

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Dalam dua dasawarsa terakhir, penggunaan dan pengedaran narkotika secara illegal diseluruh dunia menunjukkan peningkatan yang sangat tajam serta mewabah merasuki semua bangsa didunia dan umat semua agama, sehingga telah meminta banyak korban terutama pada generasi muda harapan bangsa. Pada saat ini tidak satupun bangsa atau ummat yang bebas dari atau kebal terhadap penyalahgunaan narkotika dan tidak ada lagi provinsi, kabupaten/kota yang bebas dari peredaran gelap narkotika. Terdapat beberapa hal yang menjadi latar belakang peredaran dan penyalahgunaan (Togar Sianipar : 2004). Pedoman pencegahan penyalahgunaan Narkotika bagi pemuda, Badan Narkotika Nasional, Jakarta, Halaman 13.

Narkotika di Indonesia sebagaimana kutipan berikut :

1. Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika meluas di seluruh dunia juga di Indonesia.
2. Peredaran tidak hanya di kota besar namun sampai kota kecil dan pedesaan.
3. Peredaran dilakukan melalui kurir dan internet.
4. Proyeksi jumlah penyalahgunaan narkotika setahun terakhir bila terus mengalami peningkatan :
 - a. Tahun 2014 : 4,1 juta
 - b. Tahun 2016 : 4,5 juta
 - c. Tahun 2018 : 4,8 juta dan
 - d. Tahun 2020 : 5 juta jiwa.
5. Oleh karena itu perlu adanya upaya penanggulangan maksimal dan terpadu untuk menekan jumlah penyalahgunaan.
6. Anggapan masyarakat bahwa penyalahgunaan narkotika adalah perbuatan kriminal yang menjadi aib keluarga dan dipenjarakan serta dikucilkan, ternyata tidak menyelesaikan masalah.

7. Sebaiknya, pemahaman harus seimbang bahwa penyalahgunaan narkotika adalah penyakit kronis dan kambuhan yang menyebabkan gangguan fungsi dan gangguan perilaku sehingga memerlukan pertolongan.
8. Upaya penanganannya melalui proses rehabilitasi secara menyeluruh dan berkelanjutan sampai pulih.
9. Pemecahan masalah seperti diatas dikenal sebagai pendekatan berimbang (balance approach) antara hukum (kriminal) dan kesehatan (hak asasi) yang telah dianut secara internasional.
10. Tindakan memenjarakan penyalahguna/pecandu tanpa mendapat layanan rehabilitasi medis dan sosial mengakibatkan proses pemulihan penyalahguna/pecandu tidak akan tercapai.
11. Penyalahguna/pecandu yang melaporkan diri untuk mendapat layanan rehabilitasi tidak dipidana.
12. Penyalahgunaan narkotika menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan jasmani dan rohani, gangguan fungsi sampai kerusakan organ vital seperti otak, jantung, hati, paru-paru dan ginjal serta dampak sosial termasuk putus kuliah, putus kerja, hancurnya kehidupan rumah tangga, serta penderitaan dan kesengsaraan berkepanjangan.

Dalam kehidupan sosial masyarakat dampak negatifnya dapat mengakibatkan dijauhi oleh kehidupan bermasyarakat. Deputi Bidang Rehabilitasi BNN, Pahami bahaya Narkotika, Kenali Penyalahgunannya dan segera rehabilitasi, hlm. 1, 2, 3 mengakibatkan antara lain beban biaya ekonomi, biaya manusia (*human cost*) dan biaya sosial (*social cost*) yang sangat tinggi yang harus dipikul oleh yang bersangkutan, orangtua atau keluarganya serta oleh masyarakat dan negara. Sejumlah besar uang harus dikeluarkan untuk membeli narkotika yang harganya sangat mahal dan untuk biaya pengobatan, perawatan dan pemulihan yang memerlukan waktu yang lama dan biaya yang tinggi, serta tidak ada jaminan pulih sepenuhnya. Sementara itu pemerintah harus mengeluarkan anggaran besar untuk biaya penegakan hukum, pencegahan, pelayanan,

perawatan dan pemulihan. Bila jumlah uang yang sangat besar itu digunakan untuk membiayai pembangunan dan menyejahterakan rakyat, membiayai pendidikan dan penyediaan lapangan kerja, maka akan banyak hal yang bisa dicapai. Dampak yang paling luas dan berat dari korban penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba adalah terhadap generasi muda yang merupakan asset bangsa yang paling berharga. Menggunakan narkoba sangat menggiurkan bagi para pemuda untuk alasan pergaulan, hiburan atau menghilangkan ketegangan dan lain sebagainya. Generasi umat manusia yang akan datang dari semua bangsa dan negara saat ini sedang diracuni oleh maksiat penyalahgunaan narkoba. Sudah dapat dibayangkan bencana dan azab apa yang akan dihadapi umat manusia pada masa yang akan datang selain kita akan kehilangan generasi emas yang diharapkan sebagai penggantikan penerus pembangunan bangsa ini, juga akan merusak hasil pembangunan yang sudah ada. Penyalahgunaan narkoba tidak lagi merupakan kejahatan tanpa korban (*victim crime*), melainkan sudah merupakan kejahatan yang memakan banyak korban dan bencana berkepanjangan kepada seluruh umat manusia. Permasalahan penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba adalah permasalahan seluruh umat manusia yang penanggulangannya memerlukan kerjasama antar negara, antar bangsa dan antar umat. Juga merupakan permasalahan yang kompleks dan berat yang penanganannya memerlukan pendekatan secara jelas dalam pasal-pasal tertentu tentang perbedaan hukuman yang harus dilakukan terhadap pelaku kejahatan Narkoba sesuai dengan peran yang dilakukannya sebagai penyalahguna, Pecandu, Pengedar atau Bandar Narkoba. Khusus terhadap Pecandu atau Penyalahguna Narkoba yang telah ketergantungan pakai untuk dilakukan pelaksanaan keputusan *Rehabilitasi* sebagaimana bunyi Pasal 4, 54, 55, 56, 103 dan 127 serta pasal 128 Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkoba sebagai berikut :

Pasal 4 :

Undang-Undang Narkotika bertujuan :

- a. Menjamin ketersediaan Narkotika untuk 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 Prekursor Narkotika;
- d. Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi Penyalahguna dan pecandu Narkotika.

