

**Persepsi Masyarakat  
terhadap Eksistensi Institusi Penerima Wajib Lapori**  
*Society Perception  
towards the Existence of Mandatory Reporting Recipients Institution*

**Chulaifah<sup>1</sup> dan A. Nururrochman Hidayatullah<sup>2</sup>**

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) Kementerian Sosial RI  
Jl. Kesejahteraan Sosial No. 1 Sonosewu, Yogyakarta Telp (0274) 377265,

<sup>1</sup>Email: chulaifah.ashari@gmail.com, HP. 081328868567

<sup>2</sup>Email: anhidayatullah79@gmail.com, HP. 085643885019

Diterima 16 Januari 2018, diperbaiki 1 Februari 2018, disetujui 21 Maret 2018

**Abstract**

*This study aims to describe the society perception towards the existence of Mandatory Reporting Recipient Institution. This research uses a qualitative approach with descriptive analysis technique. Data collection was conducted by spreading out questionnaires to the community, social institution and the organizer of the institution. The location and respondents of the research were determined purposively, that is in Medan City, Sumatera Utara Province. Respondents were consisted of 60 people who lived around the 6 IPWL regions and one was from Social Department officer and also one chairman or management of IPWL each from six IPWLs. The data and information collected were analyzed descriptively qualitatively. The result of the research showed that 80 percent of respondents had not understood the IPWL existence yet. This was because of the lack of program socialization on IPWL to the community. It is recommended to the Indonesian Republic Ministry of Social to socialize the tasks, roles and functions of IPWL as a rehabilitation managing institution for drugs users to the community widely through social service bodies, social media both press and electronic ones.*

**Keywords:** *perception; society; existence*

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan mengetahui persepsi masyarakat terhadap eksistensi Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik analisis deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara pada masyarakat, instansi sosial dan pihak penyelenggara. Lokasi dan informan penelitian ditentukan secara *purposive* di Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. Informan terdiri atas 60 masyarakat yang tinggal di sekitar enam lokasi IPWL, satu aparat dinas sosial, dan ketua atau pengurus IPWL. Data dan informasi yang terkumpul dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan, 80 persen informan belum memahami eksistensi IPWL. Hal ini merupakan dampak dari kurangnya sosialisasi pada masyarakat. Direkomendasikan kepada Kementerian Sosial RI untuk menyosialisasikan peran, tugas dan fungsi IPWL sebagai lembaga penyelenggara rehabilitasi bagi pengguna narkoba kepada masyarakat secara luas melalui dinas sosial, media sosial meliputi media cetak dan elektronik.

**Kata kunci:** *persepsi; masyarakat; eksistensi*

**A. Pendahuluan**

Narkotika Psikotropik dan zat adiktif lainnya (Napza) secara medis dalam takaran tertentu dapat digunakan untuk pengobatan sebagai pengurang rasa sakit. Penggunaan Napza yang melebihi dosis dan secara terus menerus dapat membuat pengguna menjadi kecanduan.

Pengguna jika tidak terpenuhi dalam pemenuhan Napza dapat mengalami *sakau* sekarat. Pada saat sakau, kondisi fisik lemah dan kondisi psikis kacau pengguna tidak dapat berfikir secara rasional bahkan sanggup menghalalkan segala cara yang penting kebutuhan Napza terpenuhi. Apabila generasi muda menjadi

korban Napza maka dikhawatirkan dapat “melemahkan” negara. Menurut sejarah pada bangsa Tiongkok pada tahun 1834-1840, warga di negara tersebut baik tua maupun muda, laki-laki dan perempuan setiap hari pekerjaannya menghisap candu tidak pernah memikirkan kebutuhan hari esok, tidak sempat berfikir tentang kebangsaan dan kenegaraan. Mereka terkubur dalam kepulan asap beracun (Yanny, 2001). Bangsa Indonesia adalah bangsa yang bermartabat sehat jasmani dan rohani, dapat digunakan sebagai modal untuk mempelajari ilmu pengetahuan, mengelola kekayaan alam, keamanan dapat dikondisikan, dan hukum dapat ditegakkan. Oleh karena itu, tidak sepatutnya bangsa Indonesia menjadi pecandu Napza atau korban Napza.

Kemerdekaan bangsa Indonesia diperoleh atas perjuangan para leluhur bahkan sampai pertumpahan darah. Atas dasar hal tersebut sudah seharusnya generasi muda secara estafet bertugas untuk mengisi kemerdekaan dan mempertahankan kemerdekaan. Maraknya peredaran Napza banyak generasi yang tergiur sehingga terperosok menjadi korban Napza. Korban Napza tidak berarti berakhir segalanya, mereka masuk kategori orang yang sakit fisik dan psikis maka harus diselamatkan. Menurut Undang-Undang Narkotika pasal 54 tahun 2009 dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2011, serta Permenkes RI No. 1305 dan 2171 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan bagi korban penyalahgunaan Napza, bahwa para penyalahguna tidak akan dimasukkan ke dalam penjara jika terbukti hanya mengonsumsi Napza, bahkan justru akan mendapat layanan rehabilitasi.

