



MODUL PSIKOLOGI NAPZA
(PSI228)

Materi Pertemuan 12

**Pencegahan terhadap Penggunaan
Napza, Pengawasan Pemerintah,
serta Pemberantasan
Penggunaan Napza**

Disusun Oleh

Yeny Duriana Wijaya, M.Psi.,Psi.

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Tahun 2018

PERTEMUAN 12

PENCEGAHAN TERHADAP PENGGUNAAN NAPZA, PENGAWASAN PEMERINTAH, SERTA PEMBERANTASAN PENGGUNAAN NAPZA

A. Pendahuluan

Napza awalnya digunakan sebagai zat untuk tujuan medis atau kedokteran, seperti pengobatan guna menghilangkan rasa sakit. Zat yang biasanya digunakan untuk menghilangkan rasa sakit yaitu heroin, sebagai pengganti morfin guna melakukan pembiusan. Heroin dan morfin awalnya diduga tidak menimbulkan ketergantungan, namun ternyata hal ini salah. Kedua zat tersebut dapat menimbulkan ketergantungan yang sangat kuat. Jika napza digunakan bukan untuk keperluan medis tanpa mengindahkan kaidah-kaidah medis atau dosis seharusnya dan digunakan secara tetap, pada akhirnya dapat menimbulkan kerusakan fisik, mental, dan sikap hidup di masyarakat. Penggunaan yang seperti demikian disebut penyalahgunaan napza atau *drug abuse*.

Jumlah penyalahgunaan narkoba atau napza meningkat dari tahun ke tahun secara cepat. Kasusnya seperti gunung es yang mencuat ke permukaan laut, sedangkan bagian terbesar di bawahnya tidak tampak. Menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO), jika terdata satu kasus, berarti ada sepuluh kasus di sekitarnya, yang tidak terdeteksi (Anonim 2007, dalam Hanifah & Unayah, 2011). Menurut BNN, Tahun 2013 diperkirakan terdapat 246 juta total (5,2% dari populasi dunia berusia 15-64 tahun), atau 1 dari 20 orang berusia 15-64 tahun, pernah menyalahgunakan napza. Peningkatan terjadi sebanyak 3 juta orang namun cenderung stabil secara global. Diperkirakan lebih dari 1 di antara 10 orang adalah penyalahguna bermasalah, dengan kata lain 27 juta orang (0,6% dari populasi dunia berusia 15-64 tahun) merupakan penyalahguna bermasalah. Sekitar 12,19 juta dari penyalahguna bermasalah tersebut merupakan penyalahguna suntik, dan diperkirakan sekitar 1,65 juta dari penyalahguna suntik tersebut mengidap HIV (BNN, 2016).

Jumlah pengguna dan pengedar yang semakin banyak tiap tahunnya memerlukan tindakan untuk mengurangi atau meminimalisir penggunaan napza. Oleh karena itu diperlukan pencegahan, pengawasan, serta pemberantasan penggunaan napza. Di modul pertemuan 12 ini akan membahas mengenai pencegahan, pengawasan pemerintah, serta pemberantasan penggunaan napza.

B. Kompetensi Dasar

Mengetahui cara pencegahan, pengawasan pemerintah, serta pemberantasan penggunaan napza.

C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

Mahasiswa memahami cara pencegahan, pengawasan pemerintah, serta pemberantasan penggunaan napza sebagai bentuk penanggulangan penggunaan napza di Indonesia.

D. Materi Ajar

1. Peredaran Napza di Indonesia

Di Indonesia, kondisi peredaran napza sudah mengkhawatirkan. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh POLRI bahwa angka kasus peredaran narkoba di Indonesia mengalami peningkatan (Bareskrim POLRI, 2015, dalam Hariyanto, 2018) sebagai berikut:

- a. Tahun 2010, jumlah kasus narkoba berjumlah 17.384 kasus dengan jumlah tersangka sebesar 23.900;
- b. Tahun 2011, terjadi peningkatan kasus menjadi sebanyak 19.045 dengan jumlah tersangka sebanyak 25.154;
- c. Tahun 2012, jumlah kasus sebesar 18.977 dengan jumlah tersangka sebanyak 25.122;
- d. Tahun 2013 berjumlah 21.119 kasus dengan total 28.543 tersangka;
- e. Tahun 2014 terdapat sebesar 22.750 kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 30.496.

