

PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG REHABILITASI SOSIAL PENYALAHGUNAAN NAPZA MELALUI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR DI SURABAYA

COMMUNITY UNDERSTANDING OF THE SOCIAL REHABILITATION FOR DRUG ABUSE IN INSTITUTION OF MANDATORY RECIPIENTS IN SURABAYA

Soetji Andari

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS Yogyakarta)
Jl. Kesejahteraan Sosial No 1, Yogyakarta
Email: soetjiandari@gmail.com

diterima: 21 Juni 2019; 6 Oktober 2019; Disetujui: 29 Nopember 2019

Abstrak

Pengetahuan masyarakat tentang Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) berhasil apabila pemerintah memberikan informasi yang jelas mengenai dampak Napza melalui sosialisasi di lingkungan masyarakat. Sosialisasi IPWL di lingkungan masyarakat sebagian sudah dilaksanakan, termasuk proses rehabilitasi dan edukasi tentang Napza oleh konselor atau *volunteer*. Masyarakat ikut membantu pemerintah mensosialisasikan hal tersebut, diharapkan memberikan perubahan positif bagi sebagian masyarakat. Penelitian bertujuan untuk mengetahui masyarakat tentang IPWL sebagai tempat wajib lapor bagi pengguna Napza, menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan purposive sampling merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel. Karakteristik responden sampel yang diambil dari tokoh masyarakat yang tinggal di sekitar IPWL merupakan tokoh masyarakat, tokoh agama maupun aparat kelurahan sebanyak 60 orang. Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang IPWL 75,3 persen responden tidak mengetahui IPWL sebagai tempat wajib lapor dan rehabilitasi bagi pengguna Napza. 54 persen responden tidak mengetahui dampak penggunaan Napza mengakibatkan terganggu fungsi otak dan perkembangan moral pemakainya, intoksikasi (keracunan), *overdosis* (OD) yang menyebabkan kematian, 78,3 persen responden tidak mengetahui prosedur pelayanan yang diberikan IPWL. Pengetahuan masyarakat tentang peredaran Napza 63,3 persen responden tidak mengetahui karena tidak mampu menjelaskan peredaran Napza di sekitar lingkungan. Pengetahuan masyarakat sangat besar pengaruhnya dalam memberi rangsangan untuk berpartisipasi dalam pencegahan peredaran Napza. IPWL sangat berperan dalam melakukan rehabilitasi terhadap korban Napza melalui kerjasama dengan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi pecandu narkoba serta mendapat dukungan masyarakat, pemerintah, maupun lembaga swasta.

Kata Kunci: *pengetahuan, masyarakat, Napza, wajib lapor*

Abstract

Public knowledge of the institution of mandatory recipients (IPWL) is successful if the government provides clear information about the impact of drugs through socialization in the community. Some socialization of IPWL in the community has been carried out, including the process of rehabilitation and education about drugs by counselors or volunteers. The community will help the government to socialize this, it is hoped that it will bring positive change for some people. The aim of this research is to find out the public about IPWL as a mandatory place to report for drug users, using quantitative descriptive research methods with purposive sampling as a sampling technique with special consideration so that it is suitable to be sampled. Characteristics of the sample respondents taken from community leaders who live around IPWL are community leaders, religious leaders and village officials as many as 60 people. The results of public knowledge research about IPWL 75.3 percent of respondents did not know IPWL as a mandatory place for reporting and rehabilitation for drug users. 54 percent of respondents did not know the effects of drug use resulting in impaired brain function and the moral development of the wearer, intoxication (poisoning),

overdose (OD) which causes death. 78.3 percent of respondents did not know the service procedures provided by IPWL. Public knowledge about drug trafficking 63.3 percent of respondents did not know because they were unable to explain drug trafficking around the environment. Public knowledge has a great influence in providing stimuli to participate in preventing drug trafficking. IPWL is very instrumental in carrying out rehabilitation of drug victims through collaboration with medical rehabilitation and social rehabilitation for narcotics addicts and has the support of the community, government, and private institutions.

Keywords: *knowledge, community, drugs, compulsory reporting*

PENDAHULUAN

Masyarakat khususnya pengguna Napza masih banyak yang tidak mengetahui Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). IPWL merupakan institusi yang merehabilitasi pecandu melalui sinergi kepolisian dengan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Upaya pencegahan peredaran narkotika dengan cara rehabilitasi di Indonesia tidak akan berhasil jika kementerian dan lembaga terkait tidak memiliki sinergitas yang sama melalui Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). IPWL dibentuk berdasarkan Keputusan Menkes RI No.18/Menkes/SK/VII/2012. IPWL bertujuan merangkul pengguna atau pecandu narkoba, sebagai proses rehabilitasi. Dengan melapor ke IPWL, maka pecandu narkoba bisa terhindar dari jeratan hukum. Misalnya, dalam razia salah seorang pecandu kedapatan sedang menggunakan narkoba, maka ketika belum pernah melapor ke IPWL, pecandu akan terancam hukuman penjara maksimal 6 bulan.

Namun keberadaan IPWL tidak menyurutkan peredaran narkoba di Surabaya Berdasarkan data pada 2018 Anak pengguna narkotika dan zat adiktif (Napza) di Jawa Timur tahun ini meningkat hingga empat kali lipat dibanding 2017. Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Jatim mencatat ada peningkatan 400 persen kasus usia anak terlibat penggunaan Napza ini (Tribunjatim, 2018). Para pelajar terdeteksi setelah BNNK Surabaya melakukan tes urine dikalangan pelajar secara acak. Jawa Timur merupakan daerah dengan intensitas penyalahgunaan narkoba yang besar dengan

kondisi gawat darurat narkoba, oleh karenanya peran Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur selaku institusi hukum khusus masalah narkoba harusnya intens dalam memberantas terhadap tindak pidana narkoba mengingat jumlah penyalahgunaan narkoba di wilayah Jawa Timur sebanyak 608.520 (Putra, 2017)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh tentang rehabilitas Napza adalah rehabilitasi yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna Napza agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Pelayanan rehabilitasi dirancang untuk meningkatkan proses perbaikan klien yang mengalami gangguan mental dalam mengontrol gejala yang ditimbulkan, beberapa faktor yang mempengaruhi koping seperti dukungan keluarga, dukungan konselor dan dukungan orang lain serta lingkungan sekitarnya. Mekanisme koping yang digunakan partisipan yaitu denial dan proyeksi. Hal ini terlihat dari penolakan dan rasa marah saat pertama kali berada di wisma dan setelah proses rehabilitasi berjalan ketiga partisipan mampu menjalani proses rehabilitasi. Dukungan keluarga, konselor, orang lain dan lingkungan, akan menciptakan koping yang adaptif, sehingga selama partisipan menjalani rehabilitasi semakin efektif dan efisien (Rahmawati, 2016).

