

BAB II

TINJAUAN UMUM

PUSAT REHABILITASI BAGI PENGGUNA NARKOBA

A. Tinjauan Umum Narkoba

1. Sejarah Narkoba

Kurang lebih tahun 2000 SM di Samaria dikenal sari bunga opion atau kemudian dikenal opium (candu = *papavor somniferitum*). Bunga ini tumbuh subur di daerah dataran tinggi di atas ketinggian 500 meter di atas permukaan laut. Penyebaran selanjutnya adalah ke arah India, Cina dan wilayah-wilayah Asia lainnya.

Cina kemudian menjadi tempat yang sangat subur dalam penyebaran candu ini (dimungkinkan karena iklim dan keadaan negeri). Memasuki abad ke XVII, masalah candu ini bagi Cina telah menjadi masalah nasional; bahkan di abad XIX terjadi perang candu dimana akhirnya Cina ditaklukan Inggris dengan harus merelakan Hong Kong.

Tahun 1806 seorang dokter dari *Westphalia* bernama Friedrich Wilhelim Sertuner menemukan modifikasi candu yang dicampur amoniak yang kemudian dikenal sebagai Morphin (diambil dari nama dewa mimpi Yunani yang bernama Morphius).⁸

Tahun 1856 waktu pecah perang saudara di Amerika Serikat, morphin ini sangat populer dipergunakan untuk penghilang rasa sakit luka-luka perang sebagian tahanan-tahanan tersebut, sehingga dikenal istilah "ketagihan" dan disebut sebagai "penyakit tentara"

Tahun 1874 seorang ahli kimia bernama Alder Wright dari London, merebus cairan morphin dengan asam anhidrat (cairan asam yang ada pada sejenis jamur) Campuran ini membawa efek ketika diuji coba kepada anjing yaitu: anjing tersebut tiarap, ketakutan, mengantuk dan muntah-muntah. Namun tahun 1898 pabrik obat "Bayer" memproduksi obat tersebut dengan nama Heroin, sebagai obat resmi penghilang sakit (*pain killer*)

⁸ [http : www.google.com/sejarah_narkoba](http://www.google.com/sejarah_narkoba), download : 2008

Tahun 60-an sampai 70-an pusat penyebaran candu dunia berada pada daerah *Golden Triangle* yaitu Myanmar, Thailand & Laos. Dengan produksi sekitar 700 ribu ton setiap tahun. Juga pada daerah *Golden Crescent* yaitu Pakistan, Iran dan Afganistan dari Golden Crescent menuju Afrika dan Amerika.⁹

Selain morphin & heroin ada lagi jenis lain yaitu kokain (*ery throxyllor coca*) berasal dari tumbuhan coca yang tumbuh di Peru dan Bolivia. Biasanya digunakan untuk penyembuhan penyakit asma dan TBC.

Di akhir tahun 70-an ketika tingkat tekanan hidup manusia semakin meningkat serta teknologi mendukung maka diberilah campuran-campuran khusus agar candu tersebut dapat juga dalam bentuk obat-obatan.

2. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan kependekan dari narkotika alkohol psikotropika dan zat adiktif berbahaya lainnya.¹⁰

a. Narkotika

Kata narkotika atau narcotics berasal dari kata *narcois* yang berarti narkose atau menidurkan yaitu zat atau obat – obatan yang membiuskan. Dalam pengertian lain, narkotika adalah zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, karena zat – zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral. Contoh obat-obatan yang tergolong dalam narkotika adalah ganja, heroin (melalui suntik), putaw (heroin/morfin), kokain, dan opium.¹¹

b. Alkohol

Alkohol merupakan cairan bening, mudah menguap dan mudah bergerak, tidak berwarna, bau khas, dan terasa panas.¹² Di dalam minuman keras alkohol merupakan bahan utama dengan kadar yang bermacam-macam. Minuman yang mengandung alkohol bila dikonsumsi secara berlebihan dan terus-menerus dapat merugikan dan membahayakan baik jasmani, rohani, maupun bagi

⁹ [http : www.google.com/sejarah_narkoba](http://www.google.com/sejarah_narkoba), download : 2008

¹⁰ Joewana, Satya, NARKOBA Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba, Media Pressindo, 2001, p.10

¹¹ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p.33

¹² Ibid, p.255

kepentingan perilaku dan cara berpikir kejiwaan, sehingga akibat lebih lanjut akan mempengaruhi kehidupan keluarga dan hubungan dengan masyarakat sekitarnya. Contoh minuman yang mengandung alkohol adalah whisky, brendi, bir dan anggur.

c. Psikotropika

Psikotropika adalah bahan lain yang tidak mengandung narkotika, merupakan zat buatan atau hasil rekayasa yang dibuat dengan mengatur struktur kimia sehingga mempengaruhi atau mengubah keadaan mental dan tingkah laku pemakainya. Contoh obat yang termasuk dalam golongan psikotropika adalah : Ekstacy, Demerol, Speed, Angel Dust, Sabu-sabu, Megadon, dan Nipam.

d. Zat adiktif

Zat adiktif adalah zat – zat yang membuat ketagihan. Contoh obat yang termasuk dalam zat adiktif adalah nikotin, kafein, alkohol.

3. Macam – Macam Narkoba

a. Jenis narkotika

Menurut Undang-undang No.9 Tahun 1976 tentang jenis-jenis narkotika, yang dimaksud narkotika adalah :¹³

1). Candu/opium

Candu adalah getah tanaman *papaver somniferum*. Tanaman ini dapat dipelihara dan diperkebunkan. Termasuk tumbuhan semak, tingginya antara 70-110cm. Berbunga merah putih dan ungu. Pohon ini berdaun lebar, bertangkai besar. Dalam waktu 10-15 hari setelah berbunga, bunga *papaver* akan berjatuhan sehingga tinggal buahnya saja. Kemudian dari buah yang hampir masak ini digores atau disadap mulai dari pangkal hingga ujung buah. Getah yang keluar dari luka goresan itu dibiarkan mengalir dan mengering di atas kulit buah. Getah inilah sebagai bahan mentah candu berwarna coklat tua, baunya tidak enak (langu) dan rasanya pahit.¹⁴

¹³ Joewana, Satya, Gangguan Penggunaan Zat Narkotika, Alkohol, Dan Zat Adiktif Lain, PT Gramedia, Jakarta 1989, p.22

¹⁴ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p.33

Dari candu ini dapat dihasilkan morphine, heroin, dan codein. Produksi candu mentah ini bukan untuk diisap, dan untuk memenuhi kebutuhan para pemadat atau penghisap candu, candu mentah tersebut diproses terlebih dahulu melalui cara pemasakan tertentu sehingga diperoleh candu masak yang dapat diperdagangkan. Dari bahan mentah candu ini akan dibuat berbagai jenis obat-obatan yang mengandung narkotika, diantaranya adalah :

a) Morphine

Adalah sebagai zat utama yang berkhasiat narkotika yang terdapat pada candu mentah. Daya kerjanya 5 sampai 10 kali lebih kuat dari opium. Dalam dunia pengobatan, morfin digunakan sebagai obat penenang dan obat untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri.¹⁵ Morfin rasanya pahit, berbentuk tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan berwarna. Pemakaiannya dengan cara dihisap dan disuntikkan.

b) Heroin

Merupakan obat bius yang sangat mudah membuat seseorang kecanduan karena efeknya sangat kuat. Daya kerja heroin 4 kali lebih kuat dari morfin. Obat ini bisa ditemukan dalam bentuk pil, bubuk, dan juga dalam cairan. Heroin memberikan efek yang sangat cepat terhadap fisik maupun mental. Dan jika orang tersebut berhenti mengkonsumsi obat bius, maka akan menimbulkan rasa nyeri yang amat hebat secara tiba-tiba.

c) Codein

Efek codein lebih lemah daripada heroin dan morfin. Manfaat bahan ini pada bidang medis adalah untuk mengurangi rasa sakit. Seseorang yang ketergantungan jenis obat ini jarang meninggal dunia akibat putus opioid, kecuali orang tersebut memiliki penyakit fisik dasar yang parah seperti penyakit jantung.

