

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Narkoba

Narkoba adalah zat yang mempengaruhi struktur dan fungsi beberapa bagian tubuh orang yang mengkonsuminya. Manfaat maupun risiko pengguna narkoba bergantung pada beberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau narkoba lain yang dikonsumsi (Law & Vol, 2017).

1. Jenis-Jenis Narkoba

Narkoba dibagi menjadi 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi kedalam beberapa kelompok:

a. Narkotika

Narkotika adalah bahan kimia yang bekerja mempengaruhi kerja susunan saraf pusat yang dapat menghilangkan rasa sakit dan menyebabkan stupor. Peredaran narkotika diatur oleh Undang-Undang. Narkotika dapat menyebabkan adiksi (kecanduan), karena jika seseorang mengkonsumsi, maka senyawa yang terkandung dalam narkotika tersebut akan menghambat pelepasan dan produksi zat serotonin (hidroksi triptamin), senyawa ini sangat diperlukan sebagai transmitter syaraf, artinya zat ini bertugas mengantarkan informasi seluruh tubuh ke dalam syaraf pusat. Jika pemakaian narkotika

dilakukan terus menerus, maka berakibat rusaknya sel-sel syaraf pusat yang memproduksi serotonin, akibatnya system transmisi syaraf mengalami gangguan atau syaraf menjadi kacau.

Menurunnya produksi zat serotonin menyebabkan banyak informasi tidak tersampaikan ke syaraf, sehingga yang biasanya orang dipukul kesakitan, menjadi tidak terasa, karena memang system syaraf yang merespon kondisi badan sudah tidak berfungsi dengan baik. Sebagai indikator bahwa produksi zat serotonin menurun adalah naiknya tekanan darah, berdebar-debar, suhu tubuh naik, otot kejang, pupil melebar, hilangnya kendali diri, naiknya agresivitas, terkadang disertai muntah dan mual.

Berdasarkan Undang-undang No. 35 Tahun 2009, jenis narkotika dibagi kedalam 3 kelompok (Hukum *et al.*, 2020), yaitu :

1. Narkotika golongan I

Narkotika yang paling berbahaya, daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan atau ilmu pengetahuan. Contohnya: ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.

2. Narkotika golongan II

Narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.

3. Narkotika golongan III

Narkotika yang memiliki daya adiktif ringan dan bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya: kodein dan turunannya.

b. Psikotropika

Psikotropika adalah suatu obat yang dapat menimbulkan ketergantungan, menurunkan aktifitas otak/merangsang saraf pusat, dapat menimbulkan halusinasi, ilusi, gangguan berfikir, perilaku, dan perasaan (Peraturan *et al.*, 2015).

Psikotropika dapat dikelompokkan kedalam 4 golongan, yaitu:

a. Golongan I

Psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya: MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.

b. Golongan II

Psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya: amfetamin, metamfitamin, metakualon, dan sebagainya.

c. Golongan III

Psikotropik dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Potensi sedang menyebabkan ketergantungan, banyak digunakan dalam terapi. Contohnya: luminal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan pentobarbital.

d. Golongan IV

Psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan sertaberguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya; nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.

Semua jenis psikotropika merupakan senyawa yang telah melalui proses (murni sintesa/buatan). Psikotropika adalah golongan obat keras yang akhir-akhir ini banyak disalahgunakan pemakaiannya oleh segolongan anggota masyarakat. Psikotropika dalam bidang kedokteran digunakan untuk tujuan pengobatan yang menyangkut masalah kejiwaan atau mental, yaitu mempengaruhi susunan syaraf pusat atau dapat mengurangi I gejala yang timbul pada penyakit mental kejiwaan. Obat-obat yang termasuk golongan psikotropika digunakan sebagai neuro-lptika, antidepresi, dan obat penenang.

c. Bahan Adiktif lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya:

1. Rokok
2. Kelompok alkohol da minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
3. *Thinner* dan zat-zat lainnya, seperti lem kayu, penghapus air, aseton, cat, bensin, yang bila dihirup dapat memabukkan.

B. Rehabilitasi

1. Definisi

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba kedalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba (Novita *et al.*, 2013).

2. Jenis Rehabilitasi

Istilah rehabilitasi dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkoba terdiri dari 2 (dua) (Yuli W & Winanti, 2019), yaitu :

a. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis yaitu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi medis dilakukan dirumah sakit atau klinik yang ditunjuk oleh menteri kesehatan.

b. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dengan cara memulihkan proses berpikir, beremosi, dan berperilaku sebagai indikator

perbuatan guna memenuhi komponen berkepribadian normal dan agar mampu berinteraksi dilingkungan sosialnya (Wulandari, 2019).