Pasal 54 :

Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Pasal 55 :

- (1) Orangtua atau wali dari pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/ atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial;
- (2) Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau dilaporkan oleh keluarganya kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit dan/ atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial;
- (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan wajib lapor sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 56 :

- (1) Rehabilitasi medis pecandu Narkotika dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri;
- (2) Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat dapat melakukan rehabilitasi medis pecandu Narkotika setelah mendapat persetujuan Menteri.

Pasal 103 :

- (1) Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat :

- a. Memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau
 - b. Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/ atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.
- (2) Masa menjalani pengobatan dan/ atau perawatan bagi pecandu Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman

Pasal 127 :

- (1) Setiap Penyalahguna :
- a. Narkotika golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidanapenjara paling lama 4 (empat) tahun;
 - b. Narkotika golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
 - c. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun
- (2) Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
- (3) Dalam hal Penyalahguna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapatdibuktikan atau terbukti sebagai Korban Penyalahgunaan Narkotika, Penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasisosial.

Pasal 128 :

- (1) Orangtua atau wali dari pecandu yang belum cukup umur sebagaimana dimaksud dalam pasal 55 ayat (1) yang sengaja tidak melapor, dipidana dan pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan ataupidana denda paling banyak Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah).
- (2) Pecandu Narkotika yang belum cukup umur dan telah dilaporkan oleh orangtua atau walinya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) tidak dituntut pidana.
- (3) Pecandu Narkotika yang telah cukup umur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) yang sedang menjalani rehabilitasi medis 2(dua) kali masa perawatan dokter di rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis yang ditunjuk oleh pemerintah tidak dituntut pidana.
- (4) Rumah sakit dan/atau lembaga rehabilitasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi standar kesehatan yangditetapkan oleh Menteri.

Sementara ini pelaksanaan rehabilitasi yang menjadi ruh dari Undang-Undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika ini belum dilaksanakan secara maksimal dan hampir semua kasus Narkotika yang diserahkan penyidik untuk diperiksa dan diadili berakhir dengan putusan hukuman Penjara. Namun demikian untuk menentukan sebuah putusan terhadap seorang terdakwa penyalahguna Narkotika untuk dijatuhkan/ ditetapkan hukuman Rehabilitasi, seorang hakim harus benar-benar mempertimbangkan berdasarkan rekomendasi dari *Tim Asesmen Terpadu* yang menyatakan bahwa kondisi dari penyalahguna benar-benar dalam kondisi ketergantungan saja yang menjadi wajib untuk direhabilitasi sebagaimana bunyi pasal 54 Undang-Undang No. 35 tahun 2009. Artinya bahwa mereka yang mendapat layanan rehabilitasi adalah penyalahguna narkotika berdasarkan pada tingkat keparahan penggunaannya. Menurut Komjen Pol Anang Iskandar (mantan Ka BNN-RI) menyebutkan bahwa dalam praktek penanganan Penyalahgunaan Narkotika terdapat distorsi antara penegak hukum dan kementerian kesehatan karena posisi pecandu Narkotika berada pada 2 (dua) dimensi yang bersamaan dimana satu pihak sebagai seorang pelaku kriminal yang diancam pidana, namun pada sisi lain penyalahguna narkotika yang dalam keadaan ketergantungan baik fisik maupun psikis merupakan "orang sakit" yang wajib diobati atau di rehabilitasi "Direktorat Hukum Deputi Bid. Hukum dan Kerma BNN, Himpunan Peraturan tentang Rehabilitasi dan peraturan terkait lainnya, tahun 2015, halaman 8, 30, 31, 55, 67 dan 68"

Perkataan narkotika berasal dari bahasa Yunani "*narke*" yang artinya terbius sehingga tidak merasakan apa apa. Narkotika sering disebut dengan "*drug*" adalah sejenis zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi mereka yang menggunakan dengan memasukannya kedalam tubuh (Soedjono Dirjosisworo : 1990). Dalam hukum positif, narkotika secara terminology adalah setiap zat yang apabila dikonsumsi akan merusak fisik dan akal., bahkan terkadang membuat orang menjadi gila atau mabuk. Hal yang demikian dilarang oleh undang-undang, seperti ganja, opium, morpin, heroin,

dan kokain (Azar Husnain : 1984). Secara etimologis, narkotika adalah berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan membius (Poerwadarminta : 2002). Penyalahgunaan narkotika dan obat berbahaya lainnya mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medis, psikiatrik (kedokteran jiwa), kesehatan jiwa, maupun psikososial ekonomi, politik, social-budaya, kriminalitas dan sebagainya (Sudarto : 1981) Ketergantungan terhadap narkotika dapat menimbulkan gangguan kesehatan jasmani dan rohani, yang lebih jauh dari pada itu dapat menyebabkan penderitaan dan kesengsaraan sampai pada kematian. Sebagai makhluk yang mempunyai akal sehat, dan beriman, seharusnya manusia mampu menghindarkan diri dari penyalahgunaan narkotika. Selain menimbulkan gangguan kesehatan, narkotika dapat merusak hubungan keluarga, menurunkan kemampuan belajar, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk, perubahan perilaku menjadi antisosial, gangguan kesehatan, menurunkan produktivitas kerja secara drastis, kriminalitas, dan tindak kekerasan lainnya.

