

BAB 2
TINJAUAN TENTANG NARKOBA DAN PUSAT REHABILITASI
KETERGANTUNGAN NARKOBA

2. 1. TINJAUAN TENTANG NARKOBA

2. 1. 1. Pengertian tentang narkoba dan dampaknya

Beberapa istilah yang berkaitan dengan penyalahgunaan zat (substance abuse) ialah NARKOBA (Narkotika dan Obat Berbahaya); NAZA (Narkotika dan Zat Adiktif); NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain); Drug Addiction (ketagihan atau kecanduan obat artinya orang mempunyai dorongan untuk memakai obat dan tidak mampu untuk menghentikannya). Drug dependence (ketergantungan obat baik fisik maupun mental); Drug Tolerance (toleransi badan terhadap obat tinggi, artinya untuk mendapatkan efek obat setara memerlukan dosis yang lebih tinggi).

Narkotika adalah zat yang, jika dimakan, diminum atau dimasukkan (disuntikkan) ke dalam tubuh manusia, dapat mengubah satu atau lebih fungsi badan manusia.¹

Kata narkotika atau narcotics berasal dari kata narcosis yang berarti narkose atau menidurkan yaitu zat atau obat-obatan yang membiuskan.

Narkotika biasa digunakan dalam dunia kedokteran untuk tujuan tertentu. Namun narkotika sering disalahgunakan oleh orang awam untuk dikonsumsi bebas, padahal dampak dari penyalahgunaan narkoba adalah sangat merugikan baik dari kesehatan fisik dan psikologis pengguna, keluarga, maupun lingkungan. Penyalahgunaan narkoba juga akan menimbulkan ketagihan atau ketergantungan.

¹ Penyalahgunaan Narkotika oleh para remaja, Drs. H. Rachman Hermawan S

Bahaya penyalahgunaan narkoba, antara lain :

1. Gangguan kesehatan fisik

- Ketergantungan :

Dapat menimbulkan gejala putus obat (withdrawal syndrom) sampai dengan kematian bila tidak ditangani.

- Penyakit-penyakit lain :

Menimbulkan radang pada : hati, ginjal, paru-paru, pembuluh darah balik.

2. Gangguan kesehatan jiwa

Menimbulkan gangguan-gangguan : - Daya ingat, daya pikir,

perilaku sosial.

- Sering membuat keonaran, kerusuhan, tingkah laku sosial yang menyimpang dan tindakan kriminal.

2. 1. 2. Akibat dan karakter psikologis korban ketergantungan narkoba

Ketergantungan obat (drug dependence) adalah suatu psikik (kejiwaan) dan kadang-kadang juga badaniah/ jasmaniah (fisik), yang diakibatkan oleh interaksi (saling mempengaruhi) antara organisme hidup (misal 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 agar supaya diperoleh efek-efek psikiknya dan kadang-kadang untuk menghindari perasaan yang tidak enak kalau obat itu tidak ada.²

Akibat dan karakter psikologis korban ketergantungan narkoba menurut penelitian (Hawari, 1990) adalah sebagai berikut :

1. Akibat secara umum

- Rusaknya kemampuan berpikir, menghancurkan karir, menghilangkan daya menilai yang baik dan buruk, gangguan sosial, akibat hukum, akibat kesehatan, sampai menimbulkan kematian.
- Ketergantungan psikis
 - Tidak bisa mencegah keinginan menggunakan narkoba
 - Selalu ingin mendapatkannya, berusaha dengan segala cara
 - Tegang, gelisah sebelum mendapatkannya
- Ketergantungan fisik
Timbul gejala-gejala fisik bila tidak minum obat tersebut, antara lain gemetar, berdebar-debar, berkeringat, pingsan, kejang-kejang.
- Toleransi dosis
Dosis/ jumlah zat yang terakhir sudah tidak cukup lagi untuk mendapatkan efek yang sama, sehingga merasa ingin menambah dosisnya sehingga bisa mengakibatkan over dosis.

