

**DAERAH MERAH PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA:
KAJIAN TENTANG PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

***YOGYAKARTA SPECIAL TERRITORY:
RED AREA ON DRUG ABUSES***

Listyawati dan R. Suprayogo

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

E-mail: listyawatilistyawati@gmail.com

Naskah diterima 30 Januari 2017, direvisi 21 Februari 2017, direvisi 9 Maret 2017

Abstract

This study means to describe several aspects behind drug abuse phenomena in Yogyakarta Special Territory. Data resources were documents released by printed and electronic media, and relevant literatures, to be processed and analyzed further. The study shows that drug abuse in Yogyakarta starts to recede since 2015, but drug abuse in young generation relatively increasing higher. Based on data released by Kedaulatan Rakyat and Tribun Jogja newspapers, the most prevalent areas in Yogyakarta are in Yogyakarta Municipality followed by Sleman Regency, as areas that most destined by employees, students, and travellers. Drug abusers mostly conducted by youth in between 20 to 39 of age, as employees followed by students. This fact shows that there has been a shift in abusers status, from students previously to employees. Drug that mostly consumed by users in Yogyakarta are sabu-sabu and heroin. That on line with drugs smuggling foil in Yogyakarta. The impacts of drug abuses are the increasing of criminality, depression, and chronic diseases contamination sort of tuberculosis, HIV-AIDS, and death.

Keywords: Drug, Red Area, Yogyakarta Special Territory.

Abstrak

Penelitian Daerah Merah Penyalahgunaan Narkotika: Kajian Tentang Penyalahgunaan Narkotika di Daerah Istimewa Yogyakarta bertujuan mendeskripsikan fenomena penyalahgunaan narkotika di DIY. Sumber data berupa dokumen yang dirilis dari media cetak, elektronik, dan literatur yang berkaitan dengan penelitian ini, selanjutnya diolah dan dianalisis menggunakan *content analysis*. Hasil kajian menunjukkan, bahwa jumlah penyalahgunaan narkotika di DIY mulai menurun sejak tahun 2015, namun ditemukan pemakai coba-coba cukup tinggi pada usia muda. Berdasarkan data yang dirilis Surat Kabar Kedaulatan Rakyat dan Tribun Jogja, daerah terbanyak peredaran dan penyalahgunaan narkotika berdomisili di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. Sasaran utamanya adalah para pendatang yang mencari pendidikan dan pekerjaan di Yogyakarta. Usia terbanyak antara 20-39 tahun berstatus pekerja dan mahasiswa. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran status pengguna narkotika yang sebelumnya ditempati pelajar dan mahasiswa. Jenis Narkotika terbanyak yang diminati dan dikonsumsi adalah sabu-sabu dan heroin. Kondisi ini sejalan dengan banyaknya penyelundupan narkotika jenis sabu yang digagalkan dan yang beredar di DIY. Dampak dari penyalahgunaan narkotika di DIY antara lain: meningkatnya angka kriminalitas, depresi, dan tertularnya berbagai macam penyakit kronis seperti TBC, HIV/ AIDS, dan bahkan kematian.

Kata Kunci: Daerah Merah, Narkotika, Daerah Istimewa Yogyakarta.

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia peredaran dan penyalahgunaan narkoba setiap tahun cenderung meningkat baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Peredaran dan penyalahgunaan narkotikapun sudah masuk disemua lini kehidupan. Hal ini dapat menjadi ancaman apabila kurang cerdas dalam menyikapi baik dalam pencegahan maupun penanganannya. Maraknya peredaran dan penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat tersebut merupakan fenomena sosial yang perlu ditanggulangi secara serius oleh berbagai pihak, walaupun berbagai program kebijakan dan Undang-Undang telah diluncurkan dan kepedulian masyarakat tinggi. Kepedulian negara-negara di duniapun ikut berperan aktif seperti dalam peringatan seabad Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) menyatakan perang terhadap narkoba lewat pertemuan Komisi Opium di Shanghai, Cina pada tahun 2009. Hasil dari pertemuan tersebut PBB merekomendasikan pecandu dirawat dengan tulus dan tidak diperlakukan dengan layaknya kriminal. Rekomendasi ini mengamanatkan perawatan yang lebih baik bagi pecandu. (Jurnal Badan Narkoba Nasional (BNN), Edisi 04 tahun 2009).

Selanjutnya PBB juga berpendapat menyatakan bahwa pada tahun 2008 produksi heroin dan kokain dunia menurun, namun produksi dan penggunaan narkoba dan obat-obatan berbahaya (Narkotika) meningkat disejumlah negara berkembang. Hal tersebut diperkuat data terakhir dari laporan PBB yang dirilis Koran Kompas tanggal 24 Oktober 2016, Kantor Perserikatan Bangsa-Bangsa Urusan Narkoba dan Kejahatan (*UN Office on Drugs and Crime/UNODC*) mempublikasikan hasil survei tahunan opium Afganistan itu mengkhawatirkan karena menjungkir balikkan upaya kita melawan masalah narkoba dan pengaruhnya pada pembangunan, kesehatan, dan keamanan". Hal tersebut juga ditanggapi oleh Menteri Anti Narkoba Afganistan Selamat Azimi, tahun lalu, lahan opium di Afganistan 183 hektar, sekarang menjadi 201.000 hektar. Mayoritas lahan, 93

persen berada diwilayah selatan, timur, dan barat. Wakil Menteri dalam negeri Anti Narkoba Afganistan Baz Mohamad Ahmadi menyatakan "Kami tidak sanggup memberantas lahan yang ada di daerah rawan karena alat dan aparat minim. Tahun 2016 produksi opium mengalami kenaikan hingga 43 persen, menjadi 4.800 ton". Produk tersebut dimungkinkan juga dipasarkan di Indonesia.

Di Indonesia jumlah penyalahgunaan Narkoba dari BNN bulan Juni 2015 hanya 4,6 juta orang dan pada bulan November pada tahun yang sama menjadi 5,9 juta orang (Kompas.com, 11 januari 2016). Hal ini dapat diartikan bahwa penyalahgunaan narkoba mengalami peningkatan yang signifikan. Situasi ini ditengarai sebagai konsekuensi meningkatnya jumlah peredaran narkoba dan maraknya penyelundup narkoba baik secara kualitas maupun kuantitas dari dalam negeri maupun luar negeri. Meskipun pemerintah Indonesia telah menjatuhkan hukuman mati kepada 14 orang padatahun 2015bagi penjahat narkoba dan beberapa orang telah menjalani eksekusi mati (Caroline Damanik, 2016). Walaupun demikian tidak membuat jera bagi pengedar ataupun penyelundup, hal ini ditandai oleh semakin meningkatnya jumlah pengedar dan penyelundup yang digagalkan oleh pihak berwajib dengan jumlah narkoba. Dengan diperkuat data yang tercatat di tahun 2015 BNN berhasil mengamankan sekitar tiga ton sabu. Kemudian pada bulan November 2016 pihak berwajib berhasil mengamankan penyelundupan narkoba jenis sabu 135 kg melibatkan jaringan narkoba internasional dari Tiongkok dan Hongkong dalam penggeledahan gudang di Lebak Banten peristiwa tersebut dirilis pada berita pagi Televisi Republik Indonesia (TVRI) ditayangkan pada tanggal 19 November 2016, jam 7.33 WIB. Pada bulan yang sama oleh Kompas tanggal 18 November 2016 merilis Kepolisian Daerah Kalimantan Barat membekuk dua kurir pengedar sabu asal Malaysia di Pontianak melalui jalur jalan setapak di perbatasan Indonesia-Malaysia. Dari tangan mereka, polisi menyita 18 kilogram sabu.

Data penyalahgunaan narkotika di DIY pada tahun 2015 tercatat 60.182 orang, 23.028 orang diantaranya usia muda yang masih coba-coba bersentuhan dengan narkotikasinya pengguna yang teratur melalui jarum suntik dan tanpa jarum suntik. Maraknya peredaran dan banyaknya pengguna narkotika di DIY, menempatkan DIY dalam rangking kedelapan setelah DKI Jakarta. Namun, Kepala BNN DIY menyatakan, data penyalahgunaan narkotika pada 2015 itu sudah berkurang dibanding 2014 yang mencapai 62.028 orang (rangking 5 nasional). Sebanyak 83.952 penyalahgunaan di tahun 2011, dan 68.981 orang tahun 2008. Sementara total penyalahgunaan narkotika yang sudah direhabilitasi jumlahnya hanya 1.300an orang. Menurut Kepala BNN butuh waktu lima puluh tahun untuk membebaskan DIY dari penyalahgunaan narkotika.

Berkenaan dengan hal tersebut, pemberantasan jaringan narkotika terus dilakukan BNNP DIY. Selama 2016 sampai pertengahan April ini, sudah tujuh kasus penyalahgunaan yang diungkap BNNP DIY dengan total tersangka 15 orang, satu tersangka diantaranya adalah warga Negara Nigeria. Sementara selama tahun 2015 sampai dengan bulan Juni lalu, BNN DIY telah mengungkap enam kasus penyalahgunaan narkotika yang memiliki jaringan internasional dan nasional. Lima diungkap di tahun 2014, dan dua kasus di tahun 2013. Sebelumnya pada September 2015, BNNP juga berhasil membekuk warga Nigeria di jalan Taman Siswa dengan istrinya saat membawa Narkotika jenis sabu, sebanyak 2,75 kg. Pemasok narkotika di DIY didominasi dari luar negeri, diantaranya dari jaringan Taiwan dan Afrika. Kepastian itu diperoleh dari jaringan yang telah ditangkap (Pikiran Rakyat, 25 April 2016). Selanjutnya berdasar berita yang dilansir TV One pada acara Apa Khobar Indonesia pada tanggal 18 Oktober 2016 jam 6.45 WIB, BNN menyita 70 kg narkotika jenis sabu di Kabupaten Demak, di dalam filter air dari Malaysia.