Jumlah korban Napza di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 4,1 juta jiwa, dengan kerugian materi bila diuangkan mencapai 60 triliun. Menanggapi dua hal tersebut maka pada hari peringatan anti Napza Internasional di Istana Negara menyatakan perang terhadap Napza. Korban Napza berjumlah sangat banyak dan kerugian materi juga berjumlah sangat besar, jika dibiarkan jumlah tersebut akan

bertambah lebih banyak dan dikhawatirkan dapat mengganggu kestabilan pemerintah Indonesia. Pecandu sejumlah 4,1 juta jiwa yang telah mengikuti rehabilitasi baru mencapai 0,5 persennya atau sekitar 18.000 orang. Pecandu sebanyak 2000 orang telah direhabilitasi oleh empat rumah sakit milik pemerintah dan sebanyak 16.000 jiwa pada pihak swasta. Berkaitan dengan hal tersebut, maka Presiden Republik Indonesia menyatakan bahwa Indonesia saat ini (tahun 2015) dalam keadaan darurat Narkotika. Menindaklanjuti, pada tanggal 31 Januari 2015 BNN bersama dengan POLRI, TNI, dan pihak terkait melakukan Deklarasi 2015 Gerakan Nasional Rehabilitasi 100.000 Penyalahguna Narkotika. Kementerian Sosial RI pada tahun 2015 diberi mandat untuk melaksanakan rehabilitasi sosial terhadap 10.000 penyalahguna Napza. Mandat ini sesuai dengan amanat undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika, bahwa Rehabilitasi Sosial dilaksanakan melalui Institusi Penerima Wajib Laporan. Peran dan fungsi IPWL adalah memulihkan kondisi kelayan menuju bebas ketergantungan Napza dan memiliki pola hidup sehat, produktif dan mandiri sehingga berfungsi sosial dimasyarakat.

Keterbatasan kemampuan lembaga dalam merehabilitasi korban, maka implementasi dari Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2015 tentang Pelaksanaan IPWL bahwa Kementerian Sosial menetapkan 118 lembaga rehabilitasi sebagai IPWL dalam rangka melaksanakan program rehabilitasi Sosial pada 10.000 orang korban Napza. Sebaik apapun suatu program pemerintah dalam merehabilitasi korban melalui IPWL, tetapi tidak dapat berhasil secara maksimal tanpa ada dukungan dari masyarakat. Agar masyarakat dapat mendukung program IPWL, minimal masyarakat memahami terlebih dahulu berbagai hal mengenai IPWL. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pemahaman masyarakat terhadap eksistensi IPWL? Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman masyarakat mengenai eksistensi IPWL dalam menjalankan peran,

tugas dan fungsinya. Manfaat hasil penelitian bagi Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial cq Direktorat Napza dan Pemerintah Daerah sebagai bahan masukan dalam menentukan program kebijakan evaluasi pelaksanaan kegiatan IPWL. Bagi akademisi sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

### **B. Penggunaan Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu tetapi lebih pada upaya menggambarkan apa adanya suatu gejala, variabel atau keadaan. Penelitian deskriptif bukan dimaksudkan untuk menguji melainkan berusaha menemukan sesuatu yang berarti sebagai alternatif dalam mengatasi masalah penelitian melalui prosedur ilmiah (Erna Widodo, 2000). Secara metodologis bertujuan untuk menjadikan penelitian lebih dekat dengan fakta atau gejala sosial, mengembangkan pengalaman mengenai gejala sosial dan menghasilkan ide serta mengembangkan teori-teori yang mampu memprediksi gejala sosial (Nanang Martono, 2015). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Kualitatif adalah penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau menggunakan penghitungan lain dan bertujuan mengungkapkan gejala secara holistik-kontektual melalui pengumpulan data dari latar alami dengan memanfaatkan diri peneliti sebagai instrumen kunci (Eko Sugiarto, 2015). Pemilihan lokasi penelitian dan informan ditentukan secara *purposive*. Lokasi ditentukan di Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara dengan alasan wilayah tersebut merupakan salah satu wilayah pengguna Napza terbanyak di Indonesia. Pada tahun 2015 berjumlah 290 jiwa atau 3,06 dari jumlah penduduk 9,8 juta jiwa (BNN, 2015). Informan berjumlah 60 orang dari masyarakat yang berada di sekitar enam IPWL, pengurus IPWL, aparat dinas sosial, aparat pemerintah daerah. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan panduan wawancara berstruktur. Hasil dari pengumpulan

data direkap, diverifikasi kemudian dianalisa secara deskriptif kualitatif. Data yang terkumpul diinterpretasikan dan dianalisis dengan menjelaskan makna yang terkandung didalamnya berdasarkan argumentasi yang faktual dan ilmiah.

### **C. Persepsi Masyarakat terhadap IPWL**

Narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Napza) dalam takaran tertentu dalam dunia kesehatan dapat dimanfaatkan untuk pengurang rasa sakit. Akan tetapi zat tersebut jika digunakan di luar lingkup kesehatan dan melebihi dosis maka pengguna akan menjadi *adiksi* yaitu dapat merasa ketagihan selanjutnya mengalami kecanduan (Zaenal, 2010). Apabila penggunaan tersebut dihentikan maka pengguna akan mengalami sekarat (*sakau*), pengguna Napza tersebut dinamakan korban Napza. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Nomor 4 disebutkan "*Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya adalah pemakai narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dengan maksud bukan untuk pengobatan dan/atau penelitian serta digunakan tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter*". Penyalahgunaan Napza dalam tulisan ini selanjutnya disebut korban Napza. Korban dari Napza sangat tergantung dan adiktif sehingga perlu penanganan khusus dalam proses rehabilitasinya sehingga keberadaan IPWL sebagai institusi penyelenggara rehabilitasi bagi pengguna Napza dapat tertangani.

Untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap IPWL, perlu mengetahui latar belakang pendidikan informan. Dari latar belakang pendidikan, minimal dapat diprediksi kualitas jawaban informan. Jawaban dari informan yang berpendidikan SD tentu akan sangat berbeda dengan jawaban dari responden yang berpendidikan perguruan tinggi. Oleh karena itu, dalam menerima jawaban juga diperhatikan latar pendidikan untuk memprediksi keakuratan

jawaban. Informan berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 13 orang (21,67 persen), SMA sebanyak 22 orang (36,67 persen), SMP sebanyak 19 orang (31,66 persen), dan SD sebanyak enam orang (10 persen). Melihat variasi pendidikan responden dalam kategori cukup bagus, dari 60 responden yang berpendidikan SD hanya sepuluh persen, artinya jawaban responden dinilai berkualitas. Responden berpendidikan SMP ke atas telah *melek* informasi, seandainya ada sosialisasi tentang IPWL pada mereka maka mereka pasti mengetahui keberadaan IPWL.

Menurut ahli psikologi perkembangan anak, bahwa manusia sejak masa konsepsi sampai menjadi tua, ia akan mengalami perkembangan. Sifat dan kualitas perkembangan ini akan dialami pada masing-masing orang secara berbeda sesuai pada fase masa perkembangannya (Singgih D. Gunarso, 2008). Berdasar hal tersebut maka, umur juga menjadi pertimbangan pada kualitas jawaban responden. Responden berumur kurang dari 25 tahun sebanyak 12 orang (20,00 persen) orang. Pada masa remaja akhir dan dewasa awal cara berfikir sudah mulai rasional, artinya dalam memberi jawaban sudah dapat dipercaya. Informan pada umur antara 26 sampai dengan 45 tahun, berjumlah 35 orang (58,88 persen). Pada umur ini cara berfikir mereka sudah matang, sehingga dalam memberikan jawaban juga telah dipikirkan secara matang tidak asal menjawab. Terlebih pada masa dewasa akhir yaitu umur 46 tahun ke atas merupakan masa tenang, maka jawaban dari responden pada umur ini lebih mantap, mereka bersedia menjawab apa adanya. Mencermati umur dari responden, dapat diartikan jawabannya dapat dipercaya.

Orang dari profesi apapun dapat terjerumus menjadi penyalahguna Napza, oleh karena itu responden juga dijarah dari berbagai profesi. Profesi responden antara lain: pegawai negeri, pegawai swasta, wiraswasta, buruh, dan mahasiswa serta pelajar. Responden berprofesi pegawai negeri sipil (PNS) terdiri dari berbagai lembaga atau instansi terdapat delapan orang (13,33 persen), seperti: guru, polisi, paramedis dan pegawai pemda. Selain PNS ada juga

pegawai swasta antara lain terdiri dari pelayan toko, pekerja catering teknisi bengkel, dan satpam berjumlah 14 orang (23,33 persen). Berikutnya responden berprofesi sebagai wiraswasta terbanyak adalah pedagang dan sebagian kecil usaha *home* industri, jumlah wiraswasta seluruhnya 15 orang (25,00 persen). Responden selebihnya adalah buruh, yakni buruh kuli bangunan, *cleaning service*, dan tukang parkir. Jumlah mereka 12 orang (20,00 persen). Responden berikutnya adalah mahasiswa lima orang (8,34 persen), dan pelajar enam orang (10 persen). Bervariasinya profesi responden diharapkan dapat mewakili masyarakat pada umumnya.

### **Pemahaman terhadap Napza**

Masyarakat sebagai responden dalam penelitian ini sebagian besar telah mendengar atau mengetahui istilah Napza. Dari 60 responden terdapat 37 orang (61,67 persen) menjawab mengetahui meskipun belum tentu tahu ujudnya dan 23 orang (38,33 persen) menjawab tidak mengetahui. Di era teknologi informasi, orang pada umumnya mengetahui Napza meskipun hanya sebatas mendengar dan melihat dari televisi. Namun 23 orang responden yang menjawab tidak mengetahui karena mereka seolah tidak peduli dengan adanya Napza. Ketidakpedulian terhadap Napza inilah merupakan salah satu pemicu tumbuh suburnya korban Napza. Menurut Edistri T. Atmodiwirjo dalam *book google* orang tua harus banyak bertanya kepada anak dalam arti sebagai kontrol dan sebagai pengingat pada setiap “perubahan” pada diri anak. Dengan demikian apabila ada perubahan pada diri anak orang tua mengetahui, apabila anak akan terjerumus pada hal yang negatif maka orang tua dapat mencegah dan mengingatkan. Kepedulian terhadap anak maka sama dengan juga peduli terhadap “Napza”. Adanya kepedulian ini berarti ikut andil dalam pencegahan dalam dalam penyalahgunaan Napza.

### **Pemahaman Masyarakat terhadap Pemakai Napza**

Pertanyaan berikutnya mengenai tanda-tanda pengguna Napza. Dari 60 orang responden (100 persen) seluruhnya menjawab tidak mengetahui tanda-tanda pengguna Napza. Mereka mungkin bertemu dan melihat pengguna tersebut tetapi mereka tidak tahu tentang tanda-tanda tersebut. Di sisi lain terdapat ratusan tanda pengguna Napza, hanya saja masyarakat tidak mengetahui. Sudirman, tahun 2000 memaparkan tanda pengguna Napza dan turunannya. Tanda-tanda pengguna narkotika secara fisik: timbul ketergantungan, pernafasan terhambat, sering muntah, perut sering kejang, muka selalu memerah, gatal pada bagian hidung, sembelit (kesulitan buang air besar/ BAB), jumlah air seni dalam tubuh berkurang, sering terjadi gangguan haid pada wanita pengguna narkotika, dapat menyebabkan impotensi, dan sering mengantuk. Tanda-tanda pengguna alkohol secara fisik: rentan terhadap berbagai infeksi, ada kecenderungan hipertensi, dan pada pengguna yang berlebihan dan secara terus menerus dapat memicu timbulnya penyakit kanker.

