

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Narkoba adalah Narkotika dan Obat-obatan Berbahaya atau NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Bahan atau Zat Adiktif). Obat ini disampaikan dalam pengertian zat atau bahan yang membahayakan kesehatan manusia. Psikotropika memang banyak jenisnya sebagian zat atau bahannya berbahaya, sebagian untuk pengobatan dan adiktif sifatnya Hawari (2001) dikutip oleh BNN (2018:11). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Penyalahgunaan narkotika dengan sasaran potensial generasi muda sudah menjangkau berbagai penjuru daerah dan penyalahgunaanya merata di seluruh strata sosial masyarakat. Pada dasarnya narkotika sangat diperlukan dan mempunyai manfaat di bidang kesehatan dan ilmu pengetahuan, akan tetapi penggunaan narkotika menjadi berbahaya jika terjadi pemakaian berlebih atau penyalahgunaan narkoba.

Penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan yang penting yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Pada tahun 2016 diperkirakan terdapat 275 juta orang di seluruh dunia (sekitar 5,6% dari populasi dunia berusia 15-64 tahun) yang pernah menyalahgunakan narkoba setidaknya satu kali. Terdiri dari 192 juta

pengguna ganja, 34 juta pengguna opioid, 34 juta pengguna amfetamina dan stimulan yang diresepkan, 21 juta pengguna ekstasi, 19 juta pengguna opiat, dan 18 juta kokain (BNN, 2018:1).

Di Indonesia Penyalahgunaan narkoba telah sangat meluas dan terjadi pada berbagai tatanan masyarakat, khususnya di kota-kota besar seperti Surabaya, dapat dikatakan bahwa tidak ada daerah (Kelurahan, bahkan RT/RW) yang bebas dari narkoba. Berdasarkan survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 43 Provinsi Tahun 2017 yang dilaksanakan oleh Puslitdatin BNN bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI, disebutkan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia Tahun 2017 sebesar 1,77% atau estimasi jumlah penyalahguna narkoba setahun terakhir sebanyak 3,376 juta orang pada kelompok usia 10-56 tahun. Proporsi jumlah penyalahguna narkoba setahun terakhir sebanyak 1,908 juta orang coba pakai (27,26%), 489 ribu orang pecandu non suntik (14,49%) dan 58 ribu orang pecandu suntik (1,73%). Diketahui bahwa kategori coba pakai lebih besar dibanding kategori lain.

Penanggulangan pengguna narkoba juga merupakan tanggung jawab pemerintah sebagai masalah publik melalui badan yang khusus membrantas atau mencegah para penyalahgunaan narkotika dan juga menyembuhkan para korban narkoba.

Menghadapi permasalahan narkoba yang berkecenderungan terus meningkat, Pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR-RI) mengesahkan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Mulai tahun 2003 BNN

baru mendapatkan alokasi anggaran dari APBN. Dengan alokasi anggaran APBN tersebut, BNN terus berupaya meningkatkan kinerjanya bersama-sama dengan BNP dan BNK. Namun karena tanpa struktur kelembagaan yang memiliki jalur komando yang tegas dan hanya bersifat koordinatif (kesamaan fungsional semata), maka BNN dinilai tidak dapat bekerja optimal dan tidak akan mampu menghadapi permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius. Oleh karena itu pemegang otoritas dalam hal ini segera menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK), yang memiliki kewenangan operasional melalui kewenangan Anggota BNN terkait dalam satuan tugas, yang mana BNN-BNP-BNKab/Kota merupakan mitra kerja pada tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota yang masing-masing bertanggung jawab kepada Presiden, Gubernur dan Bupati/Walikota, dan yang masing-masing (BNP dan BN Kab/Kota) tidak mempunyai hubungan struktural-vertikal dengan BNN.

Merespon perkembangan permasalahan narkoba yang terus meningkat dan makin serius, maka Ketetapan MPR-RI Nomor VI/MPR/2002 melalui Sidang Umum Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia (MPR-RI) Tahun 2002 telah merekomendasikan kepada DPR-RI dan Presiden RI untuk melakukan perubahan atas Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Oleh karena itu, Pemerintah dan DPR-RI mengesahkan dan mengundang Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997. Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2009 tersebut, BNN

diberikan kewenangan penyelidikan dan penyidikan tindak pidana narkoba dan prekursor narkoba.

Badan Narkotika Nasional (disingkat BNN) adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

Dasar hukum BNN adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba. Sebelumnya, BNN merupakan lembaga nonstruktural yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang penduduknya berisiko mengalami penyalahgunaan Narkoba. Penyalahgunaan Narkoba yang terjadi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 sebanyak 5.833 kasus. Namun pasien rehabilitasi yang terdaftar di BNN hanya 1.230 pasien. Hal ini mengakibatkan Jawa Timur mengalami kerugian sosial ekonomi yang besar kedua setelah kerugian yang terjadi di Jawa Barat (BNN, 2018).

