seiring dengan itu, jumlah pengedar dan bandar juga akan semakin berkurang.

Walaupun rehabilitasi diakui sudah banyak mengantarkan para pecandu narkoba untuk insyaf, namun permasalahan yang terjadi saat ini

yaitu menjaga agar pecandu yang sudah insyaf itu tidak akan mengulangi kembali perilakunya mengonsumsi narkoba (*relapse*). Untuk itu bukan hanya masyarakat yang perlu dipersiapkan untuk menerima kembali para mantan pengguna narkoba, tapi keluarga juga harus dipersiapkan untuk menerimanya. Jika tidak, maka terbuka kemungkinan para mantan pecandu akan kembali ke komunitas pengguna narkoba, karena di sanalah mereka bisa diterima.

Jika rehabilitasi merupakan cara terakhir untuk menyadarkan kepada para pecandu, tidak demikian dengan para pengedar. Oleh karena pada umumnya mereka menjadi pengedar karena alasan ekonomi, maka lapangan kerja menjadi solusi bagi mereka jika sudah terlepas dari Lapas. Seorang mantan bandar yang sudah bebas dari lapas, namun mereka tidak memiliki pekerjaan, besar kemungkinan mereka akan mengulangi lagi perbuatannya sebagai pengedar.

Permasalahannya narkoba sebetulnya bukan hanya sekedar masalah bandar, pengedar atau pengguna narkoba. Lebih dari itu, aparat penegak hukum juga menjadi pihak yang harus dibina. Banyaknya oknum aparat penegak hukum yang oleh masyarakat diindikasikan sebagai backing narkoba, juga merupakan tantangan tersendiri yang dihadapi oleh Polri. Selain menjatuhkan citra Polri di masyarakat, perilaku oknum aparat yang seperti itu juga sangat menghambat pemberantasan peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Untuk itu, hukuman yang sangat berat harus diberikan kepada oknum aparat yang menyalahgunakan wewenangnya.

STUDI KUALITATIF PADA SURVEI PREVALENSI PENANGGULANGAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Tahun
2018

Saat ini negara telah menyatakan bahwa Indonesia dalam situasi darurat narkoba karena penyalahgunaan narkoba telah merambah ke seluruh lapisan masyarakat dan seluruh wilayah Indonesia. Pada Tahun 2018, BNN menggandeng Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI untuk melaksanakan survei penghitungan angka prevalensi penyalahguna narkoba. Tujuan studi kualitatif ini adalah untuk mengetahui peredaran narkoba, faktor penyebab pemakaian narkoba, dampak pemakaian narkoba dan program P4GN yang telah dilaksanakan di masing-masing provinsi. Adapun studi kualitatif ini dibuat untuk mendukung data kuantitatif penghitungan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia Tahun 2019.



Pusat Penelitian Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN)

Jl. MT Haryono No 11 Cawang, Jakarta Timur

Telp. (021) 80871566, 80871567

Fax. (021) 80885225, 80871591, 80871593

Website : www.bnn.go.id

Email : puslitdatin@bnn.go.id

Call Center : 184

Sms Center : 0812-221-675-675

ISBN 978-602-74498-8-6