Pecandu Napza adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika

dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Korban Penyalahgunaan Narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika (Anggreni, 2015). Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan Pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Pengaruh faktor penyalahgunaan Napza pada remaja akibat dari faktor lingkungan keluarga yaitu keharmonisan keluarga, kesibukan orang tua, orang tua permisif. Faktor yang paling dominan dalam penyadaran remaja penyalahguna adalah ibadah dalam keluarga. Artinya Orang tua perlu menciptakan ikatan keluarga yang kuat melalui hubungan emosional dan rasa empati pada anak (Oktavia, Asmoro, & Melaniani, 2016).

Pada kenyataannya beberapa kasus penangkapan pecandu Napza, mereka terbukti tidak terlibat dalam pengedaran barang tersebut, dengan kata lain mereka hanya sebagai pengguna. Kasus yang berkaitan dengan setelah diputuskan dan diatuhkan vonis pengadilan maka para pengguna tersebut dapat diajukan untuk menjalani rehabilitasi baik secara medis maupun sosial. Beberapa kasus Napza terkendala pada saat pengguna, baru menyadari pentingnya rehabilitasi setelah terjerat hukum.

Padahal seharusnya, dalam kondisi terjerat hukum atau tidak setiap pengguna Napza perlu segera mendapatkan pertolongan melalui proses rehabilitasi. Keterlibatan keluarga dan lingkungan terdekat dibutuhkan untuk menangani penggunaan obat terlarang. Keluarga segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para pecandu Napza. Apabila kondisinya demikian, maka para penyalahguna Napza segera mendapatkan layanan rehabilitasi. Peran strategis keluarga dalam upaya membentengi anggotanya dari perilaku penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (Napza).

Penyalahgunaan Napza pada individu, umumnya disebabkan selain adanya keterikatan secara intim terhadap kelompok pengguna narkoba. Selain itu disebabkan proses pembelajaran yang diperoleh dari lingkungan sosial terdekat. Ada beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab individu menyalahgunakan Napza dan menjadi ketergantungan terhadap narkotika dan psikotropika. Faktor lingkungan pengguna Napza berperan dalam penyalahgunaan Napza karena faktor kepribadian anti sosial dan psikopatik, kondisi kejiwaan yang mudah merasa kecewa atau depresi. Kondisi keluarga yang berkaitan dengan keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dengan anak dan kelompok teman sebaya, berpengaruh terhadap penyalahgunaan Napza. Pengguna Napza mudah diperoleh dan tersedianya pasaran secara resmi maupun tidak resmi. Faktor pendorong penyalahgunaan Napza bagi pengguna antarlain akibat faktor dalam diri sendiri seperti kepribadian, fisik, dan faktor dari luar seperti faktor permasalahan keluarga, faktor sosial dengan lingkungan atau pergaulan dengan teman sebaya (Anggreni, 2015).

Pemerintah memberlakukan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang

Narkotika. Dalam Undang-Undang tersebut ditegaskan, bahwa setiap pengguna Napza yang setelah vonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi Napza, dalam hal ini hanya sebatas pengguna saja, maka mereka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Dengan demikian, regulasi ini memberi kesempatan bagi para pecandu yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan Napza dapat direhabilitasi agar terbebas dari kondisi tersebut sehingga mampu kembali melaksanakan peran dan fungsi dalam hidup bermasyarakat.

Secara garis besar yang dikemukakan dalam Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Narkotika, sebagai berikut:

1. Pengguna, korban Penyalahguna, Pecandu Narkotika mendatangi Lembaga/Institusi Kesehatan atau Sosial yang ditunjuk untuk melakukan lapori diri
2. Mekanisme pertama adalah dilaksanakannya skrining awal (identitas, sejarah singkat penggunaan, riwayat pengobatan)
3. Dilanjutkan dengan pelaksanaan asesmen (semi struktur wawancara dengan format khusus) yang bertujuan untuk melihat derajat keparahan pada klien bersangkutan
4. Hasil asesmen dijadikan dasar dalam penyusunan perencanaan terapi bagi klien bersangkutan. Terapi disini dapat berbentuk rawat jalan/ rawat inap. Catatan penting: perencanaan terapi merupakan sebuah kesepakatan antara Pihak penyedia layanan dengan klien bersangkutan
5. Penyerahan kartu lapori diri pada klien

Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) merupakan lembaga rehabilitasi baik secara medis maupun secara sosial yang ditunjuk oleh pemerintah, sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial Nomor 31 tahun 2012 tentang

Penunjukan Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza sebagai Institusi Penerima Wajib Lapori bagi Korban Penyalahgunaan Napza. Dalam hal ini, Badan Narkotika Nasional (BNN) terus berupaya keras demi menyuksekkan kampanye pencegahan penyalahgunaan Napza melalui gerakan rehabilitasi bagi 100 ribu korban. Salah satunya adalah dengan memaksimalkan tempat rehabilitasi baik milik pemerintah maupun komponen masyarakat. Para pengguna Napza yang menginginkan sembuh dan langsung melapor ke BNN tidak akan dipidana (dipenjara).

Kementerian Sosial dalam tahun 2015 mendapatkan mandat untuk melaksanakan rehabilitasi sosial terhadap 100 ribu pecandu dan korban penyalahguna Napza. Mandat itu sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Rehabilitasi sosial dilaksanakan melalui Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). Rehabilitasi dilaksanakan selama enam bulan sejak diluncurkan pada Januari 2015, bertujuan untuk abstinens dan perubahan menuju perilaku normatif serta mandiri bagi para pecandu dan penyalahguna Napza. Dalam implementasinya, dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapori Pecandu Napza, Kementerian Sosial kemudian menetapkan 160 lembaga rehabilitasi sebagai IPWL untuk melaksanakan program rehabilitasi sosial 10 ribu pecandu dan penyalahguna Napza. Penetapan itu dilakukan berdasarkan SK Menteri Sosial Nomor 41/HUK/2015 pada 24 April tahun 2015.