2. Akibat over dosis

Fisik :

- Jantung berdebar-debar, tekanan darah berubah
- Pernapasan; sesak napas
- Pencernaan; muntah-muntah, diare kronis
- Kehamilan; janin tidak normal
- Mata; merah, bengkak
- Hidung; pilek, luka-luka
- Kulit; gatal-gatal, perubahan warna, infeksi
- Susunan saraf/ reflek menurun, kejang-kejang/ pingsan, meninggal

² Masalah Narkotika, dan Zat Adiktif lainnya serta penanggulangannya, Pramuka saka Bhayangkara.

- Susunan fungsi hati berubah

Psikis

- Gangguan perasaan; gelisah, agitasi
- Gangguan bicara; kacau, banyak bicara, cadel
- Gangguan psikomotorik; diam, apatis, ribut
- Gangguan pikiran; waham curiga, berdosa, halusinasi

2. 1. 3. Faktor penyalahgunaan narkoba

Dikatakan ada banyak faktor yang dapat menimbulkan ketergantungan obat atau penyalahgunaan obat. Hoaredan Mc instoch (1993) menyatakan adanya tiga faktor penyebab terjadinya tindak penyalahgunaan zat, yaitu :³

1. Faktor keluarga
2. Faktor individu
3. Masyarakat

Faktor keluarga merupakan tahap terpenting bagi timbulnya kepribadian yang menyimpang. Faktor ini mencakup berbagai aspek, di antaranya :

1. Sikap/ reaksi orang tua terhadap anak, mencakup :

- Tidak ada kasih sayang
- Sikap perfeksionis, yang menyebabkan anak selalu gagal
- Sikap orang tua yang terlalu banyak membatasi/rewel

2. Keutuhan dalam keluarga

Keluarga yang pecah cenderung menghasilkan anak dengan ego yang lemah, kurang percaya diri, tidak ada rasa aman.

³ Kumpulan makalah seminar umum, 2001, *Peranan RSUP dr. Sardjito dalam Penanggulangan Penyalahgunaan napza*, RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA.

3. Ketrampilan sebagai orang tua

Perkawinan muda usia cenderung menghasilkan pasangan yang kurang konsisten dan kurang efektif dalam mengatur perilaku anak sehingga banyak dihasilkan kenakalan yang mengarah pada tindak kejahatan karena anak tidak mendapatkan nilai-nilai moral yang jelas.

4. Keluarga besar

Dengan keluarga besar orang tua tidak bisa memberi pengawasan/ hubungan secara memadai terhadap anak-anak.

Faktor individu mencakup faktor genetik, temperamen, intelegensi, cacat/ sakit tubuh. Faktor genetik ini berpengaruh terhadap timbulnya kenakalan/ tindak anti sosial lewat temperamen dan intelegensi.

Faktor masyarakat adalah termasuk lingkungan tempat tinggal, lingkungan teman sebaya dan teman sekolah. Pemerataan kesejahteraan yang tidak seimbang antara kota dan desa akan memicu timbulnya tindak kejahatan, termasuk penggunaan zat dan anti terhadap penguasa.

2. 1. 4. Korban ketergantungan narkoba di Yogyakarta

Jumlah penyalahguna narkoba menurut data dari RSUD Dr. Sardjito, Yogyakarta adalah sebagai berikut :

- Jumlah penyalahguna di Indonesia \pm 2.000.000 orang
- Jumlah penyalahguna di DIY \pm 60.000 orang
- Data dari POLRI : 70 % dari korban berumur 13-25 tahun
- Data dari RSKO : 75 % dari korban berumur 15-25 tahun
- 82 % dari penyalahguna berasal dari keluarga menengah atas atau golongan mampu

- 65 % berpendidikan SMP, SLTA dan mahasiswa⁴

Dari sekitar \pm 60. 000 orang korban, 1% perlu mendapat perawatan, dapat diasumsikan bahwa dari sekitar 600 orang, korban yang terdata resmi di seluruh DIY sampai tahun 2000 adalah sekitar 404 orang, sedangkan yang mendapat perawatan secara intensif di RSK/ RSU adalah 115, sehingga jumlah korban yang terdata adalah 510 orang.⁵