Tanda-tanda pengguna psikotropika secara fisik: berat badan menurun, tubuh sering berkeringat, mulut selalu kering, rahang mulut terasakaku, detak jantung meningkat, suhu badan meningkat, mata sering berair, hilang nafsu makan, sering muntah-muntah, bicara sering tidak jelas/pelo, bila berjalan sempoyongan, dan badan merasa terlalu lelah tapi sulit tidur. Tanda-tanda pengguna zat adiktif lain secara fisik: sering mual, sering sakit perut, sering muntah-muntah, sering diare, sering sakit kepala, sering keluar keringat dingin, denyut nadi bertambah cepat tapi lemah, bronkus melebar, iritasi pada lambung, produksi getah lambung meningkat, dan susah tidur. Tanda-tanda pengguna napza secara psikologis: nampak merasa gembira, nampak merasa percaya diri, merasa santai, merasa sejahtera/tentram, tidak dapat berfikir jernih atau konsentrasi menurun, daya ingat melemah, mudah tertidur dan mimpi indah,

nafsu seksual tinggi, keberanian berlalulintas tinggi (tanpa perhitungan sehingga sering terjadi kecelakaan), ada kecenderungan melakukan tindak kriminal, dan banyak bicara sendiri (ngomel). Emosi labil: kadang merasa tertekun, kadang terlaku bergembira, mudah tersinggung dan mudah marah, dan merasa tertekan atau ada perasaan tidak aman.

Tanda-tanda perilaku pengguna napza: mudah kecewa, minder, selalu terburu-buru, suka berpetualangan yang beresiko, selalu merasa bosan, kurang ada semangat hidup, kurang berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler (untuk pelajar), cenderung memiliki gangguan jiwa (misal selalu cemas), potensi keterbelakangan mental, potensi penyimpangan (seksual, dropout, anti sosial, agresif, kenakalan remaja, pembohong), tidak suka olahraga, protes sosial, merasa dikucilkan dalam keluarga, potensi perokok, berteman akrab dengan sesama pengguna Napza, dan jauh dari Tuhan. Terdapat ratusan tanda-tanda korban napza, yang tidak mungkin penulis paparkan semua dalam tulisan ini. Oleh karena itu penulis kutip dan rangkum secara ringkas dan detail untuk mempermudah pembaca dalam memahami.

### **Efek dan Upaya Penyembuhan Napza**

Pertanyaan selanjutnya tahukah akibat dari penggunaan Napza. Responden yang menjawab tidak tahu sebanyak 48 (80,00 persen) dan hanya 12 orang (20,00 persen) yang menyatakan tahu. Sebagaimana tanda-tanda pengguna Napza yang disampaikan di depan, orang awam juga sering melihat tetapi mereka tidak tahu kalau hal tersebut adalah tanda-tanda pengguna Napza. Bagi mereka yang diketahui adalah akibat yang kasat mata secara kasuistik dari pengguna Napza yang sering mereka saksikan di tempat umum antara lain: orang marah-marah sampai tidak terkendali (membabi-butu), tidak tahu marah pada siapa yang pasti orang terdekat sebagai sasaran. Berteriak dengan suara keras sampai mengganggu orang lain. Merusak dan melempari benda-benda, makan dan minum

di warung tapi tidak mau membayar, kalau diminta untuk membayar malah mengancam. Responden yakin tidak semua pengguna Napza berakibat seperti penjelasannya, tetapi yang ditemui di tempat umum seperti itu sehingga orang umum dapat mengetahui.

Bahaya Napza khususnya Narkoba secara medis, terserang penyakit jantung, urine beracun, merusak otak, pengeroposan tulang, pembuluh darah bermasalah, gangguan kulit, merusak sistem syaraf, mengganggu paru-paru, mengganggu sistem pencernaan, pemicu pada gagal ginjal, gagal jantung, kanker, tumor, dan AIDS, gangguan jiwa, gangguan hormon, merusak organ, merusak mata, menurunkan berat badan, membuat mandul, rentan HIV terutama yang menggunakan jarum suntik secara bergantian, mempercepat kematian (<http://halosehat.com/farmasi/aditif/89-bahaya-narkoba-berbagai-bidang-sesuai-jenisnya>).

#### **Upaya Penyembuhan Akibat Napza**

Pertanyaan selanjutnya adalah cara penyembuhan penyalahguna Napza. Dari 60 responden hanya tujuh orang (11,67 persen) yang menjawab tahu. Selebihnya tepatnya 53 orang (88,33 persen) tidak mengetahui. Kepada responden yang menjawab tahu, hasil wawancara mendalam mereka menjawab bahwa penjara adalah tempatnya. Hal tersebut berarti bahwa pemahaman masyarakat untuk menyembuhkan penyalahguna Napza dengan cara ditangkap polisi kemudian dipenjara. Sepengetahuan masyarakat penyalahguna Napza apabila ditangkap polisi dan dipenjara dianggap sudah sembuh karena tidak membuat keonaran di lingkungan tempat tinggalnya. Namun jika pengguna Napza telah dibebaskan dari penjara apakah mereka benar-benar sembuh dari penyalahguna Napza? Masyarakat juga tidak begitu mengetahuinya. Artinya masyarakat secara umum tidak mengerti tingkat keberhasilan penjara dalam menyembuhkan upaya penyalahguna Napza.

#### **Pemahaman Masyarakat terhadap Eksistensi IPWL dalam Pelayanan Rehabilitatif Korban Napza**

Pertanyaan selanjutnya pada responden, pernahkan saudara mendengar istilah Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)? Dari 60 orang responden yang pernah mendengar hanya tiga orang (5 persen), inipun karena mendengar cerita dari saudaranya yang bekerja di IPWL. Lima puluh tujuh orang responden (95,00 persen) belum pernah mendengar istilah IPWL. Pertanyaan berikutnya apakah saudara pernah mendapatkan sosialisasi tentang IPWL? Dari 60 orang (100 persen) responden yang terdiri dari masyarakat menjawab belum pernah mendapat sosialisasi mengenai IPWL.