Peredaran napza marak terjadi di Indonesia dikarenakan banyaknya pelabuhan tidak resmi atau biasa dikenal dengan pelabuhan tikus yang dijadikan sebagai tempat favorit bagi pelaku pengedar narkoba. Terdapat beberapa cara yang dilakukan oleh pelaku dalam melakukan transaksi narkoba, antara lain yaitu *face to face*, transaksi melalui kurir, pembelian langsung ke lokasi peredaran narkoba, sistem tempel (sistem tanam ranjau), serta sistem lempar lembing. Sumber narkoba yang beredar di Indonesia kebanyakan berasal dari luar negeri seperti Asia, Eropa, Afrika dan Amerika.

Berbagai cara napza dapat masuk ke wilayah Indonesia. Ada yang masuk ke Indonesia langsung dari negara asalnya, ada pula yang masuk ke Indonesia dengan cara transit lebih dulu ke Malaysia, untuk kemudian dibawa ke Indonesia. Jalur yang ditempuh dari negara transit ini juga bermacam-macam, dapat melalui jalur udara, jalur laut, sungai, maupun dari darat melalui wilayah perbatasan. Jalur laut dan jalur sungai paling banyak dimanfaatkan oleh pelaku untuk mendistribusikan ke berbagai wilayah, dikarenakan banyaknya pelabuhan kecil yang tersebar di

berbagai provinsi (Kalimantan, Sumatera, dan Papua) serta kurangnya pengawasan oleh aparat di daerah tersebut (Pamungkas, A. P., 2017, dalam Hariyanto, 2018). Kurangnya sumber daya manusia serta sarana prasarana yang kurang memadai menjadi faktor lemahnya pengawasan terhadap jalur laut dan sungai (Hariyanto, 2018).

2. Pencegahan Penggunaan Napza

Pencegahan atau penanggulangan penyalahgunaan narkoba adalah salah satu upaya yang ditempuh dalam rangka penegakan baik terhadap pemakaian, produksi, maupun peredaran gelap narkoba yang dapat dilakukan oleh setiap orang baik individu, masyarakat dan negara. Pola kebijakan kriminal sebagai upaya penanggulangan kejahatan menurut Arief (2009, dalam Hariyanto, 2018) bahwa, dapat ditempuh melalui 3 (tiga) elemen pokok yaitu: (Helviza, Mukmin, & Amirullah, 2016, dalam Hariyanto, 2018)

- a. penerapan hukum pidana (*criminal law application*),
- b. pencegahan tanpa pidana (*prevention without punishment*), dan
- c. mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pidanaan lewat media massa (*influencing views of society on crime*)

Untuk mengatasi masalah terkait peredaran narkoba di dalam negeri, Pemerintah Indonesia telah mengaturnya melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Melalui Undang-Undang ini, pemerintah memiliki tujuan antara lain:

- a. untuk menjamin ketersediaan narkotika guna kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- b. mencegah, melindungi dan menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika;
- c. memberantas peredaran gelap narkotika; dan
- d. menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika.

Selain menerapkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, pemerintah juga memperkuat aturan hukum tersebut melalui Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika. Tidak hanya itu, pemerintah juga mengeluarkan Instruksi Presiden No 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba tahun 2011-2015 sebagai bentuk komitmen bersama seluruh komponen masyarakat, bangsa dan negara. Terakhir adalah Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri)

Nomor 21 Tahun 2013 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Penyalahgunaan Narkotika, yang didalamnya melibatkan peran serta dari gubernur/bupati/walikota.