Sasaran dari peredaran narkotika adalah anak muda terutama yang remaja, karena remaja rentan dipengaruhi dan dikendalikan dengan mudah baik untuk mengedarkan maupun sebagai pemakai. Masa remaja adalah masa transisi, dimana pada masa ini sering terjadi ketidakstabilan baik itu emosi maupun kejiwaan. Pada masa transisi ini juga remaja sedang mencari jati diri sebagai seorang remaja. Namun sering kali dalam pencarian jati diri ini remaja cenderung salah dalam bergaul sehingga banyak melakukan hal yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku di masyarakat. Seperti perkelahian dan minuman keras, pencurian, perampokan, perusakan/pembakaran, seks bebas bahkan narkotika. Perilaku menyimpang remaja tersebut dapat dikatakan sebagai kenakalan remaja. Tumbuh kembang remaja pada zaman sekarang sudah tidak bisa lagi dibanggakan. Perilaku kenakalan remaja saat ini sulit diatasi. Baru-baru ini sering kita dengar berita di televisi maupun di radio yang disebabkan oleh kenakalan remaja diantaranya kebiasaan merokok, tawuran, pemerkosaan yang dilakukan oleh pelajar

SMA, pemakain narkoba dan lain-lain. Di kalangan remaja, sangat banyak kasus tentang penyalahgunaan narkoba.

Beberapa hasil survei membuktikan bahwa mereka yang beresiko terjerumus dalam masalah narkoba adalah anak yang terlahir dari keluarga yang memiliki sejarah kekerasan dalam rumah tangga, dibesarkan dari keluarga yang broken home atau memiliki masalah perceraian, sedang stres atau depresi, memiliki pribadi yang tidak stabil atau mudah terpengaruh, merasa tidak memiliki teman atau salah dalam pergaulan. Dengan alasan tadi maka perlu pembekalan bagi para orang tua agar mereka dapat turut serta mencegah anaknya terlibat penyalahgunaan narkoba. Kehidupan remaja pada masa kini mulai memprihatinkan.

Dalam kurun waktu dua dasa warsa terakhir ini, Kota Pariaman telah menjadi salah satu daerah yang dijadikan pasar utama dari jaringan sindikat peredaran narkoba yang berdimensi internasional untuk tujuan-tujuan komersial. Untuk jaringan peredaran narkoba di Indonesia, Kota Pariaman merupakan salah satu daerah yang diperhitungkan sebagai pasar (market-state) yang paling prospektif secara komersial bagi sindikat di Indonesia yang beroperasi di dalam daerah atau negara-negara sedang berkembang.

Remaja yang seharusnya menjadi kader-kader penerus bangsa kini tidak bisa lagi menjadi jaminan untuk kemajuan Bangsa dan Negara. Bahkan perilaku mereka cenderung merosot. Melihat dari keadaan ini, Kota Pariaman berusaha berbenah dalam menyikapi jaringan yang merusak generasi muda ini. Peredaran narkoba cukup marak di kalangan masyarakat terutama khususnya generasi muda, setiap desa dan kelurahan yang ada di Kota Pariaman berbenah dengan cara menjaga lingkungan dan daerah masing-masing. Seluruh sektor dan lini dilibatkan baik tokoh agama, adat, suku dan organisasi kepemudaan dalam pemberantasan jaringan ini guna menghambat lajunya peredaran dari jaringan narkoba tersebut. Segala upaya dikerahkan dan diantisipasi untuk menjaga lingkungan terutama lingkungan masing-masing dimulai dari keluarga

sendiri. Melihat latar belakang persoalan dimaksud maka diusulkan naskah akademis rancangan penyusunan Peraturan Daerah tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan dan Penyalahgunaan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika dengan titik focus Kenakalan remaja tentang Narkotika yang menitikberatkan pada pengetahuan tentang narkotika dan akibatnya bagi remaja.

B. Rumusan Masalah

1. Apa Pengertian atau definisi Narkotika?
2. Apa saja jenis-jenis narkotika itu?
3. Apa dampak atau bahaya narkotika terhadap masyarakat terutama remaja?
4. Bagaimana pencegahan penyebaran narkotika dikalangan remaja?

C. Maksud dan Tujuan

1. Memahami pengertian narkotika.
2. Lebih mengetahui jenis-jenis narkotika dan cara penyebarannya.
3. Mencari tahu apa dampak atau bahaya narkotika terhadap masyarakat terutama remaja.
4. Lebih mengetahui cara pencegahan penyebaran narkotika dikalangan remaja.

BAB II TINJUAN PUSTAKA

A. Hubungan Generasi Muda dan Narkotika

Sasaran dari penyebaran narkotika ini adalah kaum muda atau remaja. Kalau dirata-ratakan, usia sasaran narkotika ini adalah usia pelajar, yaitu berkisar umur 11 sampai 24 tahun. Hal tersebut mengindikasikan bahwa bahaya narkotika sewaktu-waktu dapat mengincar anak didik kita kapan saja. Ketergantungan obat dapat diartikan sebagai keadaan yang mendorong seseorang untuk mengonsumsi obat-obat terlarang secara berulang-ulang atau berkesinambungan. Apabila tidak melakukannya dia merasa ketagihan (sakau) yang mengakibatkan perasaan tidak nyaman bahkan perasaan sakit yang sangat pada tubuh (Yusuf, 2004: 34).

