

DAMPAK PENGGUNAAN
NAPZA (NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA DAN ZAT
ADIKTIF LAINNYA) PADA
WARGA BINAAN PEREMPUAN
(Studi Kasus di Lembaga
Pemasyarakatan Kelas IIB
Pangkalan Bun Kotawaringin
Barat Kalimantan Tengah

Submission date: 14-Feb-2020 04:39PM (UTC+0700)

Submission ID: 125731368

File name: ISI.docx (553.83K)

Word count: 12726

Character count: 81432

by Yulianti Yulianti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai Narkoba (Narkotika, Psikotropika dan Obat Berbahaya) semakin banyak terjadi. Bukan lagi istilah asing bagi masyarakat mengingat begitu banyaknya berita baik itu dari media cetak ataupun elektronik yang membicarakan mengenai pengedaran dan penyalahgunaan NAPZA dan bagaimana korban dari berbagai kalangan dan usia berjatuh akibat penggunaannya. Menurut *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) yang bermarkas besar di United Nation, New York, telah menerbitkan *World Drugs Report 2015* yang melaporkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 246 juta pengguna obat - obat terlarang di dunia atau 1 dari 20 penduduk berusia 15 - 64 tahun merupakan pengguna obat - obat terlarang. Jumlah pengguna ini terus meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 243 juta tahun 2012 dan 240 juta tahun 2011 (UNODC, 2015).

Penyalahgunaan narkotika merupakan hal yang tidak asing lagi terdengar di kalangan masyarakat dan telah lama menjadi permasalahan yang sangat memprihatinkan karena penyalahgunaannya telah terjadi dimana - mana. Menurut Undang - Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Zat atau obat yang tergolong narkotika adalah *ganja, sabu, ekstasi, riklona, alprazolan, trihex*, tembakau, *gorilla* dan *mushroom*. Semua zat atau obat tersebut akan menimbulkan berbagai reaksi saat dikonsumsi secara berlebih seperti halusinasi, stimulan yang

menyebabkan penggunaanya bertenaga, depresan, ketergantungan hingga overdosis dan berujung kematian.

Tingkat ketergantungan para pecandu NAPZA semakin hari semakin terus meningkat di masyarakat. NAPZA dikatakan sebagai bahan berbahaya bukan karena terbuat dari bahan kimia, tetapi juga karena sifatnya yang dapat membahayakan penggunaannya, apabila digunakan secara bertentangan atau melawan hukum. NAPZA merupakan istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika masuk kedalam tubuh manusia dapat menyebabkan ketergantungan (*adiktif*) dan mempengaruhi sistem kerja otak (*psikoaktif*) (Setiyawati, 2015).

Berikut ini adalah nama dan jenis NAPZA yang populer saat ini bagi pemakai Narkoba, yaitu *madat* atau *opium*, *heroin*, *shabu - shabu*, *ectasy/metamphetamines*, *putauw*, *ganja* atau *mariyuana* dan *hashish*. Adapun jenis narkoba yang baru - baru ini membuat heboh masyarakat di Indonesia adalah narkoba jenis *flakka*. Efek sampingnya membuat pengguna berperilaku seperti zombi bahkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan meninggal dunia.

Seperti diketahui NAPZA mempunyai dampak terhadap sistem syaraf manusia yang menimbulkan beberapa perasaan. Sebagian narkoba itu meningkatkan gairah, semangat dan keberanian, sebagian lagi menimbulkan perasaan mengantuk, sedangkan yang lain bisa menyebabkan rasa tenang dan nikmat sehingga bisa melupakan segala kesulitan. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap psikis yaitu lamban kerja, ceroboh kerja, gelisah, cenderung menyakiti diri, pengkhayal, sulit berkonsentrasi dan hilangnya kepercayaan diri (Burlian, 2016).

Angka pengguna narkoba dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan terutama di Indonesia. Berdasarkan aplikasi Sistem Informasi Narkoba (SIN) jumlah pengguna atau tersangka narkotika yang berhasil di ungkap selama tiga tahun terakhir, dari tahun 2014 - 2015 sebesar 93,88%, pada tahun 2015 - 2016 sebesar 95,76%, pada tahun 2016 - 2017 sebesar 99,52% (Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI, 2017).

Pada tahun 2013, Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat 4.297 perempuan terlibat peredaran gelap narkotika di Indonesia. Jumlah itu mengkhawatirkan karena menunjukkan peningkatan dari tahun - tahun sebelumnya. Pada tahun 2014, BNN menyatakan jumlah perempuan yang tertangkap sebagai kurir narkoba meningkat hampir dua kali lipat dari jumlah tangkapan tahun 2013 sebanyak 46 orang. BNN menegaskan 82 orang perempuan yang tertangkap pada saat itu sama banyaknya dengan laki - laki.

Menurut AKBP I Made Kariada (2018) jumlah penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Tengah meningkat menjadi 42.000 orang selama 2018, terjadi kenaikan 3.019 karena di tahun 2017 berjumlah 38.981 pengguna. Data pengguna narkoba di wilayah Kabupaten Kotawaringin Barat Sendiri pada tahun 2018 telah mengungkap 38 kasus, 35 kasus pelakunya direhabilitasi, 3 kasus masuk ke tingkat penyidikan (Wayan, 2018). Sedangkan data yang diperoleh dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun narapidana narkoba laki-laki sebanyak 244 orang dan narapidana narkoba perempuan sebanyak 11 orang.

Penyalahgunaan narkoba tidak memandang bulu untuk menjerat siapa saja dari dewasa, remaja hingga anak - anak, tidak hanya kaum pria tetapi juga kaum perempuan pun ikut terjerat. Hal ini terlihat dari banyaknya pemberitaan mengenai kasus narkoba dan pelakunya adalah perempuan. Saat tertangkap mereka ada yang berperan menjadi pengedar, kurir ataupun menjadi pengguna. Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh perempuan merupakan sebuah permasalahan serius, karena hal ini dapat merusak masa depan perempuan itu sendiri dan juga akan berpengaruh ke masa depan anak - anak mereka. Peran perempuan sangat signifikan dalam pembangunan maupun kehidupan berbangsa dan bernegara, perempuan memiliki peranan yang sangat besar untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Jika seorang ibu terlibat kasus narkoba hal tersebut dapat berdampak kepada anak - anaknya karena ibu mereka akan di bina di LAPAS dan sulit bagi anak mereka untuk mendapatkan kasih sayang, perhatian dan pendidikan dari ibunya. Seperti yang kita ketahui seorang ibu merupakan madrasah pertama bagi anak - anaknya dari para ibulah anak akan

mendapat pendidikan pertamanya. Penyalahgunaan narkotika bagi perempuan membawa dampak yang luar biasa karena perempuan memiliki peran strategis di unit sosial masyarakat (keluarga) untuk membina, mendidik dan mengarahkan anaknya menjadi generasi penerus bangsa yang cerdas dan berakhlakul karimah akan sulit terwujud (Hasyim, 2012).