Guna melakukan upaya pencegahan, pemberantasan dan penanggulangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika lintas negara, perlu digunakan pendekatan multi dimensional dengan memanfaatkan berbagai disiplin ilmu pengetahuan dari penerapan teknologi. Seperti yang diungkapkan oleh Wijaya (2005, dalam Hariyanto, 2018) mengatakan bahwa, penanggulangan terhadap peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika dapat di tempuh melalui berbagai strategi dan kebijakan pemerintah yang kemudian dilaksanakan secara menyeluruh dan simultan oleh aparat terkait bekerjasama dengan komponen masyarakat anti narkoba. Berikut ini merupakan strategi penanggulangan terhadap peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba diantaranya yaitu : (Hariyanto, 2018)

a. Strategi Pengurangan Permintaan (*Demand Reduction*) Narkoba

Strategi pengurangan permintaan yang dimaksud meliputi pencegahan penyalahgunaan narkoba. Strategi ini meliputi: (Apandi, 2010)

- 1) *Primer atau pencegahan dini*, merupakan pencegahan yang ditujukan kepada individu, keluarga, atau komunitas, dan masyarakat yang belum tersentuh oleh permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Pencegahan ini bertujuan untuk membuat individu, keluarga, dan kelompok menolak dan melawan narkoba.
- 2) *Pencegahan sekunder atau pencegahan kerawanan*, merupakan pencegahan yang 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.
- 3) *Pencegahan tertier*, merupakan pencegahan terhadap para pengguna/pecandu kambuhan yang telah mengikuti program terapi dan rehabilitasi, agar tidak kambuh lagi.

b. Pengawasan Sediaan (*Supply Control*) Narkoba

1) Pengawasan Jalur Legal Narkoba

Narkoba dan prekursor digunakan 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

Pengawasan jalur ilegal narkoba meliputi pencegahan di darat, di laut dan di udara. Badan Narkotika Nasional (BNN) telah membentuk *Airport* dan *seaport interdiction task force* (satuan tugas pencegahan pada kawasan pelabuhan udara dan pelabuhan laut).

3) Pengurangan Dampak Buruk (*Harm Reduction*) Penyalahgunaan Narkoba

Hingga saat ini, pemerintah secara resmi hanya mengakui dan menjalankan dua strategi yaitu pengurangan permintaan dan pengawasan sediaan narkoba. Namun menghadapi tingginya prevalensi ODHA (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 penanggulangan AIDS (KPA) dengan BNN dalam rangka pencegahan penyebaran HIV/AIDS dalam pemberantasan penyalahgunaan napza (Wijaya, 2005, dalam Hariyanto, 2018).

3. Upaya Menghindari Penyalahgunaan Napza

Nevid, dkk. (1997) berpendapat bahwa penyalahgunaan napza sangat erat kaitannya dengan peran sejumlah faktor yang melibatkan faktor-faktor kognitif seperti harapan dan keyakinannya tentang napza, proses pengambilan keputusan, dan kesadaran diri. Harapan dan keyakinan tentang napza sangat dipengaruhi oleh pengetahuan individu tentang masalah napza. Individu yang lebih banyak mengetahui efek negatif napza, misalnya dapat menimbulkan kerusakan saraf, prestasi belajar atau bekerja menurun bahkan dapat menimbulkan kematian, maka ia cenderung memiliki harapan dan keyakinan negatif. Sebaliknya, individu yang lebih banyak mendapatkan pengetahuan tentang pengaruh positif napza, misalnya dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan, menimbulkan rasa percaya diri, maka ia cenderung memiliki harapan dan keyakinan yang positif. Harapan dan keyakinan tentang efek napza sangat mempengaruhi keputusan individu untuk menggunakan napza atau tidak. Individu yang memiliki harapan dan keyakinan positif terhadap efek napza maka kecenderungan

untuk menggunakan napza menjadi lebih besar. Sebaliknya, individu yang memiliki harapan dan keyakinan negatif terhadap efek napza maka kecenderungan untuk menggunakan napza menjadi lebih kecil (Afiatin, 1998).