Berdasar jawaban dari responden yang berasal dari masyarakat, kemudian di *cross check* dengan pertanyaan kepada aparat Dinas Sosial dan Pihak IPWL. Pertama pertanyaan pada aparat Dinas Sosial, apakah Dinas Sosial pernah memberikan sosialisasi pada masyarakat berbagai hal tentang IPWL? Jawabnya belum pernah. Pertanyaan berikutnya, mengapa Dinas Sosial belum pernah memberikan sosialisasi pada masyarakat terkait IPWL? Karena IPWL adalah program dari Pusat, sedangkan Dinas Sosial tidak pernah diikutsertakan. Namun bila ada lembaga yang mau mengajukan untuk menjadi IPWL, maka Dinas Sosial diminta untuk ikut menyetujuinya. *Hal ini sebenarnya juga merupakan dilema bagi Dinas Sosial, karena tidak pernah diikutkan dalam pembahasan bila di daerahnya akan didirikan IPWL tiba-tiba diminta membubuhkan tanda tangan dan cap, ungkapan ini adalah penjelasan dari salah satu aparat Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara.*

Pertanyaan berikutnya pada IPWL bernama A, dengan pertanyaan apakah IPWL A pernah memberikan sosialisasi berbagai hal mengenai IPWL kepada masyarakat umum? *Jawab salah satu pengurus IPWL adalah pernah tetapi hanya melalui internet.* Di sisi lain kenyataan di masyarakat belum semua masyarakat umum melek internet. Saat penelitian ini dilaksanakan yang melek internet masih

terbatas pada kalangan orang-orang terpelajar. Pertanyaan yang sama kepada IPWL bernama B, jawab dari salah satu pengurus: *belum pernah memberikan sosialisasi tentang IPWL kepada masyarakat umum secara langsung, yang pernah dilakukan sebatas dipesankan pada pegawai IPWL B dihimbau untuk menyampaikan kepada tetangga yang dianggap atau dicurigai sebagai penyalahgunaan Napza.* Sesuai himbuan dari pengurus IPWL B, maka pegawai juga menyampaikan sebatas pada orang-orang atau keluarganya yang dianggap atau dicurigai terindikasi sebagai penyalahgunaan Napza. Oleh karena itu pegawai tersebut tidak memberikan informasi kepada masyarakat umum, hanya kepada orang yang dicurigai sebagai penyalahgunaan Napza yang diberi informasi.

Demikian halnya pertanyaan yang sama kepada lembaga IPWL bernama C, jawabnya adalah bahwa: *IPWL telah menugasi kepada Tenaga Kerja Sosial (TKS) untuk menginformasikan kepada masyarakat tentang IPWL.* Keberadaan TKS di IPWL dianggap telah tahu kepada siapa mereka menginformasikan tentang IPWL, atas dasar anggapan tersebut TKS dalam menginformasikan IPWL masyarakat tidak ada petunjuk atau pedoman tentang siapa yang harus diberi informasi. Tidak jauh berbeda dengan petugas dari lain IPWL, TKS juga hanya menginformasikan pada orang-orang yang menurut TKS sebagai penyalahgunaan Napza, baik itu handai taulan, saudara, tetangga maupun orang lain. Namun, juga belum menginformasikan tentang IPWL pada masyarakat umum.

Pertanyaan yang tidak berbeda diberikan pada IPWL D, *dengn menjawab adalah sudah menginformasikan keberadaan IPWL oleh ketua dan pengurus, tetapi masih sebatas pada relasi dan rekanan belum sampai pada masyarakat.* Ketua IPWL dan pengurus dalam menginformasikan juga belum dapat menjangkau masyarakat. Artinya masih wajar apabila staf IPWL dan TKS dalam menginformasikan belum sampai pada

masyarakat. Kemudian pertanyaan yang sama diberikan pada IPWL E, jawabnya: *kami tidak memberikan sosialisasi pada masyarakat, tetapi langsung melaksanakan penjangkauan pada penyalahguna Napza agar mau direhabilitasi di IPWL, jika mau direhabilitasi di IPWL maka tidak akan dipenjara.* Salah satu caranya adalah menugaskan konselor adiksi yang masih memiliki relasi di “lapangan” baik yang sudah sembuh maupun yang belum sembuh. Relasi tersebut diberdayakan untuk melakukan penjangkauan. Dengan demikian diprediksi akan lebih mudah berhasil dalam menjangkau penyalahgunaan Napza dari pada orang yang belum kenal sama sekali dengan “dunia” Napza.

Terakhir pertanyaan yang sama pada IPWL F yaitu IPWL milik pemerintah atau negeri. Jawabnya: *IPWL tidak menyosialisasikan tentang IPWL pada masyarakat, tetapi menginstruksikan pada seluruh Dinas Sosial diwilayahnya yakni meliputi Sumatera Utara, Sumatera Barat dan Kalimantan, jika ada warga di wilayahnya yang menjadi penyalahguna Napza diimbau untuk mengirim ke IPWL akan direhabilitasi secara gratis (IPWL negeri ini dahulu Balai Besar Rehabilitasi Sosial Penyalahguna Napza sekarang berubah nama menjadi IPWL).* Atas dasar instruksi dari IPWL negeri tersebut, Dinas Sosial yang mendapat instruksi langsung berkordinasi dengan jajarannya untuk mendata penyalahguna Napza tersebut untuk kemudian didaftarkan ke IPWL negeri tersebut untuk mendapat pelayanan rehabilitasi.

