

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya atau yang biasa disebut napza sudah pada tahap yang mengkhawatirkan. Data dari *United Nation International Drug Control Program* (UNDP), menunjukkan sudah ada lebih dari 200 juta jiwa yang menyalahgunakan napza di dunia ini. Dalam survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN), ditemukan fakta bahwa penyalahgunaan napza tidak hanya dilakukan oleh orang-orang yang berekonomi tinggi tetapi juga meluas ke semua tingkat kalangan ekonomi dan dapat terjadi pada segala usia (Afiatin, 2010). Begitu juga dengan Eleanora (2011), mengatakan bahwa penyalahgunaan napza sudah meluas ke semua kalangan masyarakat dari berbagai tingkatan usia maupun tingkatan sosial ekonomi dari pejabat, aktris / aktor, pekerja, pelajar, mahasiswa, anak jalanan, pedagang, supir angkot, bahkan ibu rumah tangga.

Kasus penyalahgunaan napza di Indonesia dari hasil survei BNN mencapai 3,8 juta jiwa pada tahun 2012 dengan rentang umur 10 sampai 60 tahun. Angka 21,2% kasus penyalahgunaan napza ada pada kelompok usia 17 sampai 24 tahun. Sementara itu, angka 28,2% adalah prevalensi penyalahgunaan napza pada anak jalanan (Nanter, 2019). Berdasarkan data Kementerian Sosial, Kholifah Indar Parawansa selaku menteri sosial mengatakan bahwa terdapat 18 ribu lebih atau 70% dari anak jalanan adalah korban penyalahgunaan napza. Dari data tersebut, korban penyalahgunaan napza terutama penggunaan lem adalah anak-anak yang berusia 13 tahun ke bawah (Liputan6, 2016). LPPM USM (2008),

melaporkan bahwa sebanyak 63,72% anak jalanan di Semarang menghirup zat adiktif, 30,39% tidak menghirup, dan sisanya sebanyak 7,88% menjawab tidak tahu.

Ningrum, Sutarni, dan Gofir (2016), menyatakan bahwa penyalahgunaan napza di Indonesia sudah pada tahap yang memprihatinkan karena kebanyakan penyalahguna napza datang dari generasi muda, khususnya adalah anak jalanan. Jika terus dibiarkan, kualitas generasi muda ini dapat menghancurkan masa depan bangsa di kemudian hari. Napza mengandung zat yang secara perlahan dapat merusak organ manusia seperti jantung, paru-paru, ginjal, dan terutama pada otak. Sehingga berdampak pada generasi muda yang tidak dapat berpikir jernih untuk memajukan bangsa (Nurhalimah, 2017). Napza adalah obat-obatan yang dimanfaatkan di dunia medis dan pengembangan ilmu pengetahuan. Jadi, penggunaannya hanya untuk keperluan medis dan ilmu pengetahuan berdasarkan pertimbangan dari tenaga medis serta mengacu pada perundang-undangan yang ada (Rozak & Sayuti, 2006). Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba DKI Jakarta (2001) mendefinisikan penyalahgunaan napza adalah suatu pola pemakaian yang bersifat patologik, terjadi dalam jangka waktu tertentu dan berakibat gangguan fungsi sosial dan okupasional.

Departemen Sosial Republik Indonesia, mendefinisikan anak jalanan sebagai anak yang menggunakan sebagian waktunya untuk bekerja atau hanya berkeliaran di jalanan dan masih berhubungan ataupun sudah tidak berhubungan lagi dengan keluarganya (Suaib, 2015). Anak jalanan mempunyai risiko yang tinggi dalam penyalahgunaan napza karena pengetahuan mereka yang kurang mengenai napza serta lingkungan yang mendukung mereka untuk menyalahgunakan. Faktor lingkungan adalah faktor utama yang memengaruhi

anak jalanan sehingga dengan mudah terjebak dalam penyalahgunaan napza (Pina dan Soedirham, 2015). Bah (2018) mengungkapkan informasi yang didapat dari anak jalanan mengenai alasan mereka menyalahgunakan napza adalah untuk mengatasi dan menyesuaikan diri dengan keadaan kehidupan di jalanan, keberanian untuk menahan kekerasan, seks, bersenang-senang, agar dapat menahan lapar, agar dapat tidur, mematikan rasa emosi, dan untuk hiburan. Alasan paling umum untuk menyalahgunakan napza adalah karena tekanan teman sebaya, eksperimen atau meningkatkan kepercayaan diri.