Keberadaan IPWL diharapkan mampu menyelamatkan para pengguna narkotika dan tidak lagi menempatkan para pengguna sebagai pelaku tindak pidana atau pelaku tindak kriminal. Pengguna narkotika tidak lagi Napza “bersembunyi” dan tidak takut dihukum,

untuk melaporkan diri secara sukarela kepada Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) agar mendapatkan rehabilitasi. Kedua, dapat memberikan Pengetahuan dan persepsi yang sama baik masyarakat maupun para penegak hukum bahwa pidana rehabilitasi adalah hukuman yang paling tepat dan bermanfaat bagi pengguna Napza dalam menyongsong kehidupan masa depannya. Ketiga, dalam rangka Lapas *Reform* agar Lapas tidak *over load*, dan terakhir dapat menurunkan prevalensi pengguna Napza sebagai indikator tingkat keberhasilan menangani masalah peredaran narkoba di Indonesia (BNN, 2016).

IPWL dituntut untuk memiliki kesiapan melakukan rehabilitasi sosial bagi korban Napza. Sebagai indikator keberhasilan rehabilitasi sosial bagi korban Napza, maka selayaknya IPWL mampu melakukan proses rehabilitasi sosial sesuai dengan standar yang berlaku (sebagaimana Permensos Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya; dan standar rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza yang dikukuhkan melalui Permensos Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya) sehingga hasilnya dapat memadai.

Semangat menurunkan prevalensi pengguna Napza oleh pemerintah, maka keberadaan IPWL menjadi bagian penting untuk mendukung hal tersebut. IPWL dituntut untuk memiliki kesiapan melakukan rehabilitasi sosial bagi korban Napza. Sebagai indikator keberhasilan rehabilitasi sosial bagi korban Napza, maka selayaknya IPWL mampu melakukan proses rehabilitasi sosial sesuai dengan standar yang berlaku Permensos Nomor 03 Tahun 2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban

Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya; dan standar rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza yang dikukuhkan melalui Permensos Nomor 26 Tahun 2012 tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya. Berdasarkan hal tersebut, maka penting melakukan penelitian untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang menangani korban Napza. Pada penelitian ini berupaya untuk mengetahui Pengetahuan masyarakat tentang keberadaan Institusi Penerima Wajib Lapori sebagai salah satu lembaga yang menangani dan merehabilitasi pengguna Napza. Pada penelitian ini untuk menjawab bagaimanakah Pengetahuan masyarakat tentang Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) menangani korban Napza yang menjalani program rehabilitasi yang dilaksanakan oleh Penerima Wajib Lapori (IPWL) direhabilitasi?

METODE

Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif untuk mengetahui Pengetahuan masyarakat tentang Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan purposive sampling, menyarankan tentang ukuran sampel untuk penelitian ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500 menurut Roscoe dalam Sugiono (2012). Responden adalah penduduk sekitar IPWL, berusia di atas 17 tahun, merupakan tokoh masyarakat maupun pengurus lembaga masyarakat dan layak dijadikan responden representatif (mewakili) sebanyak 60 orang merupakan tokoh masyarakat, tokoh agama dan aparat kelurahan tepat IPWL berada. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan

masyarakat berkaitan dengan tugas dan fungsi lembaga, serta keberadaan Institusi Penerima Wajib Lapori sebagai salah satu lembaga yang menangani dan merehabilitasi pengguna Napza. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner tertutup yang dikumpulkan dari responden. Analisis data disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Penelitian tentang Pengetahuan masyarakat terhadap keberadaan lembaga penanganan Napza oleh IPWL. Lokasi penelitian di Kota Surabaya di beberapa IPWL seperti Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Surabaya, Yayasan Inabah XIX, dan Yayasan Orbit.

Peneliti mengumpulkan data menggunakan angket dan wawancara terstruktur, sehingga akan sangat memudahkan responden untuk menjawab, karena wawancara tersebut sudah terstruktur melalui instrumen, dan responden tinggal memilih jawaban yang sesuai dengan pilihannya. Wawancara ditujukan responden penelitian yakni masyarakat yang tinggal berdekatan dengan beberapa IPWL di Kota Surabaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Wajib Lapori yang dilaksanakan setiap IPWL adalah: pengguna, atau korban penyalahgunaan Napza, pecandu Napza yang mendatangi Institusi kesehatan atau Sosial yang ditunjuk untuk melakukan lapori diri. Mekanisme awal dilaksanakannya skrining awal (identitas, sejarah singkat penggunaan, riwayat pengobatan). Pelaksanaan asesmen (semi struktur wawancara dengan format khusus) yang bertujuan untuk melihat derajat keparahan pada klien bersangkutan. Penyusunan perencanaan terapi bagi klien bersangkutan. Terapi disini dapat berbentuk rawat jalan/rawat inap. catatan penting: Perencanaan terapi merupakan sebuah kesepakatan antara Pihak penyedia layanan

dengan klien bersangkutan. Penyerahan kartu lapori diri pada klien.

Salah satu program kegiatan dikenalkan Kartu IPWL. Kartu ini sebagai identitas bagi seseorang yang sedang menjalani rehabilitasi sosial korban tindak penyalahgunaan Napza. Pemegang kartu itu tidak bisa ditangkap karena sedang menjalani rehabilitasi. Hal ini berdasarkan pada PP Nomor 25 Tahun 2011 Pasal 10 tentang IPWL, disebutkan bahwa IPWL mengeluarkan kartu dan pemegangnya tidak boleh ditangkap. Maksimal penggunaan kartu ini adalah 2 kali. "Jadi apabila pengguna Napza ini sudah 3 kali tertangkap karena kasus penggunaan Napza, maka pengguna tersebut harus melalui proses hukum, baru di rehabilitasi.

1. PSPP Surabaya

Dari data surveilans nasional pada tahun 2009 dijumpai 42 persen siswa SLTA laki-laki dan 6 persen siswa perempuan pernah mencoba menggunakan Napza. Lebih parah lagi dari pengguna diatas telah menggunakan jarum suntik, yang sangat rentan terinfeksi HIV/AIDS dan Hepatitis C. Dinas Sosial melalui UPT Rehsos ANKN Surabaya memberikan bimbingan kepada para anak-anak nakal, eks Napza dan pecandu Napza. Khususnya untuk para eks pengguna Napza UPT Rehabilitasi Sosial berperan dalam memulihkan, membangkitkan dan mengembalikan kepercayaan diri klien agar dapat menjalani kegiatan seperti sedia kala.

Semua klien di berikan bimbingan mental atau yang sekarang dikenal *Character Building*, membangun disiplin diri dan kelompok, terbentuk kebiasaan positif, sehingga akan terbentuk pola pikir atau mindset pengguna Napza lebih baik. Upaya rehabilitasi dibina selama 6 bulan klien dapat mempunyai bahan dan semangat untuk membentuk dirinya lebih baik. Salah satu eks klien UPT ANKN mengatakan bahwa banyak

sekali manfaat yang di dapatkan pada waktu di asramakan di ANKN. Mereka sadar bahwa apa yang dulu mereka lakukan adalah suatu tindakan yang tidak bermanfaat dan merugikan orang lain. Selain bimbingan mental, di UPT ini juga diberikan bimbingan ketrampilan seperti ketrampilan service elektro, otomotif dan lain lain. Mantan Klien yang telah keluar atau telah menjalani bimbingan di panti selama 6 bulan diberikan bantuan stimulan sebagai modal awal pengembangan ketrampilan yang telah di dapatkan para eks klien semasa belajar di IPWL ANKN.