Definisi kenakalan remaja :

1. Kartono : Kenakalan Remaja atau dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah juvenile delinquency merupakan gejala patologis sosial pada remaja yang disebabkan oleh satu bentuk pengabaian sosial. Akibatnya, mereka mengembangkan bentuk perilaku yang menyimpang”.
2. Santrock “Kenakalan remaja merupakan kumpulan dari berbagai perilaku remaja yang tidak dapat diterima secara sosial hingga terjadi tindakan kriminal.”(Anonim ; 2010)

Salah satu kenakalan remaja yang sering dilakukan adalah penyalahgunaan narkotika. Anonim (2010) menjelaskan Narkoba adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, dan Obat-obat berbahaya. Kadang disebut juga Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Aditif). Zat-zat tersebut dapat membuat berbagai efek samping seperti Halusinasi, ketagihan, dan efek psikologi lainnya. Cara penggunaan bisa melalui suntikan, dimakan, dihisap, atau dihirup. Contoh zat-zat berbahaya yang dikonsumsi dengan cara dihisap adalah Opium yang menggunakan pipa hisapan. (Ratna Yunita : 2010) menjelaskan Penyalahgunaan narkotika adalah suatu pemakaian non medical atau ilegal barang haram yang dinamakan narkotika dan obat-obatan adiktif yang dapat merusak kesehatan dan

kehidupan produktif manusia pemakainya. Berbagai jenis narkotika yang mungkin disalahgunakan adalah tembakau, alkohol, obat-obat terlarang dan zat yang dapat memberikan keracunan, misalnya yang diisap dari asapnya. Penyalahgunaan narkotika dapat menyebabkan ketergantungan zat narkotika, jika dihentikan maka si pemakai akan sakaw.

B. Narkotika.

Sebetulnya penggunaan narkotik, obat-obatan, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) untuk berbagai tujuan telah ada sejak jaman dahulu kala. Masalah timbul bila narkotika dan obat-obatan digunakan secara berlebihan sehingga cenderung kepada penyalahgunaan dan menimbulkan kecanduan (dalam bahasa Inggris disebut "substance abuse"). Dengan adanya penyakit-penyakit yang dapat ditularkan melalui pola hidup para pecandu, maka masalah penyalahgunaan NAPZA menjadi semakin serius. Lebih memprihatinkan lagi bila yang kecanduan adalah remaja yang merupakan masa depan bangsa, karena penyalahgunaan NAPZA ini sangat berpengaruh terhadap kesehatan, sosial dan ekonomi suatu bangsa.

Dalam istilah sederhana NAPZA berarti zat apapun juga apabila dimasukkan kedalam tubuh manusia, dapat mengubah fungsi fisik dan/atau psikologis. NAPZA psikotropika berpengaruh terhadap system pusat syaraf (otak dan tulang belakang) yang dapat mempengaruhi perasaan, persepsi dan kesadaran seseorang. Menurut UU RI No 35 / 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan Narkotika sendiri dikelompokkan lagi menjadi :

Golongan I :

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta

mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
Contoh: Heroin, Kokain, Ganja.

Golongan II :

Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin.

Golongan III :

Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein.

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psikotropika adalah: zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Psikotropika terdiri dari 4 golongan sebagai berikut :

a. Golongan I :

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Ekstasi.

b. Golongan II :

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amphetamine.

c. Golongan III :

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Phenobarbital.

d. Golongan IV:

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

C. Zat Adiktif Lainnya

Yang termasuk Zat Adiktif lainnya adalah bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar Narkotika dan Psikotropika, meliputi: Minuman Alkohol, mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol:

- a. Golongan A : kadar etanol 1-5 % (Bir)
- b. Golongan B : kadar etanol 5-20 % (Berbagai minuman anggur)
- c. Golongan C : kadar etanol 20-45 % (Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker)

Inhalasi, gas yang dihirup dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah: Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, Bensin. Tembakau, pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang berbahaya. Berdasarkan efeknya terhadap perilaku yang ditimbulkan dari NAPZA dapat digolongkan menjadi 3 golongan:

- a. Golongan Depresan (Downer), adalah jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat

pemakainya menjadi tenang dan bahkan membuat tertidur bahkan tak sadarkan diri. Contohnya: Opioda (Morfin, Heroin, Codein), sedative (penenang), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas).

- b. Golongan Stimulan (Upper), adalah jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat pemakainya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Contoh: Amphetamine (Shabu, Ekstasi), Kokain.
- c. Golongan Halusinogen, adalah jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu. Contoh: Kanabis (ganja).

Di dalam masyarakat NAPZA/NARKOTIKA yang sering disalahgunakan adalah :

- 1. Opiada, terdapat 3 golongan besar:
 - a. Opioda alamiah (Opiat): Morfin, Opium, Codein.
 - b. Opioda semisintetik: Heroin / putauw, Hidromorfin.
 - c. Opioda sintetik: Metadon.
- 2. Kokain

Kokain berupa kristal putih, rasanya sedikit pahit dan lebih mudah larut

Nama jalanan: koka, coke, happy dust, chalie, srepet, snow / salju.

Cara pemakainnya: membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus diatas permukaan kaca atau alas yang permukaannya datar kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot seperti sedotan atau dengan cara dibakar bersama dengan tembakau. Penggunaan dengan cara dihirup akan beresiko kering dan luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam. Efek pemakain kokain: pemakai akan merasa segar, kehilangan nafsu makan, menambah percaya diri, dan dapat menghilangkan rasa sakit dan lelah.

