

BAB 1 : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya lainnya. Narkoba berasal dari bahasa Inggris yaitu *Narcotics*, yang berarti obat bius (Partodiharjo, 2010). Dalam bahasa Yunani disebut *Narkose* yang artinya menidurkan atau membius. Definisi narkotika adalah zat atau obat, baik yang berasal dari tanaman, sintesis, maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan (BNN RI, 2016).

Narkoba disebut juga NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lain) adalah obat bahan atau zat bukan makanan yang jika diminum, diisap, dihirup, ditelan, atau disuntikan. Dimana berpengaruh pada kerja otak yang bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak (susunan saraf pusat), sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi), serta ketergantungan (dependensi) terhadap Narkoba tersebut. Berdasarkan jenisnya Narkoba dapat menyebabkan perubahan pada suasana hati, pikiran dan perilaku (Herlina, 2008).

Berdasarkan data *World Drug Report* tahun 2018 penyalahgunaan Narkoba berupa kokain dan opium mencapai rekor tertinggi di dunia. Penyalahgunaan Narkoba ini menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat dan penegakan hukum di seluruh dunia. Masalah penyalahgunaan Narkoba merupakan masalah global yang kompleks yang melibatkan berbagai aspek bio-psiko-sosial dan mengakibatkan berbagai dampak buruk, bahkan kematian. Menurut Laporan Obat Dunia terbaru, yang dirilis pada tanggal 26 Juni 2018 oleh Kantor PBB untuk Narkoba dan Kejahatan, 76% kematian di dunia disebabkan gangguan penggunaan Narkoba. Pada tahun 2016 di seluruh dunia sekitar 275 juta orang menggunakan Narkoba, atau sekitar 5,6 % dari populasi global (UNODC, 2018).

Di Indonesia penyalahgunaan Narkoba sangat meluas, tidak hanya di kota besar tetapi juga di kota-kota kecil dan terjadi pada berbagai strata masyarakat. Pada tahun 2016 lalu, Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) telah melakukan Survei Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada kelompok Pelajar dan Mahasiswa dan didapatkan angka prevalensi setahun terakhir pakai sebesar 1,9 %. Jika menggunakan dan membandingkan hasil survei tersebut, maka angka prevalensi

bukan lagi sekedar dapat di tahan lajunya, namun dapat diturunkan dari 2,2 % di tahun 2015 menjadi 1,9 % pada tahun 2016, dengan penurunan laju angka prevalensi sebesar – 0.3 % (BNN, 2016).

Laju peningkatan prevalensi penyalahgunaan Narkoba di peroleh dengan membandingkan tren angka prevalensi pada tahun ke-n dengan tahun n-1. Angka prevalensi tersebut juga menurun jika dibandingkn dengan hasil survei tahun 2011 pada kelompok yang sama yaitu 2,9 %. Menurunnya angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa tentunya sangat mempengaruhi perkembangan angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba secara umum. Walaupun angka prevalensi penyalahgunaan Narkoba di Indonesia menurun beberapa tahun terakhir namun dengan angka prevalensi tersebut Indonesia masih termasuk 10 besar negara di Asia dengan penyalahgunaan Narkoba yang tinggi, dan pada tahun 2017 penyalahgunaan obat terlarang di Indonesia mencapai jumlah 3,5 juta orang (BNN RI, 2016, dan BNN RI, 2018).

Seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi, seseorang yang pada awalnya awam terhadap Narkoba berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungannya. Pecandu Narkoba/*Drug Addict* merupakan “*Self victimizing victims*”, karena *drug addict* menderita sindroma ketergantungan akibat dari penyalahgunaan Narkoba yang dilakukannya sendiri, dan untuk menekan penyalahgunaan Narkoba tersebut banyak program yang dilakukan mulai dari tindakan preventif, preemtif, kuratif, represif dan rehabilitatif (BNN, 2007). Rehabilitasi terhadap *drug addict* merupakan suatu proses pengobatan untuk membebaskan *drug addict* dari ketergantungan, rehabilitasi terhadap *drug addict* juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan *drug addict* ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan Narkoba. Berdasarkan Undang-undang setidaknya terdapat dua jenis rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (BNN, 2007).

Berdasarkan Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang merupakan pengganti dari Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika terdapat setidaknya dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pasal 1 butir 16 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa : Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan *drug addict* dari ketergantungan Narkoba. Pasal 1 butir 17 Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa :

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas *drug addict* dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat (UU No 35 Tahun 2009).

Dalam menangani masalah rehabilitasi, BNN mempunyai deputi yang khusus menanganinya yaitu Deputi Bidang Rehabilitasi. Pada tahun 2016 BNN telah merehabilitasi 16.185 orang penyalahguna Narkoba kemudian. Pada tahun 2017, BNN telah merehabilitasi 18.311 orang penyalahguna Narkoba, baik di balai rehabilitasi maupun di dalam Lembaga pemasyarakatan, dan telah memberikan layanan pasca rehabilitasi kepada 7.829 mantan penyalahguna Narkoba. Sedangkan Berdasarkan data Deputi BNN bagian rehabilitasi Narkoba, pada juni 2018 terdapat 50 orang meninggal setiap harinya akibat Narkoba di Indonesia atau 18.250 orang pertahunnya (BNN, 2018).