Surabaya merupakan Ibu Kota Provinsi Jawa Timur dengan jumlah penduduk terbanyak kedua setelah Jakarta yaitu sejumlah 39,74 juta penduduk (BPS, 2020). Surabaya menempati kedudukan sebagai kota metropolitan yang mana memiliki tingkat kemodernan yang tinggi baik dari teknologi maupun infrastruktur. Banyaknya tingkat penduduk dan kemajuan teknologi ini menyebabkan wilayah ini

rentan terhadap penyalahgunaan Narkoba.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Pasal 54 Tahun 2009 Tentang Narkotika bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) pada survey tahun 2018, Surabaya sebagai ibu kota Provinsi Jawa Timur menurut angka prevalensi status pemakaian adalah 4,5% coba pakai 2,0% teratur dan 1,0% adiksi. Adiksi berarti kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat. Berdasarkan data yang telah penulis paparkan dapat disimpulkan bahwa perlu adanya penanganan yang serius dalam pemberantasan narkoba, berbagai upaya yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) salah satunya dengan melakukan rehabilitasi. Rehabilitasi merupakan jalan yang baik bagi proses penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba, jadi pengguna narkoba dapat melakukan rehabilitasi untuk penyembuhan agar tidak terjerumus dalam Narkoba.

Dalam rangka menekan jumlah penyalahgunaan narkoba, pemerintah dan masyarakat terus melakukan upaya dalam menyediakan layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Namun upaya tersebut belum optimal karena berbagai kondisi dalam pelaksanaannya. Salah satu permasalahan yang dihadapi yaitu rendahnya akses terhadap layanan rehabilitasi yang memperhatikan aspek non-diskriminasi dan kemudahan dalam mengakses layanan.

Stigma terhadap pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba di masyarakat selama ini telah membatasi mereka untuk memanfaatkan layanan-layanan kesehatan yang tersedia. Layanan-layanan ini kurang dimanfaatkan karena mereka

tidak ingin diidentifikasi sebagai penyalahgunaan narkoba, selain itu juga mereka merasa khawatir jika memanfaatkan layanan tersebut pada akhirnya bisa berurusan dengan masalah hukum karena status penyalah guna narkoba di beberapa negara masih merupakan pelanggaran hukum.

Oleh karena itu status hukum dan stigma tersebut, menjadikan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba sebagai populasi yang tersembunyi di masyarakat. Ketersembunyian ini yang pada akhirnya menempatkan diri mereka menjadi sulit untuk memperoleh pemulihan atas ketergantungannya dengan narkoba dan menjadi rentan terhadap berbagai penyakit yang menjadi dampak atas penyalahgunaan narkoba seperti penularan HIV, hepatitis C, hepatitis B, atau infeksi menular serta berbagai gangguan psikologis. Untuk alasan inilah penanganan pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba memberikan fokus utama untuk melakukan intervensi lapangan dan pendampingan peserta pelibatan penyalahguna narkoba ke dalam berbagai tahapan upaya penanggulangannya.

Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 Pasal 8 Tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika bahwa Penyelenggaraan standar Pelayanan Rehabilitasi dilaksanakan oleh lembaga Rehabilitasi yang berada dalam lingkungan BNN dan lembaga Rehabilitasi yang bekerjasama dengan BNN.

Menurut Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017 Pasal 10 ayat 2 Tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika bahwa Rehabilitasi diselenggarakan meliputi Asesmen, penyusunan rencana Rehabilitasi dan program

Rehabilitasi rawat jalan atau rawat inap.

Deputi Bidang Rehabilitasi BNN melihat kegiatan ini adalah suatu hal yang penting sehingga melakukan revitalisasi pada program layanan rawat jalan. Pengembangan layanan rawat jalan ini dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas dan jumlah akses layanan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Layanan rawat jalan dikuatkan dengan memasukkan program skrining dan intervensi lapangan sebagai layanan penunjang.

Selanjutnya guna mendukung terpenuhinya hak pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba dalam mendapatkan akses layanan kesehatan dan rehabilitasi baik rawat jalan maupun rawat inap di instansi pemerintah dan komponen masyarakat, khususnya yang dimiliki dan didukung oleh BNN diperlukan Program Skrining dan Intervensi Lapangan dalam mendukung layanan rehabilitasi

BNN.GO.ID, Surabaya–Pelaksanaan rehabilitasi di daerah banyak menemukan tantangan dari mulai sulitnya mendapatkan klien, kekurangan sumber daya manusia (SDM), penyerapan anggaran hingga kondisi geografis yang sulit dijangkau. Meski demikian, diharapkan dengan kekuatan yang ada, program rehabilitasi tetap dapat dimaksimalkan.