3. Kanabis

Nama jalanan: cimeng, ganja, gelek, hasish, marijuana, grass, bhang. Berasal dari tanaman kanabis sativa atau kanabis indica. Cara penggunaan: dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Efek rasa dari kanabis tergolong cepat, pemakai cenderung merasa lebih santai, rasa gembira berlebihan (euphoria), sering berfantasi/menghayal, aktif berkomunikasi, selera makan tinggi, sensitive, kering pada mulut dan tenggorokan.

4. Amphetamine

Nama jalanan: seed, meth, crystal, whiz. Bentuknya ada yang berbentuk bubuk warna putih dan keabuan dan juga tablet. Cara penggunaan: dengan cara dihirup. Sedangkan yang berbentuk tablet diminum dengan air. Ada 2 jenis Amphetamine: MDMA (methylene dioxy methamphetamine) Nama jalanan: Inex, xtc. Dikemas dalam bentuk tablet dan kapsul. Metamphetamine ice, nama jalanan: SHABU, SS, ice. Cara penggunaan dibakar dengan menggunakan aluminium foil dan asapnya dihisap atau dibakar dengan menggunakan botol kaca yang dirancang khusus (boong).

5. Lysergic Acid

Termasuk dalam golongan halusinogen. Nama jalanan: acid, trips, tabs, kertas. Bentuk: biasa didapatkan dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil dan kapsul. Cara penggunaan: meletakkan LSD pada permukaan lidah, dan bereaksi setelah 30 – 60 menit kemudian, menghilang setelah 8-12 jam. Efek rasa: terjadi halusinasi tempat, warna, dan waktu sehingga timbul obsesi yang sangat indah dan bahkan menyeramkan dan lama-lama menjadikan penggunaanya paranoid.

6. Sedatif-hipnotik (benzodiazepin)

Termasuk golongan zat sedative (obat penenang) dan hipnotika (obat tidur). Nama jalanan: Benzodiazepin: BK, Dum, Lexo, MG,

Rohyp. Cara pemakaian: dengan diminum, disuntikan, atau dimasukkan lewat anus. Digunakan di bidang medis untuk pengobatan pada pasien yang mengalami kecemasan, kejang, stress, serta sebagai obat tidur.

7. Solvent/Inhalasi

Adalah uap gas yang digunakan dengan cara dihirup. Contohnya: Aerosol, Lem, Isi korek api gas, Tiner, Cairan untuk dry cleaning, Uap bensin. Biasanya digunakan dengan cara coba-coba oleh anak di bawah umur, pada golongan yang kurang mampu. Efek yang ditimbulkan: pusing, kepala berputar, halusinasi ringan, mual, muntah gangguan fungsi paru, jantung dan hati.

BAB III PEMBAHASAN

A. Pengertian Narkotika

Narkoba (singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif berbahaya lainnya) adalah bahan/zat yang jika dimasukkan dalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntikan, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009)

B. Jenis Narkotika

Menurut UU RI No 35 / 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan Narkotika sendiri dikelompokkan lagi menjadi:

Golongan I:

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Contoh: Heroin, Kokain, Ganja.

Golongan II:

Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Morfin, Petidin.

Golongan III:

Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengebangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Codein.

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psikotropika adalah: zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Psikotropika terdiri dari 4 golongan:

Golongan I:

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Ekstasi.

Golongan II:

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Amphetamine.

Golongan III:

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Phenobarbital.

Golongan IV:

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

C. Zat Adiktif Lainnya

Zat Adiktif lainnya adalah bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar Narkotika dan Psikotropika, meliputi: Minuman Alkohol, mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol:

- a. Golongan A: kadar etanol 1-5 % (Bir)
- b. Golongan B: kadar etanol 5-20 % (Berbagai minuman anggur)
- c. Golongan C: kadar etanol 20-45 % (Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker)

Inhalasi, gas yang dihirup dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah: Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, Bensin. Tembakau, pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang berbahaya. Berdasarkan efeknya terhadap perilaku yang ditimbulkan dari NAPZA dapat digolongkan menjadi 3 golongan:

- a. Golongan Depresan (Downer), adalah jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat pemakainya menjadi tenang dan bahkan membuat tertidur bahkan tak sadarkan diri. Contohnya: Opioda (Morfin, Heroin, Codein), sedative (penenang), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas).
- b. Golongan Stimulan (Upper), adalah jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat

pemakaiannya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Contoh: Amphetamine (Shabu, Ekstasi), Kokain.

- c. Golongan Halusinogen, adalah jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu. Contoh: Kanabis (ganja).

Di dalam masyarakat NAPZA/NARKOTIKA yang sering disalahgunakan adalah:

1. Opiada, terdapat 3 golongan besar:

- a. Opioda alamiah (Opiat): Morfin, Opium, Codein.
- b. Opioda semisintetik: Heroin / putauw, Hidromorfin.
- c. Opioda sintetik: Metadon.

2. Kokain

Kokain berupa kristal putih, rasanya sedikit pahit dan lebih mudah larut. Nama jalanan: koka, coke, happy dust, chalie, srepet, snow / salju. Cara pemakaiannya: membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus diatas permukaan kaca atau alas yang permukaannya datar kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot seperti sedotan atau dengan cara dibakar bersama dengan tembakau. Penggunaan dengan cara dihirup akan beresiko kering dan luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam. Efek pemakai kokain: pemakai akan merasa segar, kehilangan nafsu makan, menambah percaya diri, dan dapat menghilangkan rasa sakit dan lelah.

3. Kanabis

Nama jalanan: cimeng, ganja, gelek, hasish, marijuana, grass, bhang. Berasal dari tanaman kanabis sativa atau kanabis indica. Cara penggunaan: dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Efek rasa dari kanabis tergolong cepat, pemakai cenderung merasa lebih santai, rasa gembira berlebihan (euphoria), sering berfantasi/menghayal, aktif

berkomunikasi, selera makan tinggi, sensitive, kering pada mulut dan tenggorokan.