Konfirmasi hasil penelitian dari 60 orang masyarakat sebagai responden yang berada di sekitar enam IPWL A, B, C, D, E, dan F kepada aparat Dinas Sosial dan ketua/pengurus IPWL A, B, C, D, E, dan F. Hasil dari penelitian pada masyarakat adalah bahwa masyarakat tidak mengetahui IPWL karena belum pernah mendapatkan sosialisasi tentang IPWL dari manapun. Hasil penelitian atau jawaban dari masyarakat sebagai responden ternyata benar, masyarakat yang belum pernah mendapat

sosialisasi tentang IPWL karena Dinas Sosial di wilayahnya dan IPWL yang berada di dekat tempat tinggalnya belum pernah memberikan sosialisasi.

### **Dukungan Instansi Sosial dan Masyarakat terhadap Eksistensi IPWL**

Dinas Sosial sebagai institusi koordinatif Kementerian Sosial yang ada di daerah. Oleh karena itu setiap program dari Kementerian Sosial walaupun program tersebut milik pusat, tetapi sebaiknya Dinas Sosial dilibatkan dalam pelaksanaan program, tidak hanya sekedar perijinan. Namun sekurang-kurangnya ditugasi untuk menyosialisasikan IPWL pada masyarakat, mengawal pelaksanaan program, termasuk ditugasi untuk melakukan monitoring. Dinas Sosial yang ada di wilayahnya lebih efisien bila ditugasi untuk melakukan monitoring, dibanding dengan bila menugasi orang pusat. Dinas Sosial di daerah dapat melakukan monitoring tanpa pemberitahuan lebih dahulu apabila ingin mengetahui keakuratannya dalam pelaksanaan program. Aparat Dinas Sosial tentu selalu siap berada di wilayahnya apabila ditugasi bisa dijadwalkan, hal ini bukan hanya berlaku di Sumatera utara saja, bahkan bisa berlaku di Dinas Sosial di seluruh Indonesia. Adanya sinergitas antara Dinas Sosial di daerah dengan Kementerian Sosial diprediksi dapat memperkuat kinerja Kementerian Sosial dalam segala programnya. Berdasar uraian tersebut maka dalam pengadaan IPWL di daerah sebaiknya melibatkan Dinas Sosial daerahnya.

Selain Dinas Sosial yang tidak kalah pentingnya adalah masyarakat. Masyarakat merupakan unit terkecil dari suatu bangsa, bahkan maju mundurnya suatu negara sangat bergantung pada masyarakatnya. Pemerintahnya bagus, jikalau masyarakatnya tidak mau mendukung program pemerintah, maka program pemerintah tidak dapat terlaksana dengan maksimal. Demikian halnya dengan program pengadaan IPWL sebagai penanganan penyalahgunaan Napza, kalau masyarakat umum tidak dilibatkan maka juga dikhawatirkan hasilnya tidak dapat

maksimal. Hal ini diprediksi hasilnya akan lebih maksimal bila masyarakat dilibatkan. Dari hal yang sangat sederhana istilah IPWL tidak dikenal masyarakat umum. Aparat dari Instansi Pemerintah yang tidak terkait langsung dengan IPWL tidak mengetahui IPWL, terlebih pada masyarakat umum sama sekali tidak tahu.

Oleh karena itu, agar masyarakat dapat mendukung program Pemerintah khususnya IPWL yang diprogramkan oleh Kementerian Sosial maka sebaiknya masyarakat dikenalkan melalui sosialisasi. Materi sosialisasi minimal meliputi: Kepanjangan dari IPWL, tujuan IPWL, Visi dan Misi IPWL, manfaat IPWL, prosedur untuk mengakses IPWL, syarat untuk mengakses IPWL, letak IPWL, biaya, tugas masyarakat umum terkait adanya IPWL. Adanya sosialisasi IPWL pada masyarakat, diharapkan masyarakat akan lebih peka terhadap pengguna Napza, sehingga bila masyarakat mengetahui terdapat seseorang atau sekelompok orang sebagai pengguna Napza, maka mereka memberi rujukan untuk datang ke IPWL, mengantarkan ke IPWL, atau melaporkan ke IPWL.

### **Sosialisasi Tugas dan Fungsi IPWL**

Masyarakat yang telah menerima sosialisasi tentang IPWL diprediksi mereka merasa diperhatikan oleh Pemerintah, dengan demikian mereka juga merasa ikut bertanggung jawab apabila dilingkungannya terdapat penyalahgunaan Napza karena telah mengetahui IPWL. Berbeda ketika belum pernah diberikan sosialisasi tentang IPWL, mereka masa bodoh dengan pengguna Napza, karena memang belum tahu dan juga tidak mengetahui mereka (pengguna Napza) harus di tangani. Setelah tahu mengenai IPWL, minimal secara moral mereka ikut bertanggung jawab, bahwa penanggulangan pada penyalahgunaan Napza ternyata tidak hanya menjadi tanggung jawab Pemerintah tetapi juga menjadi tanggung jawab masyarakat. Oleh karena itu keberadaan masyarakat tidak boleh disepelekan, mereka merupakan bagian dari kekuatan negara. Hal ini diperkuat oleh definisi masyarakat adalah sekelompok orang yang

membentuk sebuah sistem semi tertutup atau semi terbuka, dimana sebagian besar interaksi adalah antara individu yang berada dalam kelompok tersebut. Menurut Peter L. Burger (2002) definisi masyarakat adalah adalah produk manusia, secara terus menerus mempunyai aksi kembali terhadap yang dihasilkan. Masyarakat dapat sejahtera karena adanya pemerintah mengatur negara dan pemerintahan, serta mengupayakan kesejahteraan masyarakat. Demikian sebaliknya, sebaik apapun program pemerintah tidak akan berjalan tanpa adanya dukungan dari masyarakat. Pemerintah pun dalam berjalan akan pincang tanpa adanya peran serta oleh masyarakat.