Penelitian Christiansen dan Goldman (dalam Nevid, dkk.,1997 dalam Afiatin, 1998) menunjukkan bahwa harapan dan keyakinan terhadap alkohol merupakan prediktor yang lebih kuat pada kecenderungan remaja menjadi alkoholik dibandingkan dengan prediktor riwayat keluarga. Harapan dan keyakinan remaja bahwa alkohol dapat menolong mereka menjadi orang yang dapat diterima secara sosial, menjadi percaya diri, merasa rileks, aktif, dan merasa bebas dalam interaksi sosial merupakan faktor yang sangat penting dalam peningkatan perilaku alkoholisme pada remaja.

Pengaruh kesadaran individu juga sangat penting dalam masalah penyalahgunaan napza. Nevid, dkk. (1997, dalam Afiatin, 1998) mengatakan bahwa individu yang ragu-ragu terhadap kemampuan dirinya akan mudah tertarik pada napza untuk mengubah kondisinya. Nevid. dkk (1991), Ammann dan Hersen (1997), serta Fuller (1998) mengemukakan bahwa daya tarik napza terletak pada kemampuannya untuk meningkatkan harapan efikasi diri, baik secara langsung, misalnya dengan meningkatkan perasaan lebih bertenaga, lebih kuat, dan lebih sejahtera; maupun secara tidak langsung, misalnya dengan mengurangi perasaan cemas dan stres. Individu dengan kesadaran diri rendah memandang dirinya lemah, tidak mampu, dan merasa kurang berhasil secara sosial. Individu yang memiliki kesadaran rendah ini sangat membutuhkan dukungan agar ia mampu menyelesaikan tugas. Apabila ia memiliki harapan dan keyakinan positif terhadap napza, misalnya dapat meningkatkan keberanian untuk bergaul, lebih bertenaga. maka kecenderungan untuk menyalahgunakan napza menjadi lebih besar (Afiatin, 1998).

Berikut ini merupakan upaya untuk dapat menghindari penyalahgunaan napza dapat dilakukan melalui dua pendekatan yaitu : (Afiatin, 1998)

1) Meningkatkan pengetahuan tentang napza

Pengetahuan tentang napza berkaitan dengan jenis dan bahayanya akan dapat membekali individu agar tidak mudah terjebak untuk ikut-ikutan menggunakan napza secara ilegal. Pemahaman mengenai bahaya yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan napza dapat menjadi penguat keyakinan untuk menolak penyalahgunaan napza. Selain pengetahuan tentang jenis dan bahaya serta bagaimana cara penyebaran napza, perlu juga diketahui bagaimana ciri-ciri para penyalahguna napza. Hal ini akan dapat menjadikan referensi bagi individu

supaya selektif dalam memilih ternan. Berikut ini akan dijelaskan pengenalan gejala penyalahguna napza.

Proses penyalahgunaan napza biasanya didahului oleh penggunaan jenis obat-obatan atau kebiasaan tertentu, misalnya merokok, kemudian minum alkohol. Ada beberapa tahap yang biasanya dialami seseorang sehingga ia menjadi penyalahguna dan ketergantungan terhadap napza, yaitu:

a) Tahap coba-coba

Sebagian besar awal dari penyalahgunaan NAPZA terjadi karena pengaruh ternan sebaya. Alasan utama yang mendorong seseorang untuk mencoba napza dipengaruhi oleh rasa ingin tahu dan adanya bujukan atau tekanan kelompok ternan sebaya, tersedianya napza serta suasana pada saat itu. Pemakai pada tahap ini biasanya masih belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai napza, baik dalam hal jenis, pengaruh, dan bahayanya.

b) Tahap okasional/rekreasional

Sebagian pemakai pada tahap coba-coba ada yang menghentikan pemakaiannya, tetapi pada sebagian yang meneruskan ke tahap berikutnya. Alasan utama yang mendorong pemakaian selanjutnya adalah adanya pengalaman mendapatkan rasa senang, puas, dan kenikmatan dari percobaan pertama. Selain itu juga adanya penerimaan dari kelompoknya. Umumnya mereka telah mulai merasakan 'manfaat' dari penggunaan napza tersebut. Pada tahap ini umumnya pemakai sudah menggunakan napza secara teratur dan lebih sering, sehingga mereka dapat disebut sebagai penyalahguna.

c) Tahap pemakai tetap/reguler

Pada tahap ini penyalahguna telah menunjukkan adanya perubahan tingkah laku tertentu yang selanjutnya akan mempengaruhi pola-pola kehidupannya (pergaulan, pekerjaan maupun prestasi). Apabila pemakaian ini berlangsung lama, maka akan terjadi ketergantungan, yaitu apabila dijumpai toleransi dan gejala putus obat (zat) bila pemakaian dihentikan atau dikurangi dosisnya.