2. IPWL Orbit

Yayasan Orbit adalah organisasi non pemerintah yang berdiri pada Juli tahun 2005 dengan akte pendirian oleh notaris Joyce Sudarto, SH. Pembentukan yayasan ini berdasar atas kepedulian dan keprihatinan terhadap permasalahan sosial yang terjadi pada masyarakat Indonesia. Yayasan Orbit digawangi oleh para aktivis Napza dan HIV/AIDS yang berasal dari komunitas Korban Napza di Surabaya dengan orientasi pada program pemberdayaan masyarakat.

Yayasan Orbit berupaya untuk mewujudkan insan pembangunan dan bebas dari Napza, mempunyai misi untuk melibatkan masyarakat sipil dalam menggunakan hak sipil dan politik; memfasilitasi masyarakat dalam berperan aktif di bidang sosial, ekonomi, dan budaya; dan mendorong masyarakat untuk mampu secara personal dan kelompok sebagai pelaku pembangunan di segala aspek. Dalam menjalankan visi dan misi, yayasan Orbit telah dan akan membangun kerjasama dengan semua lintas sektor yaitu pemerintah daerah, elemen masyarakat dan LSM. Prinsip organisasi ini memegang asas transparansi dan akuntabilitas, baik itu pada aspek pelaksanaan dan pendanaan.

Yayasan Orbit melaksanakan kegiatannya

memiliki strategi yaitu mengupayakan pendekatan lembaga pemerintah daerah *political will* yang representatif dan akomodatif dalam pembangunan; mengembangkan program pemberdayaan masyarakat yang relevan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat; mendorong, memfasilitasi, meningkatkan dan mengembangkan kerjasama kemitraan secara efektif, efisien dan terbuka; penguatan kesadaran hukum dan HAM pada masyarakat sipil; dan membentuk komunitas agen perubahan masyarakat yang terpadu dan berdasar pada aspek pemberdayaan.

Pada tahun 2015, Yayasan Orbit memperoleh Penghargaan Inovasi Penanggulangan AIDS sebagai LSM terbaik dalam mengurangi dampak buruk Napza dalam Pertemuan Nasional AIDS V di Makassar. Penghargaan ini diberikan karena Orbit telah melakukan inovasi dalam penanganan Napza yaitu dalam bentuk inovasi sosial, kesehatan, dan hukum. Inovasi sosial yang dilakukan yaitu penjangkauan komunitas pengguna Napza baik komunitas yang berpotensi AIDS dari kelompok terpapar seperti sopir, waria, dan anak jalanan. Yayasan Orbit melakukan edukasi masyarakat sebagai kader yang mendeteksi dan mencegah pengembangan HIV/AIDS secara dini. Edukasi ini ditujukan untuk mengurangi penggunaan Napza suntik yang berisiko HIV/AIDS, menyadarkan pengguna Napza untuk peduli kesehatan, dan mendekatkan pengguna Napza dengan institusi kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit. Inovasi kesehatan yang dilakukan yaitu melalui panti rehabilitasi yang mampu menampung 30 orang kelayan. Inovasi hukum yang dilakukan yaitu pendampingan di pengadilan secara gratis bagi pengguna Napza dari keluarga miskin. Sepanjang tahun 2015, Orbit telah menangani 41 pengguna dengan 16 orang dikenai pasal 127 UU Narkotika, bahkan 11 dari 16 orang tersebut memperoleh vonis rehabilitasi dan kerja sosial

(Antara Jatim, 2015). Layanan bantuan hukum diberikan Orbit mulai dari persidangan hingga putusan pengadilan secara gratis dengan syarat keluarga pengguna mampu menunjukkan identitas keluarga tidak mampu, seperti Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), Kartu Keluarga Miskin (Gakin), atau Kartu Indonesia Sehat KIS).

Yayasan Orbit merencanakan kajian kebijakan untuk memecahkan masalah Napza agar menjadi pedoman implementasi para perencana dan pengambil keputusan, baik pemerintah, swasta maupun masyarakat. Selain itu melakukan advokasi terhadap kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan kesehatan, sosial, ekonomi dan budaya. Yayasan melakukan berbagai kegiatan yang terkait dengan program kesehatan masyarakat dan HAM dan memberikan akses kegiatan dan pelayanan yang terkait dengan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*).

IPWL Yayasan Inabah XIX Surabaya, berada dalam lingkungan Pondok pesantren Inabah XIX Surabaya merupakan salah satu tempat rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan Napza. Dasar pemikiran yang bersifat religi dan menekankan pada pemulihan diri para korban agar lepas dari ketergantungan dari Napza melalui pendekatan secara islami. Suatu lembaga yang dinaungi oleh yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya ini, berseketariat di Jl. Sidotopo nomor 146 Surabaya. Sedangkan tempat rehabilitasinya sendiri bertempat di Jl. Raya Semampir nomor 46 Surabaya. Letaknya yang jauh dari hingar bingar kota ini tentu sangat mendukung dalam pemulihan para pecandu. Pembinaan dan upaya yang dilakukan untuk penyembuhan ditempuh dengan cara:

- a. Terapi penyadaran dengan Agama Islam menggunakan metode *Dzikrullah* Tarekat

Qadiriyyah dan Naqshabandiyah.

- b. Pendekatan medis bila diperlukan.

Dalam implementasinya, terapi pembinaan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya memiliki tiga aspek terapi pembinaan, yang antara lain;

- a. Terapi mandi taubat.
- b. Terapi *dzikir*.
- c. Terapi penegakan shalat.