Faktor penyebab penyalahgunaan narkotika sangat kompleks, antara lain faktor lingkungan, disharmoni keluarga, dan ketersediaan barang di pasaran. Dampak yang

ditimbulkan penyalahgunaan narkotika bisa fatal, seperti yang diinformasikan PBB bahwa sekitar 15 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit yang berhubungan dengan rokok. Selain itu, tak kurang dari dua juta orang akibat alkohol, sedangkan penduduk bumi yang mati akibat mengkomsumsi narkotika hanya sekitar 200 ribu jiwa per tahun, (Jurnal BNN: Edisi 04/2009). Disamping hal tersebut dampak dari penyalahgunaan narkotika antara lain penyakit jantung, paru-paru, dan dengan pakai jarum suntik akan tertular berbagai macam penyakit antara lain HIV-AIDS, TBC maupun penyakit yang lain serta sosial ekonomi. Fenomena sosial di atas maka termotivasi untuk melakukan kajian tentang penyalahgunaan narkotika dengan judul Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Daerah Merah Pengedar Narkotika?. Tujuan kajian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan penyalahgunaan narkotika dari aspek dibalik fenomena penyalahgunaan narkotika di DIY. Manfaat hasil kajian ini diharapkan dapat menjadikan salah satu pertimbangan bagi pengambil kebijakan di tingkat pusat khususnya Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, dan Kepolisian, maupun ditingkat daerah dalam upaya penanggulangan permasalahan penyalahgunaan narkotika. Secara teoritis hasil kajian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi lembaga-lembaga sosial/tokoh masyarakat, masyarakat dan keluarga yang peduli terhadap penyalahgunaan narkotika.

B. METODE PENELITIAN.

Sifat kajian ini adalah deskriptif yang dirancang untuk mengumpulkan data dan informasi (suatu gejala, peristiwa, kejadian) yang terjadi pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Oleh karena itu pada tahap ini metode deskriptif tidak lebih dari pada kajian yang bersifat penemuan fakta. Sumber data kajian ini adalah berupa dokumen yang dirilis oleh media cetak maupun elektronik, dan literatur-literatur yang berkaitan dengan kajian ini, selanjutnya diolah kemudian dianalisis menggunakan analisis dokumen (*documentary analysis*),

analisis dokumen kerap kali disebut juga analisis kegiatan (*activity analysis*) atau informasi (*information analysis*) bahkan kadang-kadang dinamakan juga dengan analisis isi (*content analysis*). Dokumen yang tersedia tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengungkapkan informasi yang berguna dibidang masing-masing (Hadari Nawawi. 1990). Aspek yang digali antara lain terkait dengan: kondisi perkembangan, penyebaran, faktor penyebab, dan dampak penyalahgunaan narkotika.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN.

1. Pengertian Narkotika.

Kata narkotika atau *narcotics* berasal dari kata *narcosis* yang berarti *narkose* atau menidurkan, yaitu zat atau obat-obatan yang membiuskan. Dalam keseharian narkotika disebut Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA). Berdasarkan UU No. 22 tahun 1997, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bahkan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, kehilangan rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Fungsi narkotika bila ditinjau secara medis dipergunakan untuk pengobatan maupun bahan yang dipakai untuk keperluan industri dengan dosis yang telah ditentukan. Pemakaian narkotika secara terus menerus tanpa pengawasan dokter akan berakibat secara fisik, mental, maupun sosial (Departemen Sosial RI, 2003).

Di dalam UU tersebut, narkotika digolongkan menjadi tiga tingkatan sebagai berikut. Pertama, Narkotika golongan I, adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan seperti tanaman *papaver somniferum l*, *opium*, tanaman kokain dan turunannya, *heroin*, *morfin* dan ganja. Kedua, Narkotika golongan II, adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan atau

untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan seperti *hidromorfina*, *metalon*, *pefidine*, *pekodon* dan *marfina*. Ketiga, Narkotika golongan III, adalah Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, seperti *asetildihrokadenia*, *etilforfina*, *kadenia* dan *propirangan* (Eugenia LL, 2000).

Narkotika tidak hanya yang meningkat pengguna saja tetapi juga jenisnya tambah beragam. Hasil temuan teraktual terdapat 13 jenis narkotika terbaru dengan efek mengerikan, dan telah masuk di Indonesia, mengingat Indonesia masuk salah satu daftar pengguna narkotika tertinggi di dunia. 13 jenis narkotika tersebut adalah:

- a. Tembakau Gorilla/Super cap Gorilla, jenis ini memiliki efek halusinasi, otak lemot, tidak nafsu makan, lemas, sukar tidur, ketergantungan/sakaw dan mematikan bagi semua pengguna, yang baru-baru temuan oleh Mabes Polri pada Oktober kemarin. Jenis *synthetic cannabinoid* (kandungan zat AB-CHMINACA) dengan memiliki efek *toxic*, *halusinagen* dan *cannabinoid*.
- b. Narkotika CC4, sebagai narkotika kelas satu memiliki efek lebih tinggi hingga 10 kali lipat dibanding *inex* atau pil ekstasi. Efek terhadap pengguna memberikan rangsangan kuat, halusinasi, semangat dan mendorong tubuh seorang penggunanya melakukan aktivitas yang melampaui batas kekuatan maksimum tubuhnya sendiri.
- c. *Zolpidem*, *sleep walking pill*, jenis ini sebenarnya dibuat sebagai pengganti obat tidur *valium*, namun disalahgunakan dengan pengguna yang berlebihan, sehingga berdampak halusinasi sampai menyebabkan munculnya tindakan gila ketika tidur seperti agresip, mudah marah, tidur sambil berjalan, dan menyiksa diri sendiri.
- d. *Scopolamine*, jenis ini sering digunakan secara berkelompok dan biasanya untuk berbuat kejahatan kepada orang lain. Efek dalam menggunakan jenis ini adalah terhipnotis,

mereka secara tidak langsung akan menurutinya segala perintah orang yang berbicara.

- e. *Super powerful synthetic marijuana*, jenis ini termasuk dalam rajanya ganja, dikenal sebagai *dimethylheptylpyran* (DMHP), pertama kali diracik oleh para militer AS bertujuan untuk terapai relaksasi/mengatasi stres dan depresi para tentara. Efek pengguna ini menyeramkan, seorang bila memakai 0,0002 g, akan tertawa keras dan meringkik seperti keledai, dan bila menggunakan 1 mg berefek tidak bisa bangun dari tidur selama 3 hari.
- f. *Nutmeg*, ini merupakan buah pala, jenis ini sering disalahgunakan di luar negeri. Dampak pengguna ini halusinasi, sampai kematian.
- g. *Human Growth Hormone* (HGH), HGH ini merupakan hormon pada manusia yang berguna untuk pertumbuhan. Namun bagi atlet menggunakan hormon ini dengancara menyuntik ke tubuh. Dampak yang diperoleh stamina akan pulih lebih cepat dan dapat untuk melakukan aktivitas bertanding lagi.
- h. *Bromo dragonfly*, dapat dikatakan versi super dari LSD, jenis ini memiliki efek lebih lama selama tiga hari berturut-turut, efek sampingnya seperti kejang, penyempitan pembuluh darah, dan beberapa kasus melakukan amputasi.
- i. *Rimonabant*, jenis ini awalnya dipergunakan untuk meningkatkan sepekerjaan, penetralisir ganja, dan bahkan berguna dalam dunia medis. Dengan banyaknya korban efek samping ini 90 persen orang mengalami depresi dan bunuh diri, sehingga produk ini ditarik dari pasaran.
- j. *Etorphine*, super heroin, obat ini dibuat oleh para ahli medis untuk membius hewan-hewan besar seperti kuda nil dan gajah hanya 100gram saja gajah langsung terbius, dan apabila terkena tangan manusia akan mengalami overdosis. Sebab kekuatan dari *etorphin* 5000 kali lipat lebih tinggi dari pada heroin.
- k. *Oxycontin oxycodone*, efek yang dirasakan saat menggunakan jenis narkotika ini, sensasi *euphoria*, kebahagiaan dan kedaiam imitasi seperti berada di "surga". Efek kecanduan

Narkotika jenis ini diklaim tidak ada yang menandingi karena banyak kasus yang meninggal setelah mengkomsumsinya.

- l. Jamur tahi sapi/ *magic mushroom* (*psilocybin mushroom*) di Indonesia dikenal dengan jamur tahi sapi atau jamur kotoran sapi/ kerbau. Penggunaan ini sering digunakan di pulau Bali sejak Januari tahun 2015, sehingga pemerintah melarangnya dan telah memberlakukan UU Narkotika tahun 2009 sebagai Narkotika golongan I. Efek dari Narkotika ini pengguna mengalami *flay*, mengalami tingkat halusinasi tinggi sampai tidak bisa dikontrol/menguasai diri ataupun orang lain, dan menyebabkan kerusakan parah pada sel-sel ataupun gelombang otak penggunaanya.
- m. *Krokodil* (*desomorphine*), Narkotika ini jenis terbaru terakhir adalah *krokodil* atau sering disebut *desomorphine*. Harga dari obat ini sangat murah dan memiliki efek dengan heroin, namun apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan keracunan darah, kerusakan arteri sampai mengalami pembusukan pada bagian daging dan tulang (kejadiananeh.com, di *apload* 11 November 2015).

Berkait dengan beberapa pendapat tersebut di atas bahwa narkotika memiliki manfaat untuk penyembuhan di dunia kedokteran maupun dapat dipergunakan dalam perindustrian. narkotika merupakan barang berbahaya, sehingga dalam pemakaiannya harus menggunakan resep dokter. Ditegaskan juga dalam undang-undang siapa yang menyalahgunakan akan dijera oleh hukum. Hal ini dikarenakan pemakaian narkotika secara terus menerus tanpa pengawasan dokter akan berdampak secara fisik, mental, maupun sosial.