Upaya pencegahan perlu dilakukan terhadap kelompok resiko tinggi, yaitu kelompok yang memiliki kepribadian yang lemah dan anti sosial serta adanya lingkungan yang kurang kondusif, misalnya keluarga yang tidak harmonis atau orangtua penyalahguna napza, teman-teman dekatnya adalah para penyalahguna napza. Selain itu, perlu juga dilakukan upaya-upaya untuk deteksi dini, sehingga apabila ada individu telah menyalahgunakan

napza dapat diketahui secara lebih dini, maka upaya penyembuhan dan rehabilitasi juga dapat dilakukan sejak dini. Deteksi dini ini perlu dilakukan oleh berbagai kalangan terhadap orang-orang dekat di sekitarnya. Misalnya orang tua terhadap anaknya, suami atau istri terhadap pasangannya, guru terhadap muridnya, pengelola asrama atau panti terhadap anak asuhnya, dan sebagainya. Upaya untuk melakukan deteksi dini dapat dilakukan dengan terlebih dahulu memahami tentang gejala-gejala penyalahgunaan dan ketergantungan (adiksi) terhadap napza.

Berikut ini merupakan beberapa gejala yang akan diklasifikasikan menjadi empat aspek (Afiatin, 1998), yaitu:

(1) Aspek kondisi fisik, diantaranya:

- (a) sering mengeluh pusing
- (b) sering batuk dan pilek yang berkepanjangan
- (c) matanya cenderung merah, sayu, dan tatapannya kosong
- (d) berjalan sempoyongan
- (e) malas berolahraga

(2) Aspek kondisi psikis, diantaranya:

- (a) menunjukkan sikap membangkang
- (b) mudah tersinggung sehingga sering marah secara meledak-ledak
- (c) menuntut kebebasan yang lebih besar
- (d) tidak dapat menunda keinginan
- (e) suka mengambil resiko tinggi, misalnya: melayani tantangan balapan, berkelahi.
- (f) emosinya sangat labil!
- (g) sikapnya manipulatif, misalnya: tampak manis bila ada maunya

(3) Aspek hubungan sosial, diantaranya:

- (a) semakin jarang ikut kegiatan keluarga
- (b) mulai melupakan tanggungjawab rutin di rumah
- (c) merongrong keluarga untuk minta uang dengan berbagai alasan
- (d) berceritera pada keluarga yang mau mendengarkan keluhannya
- (e) jarang mau makan bersama keluarga
- (f) sering menginap di rumah teman dengan berbagai alasan
- (g) menolak orangtua atau saudara masuk ke kamarnya
- (h) omongannya basa-basi dan semakin menghindari pembicaraan panjang

- (i) omongannya sering tidak dapat dipercaya (suka bohong)
- (j) sering ingkar janji dengan berbagai alasan
- (k) temannya berganti-ganti dan jarang mau mengenalkan orang yang bersangkutan
- (l) suka membolos dan sekolah, kuliah, atau tempat kerja

(4) Aspek perubahan perilaku, diantaranya:

- (a) sering pulang larut malam
- (b) sering pergi ke diskotik, mal, atau pesta
- (c) selalu mengeluh kehabisan uang (bokek)
- (d) sering mencuri uang dan barang di rumah
- (e) perubahan ritme tidur
- (f) suka merokok berlebihan
- (g) perubahan bahasa yang digunakan
- (h) sering berlama-lama di kamar mandi
- (i) suka mengunci diri di kamar
- (j) malas mengurus diri
- (k) sering makan permen karet atau mentol untuk menghilangkan bau mulut
- (l) senang memakai kaca mata gelap dan membawa obat tetes mata
- (m) senang memakai baju lengan panjang untuk menutupi bekas sayatan
- (n) sering membunyikan musik keras-keras tanpa memedulikan orang lain
- (o) di kamarnya ada lilin atau pewangi ruangan, alat-alat yang dapat digunakan untuk teler, ada obat-obatan, kertas timah, bau-bau khas yang tidak biasa di rumah itu, ada jarum suntik dan biasanya jika ditanya ia bersikukuh bahwa barang-barang tersebut bukan miliknya.