4. Amphetamine

Nama jalanan: seed, meth, crystal, whiz. Bentuknya ada yang berbentuk bubuk warna putih dan keabuan dan juga tablet. Cara penggunaan: dengan cara dihirup. Sedangkan yang berbentuk tablet diminum dengan air. Ada 2 jenis Amphetamine: MDMA (methylene dioxy methamphetamine) Nama jalanan: Inex, xtc. Dikemas dalam bentuk tablet dan kapsul. Metamphetamine ice, nama jalanan: SHABU, SS, ice. Cara penggunaan dibakar dengan menggunakan aluminium foil dan asapnya dihisap atau dibakar dengan menggunakan botol kaca yang dirancang khusus (boong).

5. Lysergic Acid

Termasuk dalam golongan halusinogen. Nama jalanan: acid, trips, tabs, kertas. Bentuk: biasa didapatkan dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil dan kapsul. Cara penggunaan: meletakkan LSD pada permukaan lidah, dan bereaksi setelah 30 – 60 menit kemudian, menghilang setelah 8-12 jam. Efek rasa: terjadi halusinasi tempat, warna, dan waktu sehingga timbul obsesi yang sangat indah dan bahkan menyeramkan dan lama-lama menjadikan penggunaanya paranoid.

6. Sedatif-hipnotik (benzodiazepin)

Termasuk golongan zat sedative (obat penenang) dan hipnotika (obat tidur). Nama jalanan: Benzodiazepin: BK, Dum, Lexo, MG, Rohyp. Cara pemakaian: dengan diminum, disuntikan, atau dimasukkan lewat anus. Digunakan di bidang medis untuk pengobatan pada pasien yang mengalami kecemasan, kejang, stress, serta sebagai obat tidur.

7. Solvent/Inhalasi

Adalah uap gas yang digunakan dengan cara dihirup. Contohnya: Aerosol, Lem, Isi korek api gas, Tiner, Cairan untuk dry cleaning, Uap bensin. Biasanya digunakan dengan cara coba-coba oleh anak di

bawah umur, pada golongan yang kurang mampu. Efek yang ditimbulkan: pusing, kepala berputar, halusinasi ringan, mual, muntah gangguan fungsi paru, jantung dan hati.

D. Dampak Penyalahgunaan Narkotika Terhadap Masyarakat terutama Remaja

Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal ketika terjadi Over Dosis yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Over dosis bisa menyebabkan kematian.

a. Dampak Psikis

1. Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah
2. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
3. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
4. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
5. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri

b. Dampak Sosial

1. Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
2. Merepotkan dan menjadi beban keluarga
3. Pendidikan menjadi terganggu, masa depan sura

c. Dampak Langsung bahaya Narkotika Bagi Jasmani / Tubuh Manusia.

Gangguan pada jantung, Gangguan pada hemoprosik, Gangguan pada traktur urinarius, Gangguan pada otak, Gangguan pada tulang, Gangguan pada pembuluh darah, Gangguan pada endorin, Gangguan pada kulit, Gangguan pada sistem syaraf, Gangguan pada paru-paru, Gangguan pada sistem pencernaan, Dapat terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC, dll.

d. Dampak Langsung Narkotika Bagi Kejiwaan / Mental Manusia

1. Menyebabkan depresi mental. Menyebabkan gangguan jiwa berat atau psikotik.
2. Menyebabkan bunuh diri

3. Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.

Efek depresi bisa ditimbulkan akibat kecaman keluarga, teman dan masyarakat atau,kegagalan dalam mencoba berhenti memakai narkotika. Namun orang normal yang depresi dapat menjadi pemakai narkotika karena mereka berpikir bahwa narkotika dapat mengatasi dan melupakan masalah dirinya, akan tetapi semua itu tidak benar.

e. Dampak Fisik

Selain ketergantungan sel-sel tubuh, organ-organ vital dalam tubuh seperti liver, jantung, paru-paru, ginjal,dan otak juga mengalami kerusakan akibat penggunaan jangka panjang narkotika. Banyak sekali pecandu narkotika yang berakhir dengan katup jantung yang bocor, paru-paru yang bolong, gagal ginjal, serta liver yang rusak. Belum lagi kerusakan fisik yang muncul akibat infeksi virus {Hepatitis C dan HIV/AIDS} yang sangat umum terjadi di kalangan pengguna jarum suntik. Walaupun begitu, setiap kehidupan memiliki dua sisi mata uang. Di balik dampak negatif, narkotika juga memberikan dampak yang positif. Jika digunakan sebagaimana mestinya, terutama untuk menyelamatkan jiwa manusia dan membantu dalam pengobatan, narkotika memberikan manfaat bagi kehidupan manusia. Berikut dampak positif narkotika:

1. Opioid

Opioid atau opium digunakan selama berabad-abad sebagai penghilang rasa sakit dan untuk mencegah batuk dan diare.

2. Kokain

Daun tanaman *Erythroxylon coca* biasanya dikunyah-kunyah untuk mendapatkan efek stimulan, seperti untuk meningkatkan daya tahan dan stamina serta mengurangi rasa lelah.

3. Ganja (ganja/cimeng)

Orang-orang terdahulu menggunakan tanaman ganja untuk bahan pembuat kantung karena serat yang dihasilkannya sangat kuat. Biji ganja juga digunakan sebagai bahan pembuat minyak.