Huda, Irene Prias (2016) dalam penelitian yang berjudul “Analisis Penyalahgunaan Napza pada Warga Binaan Wanita di Lembaga Pembinaan Khusus Kelas II Pekan Baru” menunjukkan hasil penelitian mayoritas warga binaan wanita penyalahgunaan NAPZA memiliki pengetahuan baik tentang NAPZA, namun karena berteman dengan teman yang juga penyalahguna NAPZA memberikan pengaruh negatif untuk turut menyalahgunakan NAPZA

Nurjanisah, dkk (2017) dalam penelitian yang berjudul “Analisis Penyalahgunaan NAPZA dengan Pendekatan *Health Belief Model*” menunjukan hasil bahwa persepsi resiko, resiko penyalahgunaan NAPZA berdampak pada fisik, psikis, sosial, spritual dan prilaku kriminal. Persepsi keparahan, tingkat keparahan yang paling dominan mengalami halusinasi, perilaku paranoid, depresi dan emosi tidak stabil.

Damayanti, dkk (2019) dalam penelitian yang berjudul “Perempuan dan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Pangkal Pinang” berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor - faktor yang melatarbelakangi penyalahgunaan narkotika oleh perempuan yaitu faktor internal maupun eksternal. Faktor internal terdiri dari faktor penasaran, faktor pengetahuan dan faktor gaya hidup. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari faktor ekonomi, faktor keluarga dan faktor lingkungan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik ingin meneliti lebih lanjut dan menjadikan objek penelitian dalam SKRIPSI ini dengan judul “Dampak Penggunaan NAPZA pada Warga Binaan Perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana dampak penggunaan NAPZA pada Warga Binaan Perempuan di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui informasi yang mendalam mengenai dampak penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dampak fisik yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan pengguna NAPZA di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun.
- 2) Mengidentifikasi dampak psikologis yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan pengguna NAPZA di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun.
- 3) Mengidentifikasi dampak ekonomi yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan pengguna NAPZA di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun.
- 4) Mengidentifikasi dampak sosial yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan pengguna NAPZA di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Sebagai masukan data dan memberikan sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian kesehatan tentang dampak penggunaan NAPZA pada perempuan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Mendapatkan informasi dan wawasan tentang dampak penggunaan NAPZA pada perempuan dan juga dapat menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan informasi yang berguna tentang dampak penggunaan NAPZA pada perempuan.

1.5 Relevansi

Relevansi merupakan keterkaitan, hubungan atau kecocokan dari penelitian – penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini peneliti menggunakan tiga penelitian yaitu sebagai berikut :

- 1.5.1 Huda, Irene Prias (2016) dalam penelitian yang berjudul Analisis Penyalahgunaan NAPZA pada Warga Binaan Wanita di Lembaga Pembinaan Khusus Kelas II Pekan Baru menunjukkan hasil penelitian mayoritas warga binaan wanita penyalahgunaan NAPZA memiliki pengetahuan baik tentang NAPZA, namun karena berteman dengan teman yang juga penyalahguna NAPZA memberikan pengaruh negatif untuk turut menyalahgunakan NAPZA.
- 1.5.2 Nurjanisah, dkk (2017) dalam jurnal penelitian yang berjudul Analisis Penyalahgunaan NAPZA dengan Pendekatan *Health Belief Model* menunjukkan hasil bahwa persepsi risiko, risiko penyalahgunaan NAPZA berdampak pada fisik, psikis, sosial, spritual dan perilaku kriminal. Persepsi keparahan, tingkat keparahan yang paling dominan mengalami halusinasi, perilaku paranoid, depresi dan emosi tidak stabil.
- 1.5.3 Damayanti, dkk (2019) dalam jurnal penelitian yang berjudul Perempuan dan Narkotika Studi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Pangkal Pinang, berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa faktor - faktor yang melatarbelakangi penyalahgunaan narkotika oleh perempuan yaitu faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari,

faktor penasaran, faktor pengetahuan dan faktor gaya hidup. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari, faktor ekonomi, faktor keluarga dan faktor lingkungan.

Dari ketiga penelitian yang dilakukan sebelumnya belum ada yang melakukan penelitian tentang Dampak Penggunaan NAPZA pada Perempuan, sehingga peneliti tertarik mengambil penelitian tersebut karena semakin bertambahnya korban penggunaan NAPZA yang sangat kompleks khususnya perempuan yang sangat rentan. Peneliti akan melakukan penelitian dampak apa saja yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan di LAPAS Kelas IIB Pangkalan Bun.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya)

1) Definisi NAPZA

Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya merupakan singkatan dari NAPZA yaitu zat kimia yang apabila masuk kedalam tubuh manusia baik dengan berbagai cara, baik dihisap, dihirup, diminum atau disuntikkan dapat berpengaruh pada pikiran, emosi, dan tindakan (Lumbantobing, 2007).

Hampir semua jenis NAPZA akan mengaktifkan satu sistem di otak yang mengatur rasa senang atau biasa disebut reward system dengan meningkatkan ketersediaan dopamin di otak, di mana dopamin merupakan suatu jenis neurotransmitter yang bekerja mengontrol rasa senang. Jika penyalahguna terus menerus menggunakan NAPZA maka otak akan beradaptasi dengan keberadaan dopamine yang tinggi. Hal tersebut menyebabkan penggunaan NAPZA berusaha untuk menjaga agar fungsi dopamin dalam keadaan stabil atau berusaha menambah dosis NAPZA untuk mencapai dopamin yang tinggi, dan disertai dengan penggunaan yang dilakukan secara terus menerus atau kecanduan (Ikawati, 2016).

Ketergantungan tersebut terjadi karena sifat - sifat narkoba yang dapat menyebabkan keinginan yang tidak tertahankan (*an over powering desire*) terhadap zat yang dimaksud dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya, kecenderungan untuk menambahkan takaran atau dosis dengan toleransi tubuh, ketergantungan psikologis yaitu apabila pemakaian zat dihentikan

akan menimbulkan gejala - gejala kejiwaan seperti kegelisahan, kecemasan, depresi dan sejenisnya. Ketergantungan fisik yaitu pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus obat (*withdrawal symptoms*) (Hawari dalam Azmiyati, 2014).

Narkoba atau Napza adalah obat/bahan/zat yang bukan tergolong makanan. Jika diminum, diisap, dihirup, ditelan atau disuntikan, berpengaruh terutama pada kerja otak (susunan saraf pusat), dan sering menyebabkan ketergantungan. Akibatnya, kerja otak berubah (meningkat atau menurun). Demikian pula fungsi vital organ tubuh lain (jantung, peredaran darah, pernapasan dan lain - lain).

Hampir semua jenis NAPZA akan mengaktifkan satu sistem di otak yang mengatur rasa senang atau bisa disebut *reward system* dengan meningkatkan ketersediaan dopamin di otak, di mana dopamin merupakan suatu jenis neurotransmitter yang bekerja mengontrol rasa senang. Jika penyalahguna terus menerus menggunakan NAPZA maka otak akan beradaptasi dengan keberadaan dopamine yang tinggi. Hal tersebut menyebabkan penggunaan NAPZA berusaha untuk menjaga agar fungsi dopamin dalam keadaan stabil atau berusaha menambah dosis NAPZA untuk mencapai dopamin yang tinggi dan disertai dengan penggunaan yang dilakukan secara terus menerus atau kecanduan (Ikawati, 2016).