2). Kokain

Kokain merupakan tumbuh-tumbuhan yang dapat dijadikan obat perangsang. Daunnya yang dapat dipanen dalam setahun mengandung zat

¹⁵ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p.35

berkhasiat narkotis. Daun coca yang masih muda dipetik lalu dikeringkan, kemudian diolah dengan bahan kimia lainnya untuk dijadikan obat-obat yang memberikan rangsangan. Kokain dipasarkan dalam bentuk bubuk, cairan, tepung, dan tablet.¹⁶

Pengaruh utama adalah dapat mendatangkan kesegaran dan menghilangkan rasa letih. Saat sekarang orang melakukan penyalahgunaan melalui bubuk kokain maupun cairannya dengan melakukan suntikan atau dihirup dan menyedot melalui hidung. Mereka bermaksud agar dapat meningkatkan kemampuan seseorang yang antara lain keadaan lebih fit, segar, kuat dan bersemangat, hilang rasa kantuk dan tidak terasa lapar.

Tetapi sebaliknya bila pemakaian kokain sudah terlanjur kronis maka menimbulkan tidak bergairah bekerja, tidak bisa tidur, halusinasi, tidak napsu makan, berbuat dan berpikir tanpa tujuan, tidak punya ambisi kemauan dan perhatian. Selanjutnya apabila sudah pada tingkat over dosis atau takaran yang berlebihan dapat menyebabkan kematian, karena serangan dan gangguan pernapasan.¹⁷ Disamping itu juga dapat menimbulkan keracunan pada susunan syaraf sehingga korban dapat mengalami kejang-kejang, tingkah laku yang kasar, pikiran yang kacau dan mata gelap.

3). Ganja

Nama lain untuk ganja yaitu *Canabis sativa*, *Marihuana* atau *Mariyuana*. Daun ganja mengandung THC (*Tetrahydrocannabinol*) yaitu suatu zat sebagai elemen aktif yang oleh para ahli dianggap sebagai *hallucinogenio substance* atau zat sebagai faktor penyebab terjadinya halusinasi atau khayalan pada seseorang yang menyalahgunakan ganja.¹⁸

Kadat zat THC tersebut tertinggi terdapat pada bunga ganja yang mulai mekar. Ganja yang beredar dikenal dalam wujud :

- Seperti tembakau atau rumput-rumputan.
- Getah ganja atau hashish

¹⁶ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p.41

¹⁷ Ibid

¹⁸ Ibid, p.39

Untuk memperoleh getah ini dari tumbuhan ganja yang sudah kering dan sudah bisa diperdagangkan dengan melalui proses tertentu atau penyulingan menghasilkan getah ganja yang berbentuk adonan kental berwarna antara coklat dan hijau atau coklat kehitam-hitaman. Zat yang terkandung dalam hashish jauh lebih kuat dibanding ganja dalam bentuk tembakau.

- *Biddha stick* atau *Thai stick*

Merupakan suatu zat yang terdapat pada getah ganja yang dianggap oleh para ahli sebagai hallucinogenic substance.

b. Jenis Psikotropika

Jenis – jenis obat yang termasuk psikotropika adalah :

1). Ecstasy

Adalah nama julukan bagi salah satu jenis psikotropika dengan nama kimia *methylenedioxymethamphetamine* (MDMA). Obat ini mempunyai sifat stimulantia atau zat yang dapat meningkatkan daya tahan psikis dan fisik. Jenis obat-obat dimaksud merupakan pengembangan dari unsur-unsur amphetamine yaitu penambahan atau perubahan gugus radikal sehingga tidak saja bersifat stimulantia tapi memiliki juga sifat halusinogen, yaitu menimbulkan khayalan-khayalan yang nikmat menyenangkan.

Ecstasy merupakan pil yang mempunyai reaksi relatif cepat, sekitar 40 menit setelah menelan efeknya akan terasa. Pemakainya kemudian akan merasa hangat, energik, dan bahagia baik secara fisik maupun mental. Tergantung dari kemampuan toleransi pemakainya, perasaan-perasaan tersebut akan berakhir setelah 2 hingga 6 jam. Buruknya setelah efek berakhir akan berubah seperti kekacauan, tubuh mengalami kelelahan dan menjadi mudah tersinggung.

2). Shabu-shabu (*Meth-Amphetamine*)

Nama aslinya *methamphetamine*. Berbentuk kristal seperti gula atau bumbu penyedap masakan. Jenisnya antara lain yaitu gold river, coconut dan

kristal. Obat ini dapat ditemukan dalam bentuk kristal, tidak mempunyai warna maupun bau, maka ia disebut dengan kata lain yaitu ice.

Obat ini mempunyai pengaruh yang kuat terhadap syaraf. Setelah menggunakan shabu-shabu, pemakai akan terlihat bersemangat, tetapi cenderung paranoid (ketakutan dan selalu curiga). Pemakai shabu-shabu tidak bisa diam, tidak bisa tidur karena cenderung akan terus beraktifitas, tetapi tetap akan sulit berpikir dengan baik. Tergolong sebagai *designed substance* yaitu senyawa yang direkayasa untuk tujuan bersenang-senang. Jenis ini tidak digunakan dalam ilmu kedokteran.¹⁹

Dikonsumsi dengan cara membakarnya di atas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah ujung yang lain. Kemudian asap yang ditimbulkannya dihirup dengan sebuah bong (sejenis pipa yang didalamnya berisi air). Air Bong tersebut berfungsi sebagai filter karena asap tersaring pada waktu melewati air tersebut. Ada sebagian pemakai yang memilih membakar Shabu dengan pipa kaca karena takut efek bergantung pada obat bius ini dan akan terus berlangsung lama, bahkan bisa mengalami sakit jantung atau bahkan kematian.



Gambar 2.1 Jenis-jenis Psikotropika

Sumber : [http : www.google.com/macam narkoba](http://www.google.com/macam%20narkoba), download : 2008

4. Efek-Efek Penggunaan Narkoba

Dalam penggunaannya, narkoba juga memberikan efek-efek tertentu, diantaranya adalah :²⁰

- a. Membiuskan/menurunkan kesadaran (*depressant*)

Pengaruh obat ini akan mengendorkan atau mengurangi aktifitas atau kegiatan susunan syaraf, termasuk respon dari dan menuju otak. Dalam

¹⁹ Wresniwiro, dkk, Masalah Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya, 1999

²⁰ [www.google.com/efek narkoba](http://www.google.com/efek%20narkoba), download : 2008

dosis kecil, dapat membuat orang menjadi lebih santai, dan tenang, sedangkan dalam dosis yang lebih besar obat-obatan ini bisa menyebabkan tidak sadar, muntah, bahkan kematian. *Depressant* mempengaruhi konsentrasi dan koordinasi, memperlambat kemampuan respon terhadap situasi yang tiba – tiba. Contoh yang termasuk penenang/*depressant* yaitu alkohol, heroin, morphin, opium, methadone, barbiturat, dan zat-zat yang dihirup seperti lem, cairan pembersih, dan sebagainya.

b. Merangsang meningkatkan prestasi (*stimulant*)

Obat ini bekerja pada susunan syaraf pusat untuk mempercepat pesan menuju dan dari otak. Stimulant memacu detak jantung, tekanan darah, dan suhu tubuh. Obat – obatan ini melepaskan gula lebih banyak ke pembuluh darah, sehingga menambah kewaspadaan dan mengurangi kelelahan serta rasa lapar. Dalam dosis besar dapat menyebabkan gelisah dan rasa panik. Contoh yang termasuk perangsang/*stimulant* adalah amphetamine dan kokain. Nikotin dan kafein juga termasuk stimulant yang ringan.

c. Menghayalkan (*halusinogen*)