2. Peredaran dan Penyalahgunaan Narkotika.

Peredaran Narkotika yang terjadi di Indonesia sangat bertentangan dengan tujuan pembangunan nasional Indonesia untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya dan masyarakat Indonesia seluruhnya yang adil, makmur, sejahtera tertib dan damai

berdasarkan Pancasila dan Undang – Undang Dasar 1945. Meskipun narkoba sangat bermanfaat dan diperlukan untuk pengobatan sesuai dengan standar pengobatan, terlebih jika disertai dengan peredaran secara gelap dan penyalahgunaan narkoba, menimbulkan akibat yang sangat merugikan perorangan maupun masyarakat khususnya generasi muda bahkan dapat menimbulkan bahaya yang lebih besar bagi kehidupan dan nilai – nilai budaya bangsa yang pada akhirnya akan dapat melemahkan ketahanan nasional

Peredaran gelap narkoba di Indonesia melalui beberapa jalur, yakni jalur darat, jalur udara, jalur laut. Peredaran narkoba lewat jalur darat dapat terjadi karena lemahnya sistem pengawasan dan keamanan di wilayah perbatasan. Peredaran gelap narkoba melalui laut juga kerap dilakukan. Indonesia yang merupakan negara kepulauan tentu banyak memiliki lautan yang dapat berfungsi sebagai pintu masuk kedalam negeri ini. Masalahnya tidak semua wilayah laut yang ada di Indonesia ini mendapatkan perhatian dan pengawasan yang optimal dari pemerintah. Luasnya lautan yang dimiliki Indonesia tidak diimbangi dengan jumlah personel yang mencukupi. Akibatnya beberapa wilayah perbatasan laut Indonesia menjadi tidak terjaga. Celah inilah yang banyak diincar oleh pengedar narkoba luar untuk dapat membawa masuk narkoba mereka ke Indonesia melalui jalur laut. Peredaran gelap narkoba melalui jalur udara juga mengkhawatirkan. Berkali-kali dinas bea dan cukai bandara menggagalkan penyelundupan narkoba membuktikan kalau penyelundupan narkoba melalui jalur bandara sangatlah sering dilakukan. Ketersediaan alat pendeteksi yang canggih mutlak diperlukan agar penyelundupan narkoba melalui bandara tersebut tidak dapat lolos dari pemeriksaan, karena cara dan modus yang dilakukan untuk menyelundupkan narkoba melalui jalur udara ini semakin hari semakin beragam.

Penyalahgunaan narkoba atau sering disebut penyalahgunaan NAPZA yang juga sering disebut narkoba adalah suatu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan sebagai suatu gangguan jiwa, sehingga “Penderita” tidak lagi

mampu berfungsi secara wajar dalam masyarakat dan menunjukkan perilaku maladaptif. Kondisi demikian dapat dilihat pada kendala “*impairment*” dalam fungsi sosial, pekerjaan atau sekolah. Ketidakmampuan untuk mengendalikan diri dan menghentikan pemakaian NAPZA dapat menimbulkan gejala “*Withdrawal Syndrom*” jika pemakaian zat NAPZA itu dihentikan (Sulchan dkk, 1999).

Selanjutnya Moch. Sulchan dkk. 1999, berpendapat bahwa penyalahgunaan narkoba dalam kurun waktu satu jam sesudah pemakaian akan timbul “gangguan organik” pada diri pemakai berupa gejala psikologik dan fisik. Gejala psikologik tersebut adalah *agitasi psikomotor*, rasa yang berlebih-lebihan (*euforia*), rasa harga diri meningkat, banyak bicara dan kewaspadaan meningkat. Adapun gejala fisiknya adalah berdebar-debar, pelebaran pupil mata, tekanan darah meninggi atau rendah, berkeringat atau kedinginan, mual atau muntah.

Bahayanya penyalahgunaan narkoba dan marak disalahgunakan oleh masyarakat, pemerintah mengeluarkan peraturan perundang-undangan. Peraturan PerUndang-Undangan yang telah dikeluarkan pemerintah dalam terkait penyalahgunaan narkoba adalah:

- a. UU RI No. 22 Tahun 1997 Tanggal 1 September 1997, tentang Narkoba.
- b. UU RI No. 8 Tahun 1976 Tanggal Juli 1996, tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkoba 1961 beserta Protokol yang mengubahnya.
- c. UU RI No. 5 Tahun 1997, tentang Psikotropika.
- d. UU RI No. 7 Tahun 1997, tentang Pengesahan *United Nation Convention Againsts Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance*, 1998 (Konfensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberatasan Peredaran gelap Narkoba dan Psikotropika, 1988).
- e. UU RI No. 8 Tahun 1996, tentang Pengesahan *Convensi on Psychotropic Substance* 1971).
- f. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 688/MENKES/PER/VII/1997 Tanggal 14 Juli 1997 tentang Peredaran Psikotropika (Euginia Liliawati, 2000).
- g. Undang-Undang terbaru Undang-Undang

Narkotika (Narkoba) Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

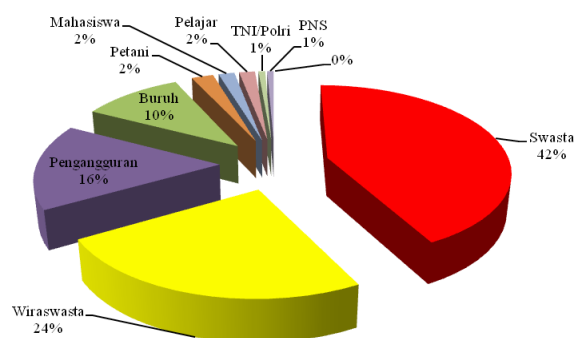
Di dalam UU Republik Indonesia No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika diantara pasalnya berisi sebagai berikut:

- a. Pasal 78 ayat 1 yang berbunyi: Barangsiapa tanpa hak dan melawan hukum:
- b. Menanam, memelihara, mempunyai dalam persediaan, memiliki, menyimpan, atau menguasai Narkotika Golongan I dalam bentuk tanaman, atau memiliki, menyimpan untuk dimiliki atau untuk persediaan, atau menguasai Narkotika Golongan I bukan tanaman, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
- c. Pasal 81 ayat 1: Barangsiapa tanpa hak dan melawan hukum membawa, mengirim, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun denda paling banyak Rp. 750.000,- (tujuh ratus lima puluh ribu rupiah).
- d. Pasal 85 ayat 1: Barangsiapa tanpa hak dan melawan hukum:
 - 1) Menggunakan Narkotika Golongan I bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun.
 - 2) Menggunakan Narkotika Golongan II bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun.
 - 3) Menggunakan Narkotika Golongan III bagi diri sendiri, dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun (Senar Grafika, 1999: 41).
 - 4) Undang-Undang terbaru Undang-Undang Narkotika (Narkoba) Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Upaya pemerintah membuat peraturan-peraturan perundang-undangan yang mengatur masalah narkotika tersebut di atas, namun realita yang ada penyalahgunaan Narkotika, terus saja meningkat, bahkan peredaran dan jenisnyapun juga meningkat. Realita tersebut antara lain seperti data jumlah tersangka kasus narkotikaberdasarkan jenis pekerjaan dalam kurun waktu tahun 2007 hingga 2011 dari BNN dan Markas Besar Kepolisian, yang dirilis oleh koran harian Kedaulatan Rakyat, tanggal 29

Januari 2013, bahwa 68 persen tersangka kasus narkotika berasal dari kalangan karyawan, profesional, dan pengusaha. Rincian lengkap data tersebut dapat dilihat pada grafik 1 sebagai berikut.

Grafik 1
Data Nasional Jumlah Tersangka Kasus Narkotika Berdasarkan Jenis Pekerjaan Dalam Kurun Waktu Tahun 2007 sampai 2011



Sumber: BNN dan Markas Besar Kepolisian, dirilis oleh koran harian Kedaulatan Rakyat, tanggal 29 Januari 2013, yang telah diolah.

Grafik 1 menunjukkan, bahwa jumlah dan presentase tertinggi tersangka kasus narkotika mereka bekerja disektor swasta, pada urutan kedua mereka yang bekerja sebagai wiraswasta, kemudian mereka sebagai pengangguran menduduki peringkat ketiga. Selanjutnya mereka bekerja sebagai buruh menduduki peringkat empat, dan yang bekerja disektor pertanianpun jumlahnya juga tidak sedikit karena menduduki peringkat kelima. Sedangkan pelajar dan mahasiswa hanya menduduki peringkat keenam dan tujuh, selebihnya TNI/Polri dan PNS. Kondisi ini dapat diasumsikan bahwa penyalahgunaan narkotika di Indonesia telah merambah kesemua lapisan masyarakat dan tidak memandang status sosial. Namun pada kurun waktu tersebut jumlah dan presentase terbesar adalah pekerja baik disektor swasta, wiraswasta, buruh, PNS/TNI, dan petani. Disamping hal data penyalahgunaan narkotikatersebut, menunjukkan pergeseran dari tahun sebelumnya dari yang tadinya paling tinggi penyalahgunaan narkotika adalah mahasiswa dan pelajar sekarang hampir 97 persen adalah pekerja sisanya adalah mahasiswa dan pelajar.

Hasil riset BNN, kontribusi penyalahgunaan narkoba di tingkat pekerja 74 persen, selebihnya menyasar lulusan SMA dan Sarjana. BNNP DIY juga menyatakan bahwa alasan yang disasar adalah mahasiswa dan pekerja, sambungnya, sebagai faktornya antara lain pada usia tersebut memiliki finansial untuk membeli narkoba dan bila karena tekanan pekerjaan, stres lalu coba pakai. Atau sebagai doping untuk lembur agar staminanya kuat. Ada juga yang sejak sekolah memakai jadi keterusan. Kondisi ini menjadi keprihatinan bersama dan menjadi tanggungjawab semua pihak, selain pemerintah, elemen masyarakat, keluarga diperlukan kepeduliannya. Hal tersebut tertuang pada aturan yang tertuang dalam Impres Nomor 12 tahun 2011, pemberantasan narkoba tidak hanya tanggungjawab BNN dan Kepolisian, namun semua lembaga, departemen, dan kepala daerah. "masyarakat kita ajari supaya hidup produktif agar terhindar dari narkoba" (Okezone News, 15 Februari 2016).