Narkoba (narkotika, psikotropika, dan zat obat terlarang) adalah istilah penegak hukum dan masyarakat. Narkoba disebut berbahaya, karena tidak aman digunakan manusia. Oleh karena itu, penggunaan, pembuatan, dan peredarannya di atur dalam undang – undang. Barang siapa menggunakan dan mengedarkannya di luar ketentuan hukum, dikenai sanksi pidana penjara dan hukuman denda.

NAPZA (narkotika, psikotropika, zat adiktif lain) adalah istilah dalam dunia kedokteran. Di sini penekanannya pada pengaruh ketergantungannya. Oleh karena itu, selain narkotika dan psikotropika, yang termasuk napza adalah juga obat, bahan atau zat, yang tidak di atur dalam undang – undang, tetapi menimbulkan ketergantungan dan sering disalahgunakan.

Sebagian jenis narkoba dapat digunakan pada pengobatan, tetapi karena menimbulkan ketergantungan, penggunaannya sangat terbatas sehingga harus berhati – hati dan harus mengikuti petunjuk dokter atau aturan pakai. Contoh, morfin (yang berasal dari opium mentah), petidin (opioida sintetik), untuk menghilangkan rasa sakit pada penyakit kanker, amfetamin untuk mengurangi nafsu makan, serta berbagai jenis pil tidur dan obat penenang. Kodein, yang merupakan bahan alami yang terdapat pada candu, secara luas digunakan pada pengobatan sebagai obat batuk.

Obat adalah bahan atau zat, baik sintetis, semi sintetis atau alami, yang berkhasiat untuk menyembuhkan. Akan tetapi, penggunaannya harus mengikuti aturan pakai, jika tidak, dapat berbahaya dan berubah menjadi racun. Racun adalah bahan atau zat, bukan makanan atau minuman, yang berbahaya bagi manusia. Contoh racun adalah obat anti serangga atau hama.

2) Penggolongan NAPZA

Karena bahaya ketergantungan, penggunaan, dan peredaran narkoba diatur dalam Undang – undang, yaitu Undang – undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika Undang – undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Penggolongan jenis – jenis NAPZA berikut didasarkan pada peraturan perundangan-undangan yang berlaku.

1) Narkotika

Narkotika yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi yang dapat

menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan dapat menyebabkan ketergantungan.

(1) Berdasarkan Undang – Undang Nomor 22 Tahun 1997 narkotika dibagi menurut potensi yang menyebabkan ketergantungannya adalah sebagai berikut :

(a) Narkotika golongan I

Narkotika golongan I sangat berpotensi menyebabkan ketergantungan. Tidak di anjurkan untuk terapi (pengobatan). Contohnya heroin, kokain, dan ganja. Putauw adalah heroin tidak murni berupa bubuk.

(b) Narkotika golongan II

Narkotika golongan II berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan dan dapat digunakan sebagai pilihan terakhir dalam terapi, misalnya morfin, petidin dan metadon.

(c) Narkotika golongan III

Narkotika golongan III berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan dan banyak digunakan dalam terapi, misalnya kodein.

(2) Berdasarkan efek yang ditimbulkan, narkotika dibagi dalam tiga golongan, yaitu :

(a) Depresan

Obat jenis ini memiliki sifat menekan sistem saraf pusat sehingga dapat mengurangi kegelisahan, stress dan dapat mengurangi rasa sakit.

(b) Stimulan

Obat jenis ini memiliki sifat merangsang sistem saraf pusat sehingga ingin selalu beraktivitas.

(c) Halusinogen

Halusinogen adalah obat atau zat yang dapat menimbulkan efek halusinasi (khayalan), misalnya mendengar atau merasakan sesuatu yang tidak nyata. Aktivitas meningkat, banyak bicara atau tertawa, mudah marah, panik dan ketakutan merupakan pengaruh yang ditimbulkan dari obat atau zat halusinogen.

2) Psikotropika

Psikotropika yaitu zat atau obat yang dapat merangsang susunan saraf pusat, mengakibatkan gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan, kelainan perilaku dan dapat menyebabkan ketergantungan.

(1) Berdasarkan Undang – Undang RI No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi empat golongan, yaitu :

(a) Psikotropika Golongan I

Psikotropika golongan I sangat kuat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan dalam terapi, misalnya ekstasi dan amfetamin.

(b) Psikotropika Golongan II

Psikotropika golongan II berpotensi kuat menyebabkan ketergantungan dan dapat digunakan dalam terapi namun diperlukan pengawasan yang ketat, misalnya metamfetamin.

(c) Psikotropika Golongan III

Psikotropika golongan III berpotensi sedang menyebabkan ketergantungan dan banyak digunakan dalam terapi, misalnya amobarbital.

(d) Psikotropika Golongan IV

Psikotropika golongan IV berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan dan sangat luas

digunakan dalam terapi, misalnya nitrazepam dan diazepam.

(2) Berdasarkan efek yang ditimbulkan, psikotropika dibagi dalam tiga golongan, yaitu :

(a) Psikostimulasi

Psikostimulasi merupakan obat yang menimbulkan rangsangan.

(b) Psikodepresan

Psikodepresan merupakan golongan obat tidur, penenang dan anti cemas.

(c) Psikosedatif

Psikosedatif merupakan jenis obat – obatan yang mengurangi rasa sakit dan kecemasan.

3) Zat Adiktif

Zat adiktif merupakan zat – zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menyebabkan ketergantungan.

(1) Inhalen

Inhalen merupakan zat yang mudah menguap yang terdapat dalam berbagai keperluan rumah tangga, kantor dan pabrik. Kejang otot, batuk – batuk, hilang ingatan, kerusakan hati dan ginjal merupakan efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan inhalen.

(2) Alkohol

Alkohol merupakan minuman yang mengandung ethanol, diproses dengan cara fermentasi dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat. Efek yang dapat ditimbulkan dari alkohol adalah peradangan lambung (gastritis), menyebabkan edema otak, menyebabkan depresi pada sistem saraf pusat dan dapat melemahkan jantung.

(3) Nikotin

Nikotin merupakan zat yang terdapat dalam tumbuhan tembakau yang bersifat merangsang kerja jantung dan sistem saraf. Pemakaian nikotin yang berlebihan dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan paru – paru, kehilangan nafsu makan, impotensi dan kanker.

3) Cara Kerja Narkoba dan Pengaruhnya Pada Otak

Narkoba berpengaruh pada bagian otak yang bertanggung jawab atas kehidupan perasaan, yang disebut sistem limbis. Hipotalamus pusat kenikmatan pada otak adalah bagian dari sistem limbis. Narkoba menghasilkan perasaan ‘*high*’ dengan mengubah susunan biokimia molekul pada sel otak yang disebut neuro-transmitter.

Dapat dikatakan, otak bekerja dengan motto jika merasa enak, lakukanlah. Otak kita memang dilengkapi alat untuk menguatkan rasa nikmat dan menghindarkan rasa sakit atau tidak enak, guna membantu kita memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti rasa lapar, haus, rasa hangat dan tidur. Mekanisme ini merupakan mekanisme pertahanan diri. Jika kita lapar, otak menyampaikan pesan agar mencari makanan itu, dan menempatkannya di atas segala – galanya. Kita rela meninggalkan pekerjaan dan kegiatan lain, demi memperoleh makanan itu.