Obat – obatan ini dapat menimbulkan halusinasi atau daya khayal yang kuat yaitu salah persepsi tentang lingkungan dan dirinya, baik pendengaran, penglihatan maupun perasaan. Orang yang memakainya mungkin akan melihat atau mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada, atau apa yang dilihatnya terganggu. Efek dari halusinogen ini sangat besar. Dalam dunia pengobatan dipergunakan untuk membuat sistem kerja susunan syaraf. Penyalahgunaan obat ini akan menimbulkan anak mata yang mengecil, suhu badan merendah, detak jantung yang bertambah. Contoh yang termasuk halusinogen diantaranya LSD (*Lysegic Acid Diethylamide*), PCP (*phencyclidine*), *mescaline* dan ganja.

d. Ketergantungan (*dependece*)

Adalah suatu psikis (kejiwaan, dan kadang-kadang juga badaniah/ jasmaniah fisik) yang diakibatkan oleh interaksi (saling mempengaruhi) antara

organisme hidup (misalnya manusia) dan suatu obat, yang ditandai secara khas oleh kelainan-kelainan di bidang tingkah laku dan bidang-bidang lainnya yang selalu meliputi suatu kompulsi (dorongan kehendak yang tidak bisa dihambat) untuk memakai obat itu secara terus menerus atau secara periodik supaya diperoleh efek – efek psikisnya, dan kadang – kadang untuk menghindari perasaan yang tidak enak kalau obat itu tidak ada.²¹

Ketergantungan obat terbagi atas :²²

1). Ketergantungan primer

Ketergantungan yang biasa dialami seseorang yang sudah benar-benar tergantung dengan narkoba dan tidak bisa menyelesaikan masalah ini sendiri tanpa bantuan orang lain. Golongan ini membutuhkan rehabilitasi bukan hukuman.

2). Ketergantungan reaktif

Ketergantungan ini dialami oleh seseorang yang termakan bujukan temannya, sehingga ia hanya menjadi korban saja. Golongan ini membutuhkan rehabilitasi bukan hukuman.

3). Ketergantungan simtomatis

Ketergantungan yang dialami oleh seseorang yang memiliki kepribadian antisosial dan pemakaian narkoba sebagai hal kesenangan. Biasanya golongan ini merangkap sebagai pengedar. Mereka selain membutuhkan rehabilitasi juga hukuman.

5. Pengenalan Gejala Dini Penyalahgunaan Obat

Mengenal seseorang apakah ia terlibat dalam penyalahgunaan obat dapat merupakan persoalan yang amat sulit dan kadang-kadang dapat menimbulkan perdebatan atau pertengkaran. Masalah ini menjadi lebih sulit lagi dengan adanya stigma dalam masyarakat yang menyebabkan individu selalu berusaha menyembunyikan kebiasaannya yang dianggap buruk atau jahat, pengalaman membuktikan bahwa hanya kalau sudah agak lanjut saja barulah seorang

²¹ Wresniwiro, dkk, Masalah Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya, 1999

²² Hawari, Dadang, Penyalahgunaan Dan Ketergantungan NAZA (Narkotika Alkohol Dan Zat Adiktif), Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2000, p.6

penyalahguna obat datang ke pusat pengobatan atau pusat rehabilitasi untuk meminta pertolongan, misalnya sesudah habis hartanya dipakai untuk membeli obat atau kalau sudah ketahuan orang tuanya bahwa ia suka mencuri barang-barang di rumahnya untuk ditukar dengan obat atau dijual.

Hal lain yang mempersulit usaha pengenalan adalah kecenderungan untuk *poly - drug - use*, artinya seorang individu menyalahgunakan lebih dari satu macam obat saja. Malahan ada pasien yang meminum obat apa saja, hanya sekedar untuk merasakan efek untuk mengalaminya.

Efek-efek obat yang mempengaruhi otak bila diminum oleh seseorang penyalahguna obat akan sangat bervariasi tergantung pada harapan si pemakai, setting dimana pemakaian itu terjadi, dan jumlah obat yang dipakai.²³ Obat- obat tersebut dapat berpengaruh terhadap kepribadian seseorang sebegitu rupa sehingga apa-apa yang biasanya dibawah kontrol menjadi terlepas dan mengacaukan keseimbangan kepribadian individu tersebut. Kontrol dalam diri dapat melemah dan menghilang, seseorang mungkin menjadi marah, lainnya merasa bahagia, yang lain lagi menjadi kacau. Respon yang timbul merupakan reaksi obat terhadap individu tersebut.

Salah satu gejala dini yang bisa diperhatikan adalah prestasi anak atau remaja tersebut di sekolah. Menurut penilaian terakhir ternyata anak-anak yang putus sekolah merupakan golongan yang termasuk *high risk group*. Penyalahgunaan obat sering kali menurunkan prestasi dan tingkah laku anak itu di sekolahnya, seorang guru yang sensitif dan jeli matanya dapat menangkap perubahan- perubahan kecil dalam tingkah laku dan kebiasaan – kebiasaan anak muridnya yang mungkin sekali disebabkan oleh pemakaian obat tertentu.

Sejalan dengan perubahan tingkah laku anak itu di sekolahnya maka di rumahnya pun ia memperlihatkan perubahan kebiasaannya sehari-hari dan orang tua yang mempunyai hubungan cukup erat dengan anaknya bisa merasakan terjadinya perubahan kecil ini. Perubahan – perubahan tingkah laku dan tabiat anak yang secara mendadak, seperti hilangnya minat bergaul atau berteman, suka berbohong, mengabaikan perawatan dan kerapihan diri, lebih suka menyendiri,

²³ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p. 163

hilang nafsu makan, selalu ingin minum, dapat merupakan gejala-gejala yang diperlihatkan si anak. Karakteristik lain yang dapat diperhatikan dari seorang pemakai adalah :²⁴

- + Menarik diri dari tanggung jawab
- + Cepat tersinggung dan marah
- + Suka berbuat curang, tidak jujur
- + Senang memakai kaca mata hitam pada waktu yang tak semestinya (untuk menyembunyikan pupil mata yang melebar dan menyempit)
- + Selalu mengenakan kemeja lengan panjang (untuk menyembunyikan bekas-bekas suntikan)
- + Berhubungan dengan orang-orang yang diketahui adalah pemakai/penyalahguna obat
- + Suka mencuri di rumah, di sekolah, atau di pekerjaan
- + Selalu menghindar dari perhatian orang banyak (menyingkirkan kecurigaan orang lain)
- + Sering menyendiri di tempat-tempat yang tidak biasa tanpa sebab (misalnya dalam gudang atau di kamar mandi, untuk memakai obat)
- + Kadang-kadang di antara barang-barang milik seorang didapatkan alat atau obat tertentu seperti alat suntik atau pipet tetes, sendok kecil atau tutup botol yang diberi gagang dari kawat (untuk melarutkan dan memanaskan obat/morfin) atau bola-bola kapas untuk menyaring larutan obat.

Keadaan overdosis (kelebihan dosis obat) adalah keadaan yang akut dan gawat sehingga dengan mudah orang bisa mengenalnya.²⁵ Kelebihan dosis obat-obat tidur dan narkotika/opiat terutama ditandai oleh penurunan kesadaran sampai stupor atau koma dengan disertai melambatnya pernapasannya. Pertolongan medik harus segera diberikan. Kelebihan dosis obat-obat stimulantia terutama mengakibatkan apa yang disebut *panic reaction*²⁶, pengguna mungkin mengamuk,

²⁴ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p. 164

²⁵ Wresniwiro, dkk, Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Psikotropika, Pramuka Saka Bhayangkara, p. 164

²⁶ Panic reaction : keadaan panik

hiperaktif, ketakutan dan curiga sekali, serta yakin orang-orang sedang berusaha membunuh dirinya dan sebagainya.

Kadang-kadang pasien datang berobat ke rumah sakit umum karena komplikasi medik yang dialaminya sewaktu menyalahgunakan obat. Di sana barulah ketahuan bahwa ia adalah seorang pemakai (user).

6. Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Dikatakan ada banyak faktor yang dapat menimbulkan ketergantungan obat atau penyalahgunaan obat. Secara singkat dapat dikatakan bahwa faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya penyalahgunaan obat adalah faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal

Merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Yang termasuk dalam faktor ini adalah :

Kepribadian

Kepribadian seseorang sangat berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Apabila kepribadian seseorang kurang baik, labil, dan mudah dipengaruhi orang lain, maka akan lebih mudah terjerumus dalam pemakaian narkoba. Berikut ini adalah beberapa faktor yang dapat menyeret orang yang mempunyai kepribadian kurang kuat ke dalam lembah narkoba :

- Untuk mendapatkan perasaan termasuk terhitung diterima sebagai anggota suatu geng atau kelompok remaja.
- Untuk mendapatkan pengalaman baru, menyenangkan dan menggemparkan.
- Untuk menenangkan diri dari suatu kecemasan atau kegelisahan.
- Untuk melarikan diri dari suatu masalah.
- Untuk menambah kreatifitas atau mendatangkan ilham.

Religiusitas yang rendah

Faktor keimanan yang rendah juga mempunyai pengaruh yang besar terhadap seseorang untuk mengkonsumsi narkoba. Orang tersebut akan

lebih mudah jatuh karena tidak mempunyai pegangan iman yang kuat untuk melindungi dirinya terhadap segala bentuk godaan duniawi.

✚ Psikologis

Pada masa-masa ini biasanya mereka ingin lepas dari segala aturan-aturan dari orangtua mereka. Dan akhirnya sebagai tempat pelarian yaitu dengan menggunakan narkotika, psikotropika dan minuman keras lainnya. Lemahnya mental seseorang akan lebih mudah dipengaruhi oleh perbuatan-perbuatan negatif yang akhirnya menjurus ke arah penggunaan narkotik, psikotropika, dan minuman keras lainnya.

b. Faktor eksternal

Merupakan faktor yang berasal dari luar seseorang, terdiri atas :

✚ Keluarga

Para pecandu atau pengonsumsi narkoba biasanya berasal dari keluarga *broken home* karena kondisi keluarga berantakan, si anak akan memiliki alasan yang kuat untuk mulai mengonsumsi narkoba. Hal itu dilakukan karena beban yang berkaitan dengan perpecahan keluarga tersebut tampaknya terlalu berat untuk ditanggungnya. Lantas, narkoba pun dijadikan pilihan utama yang menjanjikan jalan keluar atas permasalahan yang tengah terjadi. Padahal mungkin saja diantara teman dalam geng tersebut ada yang menjadi pengguna narkoba dan berusaha untuk mempengaruhi untuk mengonsumsi barang haram tersebut.

✚ Pergaulan

Kurangnya perhatian dari anggota keluarga karena efek *broken home* dan kurangnya komunikasi antar anggota keluarga akan membuat seseorang merasa sepi dan lebih memilih untuk berkumpul dengan teman – teman sebayanya. Teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup kuat terjerumusnya seseorang ke dalam lembah narkoba. Biasanya berawal dari ikut-ikutan teman kelompoknya dalam mencoba untuk mengonsumsi narkoba. Dengan ciri khas remaja yang memang senang mencoba hal-hal baru, sering timbul rasa penasaran, juga sangat mementingkan kebersamaan

dengan teman-teman mereka, maka ada atau tidaknya perpecahan di dalam keluarga, tetaplah bahaya narkoba mengintai mereka dalam pergaulan dengan teman – temannya.

✚ Lingkungan masyarakat

Lingkungan masyarakat yang baik, terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba. Sebaliknya bila anak – anak dan remaja yang tinggal di lingkungan masyarakat yang sebagian besar bukan orang baik-baik, juga akan lebih suka berbuat menyalahi hukum, misalnya menjadi pengedar narkoba dan minum minuman keras.

7. Dampak Yang Timbul Berdasarkan Jenis Narkoba

Berikut adalah dampak yang timbul akibat pemakaian narkoba, mulai dari dampak awal pemakaian narkoba, dampak over dosis (pemakaian yang berlebihan), sampai dampak putus obat.²⁷

a. Dampak fisik :

1). Golongan Narkotika

a). Jenis opiat

Narkoba yang termasuk jenis ini adalah : opium, morfin, heroin, dan kodein.

Tanda-tanda pengguna tahap awal :

- Pecandu heroin digambarkan sebagai kepribadian anti sosial yang sulit berhubungan dengan orang lain dan mencari penghindaran tanggung jawab melalui obat-obatan.
- Acuh tak acuh terhadap segala kesulitan
- Gangguan daya ingat
- Perasaan senang dan bahagia.
- Rasa mual dan mengantuk.

²⁷ Handoyo Listyarini, Ida, Narkoba Perlukah mengenalnya, 2004

Dampak yang terjadi pada tingkat overdosis :

- Nafas tersengal-sengal
- Kulit lembab
- Pupil mata melebar
- Tertawa tidak wajar
- Koma hingga meninggal dunia.

Dampak jika putus obat:

- Mata basah (berair)
- Kepala terasa berat
- Malas berinteraksi
- Badan gemetar dan gerakannya tak terkendali
- Kejang-kejang disertai mual
- Nafsu makan hilang
- Selalu berpikir untuk menggunakan lagi, jika sendirian.

b). Jenis koka

Narkoba yang termasuk koka adalah kokain dan papaverin.

Tanda-tanda pengguna tahap awal :

- Rasa gembira berlebihan (euforia)
- Pupil mata melebar
- Jantung berdebar-debar
- Tekanan darah meningkat
- Kehilangan nafsu makan
- Berkeringat tapi merasa dingin
- Mual/muntah
- Insomnia (sulit tidur)
- Banyak bicara
- Rasa harga diri meningkat
- Mudah tersinggung

Dampak yang terjadi pada tingkat overdosis :

- Pendarahan pada otak
- Penyumbatan pembuluh darah
- Suhu badan naik
- Muncul ilusi dan halusinasi serta sering berkhayal
- Mata bergerak tidak terkendali (Nystagmus horizontal)
- Dalam kondisi parah dapat meninggal dunia

Dampak jika putus obat:

- Cemas dan sulit tidur
- Kurang nafsu makan

2). Golongan Psikotropika

a). Golongan I (Jenis Halusinogen Psikomimetika):

Narkoba yang termasuk dalam golongan ini adalah obat-obatan yang dapat menimbulkan khayalan, ilusi, dan imajinasi. Contoh : DOM, Lisergid, dan Psilosibin.

Tanda-tanda pengguna tahap awal

- Terjadi ilusi dan halusinasi
- Hilangnya kesadaran diri
- Kemampuan melihat dan mengingat menjadi merubah.

Dampak yang terjadi pada tingkat overdosis :

- Berkhayal
- Schizoprenia (terjadi gangguan jiwa/gila)
- Koma (tidak sadarkan diri), sampai meninggal dunia.

Dampak jika putus obat:

- Kehilangan kemampuan bekerja atau belajar
- Rasa lemah dan tidak berdaya

b). Golongan II (Jenis Psikostimulan)

Contoh narkoba jenis ini adalah ampetamin, shabu-shabu, metamfetamin, fenetilin, amfepramon, dan fenfluramin.