Masyarakat umum menilai gaya hidup anak jalanan sangat membahayakan dan liar. Anak-anak dibawah umur yang seharusnya masih bersekolah dan hidup bersama orang tuanya yang bertanggung jawab dan memberikan perlindungan namun pada kenyataannya anak jalanan tidak mendapatkan pendidikan dan kasih sayang orang tua sehingga tidak heran jika mereka mudah terjerumus dan lebih besar kemungkinan untuk mengembangkan perilaku yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain (Suyanto, Karnaji, Ariadi, Sudarso, Sugihartati, dan Prasetyo, 2003). Anak jalanan hidup di tempat yang kurang kondusif dan hidupnya terpapar dengan dunia luar yang sangat luas. Jalanan juga tempat yang berbahaya, keras, dan tidak aman untuk dijadikan tempat hidup anak (Astri, 2014).

Azmiyati, Cahyati, dan Handayani (2018) menjelaskan penyalahgunaan napza di kalangan anak jalanan akan menimbulkan dampak negatif, seperti contoh menurunnya tingkat sumber daya manusia (SDM) yang mengakibatkan menurunnya tingkat produktivitas kerja anak jalanan. Selain itu juga meningkatkan jumlah kriminalitas pada anak jalanan seperti pencopetan, pencurian, perkelahian, seks bebas, serta dikhawatirkan akan menimbulkan permasalahan sosial baru.

Dampak yang ditimbulkan begitu luas, dari fisik, psikis, sosial, ekonomi, budaya, hankam, dan lain-lain.

Peneliti melakukan wawancara pada salah satu anak jalanan di daerah Simpang Lima seputar riwayatnya dalam penyalahgunaan napza. Anak jalanan berinisial A tersebut mengaku bahwa dia sering merokok, minum-minuman beralkohol, dan mengonsumsi obat anti mabuk dengan sekali minum empat pil hingga lebih. Selain itu, dia juga mengonsumsi gabungan dari beberapa zat seperti obat batuk cair dengan obat anti mabuk. Biasanya dia mengonsumsi obat-obatan atau minum-minuman beralkohol saat berkumpul dengan teman-temannya setelah selesai bekerja sebagai pengamen atau kadang berjualan. Ia atau salah satu temannya secara bergiliran akan membeli obat-obatan dan minuman alkohol di warung dengan menggunakan uang hasil patungan. Saat ditanya alasan mengapa mengonsumsi obat-obatan dia menjawab hanya untuk bersenang-senang setelah bekerja atau saat banyak pikiran.

A mengenal napza bermula dari dia yang kabur dari rumah dan bertemu dengan lebih banyak teman jalanan. Dia diajak teman-temannya untuk mencoba obat-obatan dan minuman beralkohol lalu berakhir dia yang selalu ikut mengonsumsinya saat berkumpul dengan teman-temannya. Dia juga mengaku terkadang disaat sendiri dan sedang merasa lelah atau banyak pikiran dia mengonsumsi obat anti mabuk agar merasakan *fly*. Sedangkan, merokok sudah dia lakukan sejak sebelum turun ke jalanan. Dia melihat dari semua anggota keluarganya yang perokok. Saat peneliti bertanya mengenai gejala putus zat dengan memberikan penjelasan beserta contohnya, A menjawab bahwa tidak pernah merasakannya. Dia akan tidur jika tidak ada obat-obatan dan minuman beralkohol saat lelah atau banyak pikiran.

Data dari WHO pada tahun 1992 menyebutkan bahwa jenis narkoba atau napza yang sering disalahgunakan oleh masyarakat adalah alkohol (termasuk di dalamnya semua jenis minuman yang mengandung etanol), tembakau (karena terdapat nikotin), pelarut yang mudah menguap (lem, *glue*, dan aseton), halusinogenika (*mushroom*, LSD, dan *mescaline*), stimulansia (ekstasi, sabu-sabu, dan kafein), kokain (serbuk kokain, daun koka, dan *crack*), kanabinoida (mariyuana, ganja, *hashish*), opioda (morfin, heroin, *pethidin*, candu atau opium), hipnotika atau sedativa (obat penenang atau obat tidur), dan gabungan dari beberapa jenis zat, seperti sabu-sabu dengan heroin atau obat tidur dengan alkohol, dan lain-lain (Rozak & Sayuti, 2006).