3. Tahap-Tahap Rehabilitasi

Menurut (Subantara *et al.*, 2020), dalam program rehabilitasi terdapat tahap-tahap rehabilitasi yang dilakukan pecandu narkoba yaitu:

a. Tahap Rehabilitasi Medis (detoksifikasi)

Pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (sakau) yang ia derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.

b. Tahap Rehabilitasi Non Medis

Pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabillitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makasar), dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC), *12 steps* (dua belas langkah, pendekatan agama, dan lain-lain).

c. Tahap Bina Lanjut (*after care*)

Pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan. Pecandu diharapkan dapat

bersosialisasi dengan masyarakat sekitarnya dan dapat mengontrol dirinya ketika kambuh.

4. Faktor Penyalahgunaan

Menurut (Eleanora, 2011), beberapa faktor yang mendorong orang untuk menyalahgunakan narkoba yang pada akhirnya akan menyebabkan ketergantungan dalam jangka panjang. Berikut beberapa faktor penyalahgunaan narkoba:

a. Faktor Kepribadian

Kepribadian sebagian orang yang memiliki rasa ingin mencoba-coba untuk menggunakan narkoba dengan sedikit ilmu tentang narkoba mereka termasuk pada orang yang kurang baik dalam mengendalikan dirinya. Adapun orang yang mengalami konflik individu akan merasakan frustrasi di dalam dirinya sendiri dan tidak biasa dalam menghadapi penyelesaian masalah orang seperti ini cenderung lebih memilih menggunakan narkoba atau obat-obatan lainnya, yang dapat mengurangi rasa frustrasi atau kecemasan yang di alami dalam menyelesaikan masalah. Kemudian faktor kepribadian orang yang terbiasa dengan kehidupan mewah, sebagian orang yang seperti ini cenderung memilih jalan penyelesaian masalah dengan cara instan dan mencari kesenangan dengan mengonsumsi narkoba karena narkoba memberikan rasa kenikmatan atau kesenangan secara berlebihan.

b. Faktor Lingkungan

Lingkungan yang individualis cenderung terdapat di daerah kota-kota

besar, yang dimana individu tersebut hanya memikirkan masalah dirinya sendiri tanpa memperdulikan orang-orang sekitar. Lingkungan seperti ini kurang memiliki rasa kepedulian terhadap sekitar maka jika ada orang lain yang menyalahgunakan narkoba mereka tidak akan peduli karena mereka beranggapan bahwa yang penting bukan dirinya yang melakukan kesalahan tersebut dan tidak merugikan dirinya. Kemudian pengaruh teman sebaya atau kelompok juga sangat berpengaruh cukup besar terhadap penggunaan narkoba, di dalam kelompok biasanya mereka menjadikan penggunaan narkoba sebagai syarat untuk masuk ke dalam kelompok tersebut.

c. Faktor Keluarga

Keluarga yang kurang mengontrol atau memperhatikan perkembangan anak atau pun suami dan istrinya sendiri. orang yang kurang perhatian dari orang tua, suami, istri atau lingkungan keluarga cenderung akan mencari perhatian kepada orang di luar rumah maka dengan mudahnya akan masuk ke dalam kelompok mana saja yang memberikannya perhatian sesuai yang di butuhkan. Orang baru pun akan mudah mempengaruhi untuk menggunakan narkoba dengan alasan akan memberikannya rasa kesenangan. Dalam keluarga juga seharusnya menerapkan kedisiplinan dan tanggung jawab terhadap dirinya sendiri, semua orang memiliki potensi yang sama untuk terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Jika penerapan kedisiplinan dan tanggung jawab terhadap diri sendiri sudah tertanam dengan baik maka akan

dipertimbangkan kembali beberapa hal jika akan mencoba-coba menggunakan narkoba.

d. Faktor Pendidikan

Pendidikan di sekolah adalah pendidikan yang penting untuk pengetahuan anak-anak, pengetahuan di sekolah bisa di jadikan sebagai bentuk kampanye terkait bahaya narkoba. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh siswa dan siswi akan bahaya narkoba dapat memberikan kesempatan bagi pengedar untuk masuk dan mempengaruhi untuk menggunakan narkoba yang mengakibatkan narkoba semakin meluas di kalangan Pelajar.

Adapun konsep faktor keberhasilan rehabilitasi narkoba menurut Snehandu B. Kar sebagai berikut :

1. Niat

Menurut (Of *et al.*, 2017) niat erat kaitannya dengan motivasi, yaitu dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan sesuatu tindakan dengan tujuan tertentu, niat yang baik akan mendorong timbulnya motivasi untuk berbuat baik.