Selanjutnya hasil survai oleh BNN yang lain menunjukkan, bahwa kaum pekerja merupakan kelompok utama (70 persen) dari sekitar 4 juta pengguna Narkoba di negara kita. Karyawan swasta dan pengusaha termasuk kelompok ini. Pelajar/mahasiswa 22 persen dan kelompok rumah tangga 6 persen (Kedaulatan Rakyat, 22 Mei 2015). Kalangan berpenghasilan cukup yang jumlahnya sekitar 50 juta di negara kita ini, merupakan sasaran empuk bagi pengedar narkoba. Kelompok ini memerlukan semacam hiburan ditengah rutinitas kerja, bahkan kini berkembang pula penjualan narkoba lewat internet. Pengedar membidik orang yang stres atau jenuh yang bisa diketahui lewat obrolan di media sosial (Koran Tempo, 29 Januari 2013). Dari data tersebut anak-anak usia 12-20 tahun dari sekolah menjadi sasaran empuk pengedar narkoba (Kedaulatan Rakyat, 25 Mei 2012). Angka ini mungkin masih kelihatan kecil, tetapi sesuai hukum sosial, angka statistik umumnya hanyalah puncak gunung es (*tip of iceberg*). Artinya angka statistik itu hanya menjelaskan fakta empiris yang diketahui. Tetapi bagaimana dengan yang tidak diketahui? Tak ada data (Kedaulatan Rakyat, 29 Januari 2012).

Rekap kasus penyalahgunaan narkoba tahun 2014 ranking nasional penyalahgunaan narkoba DIY, masih tetap menempatin urutan ke kelima setelah Kepulauan Riau. Rekap kasus penyalahgunaan narkoba tahun 2014 berdasarkan: jumlah kasus 397, jumlah tersangka 512, jumlah pemakai 308, jumlah pengedar 204. Sedangkan rekap berdasarkan profesi: Swasta dan wiraswasta 235 orang; Mahasiswa 116 orang; Buruh 38; Ibu Rumah Tangga 10 orang; Tani 5 orang; Pelajar 4 orang; PNS 1 orang. Jenis kelamin 453 laki-laki 58 perempuan. Ditinjau dari pendidikan, rinciannya sebagai berikut: SD 9 orang; SMP 240 orang; SMA 460 orang; PT 19 orang (Tribun Jogja, 5 Oktober 2015).

Data aktual penyalahgunaan narkoba DIY berdasarkan BNNP tahun 2015 menduduki peringkat delapan secara nasional, yaitu sebesar 60.182 orang. Dari 60.182 orang penyalahgunaan narkoba tersebut, 23.028 orang diantaranya usia muda yang masih coba-coba bersentuhan dengan narkoba, sisanya pengguna yang teratur melalui jarum suntik. Penyalahgunaan narkoba tersebut didominasi pelajar dan mahasiswa. BNNP juga menyatakan kontribusi terbesar penyalahgunaan narkoba di DIY adalah pekerja lulusan SMA dan mahasiswa sebagai sasaran empuk (jadi pengedar) dengan alasan pemenuhan biaya hidup dan kebutuhan primer seperti tuntutan barang-barang elektronik yang canggih dan pemenuhan kebutuhan membeli sabu. Sementara yang total penyalahgunaan narkoba yang sudah direhabilitasi jumlahnya hanya 1.300an, menurutnya butuh waktu 50 tahun untuk membebaskan DIY dari penyalahgunaan narkoba (Pikiran Rakyat, tanggal 25 April 2016). Sementara data *terupdate* di Koran Harian Jogja tanggal 14 Pebruari 2016, BNN menyatakan bahwa, pada tahun 2015 temukan 36.000 pencandu baru di DIY.

Data disajikan dari BNN secara nasional maupun yang BNN di DIY tersebut menunjukkan bahwa, kedua data tersebut mengalami peningkatan setiap tahunnya terkecuali jumlah penyalahgunaan narkoba di DIY pada tahun 2015 mengalami penurunan. Hal ini mengindikasikan adanya penurunan,

sehingga menjadi peringkat urutan ke 8 berdasar data nasional penyalahgunaan narkotika, dan mengalami pergeseran jenis pekerjaan penyalahgunaan narkotika yang sebelumnya di dominasi oleh mahasiswa sekarang didominasi oleh para pekerja dan jumlahnya pun signifikan bergeseran tersebut. Tentu kondisi ini mengkhawatirkan apabila tidak mendapatkan perhatian yang serius mengingat dampak yang ditimbulkan sangat kompleks. Oleh karenanya perlu dilaksanakan perlu penelitian yang lebih mendalam oleh berbagai pihak terkait, tentang fenomena tersebut. Mengingat pengguna narkotika tersebut merupakan usia produktif yang mampu bekerja dan dimungkinkan mereka sebagian besar telah berkeluarga yang seharusnya bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga baik fisik, psikis maupun sosialnya. Sementara mereka berkelakuan yang melanggar norma budaya yang ada dengan pengguna narkotika, yang seharusnya mereka menjadi contoh dan teladan yang baik, bagi anak dan keluarga.

3. Faktor Penyalahgunaan Narkotika.

Penyalahgunaan Narkotika dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor penyalahgunaan narkotika seperti yang disampaikan oleh beberapa pakar. Hal senada juga dikemukakan hasil penelitian oleh Natasya Rizky, 2013, bahwa faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan Narkotika adalah faktor narkotika itu sendiri, faktor individu, dan faktor lingkungan. Berdasarkan sumber yang sama, hasil penelitian dengan judul Faktor Resiko Terjadinya Penyalahgunaan Narkotika di Lapas Kelas IIA Banda Aceh ada hubungan yang

signifikan dengan faktor lingkungan seperti: faktor keluarga, faktor teman, dan faktor lingkungan sosial.

Data Direktorat Reserse Narkoba (Ditresnarkoba) Pola DIY yang disampaikan oleh Direktur Reserse Narkoba (Ditresnarkoba) Pola DIY Kombes Pol Wijanarko bahwa, data mulai bulan Januari 2013 hingga Februari 2013, terdapat 26 tersangka kasus penyalahgunaan narkotika yang berhasil ditangkap. Dari keseluruhan pelaku tersebut, 13 orang diantaranya masih berstatus sebagai mahasiswa, dan kebanyakan mereka berasal dari luar Yogyakarta. Beliau juga menjelaskan bahwa, faktor penyebab banyaknya mahasiswa yang menggunakan narkotika, salah satunya adalah mahasiswa jauh dari pantauan orangtua karena tinggal terpisah. Faktor lain, pengaruh lingkungan, ajakan teman sekitarnya, dan menjamurnya kos-kosan dan banyak pendatang. Disamping hal tersebut maraknya hiburan malam juga dapat menjadi penyebab kerawanan (Kedaulatan Rakyat, tanggal 12 Februari 2013). Fakta ini dapat diasumsikan bahwa penyalahgunaan narkotika dikalangan mahasiswa memprihatinkan bagi semua kalangan.

Maraknya penyalahgunaan narkotika di DIY tidak dapat terlepas dengan ketersediaan barang dipasaran mudah didapat. Kondisi tersebut diperkuat dengan ditemukan kasus penyelundupan narkotika yang digagalkan petegus KPPBC Pabean Yogyakarta. Data lengkap sebagai berikut.

Tabel 1
Kasus Penyelundupan Narkotika Yang Digagalkan

Tanggal	Asal Penyeludup	Jenis	Jumlah/ Berat	Estimasi nilai (Rp)
27 Februari 2010	China	Ekstasi	9,976 Pil	1 Miliar
13 Maret 2010	India	Sabu-sabu	2,6 Kg	5,2 Miliar
25 April 2010	Filipina	Heroin	2,611 Kg	8,5 Miliar
03 Desember 2010	Vietnam	Sabu-sabu	1,035 Kg	2 Miliar
20 April 2011	Vietnam	Sabu-sabu	1, 658 Kg	3,36 Miliar

Sumber: Kedaulatan Rakyat, tanggal 21 April 2011, Yogyakarta.

Tabel 1 tersebut di atas menunjukkan dalam kurun satu tahun jumlah narkotika yang gagal diselundupkan jumlahnya cukup tinggi. Apabila ditinjau dari jenisnya beragam namun jumlah terbanyak adalah sabu-sabu, hal ini mengindikasikan bahwa di Yogyakarta peminat penyalahgunaan narkotika jenis sabu-sabu paling diminati di DIY. Estimasi nilai uang terbanyak narkotika jenis heroin ini dapat diasumsikan bahwa, harga heroin lebih mahal dibandingkan jenis narkotika lain. Selanjutnya jenis sabu-sabu menduduki peringkat ke dua, walaupun apabila dilihat dari kuantitas lebih tinggi dibanding narkotika jenis heroin, ini mengindikasikan harga sabu-sabu lebih murah apabila dibandingkan heroin, sehingga merupakan salah satu faktor penyebab penyalahgunaan narkotika menggunakan sabu-sabu. Selain hal tersebut pengaruh pasar juga sangat berpengaruh atas ketersediaan barang, kondisi tersebut dipengaruhi oleh permintaan sabu tinggi. Asal penyelundup narkotika pada tabel tersebut dari beberapa negara, namun semua masuk wilayah Asia, berdasarkan realita tersebut bahwa peredaran narkotika di Negara-negara Asia sudah mengkhawatirkan.