Tanda-tanda pengguna tahap awal :

- Bergairah dan merasa senang
- Pupil mata melebar
- Jantung berdebar dan tekanan darah meningkat
- Terlalu waspada sampai timbul rasa curiga yang berlebihan (paranoid)
- Kurang nafsu makan

Dampak yang terjadi pada tingkat overdosis :

- Gelisah dan cemas
- Demam
- Timbul ilusi dan khayalan
- Tertawa tidak wajar
- Dalam kondisi parah dapat meninggal

Dampak jika putus obat :

- Letih
- Malas melakukan aktifitas
- Mengalami depresi

c). Golongan III dan IV (Jenis Antidepresan)

Contoh narkoba jenis ini adalah fenobarbital, prazepan, nitrazepan, barbiturat, benzodiazepin (pil nipam, BK, dan mogadon)

Tanda-tanda pengguna tahap awal :

- Kehilangan konsentrasi
- Banyak bicara tapi bicaranya kacau
- Mudah marah

Dampak yang terjadi pada tingkat overdosis :

- Pupil mata melebar, dan jantung berdebar, melemah
- Nafas tersengal-sengal
- Koma sampai meninggal dunia

Dampak jika putus obat :

- Gemetar tidak terkendali
- Tertawa tidak wajar
- Sering mengigau
- Apabila berkelanjutan, dapat mengakibatkan kematian

3) Minuman alkohol

Minuman beralkohol tidak menimbulkan gejala putus obat atau sakaw sebagaimana narkotika dan zat psikotropika, tetapi jika dikonsumsi dalam dosis tinggi juga akan mempengaruhi kerja saraf. Meminum minuman keras dalam jumlah banyak dapat menimbulkan gejala mabuk sampai hilang kesadaran, mual dan muntah. Apabila dikonsumsi dalam jangka panjang, akan dapat merusak fungsi hati (lever), merusak jaringan saraf, dan otak serta dapat menimbulkan kematian.

b. Dampak mental

Selain ketergantungan fisik, terjadi juga ketergantungan mental. Ketergantungan mental ini lebih susah untuk dipulihkan daripada ketergantungan fisik. Ketergantungan yang dialami secara fisik akan lewat setelah Gejala Putus Obat (GPO) diatasi, tetapi setelah itu akan muncul ketergantungan mental, dalam bentuk yang dikenal dengan istilah sugesti.

Orang seringkali menganggap bahwa sakaw dan sugesti adalah hal yang sama, ini adalah anggapan yang salah. Sakaw bersifat fisik, dan merupakan istilah lain untuk gejala putus obat, sedangkan sugesti adalah ketergantungan mental, berupa munculnya keinginan untuk kembali menggunakan narkoba. Sugesti ini tidak akan hilang saat tubuh sudah kembali berfungsi secara normal.

Sugesti ini bisa digambarkan sebagai suara-suara yang menggema di dalam kepala seorang pecandu yang menyuruhnya untuk menggunakan narkoba. Sugesti seringkali menyebabkan terjadinya perang dalam diri seorang pecandu, karena di satu sisi ada bagian dirinya yang sangat ingin menggunakan narkoba, sementara ada bagian lain dalam dirinya yang mencegah. Peperangan ini sangat melelahkan. Suara-suara ini seringkali begitu kencang sehingga seorang mantan pecandu tidak lagi menggunakan akal sehat karena pikirannya sudah terobsesi dengan narkoba dan nikmatnya efek dari menggunakan narkoba.

Dampak mental yang lain adalah pikiran dan perilaku kompulsif, serta tindakan impulsif. Pikiran seorang pecandu menjadi terobsesi pada narkoba dan penggunaan narkoba. Bisa dikatakan bahwa dampak mental dari narkoba adalah mematikan akal sehat para penggunanya, terutama yang sudah dalam tahap kecanduan.

c. Dampak emosional

Salah satu efek yang diciptakan narkoba adalah perubahan mood. Narkoba dapat mengakibatkan ekstrimnya perasaan, mood, atau emosi penggunanya. Jenis –jenis narkoba tertentu seperti shabu-shabu, dapat memunculkan perilaku agresif yang berlebihan dari pengguna, dan seringkali mengakibatkan adanya tindakan kekerasan.

d. Dampak spritual

Secara spiritual narkoba adalah pusat hidupnya, dan bisa dikatakan menggantikan posisi Tuhan. Adiksi terhadap narkoba membuat penggunaan narkoba menjadi jauh lebih penting daripada keselamatan dirinya sendiri.

1). Dampak Bagi Keluarga

- Menyebabkan beban mental dan emosional bagi orang tua.
- Menyebabkan biaya beban yang tinggi.
- Menimbulkan rasa malu dan beban penderitaan yang panjang.
- Merusak hubungan kasih antar anggota keluarga.

2). Dampak Bagi Lingkungan

- Menimbulkan gangguan keamanan dan ketertiban.
- Mengakibatkan hilangnya kepercayaan.
- Mendorong tindak kejahatan.
- Menimbulkan beban sosial yang besar.

8. Cara Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Penanggulangan penyalahgunaan narkoba adalah dengan melibatkan seluruh golongan dan lapisan masyarakat untuk turut serta berperan aktif.

a. Keluarga

Unit masyarakat terkecil adalah keluarga. Upaya penanggulangan bahaya akibat penyalahgunaan zat-zat berbahaya yang paling efektif adalah terbinanya keluarga yang sehat dan berdinamis.

- Usahakan adanya hubungan yang serasi dan harmonis antara ibu, bapak, dan anak dengan penuh cinta kasih.
- Memberikan kesempatan dan penghargaan terhadap pendapat dan pemikiran anak dalam berbagai masalah.
- Menyalurkan hobi bagi anak-anak kita ke hal-hal yang positif.
- Berikan waktu secara khusus dan kontinue untuk memberikan perhatian kepada anak-anak walaupun sedikit dan dalam kesibukan apapun.
- Jadilah orang tua sebagai panutan utama, sesuai kata dengan perbuatan.
- Dalam masalah penyalahgunaan narkotika dan zat adiktif lainnya baik orang tua maupun anak harus mempelajari pengetahuan dasar tentang narkotika, dan bahaya bila disalahgunakan. Pelajari dan pahami tentang tanda-tanda umum yang terbiasa diderita oleh korban narkoba.
- Bina dalam disiplin keluarga dan tata tertib yang telah disepakati bersama. Tidak terlalu keras dan tidak memanjakan anak.

b. Pemerintah

Upaya pencegahan dilakukan secara integral dan dinamis antara unsur-unsur aparat dan potensi masyarakat, merupakan upaya yang terus menerus dan berkesinambungan, untuk merubah sikap perilaku, cara berpikir dari kelompok

masyarakat yang sudah mempunyai kecenderungan menyalahgunakan, serta melakukan tindak pidana perdagangan atau peredaran gelap narkotika psikotropika dan zat adiktif.

Indonesia dalam menanggulangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, pada dasarnya mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

- Langkah pencegahan untuk mengurangi permintaan.
- Langkah pengendalian dan pengawasan narkoba yang dimanfaatkan untuk pengobatan atau bagi kepentingan ilmu pengetahuan.
- Langkah represif

Merupakan upaya penindakan dan penegakan hukum terhadap ancaman narkoba dengan sanksi yang tegas dan konsisten, dapat membuat jera pelaku penyalahgunaan dan pengedar obat terlarang.

- **Rehabilitasi**

Merupakan usaha untuk menolong, merawat dan merehabilitasi korban penyalahgunaan obat terlarang dalam lembaga tertentu, sehingga diharapkan para korban dapat kembali ke lingkungan masyarakat atau dapat bekerja dan belajar dengan layak.

B. Tinjauan Umum Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba

1. Pengertian Pusat Rehabilitasi Narkoba

- ✚ Pusat adalah pokok pangkal atau yang menjadi pumpuan) berbagai-bagai urusan, hal, dsb)²⁸
- ✚ Rehabilitasi adalah Upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan non-medis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna NAPZA yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Rehabilitasi bagi penderita ketergantungan narkoba dilakukan dengan maksud untuk memulihkan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial yang bersangkutan
- ✚ Sarana Pelayanan Rehabilitasi atau rumah rehabilitasi adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan

²⁸ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka , Jakarta, 1988, p.712

dan ketergantungan NAPZA, berupa kegiatan pemulihan dan pengembangan secara terpadu baik fisik, mental, sosial dan agama.

2. Macam-Macam Rehabilitasi

Tahapan rehabilitasi terbagi atas 2 yaitu :

a. Rehabilitasi Medis

Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2007 tentang Narkotika, Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.

Tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), pada tahap ini pecandu diperiksa seluruh kesehatan fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokter inilah yang memutuskan apakah pecandu perlu mendapat obat tertentu, misalnya untuk mengurangi gejala putus zat (sakau). Pemberian obat pada tahap ini tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Oleh karena itu dibutuhkan kepekaan, pengalaman, dan keahlian dokter yang merawat pecandu.