IPWL Yayasan Inabah XIX Surabaya melaksanakan tiga terapi pembinaan tersebut merupakan satu kesatuan yang utuh demi keberhasilan terapi terhadap korban penyalahgunaan Napza:

- a. Terapi Mandi Taubat, Proses terapi pembinaan dengan bentuk terapi mandi yang berkaitan dengan upaya penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan Napza yang selama ini telah dilaksanakan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya disebut juga dengan “Mandi taubat”. Proses terapi mandi taubat ini diawali dengan cara anak bina harus berwudhu dahulu dilanjutkan dengan mandi taubat dengan bacaan yang telah ditentukan. Proses terapi mandi ini dilaksanakan setiap hari pada pukul 02.00 WIB. Yaitu pelaksanaannya selama anak bina masih mengikuti terapi Pembinaan. Hal ini biasanya dilakukan sebelum anak bina korban penyalahgunaan Napza melakukan sholat sunnah dan *dzikir*. Tujuan dari terapi mandi adalah untuk meredam atau mendinginkan gejala emosi yang ada dalam tubuh sebagai akibat pengaruh dari Napza.
- b. Terapi *Dzikir*, terapi dengan melakukan *dzikir*; dilakukan setelah menjalankan ibadah sholat, baik itu shalat wajib maupun sholat sunnah lainnya. Terapi *dzikir* bertujuan untuk menentramkan gejala-gejala jiwa anak bina yang tidak stabil agar sebagai akibat dari zat-zat adiktif daripada Napza.

- c. Terapi Penegakan Sholat, terapi dengan dasar/pondasi agama. Adapun pelaksanaannya meliputi shalat wajib dan sholat sunnah. Dalam usaha penegakan sholat ini anak bina dididik agar melaksanakan sholat sesuai dengan waktu jadwal yang ada. Terapi ini dilakukan bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai dalam kedisiplinan dalam melaksanakan sholat. Pelaksanaan sholat ini pada masing-masing waktu selalu dilaksanakan secara berjamaah baik sholat wajib ataupun sholat sunnah.

3. IPWL Inabah

Pondok Pesantren Inabah XIX dalam memberikan pelayanan terhadap anak bina korban penyalahgunaan Napza melalui pembinaan, khususnya mereka yang menjadi pengurus harian selalu berusaha memantau, mengamati, mencatat, melayani seluruh aktivitas dan kebutuhan bagi anak bina. Hal inilah merupakan salah satu faktor yang sangat mendukung atas keberhasilan terapi yang diberikan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya. Misalnya Pembina menganggap anak bina sebagai teman yang membutuhkan perhatian, pembina mengusahakan dan mengadakan ketrampilan, berupa ketrampilan tangan, musik, pelatihan bengkel dan kegiatan lainnya. Pembina sebagai terapis yang profesional berusaha membantu klien (anak bina) yang mana merupakan wujud terjadinya hubungan antara pembina dan anak bina yang harmonis, sehingga proses terapi yang dilaksanakan di Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya kepada korban penyalahgunaan Napza akan terstruktur dengan proses terapi yang ada.

Anak bina diberikan terapi berupa proses klinis melalui pemutusan dan penghilangan terhadap Napza. Proses klinis yang ditempuh dengan cara uji kadar Napza. Uji kadar Napza ini dilakukan lewat pemeriksaan medis. Proses

penghilangan atau pemutusan terhadap Napza dengan cara anak bina diberikan ruang dan tempat khusus sesuai dengan kadar Napza, misal terkena putaw, heroin, morfin, ganja dan lain-lain. Sehingga cara penghilangan atau pemutusan ini dilakukan dengan pengawasan yang ketat dari pembina, meliputi; alat kerangkeng untuk anak bina yang berniat kabur, bangunan gedung yang tertutup rapat, adanya pagar besi yang kuat, dan sebagainya sehingga anak bina tidak dapat meninggalkan ruangan tersebut. Dari awal masuk ke pembinaan anak bina langsung mengikuti terapi pembinaan yang berlaku di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya.

Terapi lanjutan diberikan agar anak bina yang telah mendapatkan penyembuhan selama 3 bulan di Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya mendapatkan terapi yang lebih intensif, efektif dan efisien. Sehingga mereka yang mengikuti terapi lanjutan tersebut dapat terkontrol dengan baik aktivitas, perilaku dan perbuatan sehari-hari yang dijalaninya. Agar pelayanan terapi pembinaan berlangsung dengan intensif, efektif dan efisien, maka perlu adanya Pengetahuan mengenai terapi pembinaan yang diberikan oleh Pondok Pesantren Suryalaya Surabaya. Pengetahuan diberikan kepada anak bina (santri) juga diberikan kepada orang tua dan keluarga anak bina (santri). Upaya penyembuhan yang diterapkan oleh Pondok Pesantren Inabah XIX Surabaya agar memberikan hasil yang diharapkan, maka Pengetahuan terhadap terapi perlu diperhatikan oleh orang tua dan keluarga anak bina. Pengguna narkotika setelah mendapatkan terapi pembinaan dan terapi lanjutan diharapkan orang tua dan keluarga masih terjadi hubungan dan kontak komunikasi atas pasca rehabilitasi agar diketahui perkembangan anak bina. Hal tersebut lembaga dapat diketahui bahwa peranan orang tua dalam perkembangan seorang anak sangat

penting mengubah perilaku anak bina kembali kepada jalan yang diharapkan. Bila kondisi anak bina, orang tua dan pembina selaku terapis terjadi komunikasi yang erat dalam upaya penyembuhan anak bina tersebut, maka terapi pembinaan yang dilakukan di IPWL menimbulkan dampak yang harmonis sehingga keberhasilan dalam terapi pembinaan ini akan mudah tercapai dengan baik.

Penyalahgunaan Napza pada individu, umumnya disebabkan adanya keterikatan secara intim terhadap kelompok pengguna narkoba, dan proses pembelajaran yang diperoleh dari lingkungan sosial terdekat. Beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab individu menyalahgunakan Napza dan menjadi ketergantungan terhadap narkotika dan psikotropika. Bahwa di antara faktor-faktor yang berperan dalam penggunaan Napza adalah faktor kepribadian anti sosial dan psikopatik, kondisi kejiwaan yang mudah merasa kecewa atau depresi, kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dengan anak, kelompok teman sebaya, dan Napza itu sendiri mudah diperoleh dan tersedianya pasaran yang resmi maupun tidak resmi. Faktor pendorong di antaranya faktor dari dalam diri sendiri seperti kepribadian, fisik, dan faktor dari luar seperti faktor permasalahan keluarga, faktor sosial dengan lingkungan atau pergaulan dan terakhir dengan sedikit penalaran peneliti faktor kemudahan memperoleh Napza, lingkungan (keluarga, sekolah, teman, dan masyarakat), faktor individu itu sendiri. Pengetahuan perseptif prediktor psikososial dan perseptif belajar sosial dalam hal Perseptif belajar dinyatakan bahwa perilaku berhubungan dengan penyalahgunaan Napza adalah perilaku yang dipelajari. Problem penyalahgunaan Napza tidak dipandang sebagai simptom dari penyakit, tetapi lebih dilihat sebagai masalah

kebiasaan. Perspektif teori belajar dinyatakan bahwa perilaku yang berhubungan dengan penyalahgunaan Napza adalah perilaku yang dipelajari. Problem penyalahgunaan Napza tidak dipandang sebagai simptom dari penyakit, tetapi lebih dilihat sebagai masalah kebiasaan. Teori ini lebih menekankan peran belajar dan pemeliharaan perilaku bermasalah yaitu penyalahgunaan Napza (Anggreni, 2015).