Tabel 2. 1. Jumlah korban ketergantungan narkoba di DIY

Kabupaten	Jumlah korban (jiwa)
Kotamadya Yogyakarta	197
Sleman	87
Bantul	68
Gunung Kidul	49
Kulon Progo	3
jumlah	404

Sumber, Departemen Sosial DIY, 2000

Tabel 2. 2. Jumlah korban ketergantungan narkoba yang dirawat di RS wilayah DIY

Rumah Sakit	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
RSJ Pakem	11	0	11
RSK Puri Nirmala I	31	0	31
RSK Puri Nirmala II	29	1	30
RSU Wonosari	4	1	5
RSPU Dr. Sardjito	37	1	38
Jumlah	112	3	115

Sumber Departemen Sosial DIY, 2000

Untuk jumlah korban ketergantungan narkoba yang telah masuk ke rumah sakit di wilayah propinsi DIY, yaitu sekitar 115 jiwa, 97 % korban adalah laki-laki dan 3% perempuan.⁶

⁴ Dr. Muningsih Djarot/ Ahli jiwa, RSU Dr. Sardjito, Yogyakarta (diambil dari TA UII Astika Yuliasih 96340037, *Pusat Rehabilitasi Ketergantungan narkoba di Yogyakarta*, 2001)

⁵ Departemen sosial DIY, 2000.

2. 2. TINJAUAN PUSAT REHABILITASI KORBAN KETERGANTUNGAN NARKOBA

2. 2. 1. Pengertian pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba

Istilah rehabilitasi telah dikenal masyarakat sejak dahulu. Mula-mula berasal dari istilah hukum di dalam masyarakat feodal pada abad pertengahan, yang pada waktu itu berarti pengembalian gelar kebangsawanan. Kemudian mempunyai arti yang lebih luas, yaitu pengembalian nama baik seseorang yang namanya telah tercemar.

Rumusan pengertian rehabilitasi pasien mental dalam psikiatri yang agak lengkap adalah yang diberikan oleh L. E. Hinsie dan R. J. Campbell dalam "Psychiatric Dictionary" sebagai berikut :

Rehabilitasi adalah segala tindakan fisik, penyesuaian psikososial dan latihan vokasional sebagai usaha untuk memperoleh fungsi dan penyesuaian diri secara maksimal dan untuk mempersiapkan pasien secara fisik, mental, sosial dan vokasional untuk suatu kehidupan penuh sesuai kemampuan dan ketidakmampuannya ditujukan ke arah:

- Mencapai perbaikan fisik sebesar-besarnya
- Penempatan vokasional sehingga dapat bekerja dengan kapasitas maksimal
- Penyesuaian diri dalam hubungan perorangan dan sosial secara memuaskan sehingga dapat berfungsi sebagai warga masyarakat yang berguna.⁷

2. 2. 2. Pelaksanaan dan proses rehabilitasi ketergantungan narkoba

Secara garis besar dapat dikatakan bahwa proses pelepasan seseorang dari ketergantungan obat akan melalui tiga tahap yang

⁶ Departemen Sosial DIY, 2000.

⁷ *Pedoman Rehabilitasi Pasien mental RSJ di Indonesia*, 1985

sinambung, yaitu tahap penyembuhan, rehabilitasi sosial dan tahap aftercare.⁸

Tahap penyembuhan merupakan langkah pertama untuk membantu seseorang melepaskan diri dari ketergantungan obat, terutama yang bersifat fisik. Tahap ini relatif singkat karena tujuan utamanya adalah menghilangkan kebiasaan memakai obat, meniadakan akibat-akibat fisik, serta menghilangkan gangguan psikologis yang mungkin menyertainya.