Yang terjadi pada adiksi adalah semacam pembelajaran sel-sel otak pada pusat kenikmatan (hipotalamus). Jika mengkonsumsi narkoba, otak akan membaca tanggapan kita. Jika merasa nikmat, otak mengeluarkan neurotransmitter yang menyampaikan pesan “Zat ini berguna bagi mekanisme pertahanan tubuh. Jadi ulangi pemakaiannya.” Jika memakai narkoba lagi, kita kembali merasa nikmat, seolah – olah kebutuhan kita terpenuhi. Otak akan merekamnya sebagai suatu yang harus dicari sebagai prioritas. Akibatnya, otak membuat

program salah, seolah – olah kita memang memerlukannya sebagai pertahanan diri dan terjadi kecanduan.

Semua jenis narkoba mengubah perasaan dan cara berpikir seseorang. Beruntung pada jenisnya, dapat menyebabkan :

- a) Perubahan pada suasana hati (menenangkan, rileks, gembira, dan rasa bebas)
- b) Perubahan pada pikiran (stress hilang dan meningkatnya khayal)
- c) Perubahan pada perilaku (meningkatkan keakraban, menghambat nilai, dan lepas kendali)

Terlepas dari dampaknya buruknya, harus diakui bahwa narkoba dan pengubah suasana hati lain dapat memenuhi sebagian kebutuhan manusia. Jika tidak, mereka tentu tidak akan berpaling kepada narkoba dan mengambil resiko hilang sekolah, pekerjaan, keluarga dan teman hanya untuk narkoba. Pengaruh narkoba terhadap perubahan suasana hati dan perilaku adalah sebagai berikut.

- a) Bebas dari rasa kesepian

Di masyarakat modern, di mana orang sulit menjalin hubungan akrab, narkoba menjadi ‘obat yang manjur’. Pada tahap jangka pendek, narkoba menyebabkan keakraban dengan sesama serta hilangnya rasa kesepian. Akan tetapi, dalam jangka panjang, narkoba justru menyebabkan perasaan terisolasi dan rasa kesepian.

- b) Bebas dari perasaan negatif lain

Kecanduan menyebabkan seseorang sibuk dengan kecanduannya, hingga tidak merasa perlu memperhatikan perasaan atau kekosongan jiwanya. Narkoba atau kecanduan lain menjauhkannya dari perasaan kecewa, kekurangan atau kehilangan makna dan tujuan hidup, serta konflik batin yang ditakutkannya.

c) Kenikmatan semu

Di masyarakat yang berorientasi pada kerja, uang, prestasi, kekuasaan dan kedudukan sebagai tolak ukur keberhasilan, narkoba menggantikan rekreasi yang memberi perasaan bebas terhadap kesadaran diri dan waktu.

d) Pengendalian semu

Dalam abad teknologi ketika orang merasa kurang atau tidak lagi memiliki kendali atas lingkungannya, tetapi di lain pihak, membutuhkan kekuasaan, dan penampilan, narkoba yang menyebabkan perasaan mampu mengendalikan situasi dan memiliki kekuasaan. Pecandu merasa beroleh kekuasaan atas setiap kesalahan.

e) Krisis yang menetap

Pecandu tidak ingin merasakan perasaannya yang sebenarnya (yang menyakitkan), tetapi ada waktu yang bersamaan, tidak pula ingin mengalami mati rasa narkoba memberikan rasa gairah dan ketegangan, untuk menggantikan perasaannya yang sebenarnya.

f) Meningkatkan penampilan

Pada masyarakat yang menginginkan penampilan lebih utama, narkoba dapat membuat seseorang lebih mudah diterima orang lain. Narkoba menyembunyikan ketakutan atau kecemasan dan membiusnya dari rasa sakit, karena dihakimi atau dinilai orang lain,

g) Bebas dari persoalan waktu

Ketika sedang memakai narkoba, pecandu merasa waktu seakan-akan berhenti. Masa lalu tidak lagi menghantui dirinya. Demikian juga masa depan, yang ada adalah hari ini beroleh pengalaman dengan narkoba.

4) Faktor-Faktor Penyebab penyalahgunaan NAPZA

Bukan lagi istilah asing bagi masyarakat mengingat begitu banyaknya, berita baik dari media cetak, maupun elektronik yang

memberitakan tentang pengedar dan penyalahguna narkoba, dan bagaimana korban dari berbagai kalangan dan usia berjatuh akibat penggunaannya. Ada beberapa faktor seseorang melakukan tindak pidana narkoba penyebab penyalahgunaan narkoba dapat di kelompokkan.

a) Faktor Internal Pelaku

Ada beberapa macam penyebab kejiwaan yang dapat mendorong seseorang terjerumus kedalam tindak pidana narkoba, penyebab internal, yaitu :

(1) Perasaan egois

Merupakan sifat yang di miliki oleh setiap orang sifat ini sering kali mendominir perilaku seseorang secara tanpa sadar, demikian juga bagian orang yang berhubungan dengan narkoba/para pengguna dan pengedar narkoba, begitu juga dengan orang yang terlibat dengan narkoba atau para pengguna dan pengedar narkoba. Suatu waktu ketika rasa egois dapat mendorong seseorang untuk memiliki dan atau menikmati secara penuh apa yang dapat diperoleh dari narkoba.

(2) Kehendak ingin bebas

Sifat ini adalah juga merupakan suatu sifat dasar yang dimiliki manusia. Sementara dalam tata pergaulan masyarakat banyak, norma – norma yang membatasi kehendak bebas tersebut.

Kehendak bebas adalah merupakan salah satu sifat alamiah manusia, setiap manusia tentu ingin memiliki kebebasan yang penuh tanpa di kekang oleh suatu apapun, apalagi seseorang yang menjelang remaja sangat ingin memiliki kehendak yang bebas, tidak ingin diatur atau dikekang oleh suatu peraturan. Mereka beranggapan bahwa aturan akan menyebabkan mereka terkekang, tidak ada lagi kehendak bebas. Kehendak ingin bebas ini

muncul dan terwujud ke dalam perilaku setiap kali menghadapi himpitan dalam melakukan interaksi dengan orang lain sehubungan dengan narkoba, maka akan dengan sangat mudah mereka terjerumus pada suatu tindak pidana narkoba.

(3) Kegoangan jiwa

Hal ini pada umumnya terjadi karena salah satu sebab yang secara kejiwaan hal tersebut tidak mampu dihadapi/diatasinya. Dalam keadaan jiwa yang labil, apabila ada pihak – pihak yang berkomunikasi dengan mengenai narkoba maka ia akan dengan mudah terlibat tindak pidana narkoba. Kegoangan jiwa, bahwa reaksi frustrasi negatif atau kegonjangan jiwa timbul karena secara kejiwaan tidak mampu menghadapi atau beradaptasi dengan keadaan zaman yang serba modern dan kompleks sehingga menimbulkan reaksi yang keliru atau tidak cocok.