Sementara BNNP DIY menyatakan bahwa, jumlah jaringan yang dapat diungkap pada tahun 2014 hanya 5 kasus dan pada tahun 2015 sebanyak 6 kasus (pikiran rakyat.com, 2016/04/25). Kondisi ini tidak sebanding dengan jumlah kasus penyalahgunaan narkotika dan tingkat peredaran narkotika di DIY. Hal ini juga dapat menjadi salah satu penyebab faktor penyebab penyalahgunaan narkotika yang ada di DIY, sehingga perlu ditingkatkan dalam upaya penangkapan oleh pihak kepolisian yang bersinergi dengan pihak-pihak terkait seperti petugas pelabuhan maupun bandara, serta masyarakat. Mengingat penawaran dan permintaan (*supply dan demand*) dapat saling berpengaruh di DIY, seperti para calon pembeli dan penjual narkotika dalam hal saling keterkaitan. Dengan kata lain bahwa tingginya penyalahgunaan narkotika di DIY dapat dikarenakan faktor adanya ketersediaan narkotika dan pemakai/konsumen. Selain hal tersebut pengaruh peningkatan penyalahgunaan

narkotika di DIY juga disebabkan oleh faktor pola asuh anak yang jauh dari pengawasan orang tua, pengawasan para pendidik dan masyarakat. Dengan tingginya jumlah penduduk pendatang untuk melanjutkan pendidikan di DIY dari berbagai provinsi di Indonesia, yang jauh pengawasan dari orangtua dan kurang kepedulian dari pendidik, maupun masyarakat tersebut, sehingga DIY menjadi sasaran empuk dan menjadi daerah merah bagi pengedar narkotika.

Beberapa uraian kajian di atas diketahui faktor penyebab penyalahgunaan narkotika disebabkan karena faktor individu, dan juga disebabkan oleh faktor lain, seperti lingkungan, keluarga, sosial, budaya, ekonomi, serta mudahnya untuk mendapatkan narkotika. Hal senada juga di kemukakan hasil penelitian oleh Natasya Rizky (2013). Mengingat faktor penyebab penyalahgunaan narkotika jenisnya beragam dan kompleks, maka dalam pencegahan perlu perlu melibatkan berbagai pihak, selain dari unsur pemerintah, peran keluarga, dan masyarakat diperlukan agar lebih efektif, karena unsur-unsur tersebut memiliki tugas dan fungsi masing-masing.

Upaya yang dilakukan untuk menghadapi fakta tersebut di atas, perlunya tindakan preventif dilakukan untuk pencegahan penyalahgunaan narkotika. Dalam tindakan preventif ini yang terlibat selain pemerintah terkait dan semua elemen masyarakat. Tindakan ini juga perlu dilaksanakan secara komprehensif, antara lain dengan meningkatkan penegakkan hukum dan keseriusan dalam menaggulangi maraknya penyalahgunaan narkotika di DIY. Dengan meningkatkan penangkapan terhadap pengedar dan pengguna penyalahgunaan narkotika, serta memproses hukum lebih cepat dan dihukum sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, diharapkan para pengedar dan pengguna akan jera. Selain hal tersebut, meningkatkan sosialisasi tentang bahayanya penyalahgunaan narkotika apabila disalahgunakan, terhadap semua lapisan masyarakat sebagai sasarannya, secara berkelanjutan. Hal ini dikarenakan penyalahgunaan narkotika sudah merambah disemua lapisan masyarakat

yang tidak memandang usia dan status sosialnya. Bentuk sosialisasi antara lain melalui ceramah, diskusi, seminar/sarasehan, pada perkumpulan muda-mudi, sekolah-sekolahan, kampus, forum pengajian, maupun pada pertemuan umum lainnya. Sosialisasi juga diperlukan melalui media cetak maupun elektronik. Pihak-pihak yang terlibat pada sosialisasi tersebut adalah institusi Kepolisian, Kementerian Agama, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan, dan Lembaga Organisasi Sosial terkait.

Dalam implementasinya, kepedulian dari pihak terkait seperti peran aktif dari keluarga, masyarakat, sangat diperlukan dalam pencegahan tersebut, antara lain dengan menjaga lingkungan yang “sehat” di keluarga. Menurut Singgih Gunarso (1995) bahwa fungsi keluarga juga penting. Fungsi keluarga menurutnya adalah: a. Mendapatkan keturunan dan membesarkan anak. b. Memberikan afeksi atau kasih sayang, dukungan dan keakraban. c. Mengembangkan kepribadian. d. Mengatur pembagian tugas, menanamkan kewajiban, hak agama, sistem nilai moral kepada anak dan tanggung jawab. e. Mengajarkan dan menurunkan adat istiadat, kebudayaan.

Membesarkan anak melalui memberikan afeksi, dukungan, menanamkan hak dan kewajiban serta tanggungjawab, maupun menanamkan norma adat istiadat, budaya, agama, sistem moral pada anak dengan baik seperti tersebut di atas maka, tumbuh kembang anak terpenuhi kebutuhan baik fisik, psikis, dan sosial. Selain itu keluarga dapat berfungsi erat hubungannya dengan keberhasilan dalam penanganan korban penyalahgunaan narkotika, melalui pengawasan dan pendampingan dalam proses penyembuhan. Dampak dari hal tersebut, anak dapat tumbuh kembang normal baik fisik psikis, dan sosial, serta memiliki norma yang baik, sehingga anak nanti menjadi generasi yang mampu menghadapi pengaruh negatif dari luar, salah satunya penyalahgunaan narkotika dan mampu berkompetitif.

Peran pendidik untuk menjaga lingkungan yang “sehat” dari pergaulan anak didik yang “negatif” dan penyebaran narkotika di lingkungan

sekolah, dengan meningkatkan pengawasan dan pemantauan terhadap anak didik, baik disekolahkan maupun ketika sudah di rumah bekerjasama keluarga. Menjaga lingkungan yang “sehat” yang bebas dari narkotika, peran masyarakat dan tokoh masyarakat, juga sangat penting yaitu dengan menjaga keharmonisan antar warga dan pengawasan perilaku warga yang negatif. Disamping hal tersebut perlunya proaktif untuk melaporkan terhadap pihak yang berwajib apabila terjadi penyalahgunaan dan peredaran narkotika di lingkungannya. Dengan upaya tersebut dalam pencegahan dan meminimalisir, penyalahgunaan narkotika di DIY akan lebih efektif dan efisien.

4. Dampak Penyalahgunaan Narkotika.

Penyalahgunaan narkotika memiliki rentan dan berisiko terhadap tertularnya berbagai macam penyakit dan yang lebih fatal adalah kematian. Sebagian besar penyalahgunaan narkotika kurang menyadari akan hal tersebut, yang lebih memprihatinkan lagi bagi yang sudah tau akan resiko hal namun tetap melanggarnya. Kondisi ini apabila kurang mendapatkan perhatian yang serius dari berbagai pihak, dapat berdampak kompleks baik jangka pendek maupun panjang terhadap individu dan mengancam dapat kehidupan berbangsa dan bernegara, apabila kurang mendapatkan perhatian yang serius dari berbagai pihak.

Berdasar paparan tersebut, dampak penyalahgunaan narkotika sangat luas baik fisik, sosial, mental, masa depan individu pemakai maupun bangsa merebahnya kriminalitas. Disamping hal tersebut juga dapat tertularnya berbagai penyakit menular seperti HIV-AIDS, TB maupun penyakit kronis lainnya. Keadaan ini apabila kurang mendapatkan perhatian yang secara serius, tepat dan cepat, akan berakibat fatal untuk kehidupan bermasyarakat maupun mengancam keselamatan negara, mengungat penyalahgunaan narkotika telah merambah kesemua lapisan masyarakat dan tidak melihat statusnya, bahkan terhadap anak di bawah umur telah memakai dan mengedarkan narkotika.

Salah satu hal yang perlu diwaspadai pengguna narkotika, adalah dampak tertularnya

Human Immunodeficiency Virus (HIV)-Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Berdasarkan data per bulan Agustus 2011 yang disampaikan oleh Pusat Komunikasi Publik Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan, yang dirilis surat khabar harian Kedaulatan Rakyat, tanggal 16 September 2013 bahwa, penularan penyakit HIV-AIDS paling banyak melalui hubungan heteroseksual sebesar 51,30 persen, pengguna Narkotika suntik sebanyak 39,60 persen, lelaki seks lelaki sebanyak 3,10 persen, sedangkan perinatal atau dari ibu pengidap HIV-AIDS kepada bayinya sebanyak 2,60 persen.

Senada juga oleh Ober Siregar (2011), dalam penelitian dengan judul Pengaruh Narkotika terhadap Pergaulan Remaja, mengungkap bahwa dampak yang dirasakan para remaja yang menyalahgunakan narkotika adalah kesehatan terganggu, materi (uang) terkuras, dan sekolah menjadi terbelenggu. Hal tersebut beresiko tinggi terhadap tidak bisa melanjutkan pendidikannya, sehingga dapat mengancam Sumber Daya Manusia (SDM) di masa mendatang, apabila kurang segera mendapatkan penanganan.