Berikut adalah beberapa cara rehabilitasi medis bagi korban pengguna narkoba sebagai berikut :

1) Detoksifikasi

Detoksifikasi merupakan satu cara untuk menghilangkan racun-racun obat dari tubuh si penderita kecanduan narkoba. Proses ini dapat dilakukan melalui cara-cara sebagai berikut :

- *Cold Turkey*

Istilah yang digunakan berarti seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba atau zat adiktif. Mungkin ini merupakan metode yang tertua. Metode ini mengurung pecandu yang sedang berada dalam masa putus obat (selama gejala tersebut ada), tanpa memberikan obat-obatan. Pecandu dikurung tak lebih dari dua minggu. Setelah gejala putus obat hilang, baru pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi nonmedis).

- **Terapi substitusi**

Hanya dapat digunakan untuk pasien- pasien ketergantungan heroin (opioida), karena itu sebutan lengkapnya adalah terapi substitusi opioida. Untuk pengguna opioida *hard core addict* (pengguna opioida yang telah bertahun-tahun menggunakan opioida suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan. Kebutuhan akan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi), dengan narkotika legal. Beberapa obat yang biasa digunakan ialah: *kodein, buprenorphin, metadone, naltrekson*. Obat-obatan ini dapat digunakan sebagai obat detoksifikasi maupun sebagai terapi rumatan. Obat-obat ini diberikan sebagai pengganti heroin, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, untuk kemudian secara bertahap dosisnya diturunkan.

- *Rapid detoxification*

Cara detoksifikasi yang dilakukan dengan anestesi umum (6-12jam)

- Simtomatik

Cara detoksifikasi yang dilakukan sesuai gejala yang dirasakan pemakai narkoba.

2) Deteksi sekunder infeksi

Pada tahap ini biasanya dilakukan pemeriksaan labotarium lengkap dan tes penunjang lain. Tujuan tahap ini adalah untuk mendeteksi penyakit atau kelainan yang menyertai para pecandu narkoba. Contohnya: hepatitis (B/C,D), aids, penyakit menular seksual seperti sipilis, GO, dan lain-lain. Jika dalam pemeriksaan ditemukan penyakit di atas biasanya langsung dilakukan pengobatan medis sebelum pasien dikirim ke rumah rehabilitasi. Hal ini perlu untuk mencegah terjadinya penularan penyakit pada para penderita yang lain atau tenaga kesehatan yang ada di tempat rehabilitasi.

3) Tahap rehabilitasi medis lanjut

Kegiatan ini bertujuan untuk memperbaiki kondisi kesehatan pasien untuk sembuh secara total secara fisik.

Suasana lingkungan penyembuhan yang diperlukan :

- Perhatian yang lebih dari penghuni Pusat Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkoba di Provinsi DIY selayaknya seperti ditengah keluarga sendiri.
- Adanya kedekatan dan keakraban antar penghuni seperti anggota keluarga, sehingga muncul sebuah interaksi.
- Suasana ketenangan (privasi) untuk proses penyembuhan secara medis.

b. Rehabilitasi mental-spritual

Pada tahap rehabilitasi ini pecandu dianjurkan untuk mengikuti program yang sesuai dengan hasil evaluasinya, apakah dengan metode TC (*Therapeutic Communities*), atau 12 *steps* (dua belas langkah) atau pendekatan keagamaan atau malahan sudah dimungkinkan untuk menjalani rawat jalan.

Berikut adalah beberapa cara rehabilitasi bagi pengguna narkoba sebagai berikut :²⁹

1) *Therapeutic community* (TC)

Mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat, dengan tujuan utama, menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC, merupakan program yang disebut *Drug Free Self Help program*, yang mempunyai sembilan elemen, yaitu: partisipasi aktif; *feedback* dari keanggotaan; *role modeling*; format kolektif untuk perubahan pribadi; *sharing* norma dan nilai-nilai; struktur & sistem; komunikasi terbuka; hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam TC akan menolong peserta belajar mengenal dirinya melalui lima area pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku; emosi/psikologis; intelektual & spiritual; *vocasional* dan pendidikan; keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.

²⁹ [http : www.google.com/narkoba](http://www.google.com/narkoba), download : 2008

2) 12 *steps* (dua belas langkah)

Biasanya pecandu yang mengikuti program ini dimotivasi untuk mengimplementasi ke 12 langkah ini dalam kehidupannya sehari-hari.

Berikut adalah program 12 langkah :

- Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.
- Tiba pada keyakinan bahwa kekuatan yang lebih besar dari kita yaitu Tuhan yang mampu mengembalikan kita kepada kewarasan.
- Membuat keputusan untuk mengalihkan niat dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan.
- Membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh dan tanpa rasa gentar.
- Mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri serta kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita.
- Menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita.
- Dengan rendah hati meminta Tuhan untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita.
- Membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua.
- Menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain.
- Secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan bilamana kita bersalah segera mengakui kesalahan kita.
- Melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan, berdoa terus menerus untuk mengetahui niatan Tuhan atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya.
- Setelah memperoleh pencerahan pribadi sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba membawa pesan ini kepada orang/pecandu

lain dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.

3) Criminon

Criminon diartikan sebagai *no crime*, artinya terapi ini bertujuan untuk membentuk seorang pecandu untuk tidak melakukan kembali kejahatan. Filosofi dasar dari criminon menyatakan, bahwa pada dasarnya seseorang melakukan kejahatan adalah karena kurangnya rasa percaya diri. Ketidadaan rasa percaya diri ini mengakibatkan seseorang tidak mampu menyesuaikan diri dengan sistem nilai yang berlaku di masyarakat sehingga yang bersangkutan melakukan pelanggaran hukum.

Tujuan pelatihan criminon :

- Membantu memperbaiki dan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi rasa bersalah, rendah diri, takut, emosi, dan mampu mengendalikan diri.
- Membantu pecandu dalam menghadapi hambatan belajar
- Memberikan pengetahuan untuk mencapai kebahagiaan lebih baik bagi diri sendiri maupun orang lain.
- Memberikan dasar-dasar pengetahuan untuk mencapai kestabilan dan kebahagiaan dalam hidup.

Suasana lingkungan penyembuhan yang diperlukan :

- Suasana ketenangan dalam berkonsultasi dengan psikolog atau rohaniawan, sehingga pasien mampu merefleksikan diri.
- Suasana keterbukaan dalam mengungkapkan segala pikiran, emosi, sehingga beban pikiran pasien bisa dibagikan kepada orang lain.
- Suasana yang santai dan tidak membuat rasa takut.
- Selalu terjadi interaksi.

4). Kegiatan pembinaan spiritual

Program ini merupakan program pembinaan mental untuk pecandu guna mengembalikan nilai-nilai moral agama yang telah hilang. Ini berkaitan

dengan perilaku mereka selama menjadi pecandu sangat jauh dari nilai-nilai spiritual. Melalui pendekatan agama diharapkan pecandu semakin memiliki dasar yang kuat untuk menata ulang kehidupan mereka ke arah yang lebih baik.

c. Rehabilitasi sosial (*mental health after-care*)

Menurut Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Pada tahap ini pecandu diberi kegiatan sesuai dengan minat dan bakatnya untuk mengisi kegiatan sehari-hari. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk membekali para pecandu dengan pengetahuan dan ketrampilan yang bermanfaat dan bisa diaplikasikan di kehidupannya setelah kembali ke masyarakat. Dengan demikian pecandu bisa mengaktualisasikan diri di tengah masyarakat sebagai manusia yang produktif dan tidak lagi bergantung pada Napza. Ada beberapa program yang dapat dilakukan yaitu :

1) Kegiatan Kerja

Untuk memberdayakan potensi dan menyalurkan bakat yang dimiliki pecandu, maka diharapkan mantan pecandu mengikuti beberapa kegiatan kerja yang bisa diikuti diantaranya: sablon, kaligrafi, perikanan, air isi ulang dan lain sebagainya. Diharapkan dengan adanya program ini, pecandu bisa mengisi waktunya dengan kegiatan yang bermanfaat.

2) Kegiatan olahraga dan kesenian

Bentuk kegiatan ini adalah:

- Olahraga.

Kegiatan yang dilaksanakan antara lain lari pagi, senam pagi, sepak bola, bola voli, tenis meja, dan catur.