Adapun Data Pengguna Narkoba di Kota Pariaman dari tahun 2016-2021 adalah sebagai berikut:

1. Tahun 2016

Jumlah Kasus: 42 Kasus

Jumlah Tersangka: 44 orang, laki-laki : 42 dan perempuan : 2

2. Tahun 2017

Jumlah Kasus: 26 Kasus

Jumlah Tersangka: 42 orang, laki-laki : 39 dan perempuan : 3

3. Tahun 2018

Jumlah Kasus: 26 Kasus

Jumlah Tersangka: 36 orang, laki-laki : 34 dan perempuan : 2

4. Tahun 2019

Jumlah Kasus: 29 Kasus

Jumlah Tersangka: 35 orang, laki-laki : 33 dan perempuan : 2

5. Tahun 2020

Jumlah Kasus: 34 Kasus

Jumlah Tersangka: 46 orang, laki-laki : 44 dan perempuan : 2

6. Tahun 2021 s/d Bulan Juli

Jumlah Kasus: 21 Kasus

Jumlah Tersangka: 35 orang, laki-laki: 34 dan perempuan : 1

E. Cara Penanggulangan narkotika dalam masyarakat terutama pada remaja.

Upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Preventif

a. Pendidikan Agama sejak dini

- b. Pembinaan kehidupan rumah tangga yang harmonis dengan penuh perhatian dan kasih sayang.
- c. Menjalin komunikasi yang konstruktif antara orang tua dan anak
- d. Orang tua memberikan teladan yang baik kepada anak-anak.
- e. Anak-anak diberikan pengetahuan sedini mungkin tentang narkoba, jenis, dan dampak negatifnya

2. Tindakan Hukum

Dukungan semua pihak dalam pemberlakuan Undang-Undang dan peraturan disertai tindakan nyata demi keselamatan generasi muda penerus dan pewaris bangsa. Sayangnya KUHP belum mengatur tentang penyalahgunaan narkoba, kecuali UU Nomor 35/1997 tentang Narkoba. Tapi kenapa hingga saat ini penyalahgunaan narkoba semakin meraja lela ? Mungkin Undang-Undang tersebut perlu di tinjau kembali relevansinya atau menerbitkan kembali Undang-Undang yang baru yang mengatur tentang penyalahgunaan narkoba ini.

3. Rehabilitasi

Didirikan pusat-pusat rehabilitasi berupa rumah sakit atau ruang rumah sakit secara khusus untuk mereka yang telah menderita ketergantungan. Sehubungan dengan hal itu, ada beberapa alternative penanggulangan yang dapat kami tawarkan :

- a. Mengingat penyalahgunaan narkoba adalah masalah global, maka penanggulangannya harus dilakukan melalui kerja sama international.
- b. Penanggulangan secara nasional, yang teramat penting adalah pelaksanaan Hukum yang tidak pandang bulu, tidak pilih kasih. Kemudian menanggulangi masalah narkoba harus dilakukan secara terintegrasi antara aparat keamanan (Polisi, TNI AD, AL, AU) hakim, jaksa, imigrasi, diknas, semua dinas/instansi mulai dari pusat hingga ke daerah-daerah. Adanya ide tes urine dikalangan Pemda Kalteng adalah suatu ide yang bagus dan perlu segera dilaksanakan. Barang siapa terindikasi mengkonsumsi narkoba

harus ditindak sesuai peraturan Disiplin Aparatur Sipil Negara (ASN) dan peraturan yang mengatur tentang pemberhentian Aparatur Sipil Negara (ASN) seperti tertuang dalam buku pembinaan Aparatur Sipil Negara (ASN). Kemudian dikalangan Dinas Pendidikan Nasional juga harus berani melakukan test urine kepada para siswa SLTP-SLTA, dan barang siapa terindikasi positif narkoba agar dikeluarkan dari sekolah dan disalurkan ke pusat rehabilitasi. Di sekolah-sekolah agar dilakukan razia tanpa pemberitahuan sebelumnya terhadap para siswa yang dapat dilakukan oleh guru-guru setiap minggu. Demikian juga dikalangan mahasiswa di perguruan tinggi.

- c. Khusus untuk penanggulangan narkoba di sekolah agar kerja sama yang baik antara orang tua dan guru diaktifkan. Artinya guru bertugas mengawasi para siswa selama jam belajar di sekolah dan orang tua bertugas mengawasi anak-anak mereka di rumah dan di luar rumah. Temuan para guru dan orang tua agar dikomunikasikan dengan baik dan dipecahkan bersama, dan dicari upaya preventif penanggulangan narkoba ini dikalangan siswa SLTP dan SLTA.
- d. Polisi dan aparat terkait agar secara rutin melakukan razia mendadak terhadap berbagai diskotik, karaoke dan tempat-tempat lain yang mencurigakan sebagai tempat transaksi narkoba. Demikian juga merazia para penumpang pesawat, kapal laut dan kendaraan darat yang masuk, baik secara rutin maupun secara insidental.
- e. Pihak Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan POLRI untuk menerbitkan sebuah booklet yang berisikan tentang berbagai hal yang terkait dengan narkoba. Misalnya apakah narkoba itu, apa saja yang digolongkan kedalam narkoba, bahayanya, kenapa orang mengkonsumsi narkoba, tanda- tanda yang harus diketahui pada orang- orang pemakai narkoba cara melakukan upaya preventif terhadap narkoba. Disamping itu

melakukan penyuluhan ke sekolah-sekolah, perguruan tinggi, dan berbagai instansi tentang bahaya dan dampak negative dari narkoba. Mantan pemakai narkoba yang sudah sadar perlu dilibatkan dalam kegiatan penyuluhan seperti itu agar masyarakat langsung tahu latar belakang dan akibat mengkonsumsi narkoba.