Kondisi Masyarakat

Sosialisasi IPWL di lingkungan masyarakat sebagian sudah dilaksanakan, mengenai tempat dan proses rehabilitasi yang dan pelaksanaan edukasi tentang Napza secara lengkap dari para konselor atau *volunteer* yang diturunkan. Dengan ikut membantu pemerintah mensosialisasikan hal tersebut, diharapkan memberikan perubahan positif bagi sebagian masyarakat. Jika ada kemampuan, kerjakan dan cari yang dapat diajak kerjasama agar materi yang disosialisasikan dapat diterima masyarakat dengan baik dan dapat dicerna secara mudah sehingga *lost generation* dapat dicegah, dan tahun 2015 Indonesia bebas Napza dapat tercapai.

Masyarakat di sekitar IPWL masih banyak yang tidak mengetahui keberadaan IPWL sebagai institusi pertama yang harus diketahui bagi pengguna Napza yang masih enggan melaporkan diri ke institusi penerima wajib lapor. Menurut salah satu aparat, “mereka tidak berani melaporkan ke IPWL, karena takut ditangkap polisi dan takut mendapatkan stigma negatif”. Pengguna narkotika merasa takut untuk melapor karena stigma negatif dan pengucilan masyarakat. Hal tersebut karena pengetahuan masyarakat tentang IPWL masih minim. Masyarakat yang tinggal di sekitar institusi belum mendapatkan informasi tentang cara melapor, persyaratan hingga pemanfaatan IPWL. Hal tersebut pernah

terjadi kasus, salah satu warga yang pulang dari rantau menderita sakit akibat narkoba dan tetap mengonsumsi barang terlarang agar bisa bertahan hidup. Warga sekitar mengetahui akan tetapi tidak peduli sehingga tidak dilaporkan ke IPWL setempat. Keluarganya tidak mengetahui cara menangani korban penyalahgunaan Napza. Hal ini berarti masih belum mengetahui tugas dan fungsi IPWL dalam menangani korban Napza.

Masyarakat memberi stigma terhadap korban atau pengguna Napza sehingga dijauhi dalam pergaulan karena dianggap memiliki penyakit menular (Putranawan: 2016). Masyarakat termasuk keluarga memiliki perasaan takut untuk melaporkan pengguna Napza dengan alasan takut dimasukkan dalam jeruji penjara. Setiap orang yang melakukan tindak kejahatan, pasti akan melakukan segala cara untuk menghindari jeruji besi. Hukum di Indonesia memang mengatur penyalahgunaan Napza akan diproses dan diberi hukuman. Akan tetapi hukuman tidak selalu harus masuk penjara, karena juga dapat dimasukkan tempat rehabilitasi dengan syarat mau menyerahkan diri secara sukarela ke IPWL. Upaya penanggulangan penyalahgunaan Narkoba secara komprehensif adalah melalui pendekatan *Harm Minimisation*, yang secara garis besar dikelompokkan menjadi tiga kegiatan utama yaitu *Supply control*, *Demand reduction* dan *Harm reduction*. IPWL sebagai institusi yang menangani pengguna Napza dilakukan secara terpadu oleh swadaya masyarakat lainnya, menyeluruh mulai dari upaya preventif, represif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan secara berkesinambungan.

Masyarakat termasuk keluarga pengguna Napza masih meyakini kalau dilaporkan akan merusak alasan nama baik keluarga maupun lingkungan sekitar. Seseorang yang telah tejerat Napza bukan hanya dirinya sendiri yang hancur,

melainkan juga keluarga dan masyarakat. Hal tersebut karena tidak ingin merusak nama baik keluarga, maka para pecandu bersembunyi dan berusaha tidak melibatkan keluarga, meskipun pada akhirnya keluarga terseret juga. Korban Napza tidak bisa disembuhkan secara instan, tetapi membutuhkan waktu dan proses yang panjang dengan biaya yang tidak sedikit.

Pengguna Napza ketakutan akan kehilangan pekerjaan yang dapat merusak masa depan yang telah direncanakan akan menyulitkan mereka. Jadi tidak salah, Napza menjadi barang penghancur masa depan. Merusak pekerjaan yang selama ini telah dirintis dari awal. Tidak ada perusahaan yang mau menampung pekerja seorang pecandu, selain itu beberapa universitas mengeluarkan mahasiswa yang diketahui menjadi pecandu atau pengedar. Di lingkungan sekitarnya seorang pecandu tentu mendapat stigma negatif.

Pengetahuan Masyarakat tentang IPWL

Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) meliputi pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah. Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009). Pengetahuan Masyarakat Tentang Institusi Penerima

Berdasarkan usia, jumlah responden terbanyak berusia antara 17- 26 tahun, 29 persen, kemudian (27-36 tahun) 27 persen, kelompok usia (36-46 tahun) 22 persen, dan paling sedikit usia (57-66 tahun) 7 persen. Semua responden merupakan kelompok umur termasuk pertumbuhan fisiknya dewasa awal hingga usia 60 tahun adalah masa dewasa masa ini dibagi dalam 3 periode yaitu: Masa dewasa

awal dari umur 21 tahun sampai umur 40 tahun. Masa dewasa pertengahan, dari umur 40 tahun sampai umur 60 tahun dan masa akhir atau usia lanjut, dari umur 60 tahun sampai mati (Monks, 2014)

Pada usia antara 17-30 tahun merupakan masa peralihan dari masa remaja ke masa tua umumnya mengetahui tentang peredaran Napza. Pada masa ini seseorang tergolong pribadi yang benar-benar dewasa atau matang (*maturity*). Segala tindakannya sudah dapat dikenakan aturan hukum yang berlaku. Kelekatan adalah ikatan emosional yang mendalam antara satu individu dengan yang lain, yang dapat memberikan rasa aman, tergantung dari kualitas hubungan tersebut (Agusdwitanti & Retnaningsih, 2015). Artinya responden yang berusia di atas 17 tahun atau pada masa dewasa awal mengerti dan mengetahui tentang Napza. Kemampuan informasi mencapai puncak pada masa remaja dan tetap konstan pada permulaan dewasa awal, akan tetapi mulai mengalami penurunan pada akhir masa dewasa awal.