Tahap rehabilitasi bertujuan untuk memudahkan yang telah sembuh, untuk memasuki masyarakat kembali dengan suatu penyesuaian sosial yang baik. Penyesuaian sosial ini terbentuk melalui latihan ketrampilan/ kejuruan dan bimbingan kelompok. Ketrampilan ini tidak hanya berfungsi sebagai bekal untuk bekerja, melainkan juga sebagai latihan kedisiplinan. Dengan berdiam dalam suatu panti rehabilitasi sosial, si bekas penyalahguna obat dapat mengembalikan rasa percaya dirinya dan sekaligus berada di bawah bimbingan para ahli. Bimbingan juga meliputi bidang kerohanian, penalaran, bakat dan minat serta rekreasi. Lamanya tahap ini belum baku, tetapi yang ideal adalah satu tahun.

Tahap aftercare atau disebut juga tahap bimbingan lanjut. Pada tahap ini orang tersebut sudah tidak tergantung lagi secara fisik, dan secara sosial sudah direhabilitasi, dan sudah kembali ke tengah masyarakat. Biasanya dalam proses ini ada petugas sosial khusus dari lembaga. Orang tersebut bertugas mengikuti perkembangan eks-klien lembaga bersangkutan.

Sedangkan kegiatan penanganan korban ketergantungan narkoba sesuai dengan pedoman rehabilitasi pasien mental RSJ di Indonesia, adalah :

⁸ Danny I Yatim, Irwanto, *Kepribadian, Keluarga dan Narkotika, Tinjauan sosial-psikologis*, Arcan

1. Pemantapan keagamaan :
 - a) Arti agama bagi manusia
 - b) Membangkitkan rasa optimisme berdasarkan sifat-sifat Tuhan
 - c) Tuntunan pendekatan (ibadah tidak langsung, membaca buku-buku) dan seterusnya.
2. Pemantapan badaniah/ fisik :
 - a) Pemastian (diagnosa) dan evaluasi kondisi fisik
 - b) Pengobatan fisik
 - c) Latihan relaksasi
 - d) Latihan jasmani
3. Pemantapan mental :
 - a) Pemastian diagnosa dan evaluasi kondisi mental
 - b) Psikoterapi perorangan dan kelompok
 - c) Pengobatan dengan obat-obatan psikoterapi
 - d) Terapi keluarga
 - e) Menentukan dan merangsang kegiatan lain yang bermakna
4. Pemantapan sosial :
 - a) Bimbingan sosial perseorangan
 - b) Bimbingan sosial kelompok
 - c) Kunjungan rumah dan bimbingan sosial keluarga
 - d) Bimbingan organisasi masyarakat di mana klien berdomisili
 - e) Memberikan penerangan intensif terhadap kelompok tetap pada lingkungan tertentu
5. Pemantapan pendidikan vokasional
 - a) Memberikan pelajaran ketrampilan sesuai dengan kecakapan masing-masing
 - b) Menanamkan rasa keindahan dalam meningkatkan seni sastra, seni tari

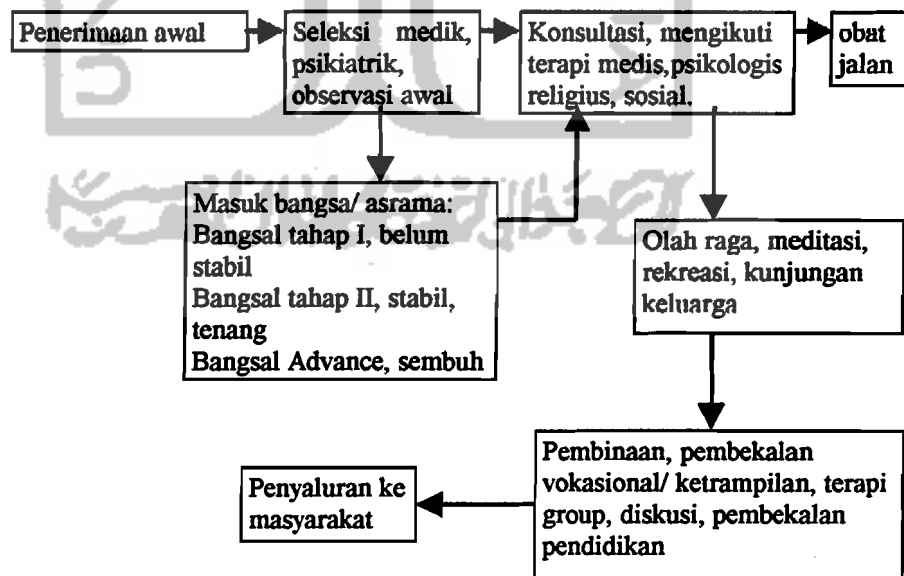
6. Pemantapan vokasional :