Materi yang harus disosialisasikan kepada masyarakat, minimal adalah sebagai berikut. Pengertian Napza sebagaimana telah dipaparkan di depan. Bentuk-bentuk Napza, berbentuk bubuk, tablet, minuman, cairan liquid, serbuk, dan dedaunan. Ciri-ciri pengguna Napza secara garis besar juga sudah dipaparkan di depan. Kemudian akibat atau bahaya dari pengguna Napza apabila sudah parah dan menyerang ke syarafotak maka sudah tidak dapat disembuhkan. Setelah masyarakat tahu sekilas tentang Napza baru kemudian disosialisasikan mengenai IPWL, karena tidak mungkin masyarakat mau ke IPWL tanpa adanya pengetahuan terlebih dahulu berbagai hal tentang Napza. Terlebih setelah masyarakat mengetahui bahayanya Napza, maka mereka tentu merasa memiliki tanggung jawab secara moral. Ada keinginan agar sanak saudara, handai taulan, tetangga yang menjadi penyalahguna Napza dapat sembuh dan keluarganya jangan sampai menjadi pengguna Napza.

Materi sosialisasi IPWL antara lain, IPWL berwujud pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), Rumah Sakit dan atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah, IPWL kepanjangan Institusi Penerima Wajib Lapor) (Murdianto, 1996). Setelah masyarakat mengetahui tentang Napza dan bahayanya pengguna Napza serta mengenai tanda-tanda

pengguna Napza, maka diwajibkan lapor pada IPWL. Pelapor tersebut bisa yang bersangkutan yaitu orang sebagai penyalahguna Napza atau orang tuanya/keluarganya/tetangganya/aparat/ siapapun yang mengetahui adanya penyalahguna Napza tersebut melaporkan atau mengantarkan kepada IPW, untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Menurut Peraturan Pemerintah No.25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, pasal 13 bahwasaya mulai tahapan penyidikan, penuntutan dan pengadilan, penyalahguna narkotika berhak ditempatkan dan di tempat rehabilitasi. Pengguna yang lapor sendiri atau yang dilaporkan ke IPWL akan direhabilitasi dan tidak akan dipenjara, meskipun secara hukum bahwa perbuatan mengkonsumsi narkoba tetap merupakan pelanggaran hukum, tetapi mereka dapat bebas dari hukum pidana. Rehabilitasi pada IPWL milik pemerintah tidak dikenakan biaya, sedangkan di IPWL swasta dikenakan biaya sesuai kebijakan masing-masing IPWL dan mendapat subsidi dari Kementerian Sosial sebesar Rp. 1.500.000,00 perorang dalam setiap bulannya, selama enam bulan. Dengan perhitungan rehabilitasi selama enam bulan tersebut diprediksi pecandu dapat sembuh. Apabila telah direhabilitasi selama enam bulan ternyata pecandu tersebut belum sembuh maka bisa diteruskan dengan rehabilitasi lanjutan dengan biaya ditanggung oleh pecandu sendiri, kecuali seperti di Puskesmas atau Rumah Sakit dan pecandu memiliki kartu jaminan kesehatan, baik jaminan kesehatan nasional maupun jaminan kesehatan daerah.

Dilaksanakannya wajib lapor adanya pengguna Napza ini dimaksudkan agar pengguna Napza terpenuhi haknya untuk mendapatkan pengobatan serta perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Prinsip pelaksanaan wajib lapor sesuai dengan PP 25 tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika adalah sebagai berikut. Pecandu yang datang ke IPWL

berobat atau terapi diperlakukan seperti pasien pada umumnya. Namun dilanjutkan assesment pada pecandu meliputi kondisi fisik, psikhis dan sosial. Hal tersebut dilakukan melalui wawancara, pemerisaan fisik secara detail termasuk pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan psikhis, dan kajian latar belakang sosialnya.

Pecandu yang telah melaksanakan wajib lapor, wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Rehabilitasi medis dapat dilakukan dengan cara rawat jalan atau rawat inap. Hal tersebut disesuaikan dengan hasil assesment. Demikian halnya dalam pelaksanaan rehabilitasi, dapat dilaksanakan baik di dalam lembaga maupun di luar lembaga. Program yang di jalankan antara lain pendidikan keterampilan, pendidikan jasmani dan rekreasi, psikoterapi kelompok dan psikoterapi perorangan. Penanganan masalah sosial ini adalah merupakan usaha pada kelompok sasaran tertentu, dalam hal ini adalah bagian dari bagian dari kehidupan masyarakat yang menjadi penyandang masalah (Soetomo, 2008).

Adanya pemahaman masyarakat terhadap IPWL, maka diharapkan masyarakat sudah tidak canggung untuk melapor ke IPWL tentang adanya pecandi Napza. Semakin banyak jumlah penyalahguna Napza yang lapor atau yang dilaporkan ke IPWL artinya akan semakin banyak penyalahguna Napza yang akan tertangani oleh IPWL, sehingga penyalahguna Napza yang diketok palu pidana oleh pengadilan semakin sedikit. Setelah penyalahguna Napza selesai rehabilitasi dari IPWL, diprediksi mereka akan lebih mudah untuk kembali bermasyarakat dari pada mereka yang selesai pidana dari lembaga pemasyarakatan. Pecandu yang telah selesai rehabilitasi dari IPWL tidak ada yang memberi label mantan atau eks IPWL, berbeda dengan keluaran Lapas mereka pasti akan mendapat label eks Narapidana oleh masyarakat.