Bila indikasi-indikasi tersebut terdapat pada individu (kira-kira 10% atau lebih) dari daftar tersebut di atas, maka patut dicurigai dan selanjutnya perlu dilakukan pengamatan lebih teliti. Apabila ditemukan hal tersebut maka perlu dilakukan pendekatan secara psikologis/persuasif. Hal ini lebih bijaksana daripada langsung memusuhinya.

2) Mengupayakan kualitas pribadi yang tangguh

Pengetahuan tentang napza saja tanpa di dukung oleh pribadi yang tangguh belum cukup memadai untuk menghindarkan diri dari penyalahgunaan napza, bahkan tidak jarang justru memunculkan rasa ingin tahu dan ingin mencoba

menggunakan napza. Hal ini dikarenakan individu merasa "lemah" untuk menolak orang lain atau menolak bujukan untuk menyalahgunakan napza.

Selain faktor kepribadian seperti yang telah dikemukakan, yaitu kepribadian yang lemah dan kepribadian anti sosial, faktor kemampuan dalam ketrampilan sosial individu besar pengaruhnya terhadap masalah penyalahgunaan dan ketergantungan napza. Tidak sedikit individu yang merasa gagal dalam pergaulan sosialnya kemudian mereka "lari" pada penyalahgunaan napza. Individu yang kurang percaya diri terhadap kemampuan dan penampilannya sering menggunakan napza sebagai sarana untuk meningkatkan kepercayaan diri, keberanian, dan perasaan adekuatnya, sehingga mereka merasa mampu dalam pergaulan sosial. Mereka tidak mempedulikan akibat negatif atau bahayanya menyalahgunakan napza.

Individu-individu dengan karakteristik kepribadian seperti telah dikemukakan di atas dapat disebut sebagai kelompok yang rentan terhadap penyalahgunaan napza karena kepribadian yang tidak masak (*immature*). Apabila kondisi ini disertai dengan adanya determinan sosial yang tidak kondusif, misalnya adanya anggota keluarga yang telah menyalahgunakan napza, ada teman sebaya yang menyalahgunakan napza atau tinggal dalam masyarakat yang kurang kondusif, maka resiko terhadap penyalahgunaan napza juga semakin tinggi. Kelompok individu yang mengalami hal-hal yang telah dikemukakan di atas disebut sebagai kelompok resiko tinggi. Kelompok ini perlu mendapatkan perhatian serius agar terhindar dari penyalahgunaan napza. Perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan baik berupa pemberian pengetahuan mengenai masalah napza juga intervensi untuk meningkatkan kompetensi personal atau kepribadiannya. Kedua hal tersebut perlu dilakukan secara sinkron karena pemberian pengetahuan saja belum cukup tanpa didukung dengan penguatan aspek kepribadian. Tidak jarang individu yang telah memiliki pengetahuan tentang masalah napza tetapi tidak didukung dengan kepribadian yang kuat justru timbul rasa ingin tahu dan ingin mencoba napza. Dengan demikian, dalam program pendidikan berkaitan dengan masalah napza (*Drug Education*) selain diberikan pengetahuan tentang napza juga harus didukung dengan program pengembangan kepribadian.