- Kesenian.

Kegiatan kesenian dimaksudkan untuk membina dan mengasah bakat atau keterampilan seni pecandu, sehingga mereka dapat menyalurkan bakat seni yang mereka miliki.

Suasana lingkungan penyembuhan yang diperlukan :

- Suasana kegembiraan dan penuh semangat dukungan dari para pembina dan antar pasien yang satu dan yang lain, sehingga dengan aktif mengikuti program-program rehabilitasi sosial yang ada.
- Suasana memacu tumbuhnya kreatifitas dalam ketrampilan menciptakan sesuatu.
- Selalu bereksperesi positif dan penuh supportifitas.

3. Dukungan Pemerintah

Dukungan pemerintah terhadap pemberantasan penyalahgunaan narkoba diwujudkan melalui pembentukan Badan Narkotika Nasional (BNN). Badan Narkotika Nasional adalah sebuah lembaga non-struktural Indonesia yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden Republik Indonesia.

BNN dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2002 (yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007). BNN bertugas untuk mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya di bidang ketersediaan, pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif lainnya.

Berikut adalah visi, misi dan tujuan Badan Narkotika Nasional :³⁰

a. Visi Badan Narkotika Nasional

Visi yang ditetapkan Badan Narkotika Nasional sebagai focal point dalam penanganan permasalahan narkoba adalah : "Terwujudnya masyarakat

³⁰ [http : www.google.com/Badan Narkotika Nasional](http://www.google.com/Badan%20Narkotika%20Nasional), download : 2008

Indonesia bebas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (narkoba) tahun 2015”.

b. Misi Badan Narkotika Nasional

- Menentukan kebijakan nasional dalam membangun komitmen bersama memerangi penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.
- Melakukan upaya-upaya pencegahan yang lebih efektif dan efisien.
- Meningkatkan penegakan hukum dibidang narkoba secara tegas dan tuntas.
- **Meningkatkan metode terapi dan rehabilitasi dalam merehabilitasi penyalahguna narkoba.**
- Melakukan penelitian dan pengembangan dalam penyusunan database yang akurat.
- Membangun sistem informatika sesuai perkembangan teknologi.
- Meningkatkan peran dan fungsi Satuan Tugas Operasional.
- Meningkatkan peran dan fungsi Badan Narkotika Propinsi/Kabupaten/Kota
- Meningkatkan peran serta BNN dalam pergaulan global melalui kerjasama Internasional yang efektif dalam pemberantasan peredaran gelap narkoba.

c. Tujuan Badan Narkotika Nasional

1. Tercapainya komitmen yang tinggi dari segenap komponen pemerintahan dan masyarakat untuk memerangi narkoba.
2. Terwujudnya sikap dan perilaku masyarakat untuk berperan serta dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.
3. Terwujudnya kondisi penegakan hukum di bidang narkoba sesuai dengan supremasi hukum.
4. Tercapainya peningkatan sistem dan metode dalam pelayanan terapi dan rehabilitasi penyalahguna narkoba.
5. Tersusunnya database yang akurat tentang penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

6. Beroperasinya Satuan-satuan Tugas yang telah dibentuk berdasarkan analisis situasi.
7. Berperannya Badan Narkotika Propinsi/Kabupaten/Kota dalam melaksanakan program P4GN.
8. Terjalannya kerjasama internasional yang efektif yang dapat memberikan bantuan solusi penanganan permasalahan narkoba di Indonesia.

C. Lingkungan Yang Menyembuhkan (*Healing Environment*)

Salah satu usaha dalam mendukung proses penyembuhan yaitu melalui penciptaan lingkungan yang menyembuhkan. Lingkungan yang menyembuhkan (*Healing Environment*) adalah suatu lingkungan yang dapat mendorong proses penyembuhan melalui elemen fisik dan non fisik (psiko-spritual). Penyembuhan fisik disini adalah penyembuhan fisik melalui elemen-elemen eksternal, misalnya pemilihan material bangunan, warna, tekstur dan lain sebagainya. Sedangkan penyembuhan non fisik adalah penyembuhan psikologi atau mental melalui elemen internal (elemen yang mempengaruhi emosi manusia).

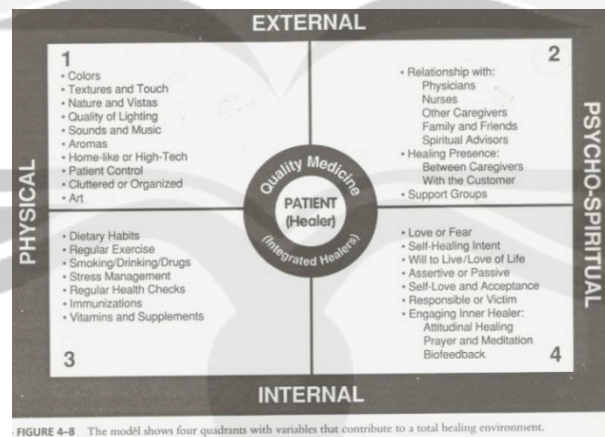


FIGURE 4-8 The model shows four quadrants with variables that contribute to a total healing environment.

Gambar 2.2 *Healing Environment*

(Sumber : Marberry Sara .O. Innovations in Healthcare Design. 1995)

Prinsip *Healing Environment* terbagi menjadi 4 kuadran penyembuhan utama, yaitu :

- Kuadran 1 (eksternal, fisik)
Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik yang berada diluar tubuh pasien, seperti warna, tekstur, cahaya, suara dan musik, dan lain-lain.
- Kuadran II (eksternal, psiko-spritual)
Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik diluar tubuh pasien dengan pendekatan eksternal psiko-spritual, seperti bentuk perhatian dari keluarga, perhatian dari perawat dan dokter, hubungan baik antara pasien dengan pasien dan lain sebagainya.
- Kuadran III (internal, fisik)
Proses penyembuhan melalui elemen-elemen fisik yang bekerja dari dalam tubuh manusia, seperti obat-obatan, vitamin, dan lain sebagainya.
- Kuadran IV (internal, psiko-spritual)
Proses penyembuhan melalui elemen yang berasal dari dalam tubuh manusia yang berhubungan kuat dengan lingkungan yang menyembuhkan, seperti pandangan hidup, keyakinan untuk bertahan hidup, tanggung jawab dan lain sebagainya.

Penciptaan *Healing Environment* melalui penataan ruang dalam perlu didukung oleh elemen-elemen yang ada pada ruang dalam seperti berikut ini :

- Kualitas pencahayaan
Pencahayaan atau penerangan adalah salah satu unsur berpotensi besar dalam proses penyembuhan pasien, karena cahaya tidak hanya berguna untuk kesehatan fisik tapi juga untuk kesehatan psikologis.³¹ Dari segi psikologis, cahaya terang mampu meringankan dan menyenangkan serta membuat manusia lebih energik, sedangkan cahaya temaram membuat ritme kehidupan manusia lebih lambat dan relaks.

³¹ Akmal, Imelda, Rumah Mungil yang Sehat, Gramedia Pustaka Utama, 2005, hlm 68

- **Kualitas udara**

Pengudaraan yang baik sangat penting bagi proses penyembuhan. Udara yang sehat, bersih, segar, dan terhindar dari gas yang berbahaya, dapat menciptakan energi serta kesehatan yang baik bagi pasien

- **Temperatur**

Selain mempengaruhi kenyamanan, iklim juga mempengaruhi kesehatan fisiologis dan psikologis manusia.³² Bila berada di iklim tropis, kita harus menjaga agar tubuh tidak kehilangan banyak cairan akibat penguapan, sehingga sebuah ruang harus mampu mengontrol kelembaban dan sirkulasi agar mendapatkan suhu yang ideal.

- **Suara / kebisingan**

Sebagai tempat penyembuhan, pusat rehabilitasi membutuhkan suasana ketenangan. Hal-hal yang perlu diperhatikan agar tidak menimbulkan kebisingan adalah suara langkah kaki, pembicaraan/ percakapan para pelaku pusat rehabilitasi, suara tutup buka pintu atau suara benda-benda elektronik lainnya.