(4) Rasa keingintahuan

Perasaan ini pada umumnya lebih dominan pada manusia yang usianya masih muda, perasaan ingin tidak terbatas pada hal – hal yang positif, tetapi juga kepada hal-hal yang sifatnya negatif. Rasa ingin tahu tentang narkoba, ini juga dapat mendorong seseorang melakukan perbuatan yang tergolong dalam tindak pidana narkoba. Perasaan ini lebih cenderung dominan melekat pada anak – anak, perasaan tidak ingin terbatas pada hal – hal yang positif tetapi juga kepada hal – hal yang sifatnya negatif. Rasa ingin tahu mendorong anak-anak menggunakan narkoba dari ingin coba – coba sehingga menimbulkan ketergantungan dan menyebabkan anak menjadi susah terlepas dari narkoba

b) Faktor Eksternal Pelaku

Faktor di luar diri pelaku penyalahguna narkotika, di antaranya yang paling menonjol dalam kasus narkotika, adalah :

(1) Keadaan ekonomi

Keadaan ekonomi pada dasarnya dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu ekonomi yang baik dan ekonomi yang kurang atau miskin. Pada keadaan ekonomi yang baik maka orang – orang dapat mencapai atau memenuhi kebutuhannya dengan mudah. Demikian juga sebaliknya, apabila keadaan ekonomi kurang baik maka pemenuhan kebutuhan sangat sulit adanya, karena itu orang-orang akan berusaha untuk dapat keluar dari himpitan ekonomi tersebut.

(2) Pergaulan/lingkungan

Pergaulan ini pada pokoknya terdiri dari pergaulan/lingkungan tempat tinggal, lingkungan sekolah atau tempat kerja dan lingkungan keluarga. Ketiga lingkungan tersebut dapat memberikan pengaruh yang negatif terhadap seseorang. Artinya akibat yang ditimbulkan oleh interaksi dengan lingkungan tersebut seseorang dapat melakukan perbuatan yang baik dan dapat pula sebaliknya dan dapat pula dengan orang tua yang otoriter dan tidak harmonis, keluarga yang memiliki sejarah pengguna NAPZA dan keluarga dengan konflik yang tinggi merupakan faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA. Apabila di lingkungan tersebut narkotika dapat diperoleh dengan mudah, maka dengan sendirinya kecenderungan melakukan tindak pidana narkotika semakin besar.

5) Karakteristik Pengguna NAPZA

Menurut Handayani (2016) ada beberapa karakteristik yang diamati dari mereka yang menyalahgunakan NAPZA :

a) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan karakteristik yang dilihat dari perbedaan gender antara laki – laki dan perempuan.

b) Usia

Usia merupakan karakteristik pengguna NAPZA yang terhitung sejak lahir sampai dengan sekarang, kisaran usia pengguna NAPZA mulai dari anak – anak, remaja dan dewasa.

c) Pendidikan

Pendidikan merupakan karakteristik pengguna NAPZA dilihat dari jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh seseorang, mulai dari tidak bersekolah atau SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi.

d) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan karakteristik pengguna NAPZA dilihat dari pekerjaan seseorang mulai dari tidak bekerja, IRT, petani/ buruh, wiraswasta, PNS dan lain - lain.

e) Lama menggunakan NAPZA

Lama menggunakan NAPZA adalah karakteristik pengguna NAPZA dilihat dari lamanya seseorang menggunakan NAPZA, mulai dari hitungan minggu, bulan dan bahkan hitungan tahun.

f) Jenis NAPZA yang digunakan

Jenis NAPZA yang digunakan adalah karakteristik pengguna NAPZA dilihat dari jenis NAPZA yang digunakan, mulai dari ganja, shabu – shabu, morfin, heroin, alkohol, nikotin dan lain - lain.

g) Alasan menggunakan NAPZA

Alasan menggunakan NAPZA bermacam ragam mulai dari rasa ingin coba – coba, bentuk solidaritas teman, saat ada

masalah, rutinitas dan bahkan kebutuhan. dilihat dari beberapa segi alasan menggunakan NAPZA yaitu secara fisik ingin santai, ingin aktif, menghilangkan rasa sakit, lebih kuat, lebih berani, lebih gagah dan sebagainya, secara emosional sebagai pelarian, mengurangi ketegangan, mengubah suasana hati, memberontak, balas dendam, ingin menyendiri, sedangkan secara sosial ingin di akui, menghilangkan rasa canggung, tekanan kelompok, ikut mode, solidaritas, agar tidak di anggap lain.

h) Lama menjalani rehabilitasi

Karakteristik pengguna NAPZA dilihat dari lama seseorang menjalani rehabilitasi.

6) Ciri – Ciri Pengguna NAPZA

a) Ciri – ciri fisik

Ciri – ciri fisik pada pengguna NAPZA yaitu gigi berwarna kuning, bibir kering, kantung mata berwarna gelap, mata tampak cekung dan merah, wajah pucat, sering mengantuk, lemas dan tidak bersemangat, tangan dipenuhi bintik – bintik merah dan mengalami nyeri kepala.

b) Perubahan Perilaku Sosial

Perubahan perilaku sosial yang muncul pada pengguna NAPZA yaitu menarik diri dari aktivitas bersama keluarga, mengabaikan kegiatan ibadah, bengong atau linglung, kurang disiplin, dan berbohong atau memanipulasi keadaan.

c) Perubahan Psikologis

Sulit berkonsentrasi, mudah tersinggung dan malas belajar merupakan perubahan psikologis yang muncul pada pengguna NAPZA.

2.1.2 Konsep Perempuan

1) Definisi Perempuan

Saat ini, peran perempuan semakin meluas yang tidak hanya mengurus wilayah domestik rumah tangga, kasur, sumur, dapur. Banyak perempuan bekerja pada sektor ekonomi dan dapat menambah penghasilan keluarga seperti banyaknya kaum perempuan yang bekerja di kantor, di pabrik – pabrik, jualan di pasar, serta ada pula wanita yang sukses menempati sektor-sektor publik, dengan menjadi bupati, walikota, gubernur, bahkan kepala Negara atau pemerintahan. Sehingga dapat dikatakan bahwa jumlah perempuan yang terlibat dalam kegiatan mencari nafkah semakin besar. Hal tersebut akan menimbulkan ketidakseimbangan peran pada perempuan yang bergelut pada 2 sektor secara bersama yaitu ekonomi, maupun publik dan masih bertanggung jawab pada sektor domestik atau sering dikenal dengan konsep peran ganda bagi perempuan yang menambah beban pada perempuan terutama yang bekerja di luar rumah. Dengan demikian akan lebih tepat bila kedudukan suami istri tersebut diubah menjadi: “suami dan istri adalah pengelola rumah tangga” dengan pembagian peran yang lebih seimbang yaitu urusan domestik sewaktu - waktu bisa dilakukan oleh suami, dan sebaliknya, istri bisa di sektor publik, sesuai dengan kesepakatan dan kebutuhan (Hamzani, 2010).