Badan Narkotika Nasional (BNN) RI menyatakan bahwa obat medis seperti pil PCC (*Paracetamol*, *Cafein*, dan *Carisoprodol*) dan obat batuk *Komix* banyak disalahgunakan menjadi narkotika. Diah Setia Utami selaku Deputy Rehabilitasi BNN RI menyebutkan obat batuk *Komix* berefek mabuk atau *ngefly* jika dikonsumsi minimal lima saset selayaknya menggunakan narkotika (Fajarta, C.R., 2018). Menurut dr. Tommy Sumampouw selaku Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bitung, saat ini sulit untuk mendapatkan obat batuk *Komix* dan lem *Eha-Bond* karena pemilik toko ataupun apotek semakin hati-hati menjualnya semenjak mendapatkan sosialisasi melalui media. Sehingga, kini mulai beralih ke penyalahgunaan obat *Antimo* dan *Trihex*. Kedua obat itu memiliki efek yang sama dengan obat batuk *Komix* ataupun lem *Eha-Bond* jika dikonsumsi secara berlebihan yaitu *fly* (Redaksibm, 2016).

Model penanganan untuk anak-anak jalanan tidak hanya menghapus mereka dari jalanan. Melainkan harus mampu meningkatkan kualitas hidup mereka atau setidaknya melindungi mereka dari situasi yang berbahaya dan

eksploitasi (Suharto, 2013). Upaya penanganan anak jalanan yang telah dilakukan oleh pemerintah Kota Semarang serta masyarakat yaitu dengan adanya Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA). Kota Semarang sudah memiliki tiga RPSA yang bekerjasama dengan Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah dengan memberikan beasiswa dan pelatihan kewirausahaan (LPPM USM, 2008). Sedangkan, upaya pemerintah, lembaga sosial, serta masyarakat dalam menangani permasalahan anak jalanan penyalahguna napza yaitu masih sebatas sosialisasi dan pendampingan atau penanganan untuk kasus yang berat. Sosialisasi mengenai bahaya napza dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional. Model sosialisasi yang digunakan adalah *oral socialization* atau sosialisasi pengarah satu arah dan *audience* hanya mendengarkan (Roifah, Ilmiah, Syamsiyah, Guntaradewa, dan Permana, 2017).

Suaib (2015), mengatakan bahwa pentingnya mengatasi anak jalanan juga permasalahannya (termasuk penyalahgunaan napza) bukan hanya untuk membuat suasana menjadi tertib, aman, dan nyaman bagi masyarakat dalam beraktivitas melainkan juga untuk mengurangi masalah sosial yang akan muncul di kemudian hari serta menyelamatkan anak jalanan dari kehidupan yang suram pada masa anak-anak dan masa depannya. Jika tidak diatasi, dikhawatirkan akan menimbulkan permasalahan sosial baru yang pastinya akan lebih kompleks dan rumit.

Berdasarkan dari hasil wawancara, fenomena, dan fakta-fakta yang telah disebutkan di atas, dapat dikatakan bahwa masih banyak anak jalanan di Indonesia terutama di Semarang yang menyalahgunakan napza. Padahal penyalahgunaan napza dapat berdampak pada kesehatan dan dapat menimbulkan dampak negatif lainnya untuk anak jalanan yang merupakan salah

satu generasi muda. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dinamika penyalahgunaan napza pada anak jalanan di Semarang agar dapat mengetahui sudah sejauh mana penyalahgunaan napza pada anak jalanan di Semarang sehingga dapat menjadi informasi untuk penanganannya dan meminimalisir dampak lain yang dapat ditimbulkan.



1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana dinamika penyalahgunaan napza pada anak jalanan di Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana dinamika penyalahgunaan napza pada anak jalanan di Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah acuan penelitian lebih lanjut mengenai penyalahgunaan napza pada anak jalanan, maupun penelitian sosial yang berhubungan dengan anak jalanan dan permasalahannya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai penyalahgunaan napza pada anak jalanan bagi suatu lembaga atau instansi yang membutuhkan.