- f. Kerja sama dengan tokoh-tokoh agama perlu diefektifkan kembali untuk membina iman dan rohani para umatnya agar dalam setiap kotbah para tokoh agama selalu mengingatkan tentang bahaya narkoba.
- g. Seperti di Australia, misalnya pemerintah sudah memiliki komitmen untuk memerangi narkoba. Karena sasaran narkoba adalah anak-anak usia 12-20 tahun, maka solusi yang ditawarkan adalah komunikasi yang harmonis dan terbuka antara orang tua dan anak-anak mereka. Booklet tentang narkoba tersebut dibagikan secara gratis kepada semua orang dan dikirim lewat pos kealamat-alamat rumah, aparteman, hotel, sekolah-sekolah dan lain-lain. Sehubungan dengan kasus ini, maka keluarga adalah kunci utama yang sangat menentukan terlibat atau tidaknya anak-anak pada narkoba. Oleh sebab itu komunikasi antara orang tua dan anak-anak harus diefektifkan dan dibudayakan.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Kebiasaan menggunakan narkoba di kalangan masyarakat terutama anak muda atau remaja yang produktif sangat membahayakan baik ditinjau dari segi pendidikan maupun kesehatan serta sosial ekonomi. Dipandang dari segi pendidikan sudah jelas bahwa hal ini akan mengganggu pelajarannya, sedangkan dari segi kesehatan akibat kebiasaan menggunakan narkoba akan menyebabkan berbagai penyakit. Melalui sikap kepedulian, pencegahan berbagai tindak kriminal, kenakalan remaja, keamanan, kedamaian, keharmonisan, akan mudah diciptakan. Dengan sikap kepedulian ini, maka motto bahwa, "Pencegahan lebih baik dari mengobati", akan benar-benar terbukti dalam kasus pemakaian obat-obat terlarang.

Pada tahap awal kehidupan manusia agen sosialisasi pertama adalah keluarga. Oleh karena itu, orang tua merupakan orang penting (significant other) dalam sosialisasi. Guna mencegah terjerumusnya para penerus bangsa tersebut ke dunia Narkoba, maka campur tangan dan tanggung jawab orang tua memegang peranan penting di sini. Karena baik atau buruknya perilaku anak sangat bergantung bagaimana orang tua menjadi teladan bagi putra-putrinya

B. Saran

Bagi para pecandu coba bersikap terbuka terhadap orang yang dia percaya (tepat) untuk mendapatkan respons yang baik. Jangan berfikir "YOU CAN SOLVE THEM BY YOURSELF" dan jangan takut untuk menuju perubahan. Intinya "DON'T BE AFFRAID TO SPEAK UP !!". Para pecandu butuh dukungan untuk mendapatkan perhatian yang serius dari segala elemen baik oleh pemerintah sampai kepada masyarakat. Pengedar yang gentayangan perlu diantisipasi dengan meningkatkan peran aktif masyarakat dalam pengawasan lingkungan masing-masing. Guna mendukung program dan kegiatan dimaksud, daerah diharapkan segera

melahirkan peraturan daerah tentang fasilitasi pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika.

DAFTAR PUSTAKA

- Azar Husnain, *al-Muskidrit wa al-Mukhaddirat baina asy-Syari'ah wa al-Qanun* (Riyad: t.p., 1984).
- Barda Nawawi Arief, *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana* (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 1996)
- Dadang Hawari, *Penyalahgunaan Narkotikadan Zat Adiktif* (Jakarta: Fakultas Hukum Kedokteran Universitas Indonesia, 1998).
- Effendi, Luqman, 2008. *Modul Dasar-Dasar Sosiologi&Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: PSKM FKK UMJ.
- Hari Sasangka, *Narkotika Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Bandung : Mandar Maju, 2003).
- Kartono, Kartini, 1992. *Patologi II Kenakalan Remaja*. Jakarta: Rajawali.
- Mangku, Made Pastika, Mudji Waluyo, Arief Sumarwoto, dan Ulani Yunus, 2007. *pecegahan Narkotika Sejak Usia Dini*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- Shadily, Hassan, 1993. *Sosiologi Untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Soekanto, Suryono, 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persuda
- Sofyan, Ahmadi, 2007. *Narkotika Mengincar Anak Anda Panduan bagi Orang tua, Guru, dan Badan Narkotika dalam Penanggulangan Bahaya Narkotika di Kalangan Remaja*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Sudarman, Momon, 2008. *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syani, Abdul, 1995. *Sosiologi dan Perubahan Masyarakat*. PT DUNIA PUSTAKA JAYA.
- Jalaluddin, *Psikologi Agama Memahami Prilaku dengan Mengaplikasikan Prinsip-Prinsip Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada : 2012)
- John M. Echols dan Hassan Shadily, *Kamus Inggris-Indonesia* (Jakarta: Gramedia,1996), hlm.
- Sudarto, *Kapita Selekta Hukum Pidana* (Bandung: Alumni, 1981).
- M. Saleh Rasyidi, *Penyalahgunaan Narkotika, Masalah dan Penanggulangannya Sepanjang Ajaran Islam* (Semarang: IAIN Walisonggo, 1977)

- Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008)
- Soedjono Dirjosisworo, *Hukum Narkotika Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1990)
- Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, (Semarang: BP Universitas Diponegoro, 1990),
- Mukti Ali, *Agama dan Pembangunan* (Jakarta: Departemen Agama RI, 2007)
- Poerwadarminta, *Kamus Inggris-Indonesia* (Jakarta: Ver Luys, 2002).
- Rendra Widjaya, *Visi Revolusi Nyatakan Perang Terhadap Narkoba* (Bandung: Humaniora, 2004)
- Yusuf Qardhowi, *Al- Halal wal Haram*, terj. Wahid Ahmadi dkk (Solo: Era Intermedia, 2003),