Menurut Kepala Pemberantasan BNN Provinsi Riau Tahun 2017, Provinsi Riau merupakan salah satu Provinsi di Indonesia sebagai tujuan pengedaran Narkoba dimana terdapat tempat-tempat “pelabuhan tikus” pengedaran Narkoba seperti di kota Dumai yang berpotensi terjadinya transaksi Narkoba karena sepi dan bahkan jauh dari pedesaan. Ia menyebutkan, daerah yang menjadi urutan pertama (merah) kasus Narkoba terbesar di Provinsi Riau menurut temuan BNNP Riau adalah Kabupaten Bengkalis, Kota Pekanbaru, Kota Dumai, Kabupaten Rokan Hilir. (BNNP Riau 2017) Pada tahun 2017 Riau menduduki ranking 3 nasional dalam kasus Narkoba jenis ekstasi, dan ranking 4 dalam kasus Narkoba jenis Shabu (Direktorat Reserse Narkoba Polda Riau, 2017).

Menurut data BNNP Riau Tahun 2017 tingkat prevalensi penyalahgunaan Narkoba di provinsi Riau yaitu 1,87 %. Dimana untuk mengantisipasi lebih parahnya kasus penyalahgunaan Narkoba, dibutuhkan kerja sama yang sinergis antara institusi pendidikan, aparat penegak hukum, lingkungan, tenaga kesehatan termasuk disini orang tua dan generasi muda sendiri (BNNP Riau 2017).

Provinsi Riau memiliki beberapa panti rehabilitasi dalam penanganan pecandu narkoba, yaitu Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru (Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru), Siklus, Ultra, Mercusuar, dan Solid. Dimana dalam proses penyembuhan *drug addict* terdapat 2 jenis rawatan yang di berikan yaitu rawat inap dan rawat jalan. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Kepala Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru,

rawat inap yang di berikan oleh panti rehabilitasi adalah selama 3 bulan hal ini dikarenakan biaya rawatan yang di batasi untuk setiap pasien rehabilitasi.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Direktur Program panti rehabilitasi Siklus menyatakan bahwa seluruh panti rehabilitasi yang ada di Provinsi Riau pernah mengalami pasien terpaksa melakukan atau mengikuti rehabilitasi dan kemudian kabur selama proses rehabilitasi, sehingga rehabilitasi yang di berikan tidak berperan dalam kesembuhan *drug addict* tersebut. Yang mana rehabilitasi memiliki peran penting dalam proses kesembuhan *drug addict* agar dapat kembali bersosialisasi di lingkungan sekitarnya.

Selama 3 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah pasien di panti rehabilitasi seperti di Instalasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru terjadi peningkatan jumlah sebesar 11,6 %. Yang mana pada tahun 2015 jumlah pasien rehabilitasi yaitu sebanyak 120 orang, pada tahun 2016 pasien rehabilitasi sebanyak 197 orang, pada tahun 2017 pasien rehabilitasi sebanyak 152 orang, dan untuk tahun 2018 sampai dengan September telah terdapat 172 orang pasien rehabilitasi. Dimana pasien memiliki umur rata-rata di atas 20 tahun (Data Tahunan Instalasi NAPZA RS Jiwa Tampan Pekanbaru, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, Penulis tertarik untuk mengambil Analisis Determinan Perilaku *Drug Addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau Tahun 2018.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor determinan apa saja yang mempengaruhi perilaku *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis determinan perilaku *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor sosial-demografi (umur, pekerjaan, status perkawinan, tempat tinggal, status pendidikan) lama menggunakan narkoba, pernah mengikuti pengobatan atau rehabilitasi dan jenis narkoba yang di gunakan *drug addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau.
2. Mengetahui perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di Panti rehabilitasi Provinsi Riau.

3. Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana, fungsi keluarga, hubungan teman sesama dan petugas kesehatan pada perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di panti rehabilitasi Provinsi Riau.
4. Mengetahui yang paling berhubungan dengan perilaku *drug addict* selama rehabilitasi di panti rehabilitasi Provinsi Riau.
5. Menganalisis secara mendalam mengapa dan bagaimana rehabilitasi berhubungan dengan perilaku *drug addict* di Panti Rehabilitasi Provinsi Riau.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para akademisi dan pihak-pihak yang membutuhkan, guna pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai analisis determinan perilaku *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau.

2. Aspek Praktis

Diharapkan dapat menjadi masukan untuk program, terutama bagi *stakeholder* di bidang kesehatan dan sosial untuk menentukan langkah pencegahan dan penanggulangan *drug addict* di Provinsi Riau.

Sebagai bahan referensi bagi Penelitian selanjutnya, guna pengembangan Penelitian terkait determinan perilaku *drug addict* di panti rehabilitasi Provinsi Riau.