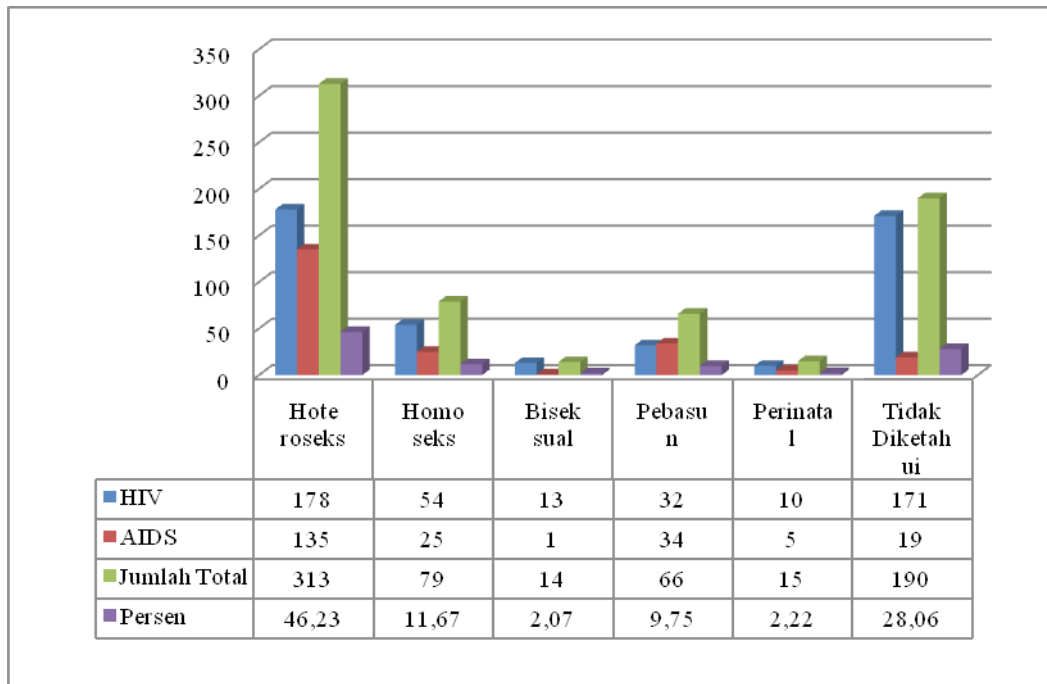
Narapidana kasus narkotika pengidap HIV-AIDS di Indonesia jumlahnya meningkat signifikan. Data tahun 2011 tercatat 787 orang napi mengidap AIDS, kemudian data tahun 2014 melonjak menjadi 1.042 orang, atau mengalami peningkatan sebanyak 255, kenaikan ini jumlahnya tidak sedikit mengingat yang ditimbulkan sangat fatal dan jumlah potensi untuk menyebarkan ke orang lain juga tinggi, sehingga dapat diprediksikan kenaikan untuk tahun-tahun kedepan jumlahnya akan tinggi. Kenaikan tersebut disebabkan jumlah warga binaan pada tahun 2011 sebanyak 36.759 orang dan tahun 2014 meningkat menjadi 56.877 orang. Melihat jumlah tersebut Direktur Informasi dan Komunikasi Ditjen Perasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM Ibnu Chaldun, mengatakan bahwa kondisi tersebut berbanding lurus dengan *prevalensi* penderita HIV-AIDS di seluruh Lapas se-Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan dengan mensensitivkan untuk meminimalisir jumlah napi pengidap HIV-

AIDS. Diantaranya, *Volunteer Counseling Test (VCT)*, Program Terapi Rumatan *Methadone*, rujukan *Antiretroviral Therapy (ART)*, dan Kelompok Dukungan Sebaya. Untuk membuat efek jera para penyalahgunaan narkotika pemerintah akan mengeksekusi mati 68 bandar narkotika (Kedaulatan Rakyat, tanggal 02 Desember 2014).

Menurut data yang dirilis Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Cilacap menderita HIV-AIDS cukup banyak. Dengan rincian 31 napi Pulau Nusakambangan (paling banyak di Lapas Batu berjumlah 10 orang, di Lapas Narkotika sebanyak sembilan orang, lainnya tersebar di Lapas Permisian, Lapas Kembang Kuning, Lapas Pasir Putih, dan satu orang di Lapas Cilacap. Jumlah 32 orang pengidap HIV-AIDS tersebut diantaranya Warga Negara Asing (WNA). Sebagian besar yang terinfeksi HIV-AIDS di Lapas tersebut sebagian besar penyalahgunaan narkotika. Di Lapas tidak ada pemisahan antara napi yang terinfeksi HIV-AIDS tersebut dengan napi lain yang belum terinfeksi. Napi terinfeksi HIV-AIDS dirahasiakan identitasnya, sehingga mereka tetap bergaul dengan napi lain, sehingga beresiko tinggi terjadi penularan. Kondisi ini sangat mengkhawatirkan mengingat tidak sedikit narapidana memiliki perilaku seks yang menyimpang. Sarana dan prasarana yang terbatas di Lapas diprediksikan juga berperan terhadap peningkatan jumlah napi yang terinfeksi HIV-AIDS. Oleh karenanya kebijakan tersebut perlu ditinjau ulang dan perlu disikapi secara serius mengingat dampak terinfeksi HIV-AIDS memerlukan waktu lama untuk disembuhkan bahkan bisa terjadi kematian (Sinar Indonesia, tanggal 2 Desember 2014).

Kondisi tersebut diperkuat dengan berita yang dirilis surat kabar Tribun Jogja tentang kasus HIV-AIDS di Kota Yogyakarta kurun waktu tahun 2004-2013 berdasarkan faktor resiko penyebab, yang disampaikan Sekretaris Komisi Perlindungan Anak (KPA) Kota Yogyakarta. Data lengkapnya adalah sebagai berikut.

Grafik 2
Kasus HIV-AIDS di Kota Yogyakarta Kurun Waktu 2004-2013
Berdasar Faktor Resiko Penyebab



Sumber: Tribun Jogja, tanggal 17 April 2014, telah diolah.

Grafik 2 tersebut menunjukkan bahwa, berdasarkan faktor resiko penyebabnya di Kota Yogyakarta jumlah kasus HIV-AIDS menduduki peringkat tertinggi sehingga ditinjau dari jumlah total prosentase terbesar dikarenakan faktor heteroseks. Faktor resiko penyebabnya yang dominan berikut adalah baik itu jumlah dan prosentase HIV maupun AIDS adalah faktor homoseks. Selanjutnya pebasun (pemakaian Narkotika suntik) menduduki peringkat ketiga ini mengindikasikan bahwa, penyalahgunaan narkotika pemakai jarum suntik beresiko tinggi tertular HIV-AIDS maupun penyakit kronis lainnya seperti TBC. Jenis faktor resiko penyebab tersebut di atas dimungkinkan bertambah, hal ini dikarenakan jumlah yang tidak diketahui jenis faktor penyebabnya jumlahnya cukup tinggi.

Berdasarkan grafik 2 juga mengindikasikan bahwa faktor resiko penyebab HIV-AIDS dikarenakan sebagian besar dikarenakan perilaku seks yang tidak aman. Hal ini dikarenakan jumlah jenis faktor penyebab yang terkait dengan perilaku seks yang tidak aman yaitu heteroseks, homoseks dan biseksual

jumlahnya sebesar 59,97 persen, serta jumlah pebasun juga cukup tinggi. Fakta ini memprihatinkan bagi semua pihak, mengingat mereka juga berisiko tinggi menularkan penyakit yang diidapnya pada pasangannya.

Keterkaitan dengan grafik 2 tersebut, KPA juga menjelaskan bahwa penemuan kasus HIV-AIDS di Kota Yogyakarta dalam kurun waktu tahun 2004-2013, berdasarkan golongan umur terbanyak usia, sumber Tribun Jogja, tanggal 17 April 2014, telah diolah menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 2004-2013 golongan umur terbanyak adalah usia antara 20-29 tahun jumlah yang mengidap HIV 189 sedang AIDS 67 kasus sehingga jumlah total 256 kasus atau 56,64 persen. Selanjutnya urutan kedua adalah usia antara 30-39 tahun, dengan rincian pengidap HIV 122 dan AIDS 74 kasus jumlah total HIV-AIDS 196 kasus atau sebesar 43,36 persen. Fakta ini mengkhawatirkan bagi semua pihak, hal ini karena, pada tersebut dapat diasumsikan bahwa usia yang mengidap HIV-AIDS di DIY mereka berusia produktif. Keadaan ini akan dapat berdampak lebih kompleks,

mengingat pada usia tersebut pada umumnya berstatus mahasiswa, bekerja dan sudah berumah tangga. Pada status tersebut mereka seharusnya para generasi muda melakukan kegiatan yang positif untuk mempersiapkan masa depannya dengan baik, sehingga nantinya mampu berkompetitif dan menghadapi masa depan lebih baik. Selanjutnya mereka yang telah berstatus berumah tangga, dapat menjadi tauladan bagi keluarga serta dapat memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak dengan optimal baik fisik, psikis, maupun sosial, namun yang terjadi mereka berperilaku tidak terpuji dengan tindakan melanggar norma seperti penyalahgunaan narkoba dan pergaulan yang tidak "sehat", sehingga dapat berdampak tertular penyakit HIV-AIDS serta penyakit kronis lain. Dampak dari hal tersebut dapat beresiko tinggi menularkan HIV-AIDS kepada keluarga dan pasangannya.

Dampak penyalahgunaan narkoba yang beragam dan kompleks tersebut di atas, apabila kurang mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak dapat berdampak jangka pendek antara lain seperti terhambatnya dalam melanjutkan pendidikan dan memenuhi kebutuhan keluarga seperti orang normal lain. Dampak jangka panjang dapat mengancam SDM pada mendatang bahkan kematian, sehingga nantinya dapat mengancam kehidupan berbangsa dan bernegara. Oleh karenanya dalam penanggulangan yang komprehensif, untuk perlu tindakan preventif maupun rehabilitasi dari pihak-pihak terkait. Upaya dalam penanggulangan narkoba tersebut, tidak hanya tanggung jawab pemerintah saja namun merupakan tanggung jawab semua lapisan seperti yang tersirat padatertuang pada dalam Inpres Nomor 12 tahun 2011, pemberantasan narkoba tidak hanya tanggung jawab BNN dan Kepolisian, namun semua Lembaga, departemen, dan Kepala Daerah, "masyarakat kita ajari supaya hidup produktif agar terhindar dari narkoba" seperti tersebut di atas.