Jenis kelamin responden 67 persen laki-laki dan 33 persen perempuan. Lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki. Pengetahuan seseorang tidak dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Pengetahuan tentang Napza tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin seseorang, bila seseorang masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan tentang Napza yang cukup tinggi. Penggunaan Napza sangat membahayakan bagi kesehatan baik mental maupun fisik penggunaannya. Pengguna Napza beresiko gangguan perkembangan otak, bunuh diri dan depresi kehilangan memori, risiko tinggi terhadap perilaku seksual, kecanduan, pengambilan keputusan terganggu, prestasi akademis yang buruk, kekerasan, dan kecelakaan kendaraan bermotor. Pengetahuan tentang Napza dan penyalahgunaannya

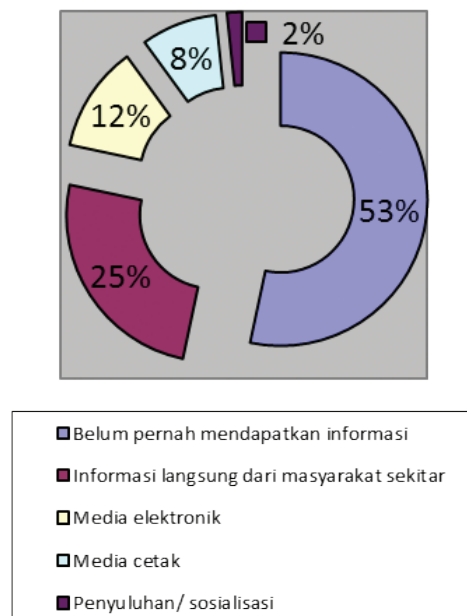
akan mengarahkan remaja untuk tidak pernah menggunakan bahkan mencoba zat berbahaya tersebut serta bersikap menolak ajakan teman maupun pengaruh lingkungan untuk menggunakannya (Firdaus & Hidayati, 2019). Pertambahan usia mempengaruhi cara berfikir karena dipengaruhi oleh lingkungan, pengetahuan yang diterima, menurut Singgih (1998) semakin tua usia seseorang maka proses perkembangan mental mengenai pengetahuan tentang Napza bertambah baik, akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Responden yang pernah mendapatkan informasi tentang institusi penerima wajib lapor, 62 persen belum pernah mendapatkan informasi tentang IPWL dan 38 persen sudah pernah mengetahui informasi tentang IPWL. Artinya masih banyak masyarakat yang belum mengetahui fungsi dari IPWL sebagai lembaga yang menangani orang yang kecanduan Napza. Pengetahuan masyarakat sangat besar pengaruhnya dalam memberi rangsangan untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan termasuk terhadap keberadaan lembaga pencegahan Napza. Masyarakat yang berpendidikan lebih tinggi menganggap penting nilai kesehatan. Kemudian jenis pekerjaan dan penghasilan mempengaruhi keinginan masyarakat untuk berpartisipasi karena masyarakat dengan tingkat pekerjaan tertentu tidak meluangkan sedikitpun waktunya untuk berpartisipasi pada suatu kegiatan

yang berkaitan dengan Napza. Selanjutnya faktor Lamanya Tinggal cukup berpengaruh bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan, karena semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya pada setiap kegiatan lingkungan (ARS, 2013). Pengetahuan responden tentang Napza, dapat diketahui sebagai berikut:

Pengetahuan responden tentang dampak penggunaan Napza 54 persen responden tidak mengetahui tentang dampak penggunaan Napza yang mengakibatkan terganggu fungsi otak dan perkembangan moral pemakainya, intoksikasi (keracunan), *overdosis* (OD) yang menyebabkan kematian karena terhentinya pernapasan dan perkembangan otak, gangguan perilaku (mental sosial), dan gangguan kesehatan. Dampak Napza merupakan bahaya terbesar yang merusak bukan hanya generasi sekarang tetapi juga generasi yang akan datang. Kita tidak bisa mengharapkan sesuatu yang ideal/baik dimasa datang kalau kita tidak mempersiapkannya sejak sekarang. 33 persen responden mengetahui dampak penggunaan Napza, karena mampu menjelaskan dampak penggunaan Napza, mereka mengetahui karena sebelumnya pernah mendapatkan pengetahuan tentang Napza melalui sosialisasi. 13 persen responden mengetahui Napza namun tidak mengetahui dampak dari penyalahgunaan Napza, karena belum pernah mendapatkan sosialisasi maupun informasi tentang bahaya Napza.

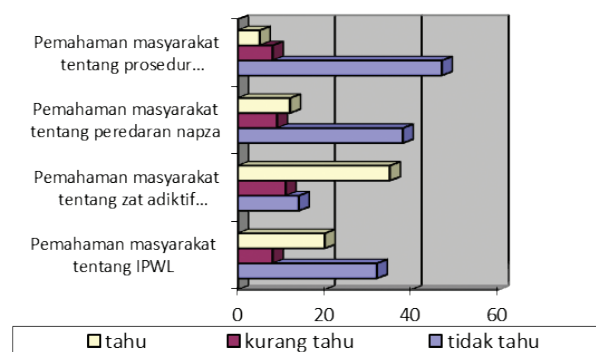
Pengetahuan responden tentang (IPWL) berdasarkan Sumber Informasi 53 persen masyarakat belum pernah mendapatkan informasi tentang institusi penerima wajib lapor, 23 persen responden mendapatkan informasi dari masyarakat sekitar, 12 persen mendapatkan informasi melalui media elektronik, 8 persen



Grafik 1. Pengetahuan responden tentang (IPWL) berdasarkan Sumber Informasi

responden mendapatkan informasi dari media cetak, dan 2 persen mendapatkan informasi dari penyuluhan/ sosialisasi.

Hasil penelitian tentang Pengetahuan masyarakat tentang institusi penerima wajib lapor yang menangani korban napzsa dapat dilihat sebagai berikut:



Grafik 2. Pengetahuan Masyarakat Tentang Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)

Pengetahuan masyarakat tentang IPWL, dilihat dari peranan IPWL sebagai lembaga atau yayasan pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh

Pemerintah. Pengetahuan masyarakat tentang IPWL yang tidak mengetahui 53 persen, artinya tidak mengetahui IPWL, keberadaan IPWL, termasuk fungsi dan tugasnya. 13,3 persen mengetahui tentang IPWL akan tetapi tidak mengetahui tugas dan fungsi lembaga tersebut. Sedangkan 33,33 persen mengetahui tugas dan fungsi namun tidak mengetahui keberadaan IPWL.