Ketika ditanyakan tentang kendala yang dihadapi selama ini, Direktur Penguatan Lembaga Rehabilitasi Instansi Pemerintah BNN RI, Dra. Riza Sarasvita, M.Si, MHS, Ph.D mengatakan bahwa persoalan rehabilitasi dari tahun ke tahun yang paling menonjol adalah sulitnya mendapatkan klien. Karena itulah BNN melakukan terobosan dengan meluncurkan program Skrining Intervensi Lapangan (SIL). Menurut Riza, program ini sangat membantu para petugas di lapangan, untuk mendapatkan tambahan klien, terutama yang berasal dari voluntary.

Ia menambahkan bahwa tahun depan, ada program Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM), yang di dalamnya terdapat program SIL.

Ketika ditanyakan tentang signifikansi SIL, Riza mengatakan bahwa menunggu orang yang datang secara sukarela untuk direhabilitasi itu sulit

apalagi bagi para penyalah guna narkoba jenis stimulan. Karena itulah SIL hadir untuk jemput bola dan diawaki oleh tenaga profesional dan kompeten. Melalui SIL inilah, Riza berharap agar program rehabilitasi dapat merangkul semua potensi di tengah masyarakat. Jika memang belum bisa ditangani pada level tersebut, maka bisa dirujuk baik itu untuk rehabilitasi rawat inap maupun rawat jalan.

Sumber: (<https://bnn.go.id/strategi-rehabilitasi-bnn-melalui-program-skrining-intervensi/> diakses 28 Januari 2020 16.00 WIB)

Berdasarkan pemberitaan diatas dijelaskan bahwa pelaksanaan rehabilitasi masih banyak menemukan tantangan dari mulai sulitnya mendapatkan klien atau pasien, kekurangan sumber daya manusia (SDM), penyerapan anggaran hingga kondisi geografis yang sulit dijangkau. Persoalan rehabilitasi dari tahun ke tahun yang paling menonjol adalah sulitnya mendapatkan klien atau pasien. Karena itulah BNN melakukan terobosan dengan meluncurkan program Skrining Intervensi Lapangan (SIL). Program ini sangat membantu para petugas di lapangan, untuk mendapatkan tambahan klien, terutama yang berasal dari voluntary. menunggu orang yang datang secara sukarela untuk direhabilitasi itu sulit apalagi bagi para penyalah guna narkoba jenis stimulan. Karena itulah Skrining dan Intervensi Lapangan (SIL) hadir untuk jemput bola dan diawaki oleh tenaga profesional dan kompeten. Melalui Program Skrining dan Intervensi Lapangan (SIL) inilah, harapan Badan Narkotika Nasional agar program rehabilitasi dapat merangkul semua potensi di tengah masyarakat. Jika memang belum bisa ditangani pada level tersebut, maka bisa dirujuk baik itu untuk rehabilitasi rawat inap maupun rawat jalan.

Atas dasar-dasar permasalahan/Gap yang terjadi dalam Badan Narkotika Nasional khususnya dalam Bidang Rehabilitasi membuat peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian terkait Strategi Program Skrining dan Intervensi



Lapangan Badan Narkotika Nasional Bagi Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba. Penelitian ini sangat penting kaitannya untuk memberikan gambaran mengenai Strategi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional di Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Strategi Program Skrining dan Intervensi Lapangan Badan Narkotika Nasional Bagi Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Yang Dilakukan Oleh Badan Narkotika Nasional Melalui Program Skrining dan Intervensi Lapangan?

## **1.3 Tujuan**

Untuk mengetahui, Mendeskripsikan, dan Menganalisis Strategi Program Skrining dan Intervensi Lapangan Badan Narkotika Nasional Bagi Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba Yang Dilakukan Oleh Badan Narkotika Nasional Melalui Program Skrining dan Intervensi Lapangan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi peneliti**

Bagi peneliti dapat mengetahui tentang Strategi Program Skrining dan Intervensi Lapangan Badan Narkotika Nasional Bagi Pecandu dan Penyalahgunaan Narkoba dan bagi mahasiswa yang akan membuat laporan penelitian akan menambah referensi serta menambah wawasan.

### **2. Bagi Univeritas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur**

Sebagai bahan referensi yang dapat dimanfaatkan sebagai acuan oleh peneliti lainnya yang ingin mengembangkan kajian serupa di masa yang akan datang, serta untuk menambah referensi perpustakaan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur dan menambah referensi khususnya di Ruang Baca (Perpustakaan) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dan Program Studi Ilmu Administrasi Publik.

3. Bagi Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur

Diharapkan dapat memberikan masukan dan saran serta dapat meningkatkan strategi program agar dapat berguna sesuai dengan yang diharapkan.