- a) Penelitian kemampuan kerja atau kecekatan penggiatan atau penyegaran ketrampilan
- b) Latihan ketrampilan bagi yang memerlukan suatu ketrampilan yang belum pernah dipunyainya

Tenaga yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan tersebut adalah sebagai berikut :

- 1. Pemantapan keagamaan meliputi ahli agama.
- 2. Pemantapan fisik meliputi dokter, perawat ahli akupuntur, pembina olah raga, juru penerangan khusus yang terlatih.
- 3. Pemantapan mental meliputi psikiater dan ahli jiwa.
- 4. Pemantapan sosial meliputi pekerja sosial.
- 5. Pemantapan pendidikan dan kebudayaan meliputi guru.
- 6. Pemantapan vokasional meliputi pelatih, penyuluh.

Tahap-tahap proses rehabilitasi pada pusat rehabilitasi narkoba adalah :



Gambar 2. 1. Tahap-tahap proses rehabilitasi

2. 2. 3. Bentuk dan pelaku kegiatan

1. Bentuk kegiatan

Tabel 2. 3. Bentuk kegiatan, SDM dan ruang yang dibutuhkan pada tata cara pelaksanaan rehabilitasi

Jenis kegiatan	kegiatan	bentuk kegiatan	SDM & Jumlah SDM	Wadah/ ruang	
1. Penerimaan awal	Seleksi medik Observasi awal	Diagnosa Pemeriksaan awal	Dokter/ psikiater Perawat 1: 20 1: 3	r. pemeriksaan, poliklinik laboratorium sederhana, r. observasi awal	
2. rawat inap, mengikuti terapi	- terapi religius Mendekatkan diri dengan Tuhan	Ibadah, membaca buku religius, mendengarkan ceramah religius	Ahli agama 1: 40	Tempat peribadatan	
	- terapi fisik/ medis Pengobatan fisik Pelatihan relaksasi Pelatihan jasmani	perawatan medis relaksasi olah raga	dokter, perawat, ahli akupunktur, pembina olah raga 1: 20 1: 3 1: 10 1: 10	r. medis, r. olah raga tertutup dan terbuka, r. dokter dan perawat	
	- terapi psikologi Diagnosa, pengobatan psikotropik, konsultasi perorangan dan kelompok, menentukan & merangsang kegiatan lain pilihan lain yang bermanfaat	Konsultasi, sharing, diagnosa dan pemberian obat	Dokter ahli jiwa perawat psikiater 1: 20 1: 3 1: 20	ruang konsultasi sendiri dan kelompok, ruang chek up, ruang penunjang.	
	Pemantapan sosial Bimbingan sosial individu & kelompok, kunjungan rumah & bimbingan sosial keluarga	Konsultasi, ceramah, diskusi	Pekerja sosial, pegawai penyuluh Pengunjung/ famili	1/ jenis kegiatan 5/ 1 keluarga	r. pertemuan individu, r. pertemuan kelompok, r. rekreasi indoor/ out door
3. Persiapan penerjuan ke masyarakat	Pemantapan pendidikan & kebudayaan Memberikan pelajaran secara individu dan klasikal, pelajaran ketrampilan dan kesenian	Belajar kelompok dan individu	Guru mata pelajaran, guru ketrampilan dan kesenian	1/ mata pelajaran	r. kelas individu dan kelompok, perpustakaan, ruang penunjang lainnya.
	Pemantapan vokasional Penentuan kemampuan kerja, latihan vokasional, pemberian ketrampilan	Penyuluhan, praktek ketrampilan	Penyuluh vokasional, pelatih vokasional, tukang	1/ jenis kegiatan	Ruang ketrampilan, lahan pertanian, lahan perikanan