Upaya dalam penanggulangan dari dampak korban penyalahgunaan narkoba, antara lain dengan tindakan penanganan melalui rehabilitasi baik terhadap rehabilitasi

medis ataupun sosialnya. Rehabilitasi secara medis bertujuan untuk penyembuhan korban penyalahgunaan narkoba secara medis untuk pemulihan fisik, sedangkan dalam pelaksanaannya yang terlibat adalah Kementerian Kesehatan. Setelah korban penyalahgunaan narkoba dinyatakan sehat secara fisik oleh dokter, selanjutnya mereka perlu mendapatkan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk sebagai pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial kembali seperti semula. Rehabilitasi sosial merupakan upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan kembali seseorang kedalam kehidupan masyarakat dengan cara membantu menyesuaikan diri dengan keluarga, masyarakat, dan pekerjaan. Seseorang dapat berintegrasi dengan masyarakat apabila memiliki kemampuan fisik, mental, dan sosial serta diberikan kesempatan untuk berpartisipasi. Dengan kondisi yang demikian mereka akan mampu kedalam keadaan sosial yang normal seperti orang pada umumnya. Selama dalam mengikuti rehabilitasi sosial mereka diberikan mengikuti kegiatan tentang memperkuat mental psikis (agama), diberikan motivasi percaya diri, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan, sehingga mereka mampu bersosialisasi terhadap keluarga, masyarakat, maupun tempat kerjanya apabila sudah bekerja.

Pada jaman sekarang rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan di panti-panti dalam hal ini panti rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba baik milik pemerintah maupun swasta, namun kondisi dewasa ini jumlah dan dayaampungnya sangat minim. Situasi yang demikian menjadikendala dalam penanganan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba yang jumlahnya cenderung meningkat walaupun berbagai upaya telah dilakukan.

Tujuan rehabilitasi sosial diantaranya adalah: 1. Memulihkan kembali rasa harga diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga, maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya. 2. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara

wajar(blogpot.com, 22 Juni 2012, Konsep Rehabilitasi Sosial oleh Eukaristia Victorique).

Pasca rehabilitasi sosial, korban penyalahgunaan narkotika tersebut perlu mendapatkan pendampingan secara komperhensif dari pendampingan yang profesional. Selain hal tersebut peran keluarga sangat besar guna pemulihan sosial anak lebih efektif dalam penyembuhan secara sosial dengan pengawasan agar tidak memakai narkotika lagi, membangun percaya diri pada anak, dan memberikan perlindungan dan kasih sayang. Dengan mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial, pendampingan yang profesional dibidangnya, dan peran serta keluarga, dalam penanganan dampak dari penyalahgunaan narkotika akan lebih efektif dan efisien, sehingga korban penyalahgunaan narkotika akan dapat tertangani secara tepat dan cepat sesuai kebutuhannya dan menjadi generasi yang mampu berkompetitif dan berguna bagi keluarga, bangsa dan negara.

D. SIMPULAN

Berdasarkan fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa, jumlah penyalahgunaan narkotika secara nasional kuantitas maupun kualitas cenderung meningkat, meskipun berbagai upaya telah dilakukan, seperti penangkapan terhadap korban, pengedar, bandar, dan kegagalan penyelundupan. Selain hal tersebut, penangkapan terhadap pengedar dan bandar jumlahnya tidak sebanding jumlah korban dan peredaran narkotika yang diselundupkan. Kondisi demikian tidak jauh berbeda di DIY yang mengalami penurunan jumlah penyalahgunaan narkotika, sehingga sekarang menduduki peringkat kedelapan yang sebelumnya peringkat kelima secara nasional.

Jumlah penyalahgunaan narkotika DIY terbanyak berdomisili di Kota Yogyakarta kemudian urutan kedua Kabupaten Sleman, hal ini dikarenakan jumlah penduduk dan tingkat mobilitas penduduk lebih tinggi dibanding kabupaten lain karena dua kabupaten tersebut selain menjadi pusat kota, juga merupakan pusat pendidikan sehingga banyak pendatang mencari sekolahan, perguruan tinggi dan pencari kerja.

Disamping hal tersebut DIY merupakan salah satu tujuan pariwisata yang ada di Indonesia, hal tersebut dapat berdampak menjamurnya hiburan malam. Dengan kondisi demikian tidak berlebihan di DIY menjadi daerah merah peredaran narkotika. Hal tersebut diperkuat dengan hasil kajian bahwa, usia penyalahgunaan narkotika sebagian besar berusia produktif dan berstatus karyawan (swasta, wiraswata, PNS, buruh, petani), dan pelajar, bahkan ada yang masih usia anak.

Penyalahgunaan narkotika yang dari luar DIY jumlahnya cukup tinggi. Berdasar laporan BNN, di DIY ditemukan jumlah pengguna pemula tidak sedikit, ini menjadi keprihatinan bersama. Faktor penyebabnya penyalahgunaan narkotika di DIY beragam jenisnya antara lain: Faktor pola asuh anak yang jauh dari pengawasan orangtua, para pendidik dan masyarakat; Menjamurnya hiburan malam; Ketersediaan narkotika dipasar sehingga mudah didapat, hal tersebut ditengarai dengan tingginya tingkat peredaran dan penyelundupan di DIY pada akhir-akhir ini. Kondisi ini tentu tidak terlepas dari hukum ekonomi tentang *demand and suplay*, ada permintaan pasti ada penawaran.

Dampak penyalahgunaan narkotika sangat luas dan kompleks, baik terhadap fisik, sosial, mental/ psikis, masa depan individu pemakai maupun bangsa, serta merebahnya berbagai kriminalitas. Disamping hal tersebut juga dapat tertular berbagai penyakit menular seperti HIV-AIDS, TB maupun penyakit kronis lain. Keadaan ini apabila kurang mendapatkan perhatian serius, tepat dan cepat, akan berakibat fatal baik terhadap korban, kehidupan bermasyarakat maupun mengancam keselamatan negara, mengingat penyalahgunaan narkotika telah merambah kesemua lapisan masyarakat dan tidak melihat status, bahkan terhadap anak di bawah umur telah memakai dan mengedarkan narkotika. Penyalahgunaan narkotika mayoritas berusia produktif dan berstatus karyawan dan pelajar. Bagi mereka yang berstatus pelajar memiliki resiko tidak dapat melanjutkan sekolah sedangkan yang berstatus bekerja mengurangi produktivitas kerja bahkan bisa terancam Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), sehingga

tidak dapat memenuhi kebutuhan sosial ekonomi keluarga. Dampak yang lebih fatal dari hal tersebut dapat mengalami kematian.

Dengan fenomena tersebut di atas perlu upaya peningkatan penanggulangan penyalahgunaan narkoba melalui penanganan (kuratif) dan pencegahan (preentif). Upaya tersebut perlu direkomendasikan di tingkat pusat dan daerah yang ditunjukkan kepada:

Pertama, upaya meningkatkan penanganan korban penyalahgunaan narkoba, dalam upaya ini pihak yang terlibat antara lain Kementerian Kesehatan. Salah satu tugas dan fungsinya adalah penanganan dampak bagi korban penyalahgunaan narkoba perlu direhabilitasi secara medis yang melibatkan ahli medis. Penanganan medis dimaksudkan untuk penyembuhan korban, hingga sembuh secara fisik, psikis, dan sosial maupun dampak yang lain seperti tertularnya berbagai penyakit dan bebas dari racun narkoba. Setelah secara medis dinyatakan sehat oleh medis, korban penyalahgunaan narkoba berhak dan berkewajiban memperoleh penyembuhan secara sosial (rehabilitasi sosial).

Penanganan selanjutnya adalah upaya meningkatkan penanganan korban penyalahgunaan narkoba perlu melalui rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial bertujuan untuk memulih kondisi sosial korban hingga sembuh secara sosial seperti orang normal lain. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan di panti rehabilitasi dalam hal ini panti rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba. Dalam upaya ini, salah satu instansi yang terlibat adalah Kementerian Sosial berkolaborasi dengan Kementerian Agama. Meskipun sarana dan prasarana sudah tersedia, namun apabila ditinjau dari kuantitas dan kualitasnya masih perlu ditingkatkan. Mengingat daya tampung korban penyalahgunaan narkoba dan lembaga yang ada tidak sebanding, sehingga sebagian besar tidak dapat direhabilitasi sosial, berdampak pada menghambat pelayanan rehabilitasi sosial. Kondisi ini beresiko kompleks terhadap korban, seperti tidak mampu bersosialisasi terhadap lingkungan, sehingga dapat berdampak pada tekanan psikis/ mental yang

memungkinkan mereka terjerumus kembali untuk menyalahgunakan narkoba. Agar penanganan lebih efektif, peran pendamping sosial, lembaga swasta terkait, keluarga, dan tokoh masyarakat sangat penting.

Kedua, upaya meningkatkan pencegahan penyalahgunaan narkoba, perlu langkah preventif. Upaya preventif dilaksanakan dengan berbagai kegiatan mengingat faktor penyebabnya juga beragam jenisnya dan multidimensi. Dalam implementasinya, upaya preventif perlu melibatkan berbagai instansi baik tingkat pusat maupun daerah seperti: Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kementerian Agama, BNN, BNK, BND, dan Kepolisian. Lebih efektif melibatkan lembaga terkait, LSM, keluarga, masyarakat, dan tokoh masyarakat.