Niat yang dipegang seorang individu sangat penting untuk memahami apakah mereka jadi memutuskan untuk bersikap dan memprediksi apakah pada akhirnya akan bersikap. Intensi (niat) perilaku untuk bersikap ini diprediksi oleh tiga faktor berbasis keyakinan yaitu sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku yang disadari.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial menurut (Mubarak *et al.*, 2021) adalah sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu bersangkutan. Lebih lanjut dukungan sosial menurut (Riyadi, 2013) adalah tindakan yang bersifat membantu yang melibatkan emosi, pemberian informasi, bantuan instrumen, dan penilaian positif pada individu dalam menghadapi permasalahannya.

3. Keterjangkauan Informasi

Setiap individu dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari membutuhkan informasi, seperti informasi mengenai kesehatan, pendidikan, dan lain-lain. Hal tersebut juga dikatakan (Kuntari, 2013) bahwa informasi sebagai barang utama (*primary good*), sumber daya yang dibutuhkan untuk mempertahankan hidup sehari-hari. Kebutuhan informasi akan terus bertambah karena setiap orang memiliki rasa keingintahuan yang tinggi terhadap sesuatu sehingga informasi akan menjadi pengetahuan yang dimiliki setiap individu. Maka untuk memenuhi kebutuhan informasi tersebut diperlukan adanya akses informasi.

4. *Personal Autonom* (Pengambilan Keputusan Pribadi)

Menurut suharnan, pengambilan keputusan adalah proses memilih atau menentukan berbagai kemungkinan diantara situasi-situasi yang tidak pasti. Pembuatan keputusan terjadi didalam situasi-situasi yang

meminta seseorang harus membuat prediksi kedepan, memilih salah satu diantara dua pilihan atau lebih, membuat estimasi (prakiraan) mengenai frekuensi prakiraan yang akan terjadi. Tanda-tanda umum pengambilan keputusan adalah keputusan merupakan hasil akhir, hasil usaha intelektual, keputusan selalu melibatkan pilihan dari berbagai alternatif, keputusan selalu melibatkan tindakan nyata, walaupun pelaksanaannya boleh ditangguhkan atau dilupakan.

5. Ketersediaan Fasilitas

Ketersediaan fasilitas kesehatan merupakan keterjangkauannya fasilitas kesehatan yang dibutuhkan seseorang. Jika tempat tinggal seseorang jauh dari fasilitas kesehatan tentunya hal ini akan menjadi penghambat bagi seseorang tersebut untuk melakukan suatu perilaku kesehatan. Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang merupakan salah satu faktor yang mampu mempengaruhi hasil atau kondisi pasien.

C. Sistem Penanggulangan

1. Panti

Menurut (Denpasar & Narkotika, n.d.) sistem penanggulangan penyalahgunaan narkoba dalam sistem panti yaitu memberikan pelayanan, perawatan, rehabilitasi sosial, yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, merubah sikap dan perilaku, resosialisasi, pembinaan keimanan, ketaqwaan (keagamaan), bimbingan lanjut, berperan aktif dan positif dalam kehidupan keluarga beserta masyarakat. Pelayanan rehabilitasi sistem panti diselenggarakan jika lingkungan keluarga maupun

masyarakat tidak atau kurang mampu menjadi tujuan utama dalam penyediaan pelayanan rehabilitasi bagi para korban narkoba. Pelayanan rehabilitasi di dalam panti dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a) Tahap Penerimaan, tahap awal ini meliputi beberapa kegiatan di antaranya dengan wawancara awal, proses *asesment*, pengisian form perjanjian, dan pemeriksaan kesehatan.
- b) Tahap Pemulihan Awal (*entry stage*), tahap ini bertujuan untuk memulihkan awal setelah para kelayan menjalani detoksifikasi agar mereka mempersiapkan diri dalam memasuki kegiatan rawatan utama.
- c) Tahap Rawatan Utama (*primary stage*), tahap ini merupakan kegiatan dimana kelayan memasuki proses pelayanan sosial di panti, yang bertujuan untuk memperkuat kondisi stabil yang telah dicapai.
- d) Tahap Resosialisasi (*re-entry stage*), tahap ini kelayan dilatih untuk bersosialisasi dengan keluarga, lingkungan masyarakat, atau lingkungan sekolah/kerja. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan interaksi kelayan dengan lingkungan sosial setempat.
- e) Pembinaan Lanjut (*after care*), pembinaan ini adalah suatu tahapan dimana para mantan kelayan memasuki kehidupan baik dalam keluarga maupun masyarakat luas, setelah mereka mengikuti program pelayanan sosial di dalam panti (Pahlevi, 2020).