Sumber : Petunjuk pelaksanaan tata cara rehabilitasi korban narkotika, dep. Kes. RI, 1993

2. Pelaku kegiatan

Pelaku kegiatan dalam proses rehabilitasi meliputi :

- Rehabilitan : pasien rehabilitasi putra dan putri
- Tenaga pengelola/ SDM meliputi :

Tabel 2. 4. Jenis tenaga pengelola yang dibutuhkan

Jenis tenaga pengelola	Jumlah yang dibutuhkan	
	1/ unit	Optimal
Psikiater/ dokter	1	1: 20
Psikolog	1	1: 20
Sosial worker	1	1: 50
Perawat psikiatri	1: 10	1: 3
Occupational Therapist	1	1: 20
Petugas laboratorium	1	1: 20
Petugas dapur gizi	1	1: 10
petugas keamanan	-	1: 4
Administrasi	-	1: 10
Pelatih kerja dan olah raga	-	1: 10
Petugas terapi sosial	-	1/ jenis kegiatan
Petugas rekreasi	-	1/ jenis kegiatan
Pembantu pelatih/ tukang	-	1/ jenis kegiatan

Sumber : Pedoman rehabilitasi pasien mental di Indonesia, Depkes RI, 1993

- Pengunjung

Pengunjung adalah tamu, khususnya keluarga, teman sebagai suport/ pendukung kesembuhan.

2. 2. 4. Sarana dan fasilitas

Sarana :⁹

1. Penerimaan awal :

- Ruang tunggu
- Ruang pendaftaran
- Ruang administrasi
- Ruang tata usaha
- Ruang tamu

⁹ Proposal unit pondok penanganan korban penyalahgunaan naza, RSUP Dr. Sardjito

- Ruang penunjang : ruang rapat, ruang direktur, ruang manager, ruang konferensi, KM/ WC, ruang pengelola, ruang dokter.

2. Seleksi medik

- Poliklinik
- Ruang periksa
- Ruang observasi awal
- Laboratorium sederhana
- Ruang penunjang : KM/ WC, gudang, ruang pengelola

3. Kegiatan terapi :

- Bangsal/ asrama putra
- Bangsal/ asrama putri
- Ruang terapi : ruang konsultasi, r. terapi medis, r. dokter, r. rohaniawan, r. ibadah, r. meditasi.
- Ruang penunjang : Dapur logistik, ruang makan bersama, gudang, KM/ WC, ruang jaga.

4. Kegiatan vokasional, sosial, edukasional :

- Ruang group terapi kelompok dan individu
- Ruang-ruang ketrampilan
- Ruang-ruang kelas
- Bengkel work shop
- Ruang penunjang : Taman, ruang olahraga indoor dan out door, ruang pengawas, KM/ WC, gudang.
- Ruang pelatihan
- Ruang-ruang rekreasi indoor dan out door
- Ruang pengelolaan hasil pertanian
- Lahan pertanian
- Lahan perikanan

Fasilitas yang diperlukan :¹⁰

- Perangkat medis
- Perangkat psikologis, medik psikiatrik, spiritual
- Perangkat fisik/ kebugaran
- Perangkat bangsal/ tempat tinggal
- Perangkat keamanan
- Perangkat administratif
- Perangkat lain sesuai kebutuhan