Pengetahuan masyarakat tentang zat adiktif terlarang, responden yang mengetahui tentang zat adiktif terlarang 58,33 persen, karena dapat menyebutkan beberapa zat adiktif terlarang seperti ganja, pil koplo, narkoba, dan zat adiktif berbahaya lainnya. 18,33 persen masyarakat mengetahui zat adiktif terlarang. Sedangkan 23,3 persen tidak mengetahui tentang zat adiktif terlarang, karena tidak dapat menyebutkan zat adiktif terlarang.

Pengetahuan masyarakat tentang peredaran Napza 63,3 persen tidak mengetahui karena tidak mampu menjelaskan peredaran Napza di sekitar lingkungan, tidak mengetahui permasalahan narkoba dan tidak mengenal lingkungan tempat tinggal yang berkaitan dengan peredaran Napza. 20 persen responden mengetahui peredaran Napza di lingkungan sekitar karena salah satu keluarga/kerabat sebagai pecandu, mengetahui ada teman atau tetangga ternyata terjerat kasus narkoba. 15 persen mengetahui lingkungan oleh peredaran Napza karena mampu menjawab daerah di lingkungan yang tercemar Napza. Agama dalam keluarga adalah yang paling berpengaruh dalam penyalahgunaan Napza sehingga orang tua perlu membuat ikatan keluarga yang kuat melalui hubungan emosional dan rasa empati kepada anak (Asmoro & Melaniani, 2017).

Pengetahuan masyarakat tentang prosedur pelayanan IPWL 78,3 persen tidak mengetahui lembaga IPWL, tugasnya yang terkait dengan

rehabilitasi adalah meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkoba, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat. sehingga tidak mengetahui cara mengakses pelayanan IPWL. 16,7 persen kurang mengetahui tentang IPWL namun pernah mendengar lembaga penanggulangan penyalahgunaan Napza khususnya dalam bidang rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza. 5 persen masyarakat tidak memahami tentang prosedur pelayanan IPWL karena baru pertama kali mendengar lembaga tersebut.

KESIMPULAN

Masyarakat belum sepenuhnya mengetahui Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) merupakan fasilitas masyarakat mendapatkan rehabilitasi medis dan sosial dan mengakses rehabilitasi bagi pecandu Napza, baik dari segi informasi, jaminan hukum hingga keterjangkauan biaya. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian baru 53 persen masyarakat mengetahui lembaga IPWL sebagai tempat rehabilitasi bagi pecandu Napza. 78,3 persen responden tidak mengetahui prosedur pelayanan yang diberikan IPWL. Pengetahuan masyarakat tentang peredaran Napza 63,3 persen responden tidak mengetahui karena tidak mampu menjelaskan peredaran Napza di sekitar lingkungan. Masyarakat banyak yang belum mengetahui tentang tugas IPWL terkait dengan rehabilitasi Napza. Hal tersebut menyebabkan pengguna Napza yang tidak mengetahui IPWL sebagai tempat rujukan bagi para korban penyalahgunaan narkoba, langsung dijebloskan penjara. IPWL menerima korban Napza yang melaporkan atas inisiatif sendiri, hasil razia, atau pun hasil dari keputusan hukum. tujuan merangkul pengguna atau pecandu narkoba, sebagai proses rehabilitasi. Dengan melapor ke IPWL, maka pecandu narkoba bisa terhindar dari jeratan hukum. Misalnya,

data kepada residen, keluarga dan masyarakat yang membantu segala keperluan kami selama, sehingga kami dapat menyelesaikan seluruh kegiatan penelitian tentang pengetahuan masyarakat mengenai IPWL yang menangani korban Napza di Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

Adam S. (2012) Dampak narkoba pada psikologi dan kesehatan masyarakat. Jurnal Health and Sport 5(20): 1-8

Anja, C., dkk.. (2010). Tobacco, Cannabis and Other Illicit Drug Use among Finnish Adolescents Twins: Causal Relationship or Causal Liabilities. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, Vol. 71: 5-14.

Anggreni, D. (2015). *Dampak bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (Napza) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu*. Ejournal Sosiatri-Sosiologi, 3(3), 37–51.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian; Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

ARS, R. I. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan Di Pusat Kesehatan Masyarakat Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir*. Universitas Terbuka Jakarta, 122.

Asmoro, D. O. S., & Melaniani, S. (2017). Pengaruh Lingkungan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Napza pada Remaja. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*. <https://doi.org/10.30605/jbk.v1i1.18>

Kami ucapkan kepada Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur di Kota Surabaya yang telah membantu, mendampingi hingga pelaksanaan FGD dalam penelitian tentang Pengetahuan Masyarakat tentang Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) yang menangani korban Napza. Kami mengucapkan terimakasih kepada IPWL Surabaya, dan Yayasan Orbit, IPWL Yayasan Inabah XIX Surabaya, telah menerima kami untuk melakukan penelitian dan ngumpulan

- BNN, (2014) Penandatanganan Peraturan Bersama Paradigma Penanganan Pengguna Narkoba; Lebih Humanis, <https://bnn.go.id/penandatanganan-peraturan-bersama-aeoeparadigma-penanganan-pengguna-narkoba-lebih-humanisae%C2%9D/>
- Dewi Angreni. (2015). Dampak bagi pengguna narkotika, psikotropika dan zat adiktif (Napza) di kelurahan gunung kelua samarinda ulu. *Ejournal Sosiatri-Sosiologi*, 3(3), 37–51.
- Ekasari, A., & Andriyani, Z. (2013). Pengaruh Peer Group Support Dan Selfesteem Terhadap Resilience Pada Siswa SMAN Tambun Utara Bekasi. *Jurnal FISIP: SOUL*, 6(1). Retrieved from <http://www.ejournalunisma.net/ojs/index.php/soul/article/view/734>.
- Felicia, E. (2015). Kendala Dan Upaya Rehabilitasi Bagi Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional. Universitas Atma Jaya, Yogyakarta. Retrived from <http://ejournal.uajy.ac.id/9034/1/JURNALHK10324.pdf>.
- Firdaus, A. M. yunanta, & Hidayati, E. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Penggunaan Napza Di Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.1-7>.
- Oktavia, D., Asmoro, S., & Melaniani, S. (2016). Pengaruh Lingkungan Keluarga terhadap Penyalahgunaan Napza pada Remaja. *Pengaruh Lingkungan Keluarga Terhadap Penyalahgunaan Napza Pada Remaja*.
- Rahmawati. (2016). Mekanisme Koping Pecandu Napza Yang Menjalani Rehabilitasi Di Wisma Sirih Rumah Sakit Khusus Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.