D. Profil Panti Tambihul Ghofilin BNN Kabupaten Cilacap

a. Lokasi

Panti Tambihul Ghofilin BNN Kabupaten Cilacap terletak di jalan Al-Qodiri Nomor 27 RT.03 RW.06 Kalisabuk, Kesugihan, Cilacap.

b. Visi dan Misi Panti Tambihul Ghofilin BNN Kabupaten Cilacap

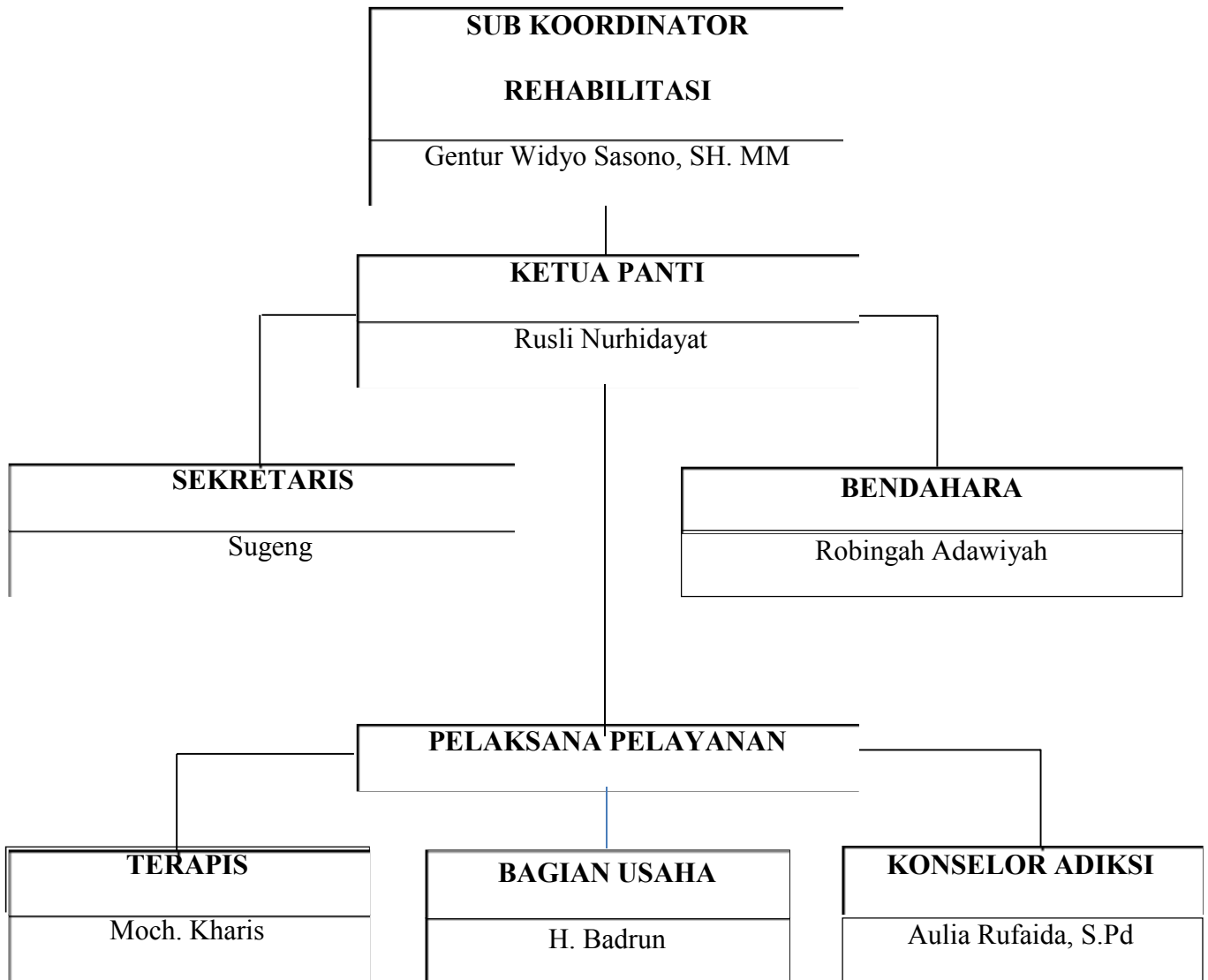
1) Visi

Menyelamatkan, mengembalikan masa depan dan citra diri, keluarga, masyarakat, dan bangsa dengan membangun terbentuknya pribadi yang bertaqwa, santun, serta menjadi manusia yang seutuhnya.

2) Misi

- a. Mengobati serta meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan NAPZA dan penderita psykotrpika sehingga dapat kembali ke masyarakat dan lingkungannya secara baik dan wajar
- b. Melaksanakan usaha pencegahan melalui penyuluhan, bimbingan, pembinaan dan konsultasi mengenai bahaya NAPZA
- c. Memberikan motivasi kepada binaan agar tumbuh semangat
- d. Menanamkan sifat amanah dan bertanggung jawab

c. Struktur Organisasi Panti Tambihul Ghofilin Cilacap



Gambar 2.1

Struktur Panti Tambihul Ghofilin