### **Sikap Atensi : Permisifitas Masyarakat terhadap Pecandu Narkoba**

Eks Narapidana (Napi) akan selalu canggung untuk bermasyarakat kembali karena adanya labeling tersebut. Oleh karena itu tidak sedikit eks Napi apapun yang kembali kambuh lagi sesuai yang dijalankan sebelum menjadi Napi. Misal eks Napi dari kasus penyalahguna Napza setelah keluar dari lapas mereka “nyandu” lagi bahkan ada yang yang meningkat menjadi pengedar. Salah satunya adalah labeling yang disandangnya, disisi lain masyarakat juga selalu melihat dengan “mata sebelah” pada eks Napi. Masyarakat memang selalu curiga dan waspada terhadap eks Napi. Apa yang dilakukan oleh masyarakat dirasakan pula oleh eks Napi. Dengan demikian eks Napi yang belum kuat mental rawan kembali menjadi penyalahguna Napza

Berdasar uraian tersebut, maka dihimbau kepada msayarakat untuk dapat menerima kembali mantan pecandu Napza baik mereka eks Napi maupun keluaran IPWL. Terlebih mantan pecandu keluaran IPWL yang telah menerima rehabilitasi. Penerimaan mereka oleh masyarakat, bagaikan obat yang sangat mujarab bagi mereka. Mereka berhati besar jika dihiraukan kembali oleh masyarakat, denga demikian mereka tidak akan kembali lagi pada Napza. Mereka akan merasakan bahwa dirinya adalah bagian dari msyarakat juga, sehingga mereka tidak keluar lagi dari norma masyarakat. Inilah perlunya adanya pemahaman masyarakat terhadap IPWL sehingga program dari pemerintah berjalan dan masyarakat pecandu Napzapun terseamatkan.

### **D. Penutup**

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari sampel masyarakat melalui responden N=60 (100 persen) terdapat 48 orang (80 persen) belum memahami Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Hal ini disebabkan belum pernah mendapatkan sosialisasi tentang IPWL baik dari Dinas Sosial maupun dari masing-masing IPWL. Dinas Sosial tidak memberi

sosialisasi pada masyarakat terkait IPWL karena lembaga bentukan pusat dan Dinas Sosialpun tidak dilibatkan, maka Dinas Sosial tidak dapat memberikan sosialisasi pada masyarakat, sedangkan sosialisasi yang diberikan oleh IPWL masih sangat terbatas yakni baru kepada masyarakat yang disinyalir menjadi pengguna Napza.

Berdasarkan hasil penelitian, maka direkomendasikan kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial cq Derktorat Napza untuk mengikutsertakan Dinas Sosial kota dan kabupaten dalam program pembentukan IPWL di daerah agar dapat mengawal pelaksanaan program IPWL dan dapat membantu menyosialisasikan IPWL kepada masyarakat agar masyarakat dapat memahami IPWL, sehingga masyarakat yang berkepentingan dapat mengakses sesuai kebutuhan. Upaya strategis adalah memberikan bentuk edukatif kepada masyarakat tentang keberadaan IPWL sebagai lembaga rehabilitatif bagi pecandu Narkoba. Kebijakan Diversi bagi pecandu Narkoba melalui proses rehabilitatif perlu disambut baik. Penyebarluasan tentang eksistensi IPWL dapat dilakukan melalui sosialisasi dan pemahaman masyarakat melalui media cetak dan elektronik sehingga masyarakat semakin memahami substansi adanya IPWL dalam rangka menyelamatkan generasi muda bangsa Indonesia.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kepada Bapak kepala Babes Litbang Yankessos yang memberikan ijin penelitian ke lapangan. Dukungan dari masyarakat, instansi pemerintah Kota Medan Sumatera Utara dan penyelenggaraan IPWL sebagai bentuk dukungan data dalam penelitian ini.

### **Pustaka Acuan**

- Badan Narkotika Nasional. (2015)  
Bahaya Narkoba Secara Medis. ([http://halosehat.com/farmasi/aditif/89\\_bahaya-narkoba-berbagai-bidang-sesuai-jenisnya](http://halosehat.com/farmasi/aditif/89_bahaya-narkoba-berbagai-bidang-sesuai-jenisnya)) diunduh 15:29 Kamis 08/06/2017  
Ediastri T. Atmodiwirjo. Psikologi Perkembangan Anak. (<https://book.google.co.id>) diunduh 14:05 Kamis 08/06/2017  
Eko Sugiarto. (2015). Penelitian kualitatif Sripsi dan Tesis. Sleman: Suka Media.  
Erna Widodo (2000) Konstruksi ke arah penelitian Deskriptif. Yogyakarta Avyrouz  
Nanang Martono. (2015). Metode Penelitian Sosial: konsep-konsep kunci. Jakarta: Raja Grafindo Persada.  
Peter L. Buger, (2002). Analisis Framing – Konstruksi Ideologi dan Politik Media. Jogjakarta; LKIS.  
Purwanto. (2010). Metodologi Penelitian Kuantitatif. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.  
Singgih D. Gunarso. (2008). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: Gunung Mulia.  
Soetomo. (2008). *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*: Yogyakarta Pustaka Pelajar.  
Udiati, Trilaksmi. (2017). Secercah Harapan bagi Korban Penyalahgunaan Napza; Yogyakarta; Total Media  
Yanni L. Dwi. (2001). Narkoba Pencegahan dan Penanganannya. Jakarta: PT Alex. Media Komputindo.  
Zaenal Abidin Anwar. (2010). *PP Suryalaya dan Penanggulangan Napza*. Bandung: Wahana Karya Grafika.