- **Warna**

Setiap warna dapat memberikan efek langsung baik secara fisik maupun psikologis seperti emosi, mental, serta otak dan pikiran, sehingga penggunaan warna dalam suatu perlu diperhatikan agar mampu memberikan efek positif bagi kesehatan pasien.

D. Konsep Lingkungan keluarga

Salah satu usaha dalam mendukung proses rehabilitasi bagi pengguna narkoba yaitu melalui penciptaan lingkungan yang menyembuhkan. Arti kata lingkungan disini lebih menitikberatkan pada lingkungan keluarga, dengan tujuan agar para pengguna (*user*) pada pusat rehabilitasi mampu merasakan seperti berada ditengah keluarga mereka sendiri, dimana lingkungan ini akan terus menerus memberikan dorongan dan cinta kasih bagi pengguna untuk sembuh secara total dari kecanduan mereka terhadap narkoba, karena dalam beberapa kasus penggunaan narkoba, keluarga pecandu sudah demikian putus asa, sehingga membiarkan pecandu berlama-lama di pusat rehabilitasi. Ada juga yang tidak mau lagi bertemu dengan si pecandu. Hal ini terjadi karena

³² Ibid, hlm 14

keluarga pecandu mempunyai bentuk kasih sayang yang sering disalahartikan oleh pecandu, atau sering kali cara keluarga mengasihi pecandu tidak tepat.

Cinta kasih memang sangat dibutuhkan seorang pecandu, tetapi pada kenyataannya manusia sering salah mengartikan makna cinta yang sesungguhnya. Dalam bahasa Ibrani digunakan kata *hesed* yang jika diterjemahkan ke dalam bahasa Inggris menjadi *love-kindness* (Cinta dan kemurahan hati). Dalam salah satu bagian kitab suci dituliskan bahwa, 'Kasih itu sabar; kasih itu murah hati; ia tidak cemburu, tidak memegahkan diri dan tidak sombong, tidak melakukan yang tidak sopan dan tidak mencari keuntungan diri sendiri, tidak pemaarah dan tidak menyimpan kesalahan orang lain, tidak bersukacita karena ketidakadilan tetapi karena kebenaran; menutupi segala sesuatu, percaya segala sesuatu, mengharapkan segala sesuatu, sabar menanggung segala sesuatu.'³³

Cinta itu merupakan tindakan aktif yang memberikan kebebasan memilih kepada orang yang dicintai, termasuk juga untuk tidak membalas cinta. Cinta yang demikianlah yang dapat menyatukan kembali keluarga yang pecah akibat masalah adiksi. Dengan kata lain semua yang terlibat dalam masalah adiksi, pecandu, keluarganya, dokter, konselor, rohaniwan perlu mempunyai konsep cinta-kasih yang benar, untuk membantu proses pemulihan. Perlu juga dipahami, keluarga yang terpecah akibat masalah adiksi sangat membutuhkan terapi keluarga, dan model terapi keluarga yang cukup efektif adalah metode Satir, yang ditemukan Virginia Satir. Dalam pendekatan metode ini ditekankan bahwa setiap anggota keluarga merupakan unit yang saling berhubungan satu dengan lainnya, jadi jika ada satu unit yang mengalami masalah, akan berdampak kepada unit-unit yang lainnya.³⁴

Selain itu konsep lingkungan keluarga diharapkan mampu menciptakan sebuah interaksi yang baik antar penghuni, karena keluarga merupakan lingkungan terkecil terciptanya sebuah interaksi, sehingga pusat rehabilitasi bagi pengguna narkoba dapat menghadirkan kembali unsur kehangatan keluarga yang mungkin telah lama tidak dirasakan oleh para pengguna narkoba.

³³ [http : www.google.com/narkoba](http://www.google.com/narkoba), download : 2008

³⁴ Ibid

Dalam lingkungan keluarga, juga terdapat zona-zona hubungan yang harus dijaga antar masing-masing anggota keluarga, diantaranya adalah memperhatikan jarak komunikasi. Jarak komunikasi itu antara lain :³⁵

- Jarak intim : fase dekat (0.00-0.15m)
Jarak untuk saling merangkul, olahraga kontak fisik
- Jarak personal : fase dekat (0.50-0.75m) dan fase jauh (0.75-1.20m)
Jarak percakapan antara dua sahabat, orang yang sudah lama kenal.
- Jarak sosial : fase dekat (1.20-2.10m) dan fase jauh (2.10-3.60m)
Batas normal bagi individu dengan kegiatan serupa atau kelompok individu.
- Jarak publik : fase dekat (3.60-7.50m) dan fase jauh (>7.50)

Privasi fisik merupakan prasyarat dari perilaku interaksi sosial, sebab hal tersebut mengijinkan jangkuan yang luas pada pilihan personal. Upaya yang dilakukan dalam meningkatkan peluang terjadinya interaksi sosial adalah dengan menyediakan beragam tingkat privasi dan kontrol teritori. Berikut beberapa kajian yang berhubungan dengan privasi dan teritori.

1. Privasi

- Menurut schwartz (1968) menyebutkan bahwa privasi seharusnya tidak mudah dilihat secara fisik oleh orang lain pada pencarian untuk pengasingan.
- Menurut westin (1970) privasi dapat dikelompokkan menjadi beberapa bentuk, yaitu :
 - *Solitude*, suatu keadaan bebas dari pencarian orang lain.
 - *Intimacy*, suatu keadaan bersama dengan orang lain, namun bebas dari dunia luar.
 - *Anonymity*, suatu keadaan yang tidak diketahui meskipun di dalam keramaian.
 - *Reserve*, adanya suatu penghalang psikologis yang digunakan untuk mengontrol gangguan yang tidak diizinkan.

³⁵ Sutedjo, Suwondo B, Arsitektur , Manusia, dan Pengamatannya, Djambatan, 1996

Selain itu westin juga mengidentifikasi 4 tujuan privasi, yaitu untuk menyediakan kebebasan personal, memudahkan untuk pelepasan emosi, membantu evaluasi diri, dan membatasi serta melindungi komunikasi.

2. Ruang personal

merupakan batas maya yang mengelilingi diri seseorang dan orang lain tidak diperkenankan untuk masuk. Penyediaan ruang personal merupakan mekanisme yang mendasar dalam pencapaian privasi. Menurut Robert Sommer (1969), menyatakan bahwa ruang personal adalah sebuah ruang dengan batas tidak nampak yang mengelilingi seseorang, dan menjadi batas gangguan eksternal yang tidak diinginkan.

Ruang personal berhubungan dengan tatanan sosiofugal dan sosiopetal. Tatanan sosiopetal adalah sebuah tatanan yang menghendaki kontak berhadap-hadapan, terutama terjadi kontak mata yang tetap terjaga. Tatanan tempat duduk juga diproyeksikan untuk terciptanya interaksi didalamnya. Sedangkan tatanan sosiofugal adalah sebuah tatanan yang diproyeksikan agar tidak terjadi interaksi. Penerapan yang paling mudah dalam menata ruang personal adalah dengan menyediakan ruang/area duduk yang memberikan beragam pilihan.

3. Teritori

merupakan pola perilaku dan sikap dari seseorang atau sebuah kelompok yang berpijak dari upaya untuk menanggapi, serta kontrol sebenarnya dari usaha mendefenisikan fisik, objek, dan issue. Menurut El-Sharkawy (1979) terdapat 4 teritori yang memperjelas sifat dan karakter ruang:

- *Attached Territory* (teritori berhubungan)
Suatu teritori yang saling berhubungan.
- *Central Territory* (teritori pusat)
Suatu ruang-ruang tertutup, sehingga bisa dikatakan sebagai ruang privat. Contohnya seperti kamar tidur, ruang kerja, dan lain-lain.
- *Supporting Territory* (ruang pendukung)

Teritori pada ruang pendukung bersifat semi publik atau semi privat.

- *Peripheral Teritory* (ruang publik)

Area ini boleh digunakan oleh individu atau kelompok tapi tidak dimiliki.