Berbagai upaya preventif mempunyai peran dan fungsi masing-masing, namun peran dan fungsi tersebut mempunyai maksud dan tujuan yang sama yaitu pencegahan masyarakat dari penyalahgunaan narkoba. Upaya pencegahan dilakukan antara lain dengan meningkatkan kegiatan sosialisasi tentang bahayanya narkoba ke semua lapisan masyarakat secara berkesinambungan, mengingat penyalahgunaan narkoba telah merambah kesemua lapisan masyarakat dan tidak memandang status sosial. Metode dalam sosialisasi dapat dilakukan dengan ceramah, diskusi diberbagai kegiatan di sekolah, kampus, Karang Taruna, pengajian, dan pertemuan-pertemuan lain. Sosialisasi melalui media cetak dan elektronik juga diperlukan. Pada kegiatan ini yang terlibat adalah semua unsur terkait tersebut di atas, dengan keterpaduan dalam sosialisasi akan dapat lebih efektif dan efisien. Selain sosialisasi upaya tersebut juga dengan mengiatkan upaya kuratif untuk penangkapan dan penegakan hukum bagi pengedar (kurir), penyelendup, maupun agen sesuai hukum yang berlaku sehingga pengguna, penjahat narkoba menjadi jera. Hal ini dikarenakan proses penanganan kasus akhir-akhir ini masih lambat dan penangkapan tidak sebanding dengan peredaran narkoba yang marak di DIY. Peran keluarga, masyarakat, dan tokoh masyarakat juga tidak kalah penting

dalam upaya ini. Caranya adalah menjaga keharmonisan keluarga dan keimanan keluarga sehingga keluarga merasa nyaman, terlindungi, dan terhindar pengaruh negatif dari luar. Kepedulian masyarakat dan tokoh masyarakat untuk menjaga lingkungan yang “sehat” agar warganya terhindar penyalahgunaan narkotika dan proaktif untuk melaporkan kepada pihak berwajib apabila ditemukan penyalahguna dan pengedar narkotika di masyarakat, serta mengawal proses hukumnya.

Dalam implementasi penanggulangan narkotika baik pencegahan melalui upaya (preventif) dan penanganan (kuratif) seperti di atas agar lebih optimal, perlu dilaksanakan secara komprehensif, bersinergi dan terpadu. Bentuk kesinergian dan keterpaduan tersebut antara lain dalam aspek program maupun anggaran. Dengan kondisi tersebut diharapkan penanggulangan penyalahgunaan narkotika lebih efektif dan efisien dalam penanggulangan narkotika. Solusi tersebut di atas diharapkan dapat meminimalisir dan meningkatkan penanganan penyalahgunaan narkotika sehingga nantinya DIY tidak lagi diindikasikan menjadi salah satu daerah merah peredaran narkotika di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Diucapkan terima kasih dan penghargaan setingginya kepada sumber data penelitian, redaksi, dan mitra bestari atas terselesaikannya dan terbitnya artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Caroline Damanik, 2016, *Data BNN Menunjukkan Peningkatan Besar Pengguna Narkotika Pasca Eksekusi Mati Pengedar Tahun Lalu*, diakses tanggal 22 Juni 2016, pukul 10.15' WIB.
- Dadang Hawari, 1990, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Dadang Hawari, 1991, *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Departemen Sosial RI, 2003, *Panduan Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban*

Penyalahgunaan NAPZA, Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA.

- Eugenia LL, 2000, *Peraturan Per Undang-Undangan Narkotika dan Psikotropika*, Jakarta: Herwarindo.
- Natasya Risky, 2013, *Untuk Mengetahui Hubungan Antara faktor Lingkungan dengan Penyalahgunaan NAPZA di Lapas Kelas IIA Banda Aceh*. Sumber: etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21092, diakses tanggal 20 September 2016, pukul 11. 33' WIB.
- <http://bnnp-diy.com/posting-234-data-ungkap-kasus-narkotika-di-diy-tahun-2008-sd-juli-2014.html>, diunggah 20.29 24/12/2014, diakses tanggal 22 Oktober 2016, pukul 10,03' WIB.
- Harian Jogja, 14 Pebruari 2016, *BNN Pada Tahun 2015 Temukan 36.000 Pencandu Baru di DIY*, Sumber: [harian jogja.com googlewengblight/?lite_url=http://m.harianjogja.com](http://harianjogja.com/googlewengblight/?lite_url=http://m.harianjogja.com), 2016/02/14, diakses tanggal 26 September 2016, pukul 11.50', WIB.
- Impres Nomor 12 tahun 2011, *tentang Pemberantasan Narkotika tidak hanya Tanggungjawab BNN dan Kepolisian, namun Semua Lembaga, Departemen, dan Kepala Daerah, "Masyarakat Kita Ajari Supaya Hidup Produktif agar Terhindar dari Narkotika"*.
- Jurnal BNN: *Aware and Care*, Edisi 04/2009.
- Kedaulatan Rakyat, 12 Februari 2012, *Faktor Penyebab Mahasiswa Pengguna Narkotika*, *Pewarta (R-10)-k*.
- Kedaulatan Rakyat, 29 Januari 2013, *Tersangka Kasus Narkotika Di Dominasi Para Pekerja*, *Pewarta (Wid)-e*.
- Kedaulatan Rakyat, 21 April 2011, *Kasus Penyelundupan Narkotika Di Gagalkan BNN*, *Pewarta (Rul)-e*.
- Kedaulatan Rakyat, 25 Mei 2012, *Anak Sasaran Pengedar Narkotika*, *Pewarta(Wid)-e*.
- Kedaulatan Rakyat, 16 September 2013, *Kompleksnya Dampak Penyalahgunaan Narkotika*, *Pewarta(R-10)-k*.
- Kedaulatan Rakyat, 02 Desember 2014. *Menkumham Minta Ditekan: 1.042 Napi Terjangkit AIDS*, *Pewarta (Rul)-e*.
- Kompas , 24 Oktober 2016, *Lahan Bunga Opium*

- Makin Luas*, Pewarta (REUTERS/AFP/AP/LUK).
- Kejadiananeh.com, 11 November 2015, *13 Jenis Narkotika Terbaru Dengan Efek Mengerikan*, Sumber: [googleweblight.com/?lite_url=http://www.kejadiananeh.com](http://www.kejadiananeh.com/?lite_url=http://www.kejadiananeh.com) (kejadiananeh.com) home Rahasia dunia, diakses 25 Juni 2016, pukul 9.00 WIB.
- Kompas, 18 November 2016, *Dua Kurir Asal Malaysia Dibekuk*, Pewarta (ILO/PIN/WAD).
- Kompas.com, 11 Januari 2016, *Buwas: Pengguna Narkotika Di Indonesia Meningkatkan Hingga 5,9 juta*, diakses tanggal 27 Oktober 2016, pukul 9.33 WIB, Pewarta (REUTERS/AFP/AP/LUK).
- Natasya Rizky, 2013, *Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja di SMA Negeri 1 Darul Imarah Aceh Besar*, Sumber: etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_datail&id=21092, diakses tanggal 21 Agustus 2016, pukul 09.22' WIB.
- Ober Siregar, 2011, *Pengaruh Narkotika terhadap Pergaulan Remaja*, (ikawatinzpletonic.blogspot.co.id/2011/03/pengaruh-narkotikaa-terhadap-perhaultan-remaja.html), diakses tanggal 02 Oktober 2016, pukul 2016.
- Okezone News, 15 Februari 2016, *Jumlah Pemakai Narkotika di DIY Nomor Delapan se-Indonesia*, Pewarta Markus Yuwono, Sumber: <http://news.okezone.com/read/2016/02/15/5010/13122688/jumlah-pemakai-narkotika-di-diy-nomor-delapan-se-indonesia>, diakses tanggal 25 Juni 2016, pukul 13.55 WIB.
- Pikiran Rakyat, 25 April 2016, *Penyalahgunaan Narkotika di Yogyakarta Didominasi, Pelajar dan Mahasiswa*, (di rilis oleh Wilujeng Kharisma), Sumber: pikiran-rakyat.com, 2016/04/25 ([googlewengblinght/?lite_url=http://www.pikiran-rakyat.com](http://www.pikiran-rakyat.com)), diakses tanggal 26 September 2016, pukul 11.09', WIB.
- Sinar Indonesia, 02 Desember 2014, *32 Napi Nusakambangan Terkena AIDS*, Pewarta (NKH).
- Sulchan, dkk, 1999, *Kasus HIV/AIDS Di Kota Yoga Memprihatinkan*, Pewarta (dnh).
- Tribun Jogja, 05 Oktober 2015, *Saya pakai Sejak SMP "Mahasiswa/Pelajar Rangking Dua Pengguna Narkotika*, Pewarta(dnh).
- Tribun Jogja, 05 Oktober 2015, *Yogyakarta Pasar Besar Narkotika*, Pewarta(dnh).
- Tempo, 29 Januari 2013, *Kalangan Berpenghasilan Cukup Sasaran Empuk Pengedar Narkotika*, Pewarta (nto).
- TV One, 18 Oktober 2016, *Apakahabar Indonesia pada tanggal 18 Oktober 2016, pukul 6.45 WIB*
- Undang-Undang RI, No. 9 Tahun 1976 *tentang Jenis-jenis Narkotika yang Dimaksud Dengan Narkotika*.
- TV One, 18 Oktober 2016, dalam acara berita *Apa Khabar Indonesia*, pukul 6.45 WIB.
- Undang-Undang RI, No. 8 Tahun 1996 *Tanggal Juli 1996, tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol yang Mengubahnya*.
- _____, No. 8 Tahun 1996, *tentang Pengesahan Convensi on Psychotropic Substance 1971*).
- _____, No. 22 Tahun 1997 *Tanggal 01 September 1997, tentang Narkotika*.
- _____, No. 5 Tahun 1997, *tentang Psikotropika*.
- _____, No. 7 Tahun 1997, *tentang Pengesahan United Station Convention Againsts Illicit Trafic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance, 1998 (Konfensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Pemberatasan Peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika, 1988)*.
- _____, RI No. 8 Tahun 1996, *tentang Pengesahan Convensi on Psychotropic Substance 1971*).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 688/MENKES/PER/VII/1997 *Tanggal 14 Juli 1997 tentang Peredaran Psikotropika*.
- Wilujeng Kharisma, 2016, *Penyalahgunaan Narkotika di Yogyakarta Didominasi Pelajar dan Mahasiswa*, dirilis di koran *Pikiran Rakyat*, 25 April 2016. Sumber: <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/04/25/penyalahgunaan-narkotika-di-yogyakarta-di-indonesia-pelajar-dan-mahasiswa-367656>. Diakses tanggal 25 Juli 2016, pukul 9.30 WIB.