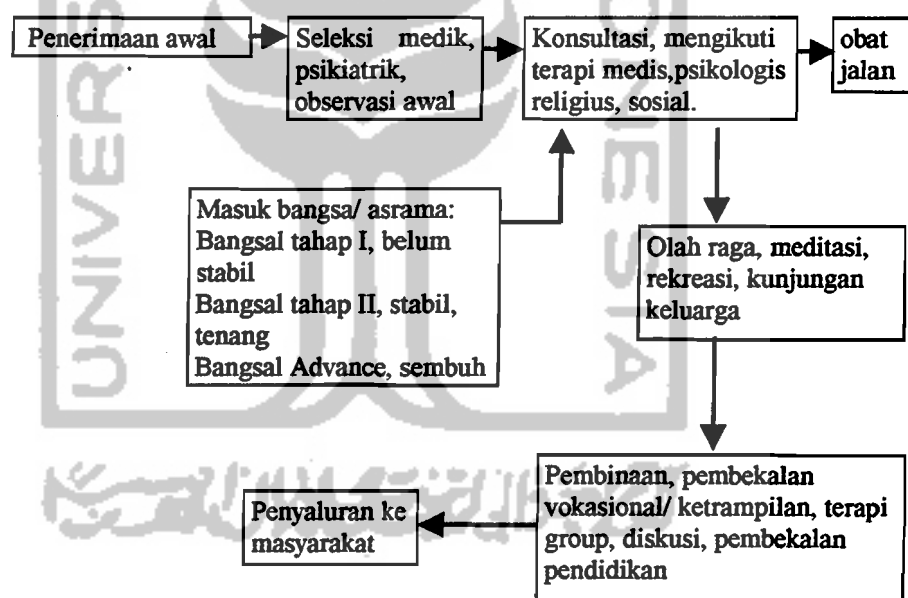
¹⁰ Proposal unit pondok penanganan korban penyalahgunaan naza, RSUP Dr. Sardjito

2.3. KESIMPULAN

Dari hasil tinjauan pada bab ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba cukup perlu didirikan di Yogyakarta.

Pusat rehabilitasi yang akan dibangun adalah sebuah pusat rehabilitasi yang kegiatannya meliputi seluruh kegiatan proses rehabilitasi ketergantungan narkoba kecuali proses pelepasan racun atau detoksifikasi. Kegiatan tersebut meliputi kegiatan proses terapi medis, fisik, psikologis, religi dan social.

Kegiatan yang ada sesuai dengan pedoman pelaksanaan rehabilitasi konsultasi ahli jiwa, melalui tahap-tahap sebagai berikut :



Gambar 2. 2. Tahap-tahap proses rehabilitasi

Pelaku kegiatan dalam pusat rehabilitasi ketergantungan narkoba adalah :

- Pasien/ reabilitan

- Pengelola
- Pengunjung

Korban yang tercatat resmi di seluruh DIY sampai tahun 2000 adalah sekitar 404 orang, sedang yang mendapat perawatan secara intensif di RSK/RSU 115, sehingga korban yang terdata 510 orang. Dan jumlah korban yang dapat ditampung pada pusat rehabilitasi di sini akan dibahas pada bab empat, yaitu analisa pelaku dan kegiatan.

Sedangkan tenaga pengelola yang dibutuhkan adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 5. Jenis tenaga pengelola yang dibutuhkan

Jenis tenaga pengelola	Jumlah yang dibutuhkan	
	1/ unit	Optimal
Psikiater/ dokter	1	1: 20
Psikolog	1	1: 20
Sosial worker	1	1: 50
Perawat psikiatri	1: 10	1: 3
Occupational Therapist	1	1: 20
Petugas laboratorium	1	1: 20
Petugas dapur gizi	1	1: 10
petugas keamanan	-	1: 4
Administrasi	-	1: 10
Pelatih kerja dan olah raga	-	1: 10
Petugas terapi sosial	-	1/ jenis kegiatan
Petugas rekreasi	-	1/ jenis kegiatan
Pembantu pelatih/ tukang	-	1/ jenis kegiatan

Sumber : Pedoman rehabilitasi pasien mental di Indonesia, Depkes RI, 1993