2) Peran Perempuan

Pada umumnya masyarakat di Indonesia, pembagian kerja antara lelaki dan perempuan menggambarkan peran perempuan. Basis awal dari pembagian kerja menurut jenis kelamin ini tidak diragukan lagi terkait dengan perbedaan peran lelaki dan perempuan dalam fungsi reproduksi. Dalam masyarakat mempresentasikan peran yang ditampilkan oleh seorang perempuan. Analisis peran perempuan dapat dilakukan dari perspektif posisi mereka dalam berurusan dengan pekerjaan

produktif tidak langsung (domestik) dan pekerjaan produktif langsung (publik), yaitu sebagai berikut :

- a) Peran Tradisi menempatkan perempuan dalam fungsi reproduksi (mengurus rumah tangga, melahirkan dan mengasuh anak, serta mengayomi suami). Hidupnya 100% untuk keluarga. Pembagian kerja sangat jelas, yaitu perempuan di rumah dan lelaki di luar rumah.
- b) Peran transisi mempolakan peran tradisi lebih utama dari peran yang lain. Pembagian tugas mengikuti aspirasi gender, tetapi eksistensi mempertahankan keharmonisan dan urusan rumah tangga tetap tanggung jawab perempuan.
- c) Dwi peran memposisikan perempuan dalam kehidupan dua dunia, yaitu menempatkan peran domestik dan publik dalam posisi sama penting. Dukungan moral suami pemicu ketegaran atau sebaliknya keengganan suami akan memicu keresahan atau bahkan menimbulkan konflik terbuka atau terpendam
- d) Peran egalitarian menyita waktu dan perhatian perempuan untuk kegiatan di luar. Dukungan moral dan tingkat kepedulian lelaki sangat hakiki untuk menghindari konflik kepentingan pemilahan dan pendistribusian peranan. Jika tidak, yang terjadi adalah masing-masing akan saling berargumentasi untuk mencari pembenaran atau menumbuhkan ketidaknyamanan suasana kehidupan berkeluarga.
- e) Peran kontemporer adalah dampak pilihan perempuan untuk mandiri dalam kesendirian. Jumlahnya belum banyak. Akan tetapi benturan demi benturan dari dominasi lelaki atas perempuan yang belum terlalu peduli pada kepentingan perempuan mungkin akan meningkatkan populasinya (Aida Vitalaya, 2010).

2.1.3 Dampak – Dampak Penggunaan NAPZA

1) Pengertian Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur di luar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial (Azmiyati, 2014).

Penyalahgunaan NAPZA biasa didasari atas beberapa hal yang menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna NAPZA. pada dasarnya dapat dikelompokkan menjadi dua bagian besar. Pertama, sebab – sebab yang berasal dari faktor individu seperti pengetahuan, sikap, kepribadian, jenis kelamin, usia, dorongan kenikmatan, perasaan ingin tahu dan untuk memecahkan persoalan yang sedang dihadapi. Kedua, berasal dari lingkungannya seperti pekerjaan, ketidakharmonisan keluarga, kelas sosial, ekonomi dan tekanan kelompok (Badri M, 2013).

Penyalahgunaan narkoba adalah kondisi yang dapat dikatakan sebagai suatu gangguan jiwa, sehingga pengguna/penderita tidak lagi mampu memfungsikan diri secara wajar dalam masyarakat bahkan akan mengarah pada perilaku maladaptif (kecemasan/ketakutan berlebihan). Kondisi ini memerlukan perhatian secara serius yang tanggung jawabnya tidak hanya pada pelaksanaan hukum semata, tetapi juga menuntut tanggung jawab moral masyarakat sebagai cikal bakal pertumbuhan seseorang (mulai kanak – kanak hingga dewasa) agar nilai – nilai moral etika kehidupan sebagai barometer terhadap apa yang layak atau apa yang wajar maupun tidak wajar tetap terjaga.

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Penyalahguna Narkoba diartikan sebagai orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan narkoba, sedangkan ketergantungan narkoba adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus

dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaanya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Penyalahgunaan narkoba adalah salah satu perilaku menyimpang yang banyak terjadi dalam masyarakat saat ini. Bentuk – bentuk penyalahgunaan narkoba, seperti mengkonsumsi dengan dosis yang berlebihan, memperjual-belikan tanpa izin serta melanggar aturan yang ditetapkan dalam Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009, tentang Narkotika.

Penyalahgunaan narkoba dapat dikategorikan sebagai kejahatan tanpa korban (*crime without victim*). Pengertian kejahatan tanpa korban berarti kejahatan ini tidak menimbulkan korban sama sekali, akan tetapi si pelaku sebagai korban. Kejahatan yang secara kriminologi diartikan sebagai *crime without victim* ini sangat sulit diketahui keberadaannya, karena mereka dapat melakukan aksinya dengan sangat tertutup dan hanya diketahui orang-orang tertentu, oleh karena itu sangat sulit memberantas kejahatan itu. Penamaan ini sebenarnya merujuk kepada sifat kejahatan tersebut, yaitu adanya dua pihak yang melakukan transaksi atau hubungan (yang dilarang) namun pihak yang melakukan transaksi merasa tidak menderita kerugian atas pihak lain. Kejahatan tanpa korban biasanya hubungan antara pelaku dan korban tidak kelihatan akibatnya. Dalam kejahatan ini tidak ada sasaran korban sebab semua pihak terlibat dan termasuk dalam kejahatan tersebut.

2) Dampak – Dampak Penggunaan NAPZA

Salah satu persoalan besar yang tengah dihadapi bangsa Indonesia saat ini adalah seputar maraknya penyalahgunaan narkotika, psiktropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA), yang semakin hari semakin mengkhawatirkan. Dampak negatif yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan NAPZA ini, baik secara fisik, psikis, sosial budaya dan moral membuat alasan kuat mengapa

“barang haram” yang bernama NAPZA itu menjadi musuh bersama masyarakat di negeri ini. Akhir – akhir ini telah terjadi penyalahgunaan narkoba. Banyak narkoba beredar di pasaran, misalnya ganja, shabu – shabu, ekstasi, dan pil koplo. Penyalahgunaan obat jenis narkoba sangat berbahaya karena dapat mempengaruhi susunan syaraf, mengakibatkan ketagihan, dan ketergantungan, karena mempengaruhi susunan syaraf.

Narkoba menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, persepsi, dan kesadaran. Pemakaian narkoba secara umum dan juga psikotropika yang tidak sesuai dengan aturan dapat menimbulkan efek yang membahayakan tubuh. Berikut adalah dampak – dampak dari penggunaan NAPZA menurut Adam, S (2012) :

a) Fisik

Apabila narkotika digunakan secara terus – menerus atau melebihi takaran yang telah ditentukan akan mengakibatkan ketergantungan. Ketergantungan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat (SSP) dan organ – organ tubuh seperti jantung, paru – paru, hati dan ginjal. Dampak penyalahgunaan narkotika pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak ketergantungan narkotika dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang. Dampak fisik ; gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti : kejang – kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi, gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti : infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah, gangguan pada kulit (dermatologis) seperti : penanahan (abses), alergi, eksim, gangguan pada paru – paru (pulmoner) seperti : penekanan fungsi pernapasan, kesukaran

bernafas, pengerasan jaringan paru – paru. Sering sakit kepala, mual – mual dan muntah, murus – murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur penurunan berat badan, mata terlihat cekung dan merah, muka pucat, bibir kehitam – hitaman tangan terdapat bintik – bintik merah, seperti bekas sayatan. Goresan dan perubahan warna kulit di tempat bekas suntikan, sering menguap, keringat dingin, kebersihan tubuh tidak terawat.