Individu yang memiliki kualitas pribadi yang tangguh adalah individu yang menyadari tentang potensi yang mereka miliki, mengerti kekuatan dan kelemahan diri. Mereka mampu mengembangkan potensi dan kekuatan yang dimilikinya untuk

dapat memberikan manfaat bagi diri sendiri, keluarga, dan lingkungannya. Mereka juga terus belajar untuk dapat Mengurangi kelemahannya. Dengan upaya-upaya tersebut mereka menjadi pribadi yang percaya diri, ulet, tabah, tidak mudah kecewa dan putus asa, sabar, suka menolong, memiliki orientasi sosial yang positif, merasa 'kuat' untuk menolak bujukan negatif, termasuk bujukan untuk menyalahgunakan narkoba.

Individu yang memiliki kualitas pribadi yang tangguh berani menghadapi masalah, bukan lari dari masalah. Mereka menjadikan masalah bukan sebagai batu sandungan, tetapi sebagai batu loncatan untuk menggapai prestasi yang lebih tinggi. Mereka bersedia belajar dan terus belajar dari berbagai sumber, dari pengalaman diri, pengalaman orang lain, guru, buku, alam semesta, dan sebagainya. Mereka selalu ingin terus dan terus menimba pengalaman. Bagi mereka pengalaman itu bukan apa yang telah menimpa seseorang, tetapi apa yang dilakukan seseorang ketika ada tantangan yang menghadang. Mereka menjadikan kesuksesan itu sebuah perjalanan, bukan tujuan. Kesuksesan satu akan diikuti dengan kesuksesan berikutnya. Mereka tidak takut gagal, karena dari kegagalan itulah mereka akan menemukan 'jalan' untuk meraih kesuksesan.

Kualitas pribadi yang tangguh diwujudkan dengan kekuatan personal, yaitu kekuatan yang ada dalam diri individu, merasa diri mampu, berdaya dan berguna, serta mengembangkan potensi yang dimiliki. Selain itu, juga diwujudkan dalam kekuatan interpersonal, yaitu kekuatan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, merasa mampu terlibat dalam pergaulan sosial, memiliki kecakapan dan ketrampilan dalam menjalin relasi sosial dengan lingkungannya.

4. Pengawasan Pemerintah Penggunaan Narkoba

Beberapa instansi pemerintah yang ikut terlibat aktif dalam mencegah, mengawasi, dan memberantas narkoba, diantaranya yaitu:

1) Polri (Kepolisian Negara Republik Indonesia)

Undang-undang yang membahas tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia terdapat dalam Undang-Undang No 2 Tahun 2002 dalam Pasal 1 ayat (1). Dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa "Kepolisian adalah segala hal-hal yang berkaitan dengan fungsi dan lembaga polisi sesuai dengan peraturan perundang-undangan; Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia. Fungsi kepolisian sebagai salah satu fungsi pemerintahan negara di bidang pemeliharaan

keamanan dan ketertiban masyarakat, penegakan hukum, pelindung, pengayom dan pelayanan kepada masyarakat. Sedangkan lembaga kepolisian adalah organ pemerintah yang ditetapkan sebagai suatu lembaga dan diberikan kewenangan menjalankan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Polri melakukan upaya langkah strategis sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Adapun langkah strategis tersebut menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia (Hariyanto, 2018) adalah sebagai berikut:

a. Pre-emptif

Upaya pre-emptif yang dilakukan adalah berupa kegiatan-kegiatan edukatif (pendidikan/pengajaran) dengan tujuan mempengaruhi faktor-faktor penyebab yang mendorong dan faktor peluang, yang biasa disebut faktor “korelatif kriminologien” dari kejahatan narkoba, sehingga tercipta suatu kesadaran, kewaspadaan, daya tangkal, serta terbina dan terciptanya kondisi perilaku/norma hidup bebas Narkoba. Yaitu dengan sikap tegas untuk menolak terhadap kejahatan Narkoba. Kegiatan ini pada dasarnya berupa pembinaan dan pengembangan lingkungan pola hidup sederhana dan kegiatan positif, terutama bagi remaja dengan kegiatan yang bersifat produktif, konstruktif, dan kreatif. Sedangkan kegiatan yang bersifat preventif edukatif dilakukan dengan metode komunikasi informasi edukatif, yang dilakukan melalui berbagai jalur antara lain keluarga, pendidikan, lembaga keagamaan, dan organisasi kemasyarakatan.

b. Preventif

Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kejahatan Narkoba melalui pengendalian dan pengawasan jalur resmi serta pengawasan langsung terhadap jalur-jalur peredaran gelap dengan tujuan agar *Police Hazard* tidak berkembang menjadi ancaman faktual.

c. Represif

Upaya Represif atau penindakan dilakukan dengan cara melakukan penangkapan-penangkapan terhadap para pengguna dan pengedar narkoba. Penangkapan tidak hanya dilakukan terhadap warga negara Indonesia saja, tetapi penangkapan juga dilakukan terhadap warga negara asing yang terlibat.