Selanjutnya berdampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti : penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual, juga berdampak terhadap perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid).

b) Psikologis

Pemakaian NAPZA menyebabkan kerusakan sel - sel otak, syaraf, pembuluh darah, darah, tulang dan seluruh jaringan pada tubuh manusia. Kerusakan jaringan itu kemudian menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel – sel organ tubuh dan kerusakan organ menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel – sel organ tubuh dan kerusakan organ menyebabkan terjadinya gangguan fungsi organ yang dapat mendatangkan stress sehingga pelaku dapat mengalami kematian akibat serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan lain – lain. Semua penyakit tersebut dapat mendatangkan suatu perubahan sikap, sifat, dan perilaku. Pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati atau takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang dilakukan pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat. Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba

yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), lamban kerja, ceroboh kerja, gelisah, hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, bahkan tidak peduli terhadap orang lain.

c) Ekonomi

Penggunaan NAPZA berlebih yang dilakukan terus - menerus akan memberikan dampak buruk bagi ekonomi diri sendiri dan keluarga. Jumlah uang yang dihabiskan untuk mengkonsumsi narkoba sangat besar. Apabila pengguna narkoba mengalami gangguan kesehatan maka keluarga terlibat dalam biaya kesehatan yang harus dikeluarkan. Pengguna akan terus – menerus mencari biaya untuk terus mendapatkan benda tersebut dengan begitu kekayaan keluarga terkuras habis, negara dan masyarakat dirugikan dalam berbagai aspek seperti keamanan, biaya kesehatan dan kesempatan pendidikan merupakan dampak penyalahgunaan NAPZA pada aspek ekonomi.

d) Sosial

Dalam kehidupan sosial sehari – hari, pecandu akan membangkang terhadap aturan-aturan sosial (anti sosial) dan tidak mau mempedulikan peraturan keluarga. Mereka melawan terhadap orang lain terutama keluarga dan orang tua atau saudara mereka. Pecandu mulai melupakan tanggung jawab rutin di terhadap keluarga, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi tidak terawat dan kropos, jalan sempoyongan, sering tertidur dan mudah marah, sering berbohong, banyak menghindar pertemuan dengan orang lain atau anggota keluarga, lebih bersikap kasar terhadap orang lain. Mereka berubah teman dan jarang mengenalkan teman-temannya. Rusaknya hubungan kekeluarga karena dorongan untuk membohongi keluarga, mencuri pemarkah, terlalu

merepotkan dan menjadi beban keluarga, rusaknya hubungan pertemanan, apatis, pemaarah.

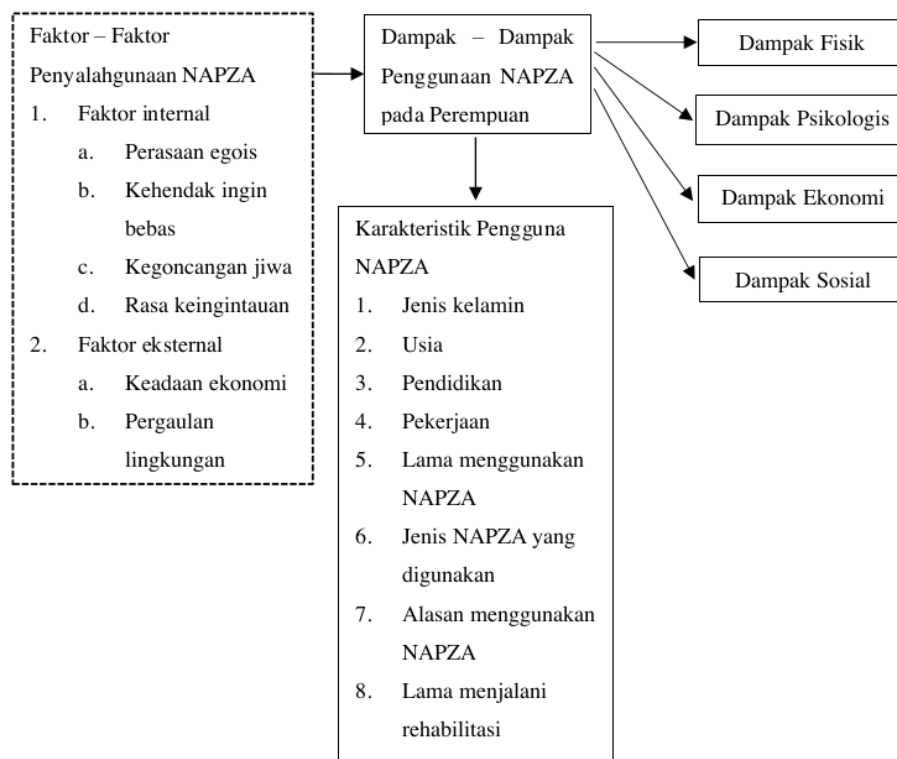
Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya. Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi *overdosis* yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Dengan begitu mereka akan mudah di kecilkan oleh lingkungan masyarakat.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian tentang Dampak Penggunaan NAPZA pada Warga Binaan Perempuan Studi Kasus di LAPAS Kelas IIB Pangkalan Bun

Penjelasan Kerangka Konseptual

Penyalahgunaan narkotika tidak memandang bulu untuk menjerat siapa saja dari dewasa, remaja hingga anak – anak, tidak hanya kaum pria tetapi juga kaum perempuan pun ikut terjerat. Hal ini terlihat dari banyaknya pemberitaan mengenai kasus narkotika dan pelakunya adalah perempuan. Saat tertangkap mereka ada yang berperan menjadi pengedar, kurir ataupun menjadi pengguna. Penyalahgunaan narkotika yang dilakukan oleh perempuan merupakan sebuah permasalahan serius, karena hal ini dapat merusak masa depan perempuan itu sendiri dan juga akan berpengaruh ke masa depan anak – anak mereka. Peran perempuan sangat signifikan dalam pembangunan maupun kehidupan berbangsa dan bernegara, perempuan memiliki peranan yang sangat besar untuk menciptakan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Dampak penggunaan NAPZA merupakan efek yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan NAPZA. Pemakaian NAPZA secara umum dan tidak sesuai dengan aturan dapat menimbulkan efek yang dapat berupa perubahan perilaku, perasaan, persepsi, dan kesadaran. Dampak – dampak yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA dapat berupa dampak fisik, psikologis, sosial dan ekonomi (Adam, S, 2012).

Penyalahgunaan NAPZA dilandasi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari perasaan egois, kehendak ingin bebas, kegoncangan jiwa dan rasa keingintauan. Faktor eksternal terdiri dari keadaan ekonomi dan pergaulan lingkungan. Pengguna NAPZA dapat dilihat dari beberapa karakteristik yaitu, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, lama menggunakan NAPZA, jenis NAPZA yang digunakan, alasan menggunakan NAPZA dan lama menjalani rehabilitasi (Handayani, 2016).