2) Badan Narkotika Nasional (BNN)

Badan Narkotika Nasional merupakan lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung

jawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia. Dalam melaksanakan tugas pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, Badan Narkotika Nasional berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika. Badan Narkotika Nasional (BNN) juga bertugas menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.

BNN dalam melaksanakan tugas pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika, berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika. Keberadaan badan narkotika nasional sesuai dengan Keppres RI No.17/2002 tanggal 22 maret 2002, dalam rangka penanggulangan dan pemberantasan peredaran gelap narkotika, kiranya harus lebih aktif mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaan dibidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan aditif lainnya.

Tugas Badan Narkotika Nasional (BNN) disebut dalam Pasal 70 UU 39 tahun 2009 dan Pasal 2 Perpres No. 23 tahun 2010, sebagai berikut: (dalam Heriyanto, 2018)

- a. Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- b. Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- c. Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Republik Negara Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- d. Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat.
- e. Memberdayakan masyarakat dalam pecegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- f. Memantau, mengarahkan, dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- g. Melakukan kerja sama bilateral dan multirateral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

- h. Mengembangkan laboratorium narkotika dan prekursor narkotika.
- i. Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidikan terhadap perkara penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.
- j. Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang.

Instansi pemerintah lainnya yang ikut serta dalam penanggulangan napza yaitu Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Direktorat Jenderal Imigrasi, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Komunikasi dan Informatika, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Selain itu, Kementerian Hukum dan HAM RI juga ikut serta dalam upaya mengurangi atau menanggulangi dampak negatif penggunaan napza. Kementerian Hukum dan HAM RI bekerja sama dengan cara memutus jaringan peredaran Narkoba di Lembaga Masyarakat (BNN, 2016).

5. Pemberantasan Penggunaan Napza

Pencapaian Indonesia Bebas Narkoba didukung berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Tahun 2011 – 2015. Sebagaimana yang tercantum dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 diantaranya mengajak kepada seluruh komponen masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia untuk menjadikan siswa/pelajar pendidikan menengah dan mahasiswa serta para pekerja untuk terampil menolak penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba dan mengajak untuk menciptakan lingkungan pendidikan menengah, kampus, dan lingkungan kerja bebas dari penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba (BNN, 2016).

E. Penutup

Demikian materi di pertemuan 12 online ini, semoga tujuan yang ingin dicapai dapat tercapai. Setelah anda mempelajari materi di pertemuan 12 ini (modul, video, link pengayaan), silahkan anda mengerjakan tugas dan kuis. Ingat juga untuk bertanya jika ada yang ingin ditanyakan. Pertanyaan dapat disampaikan di chat/forum.

REFERENSI

- Afiatin, Tina. (1998). Bagaimana menghindarkan diri dari penyalahgunaan napza. *Buletin Psikologi VI(2)*, 27 – 39.
- BNN. (2016). *Bab I Pendahuluan*. Diakses dari http://www.bnn.go.id/_multimedia/document/20160713/jurnal_data_p4gn_2015_edisi_2016.pdf
- _____. *Hasil penelitian BNN tahun 2011*. Diakses dari http://www.bnn.go.id/_multimedia/document/20160713/hasil_lit_bnn_2011.pdf
- Hariyanto, B. P. (Maret, 2018). Pencegahan dan pemberantasan peredaran narkoba di Indonesia. *Jurnal Daulat Hukum 1(1)*, 201 – 210. Diakses dari <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/RH/article/download/2634/1983>