BAB IV

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Untuk mencapai tujuan yang diperlukan dibutuhkan metode yang relevan untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Sugiyono, 2016).

Pada bab ini akan diuraikan tentang : waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, kerangka kerja penelitian (*frame work*), populasi, sampel dan *sampling*, identifikasi dan definisi operasional variabel, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data serta etika penulisan.

4.1 Waktu dan Tempat Penelitian

4.1.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November 2019.

4.1.2 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah.

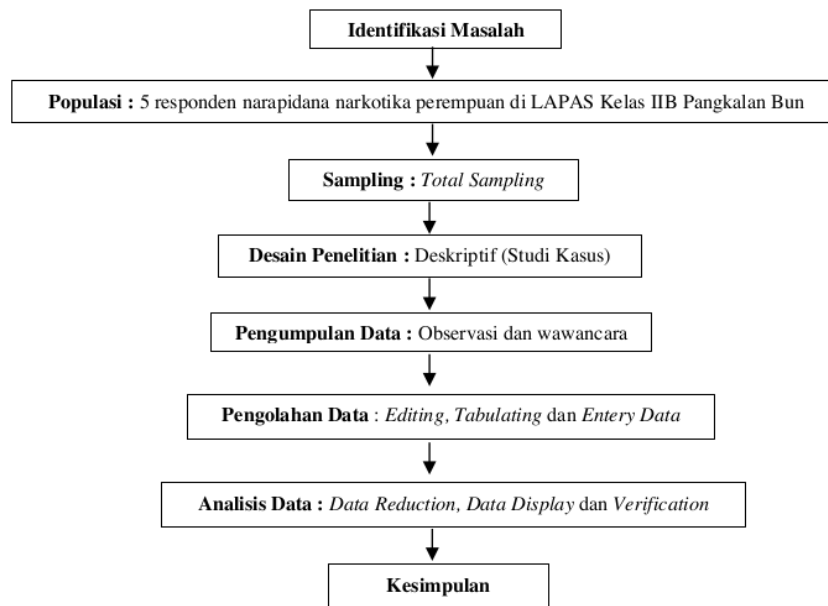
4.2 Desain Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal. Pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mengidentifikasi struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017).

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan

(memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskripsi peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya suatu hipotesis. Penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*cause study*) yaitu penelitian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu. Hasil penelitian deskriptif sering digunakan atau dilanjutkan dengan penelitian analitik. Hubungan antar variabel diidentifikasi untuk menggambarkan secara keseluruhan suatu peristiwa yang sedang diteliti, tetapi pengujian mengenai tipe dan tingkat hubungan bukan merupakan tujuan utama dari suatu penelitian deskriptif.

4.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian tentang Dampak Penggunaan NAPZA pada Warga Binaan Perempuan Studi Kasus di LAPAS Kelas IIB Pangkalan Bun

4.4 Populasi dan *Sampling*

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Prof. Dr. Suharsimi Arikunto, 2014). Pada penelitian ini menggunakan total populasi. Pada penelitian ini populasinya adalah 5 responden narapidana narkoba perempuan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun.

4.4.2 *Sampling*

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* merupakan cara - cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar - benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2017).

Teknik *sampling* yang digunakan oleh peneliti adalah *Non Probability Sampling*. *Non Probability Sampling* yaitu merupakan suatu teknik yang tidak memberi peluang / kesempatan yang sama bagi setiap antar anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (Sugiyono, 2011).

4.5 Identifikasi dan Definisi Operasional Variabel

4.5.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Variabel penelitian pada penelitian ini adalah dampak penggunaan NAPZA pada perempuan.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Adapun definisi operasional variabel penelitian tertera pada tabel 3.1

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Tentang Dampak Penggunaan NAPZA pada Perempuan

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
1	Dampak penggunaan NAPZA pada Perempuan	Suatu efek yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan NAPZA pada responden	1. Dampak fisik penggunaan NAPZA 2. Dampak psikologis penggunaan NAPZA 3. Dampak ekonomi penggunaan NAPZA 4. Dampak sosial penggunaan NAPZA	1. Lembar observasi 2. Wawancara 3. Alat Perekam

4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.6.1 Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2015) pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka penelitian tidak akan mendapatkan yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi, wawancara dan alat rekaman. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari dosen pembimbing dan ijin penelitian dari lembaga pendidikan STIKES Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun serta mendapatkan ijin persetujuan penelitian di

LAPAS Kelas IIB Pangkalan Bun seterusnya sampai dengan melakukan wawancara kepada narapidana narkotika perempuan di LAPAS Kelas IIB Pangkalan Bun.

4.6.2 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing*, *Tabulating* dan *Entery Data*.

1) *Editing*

Editing adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk meneliti kembali apakah isian pada lembar pengumpulan data sudah cukup baik sebagai upaya menjaga kualitas data agar dapat diproses lebih lanjut.

2) *Tabulating*

Tabulating atau tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel. Tabulasi adalah pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan di analisa. Dalam penelitian ini penyajian data dalam bentuk tabel yang menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristiknya dan tujuan penelitian.

3) *Entery Data*

Entery data merupakan proses terakhir dalam pengolahan data. *Entery data* adalah proses memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas komputer dengan menggunakan Microsoft Exel.

4.7 Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Analisis data kualitatif dilakukan apabila data empiris yang diperoleh adalah data kualitatif berupa kumpulan berwujud kata – kata dan bukan rangkaian angka serta tidak dapat disusun dalam kategori – kategori atau struktur klasifikasi. Data bisa saja dikumpulkan dalam aneka macam cara (observasi, wawancara, intisari dokumen, pita rekaman). Analisis kualitatif menggunakan kata – kata yang biasanya disusun ke dalam teks yang

diperluas dan tidak menggunakan perhitungan matematis atau statistika sebagai alat bantu analisis.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, triangulasi data dan kemudian menarik kesimpulan.

4.7.1 Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data adalah proses analisis data yang dilakukan untuk mereduksi dan merangkum hasil – hasil penelitian dengan menitikberatkan pada hal - hal yang dianggap penting oleh peneliti. Reduksi data bertujuan untuk mempermudah pemahaman terhadap data yang telah terkumpul sehingga data yang direduksi memberikan gambaran lebih rinci.

4.7.2 Penyajian Data (*Data Display*)

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya. Penyajian data dalam penelitian ini peneliti paparkan dengan teks yang bersifat naratif dan dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun sehingga mudah dipahami.

4.7.3 Penarikan Kesimpulan (*Verification*)

Yaitu melakukan verifikasi secara terus – menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Peneliti menganalisis dan mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal – hal yang sering timbul yang dituangkan dalam kesimpulan. Dalam penelitian ini penarikan kesimpulan dilakukan dengan pengambilan intisari dari rangkaian kategori hasil penelitian berdasarkan observasi, wawancara serta pita rekaman.

4.8 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini mengajukan permohonan kepada pihak Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah terlebih dahulu untuk mendapatkan persetujuan penelitian di tempat tersebut, setelah mendapatkan persetujuan, kemudian mengadakan

wawancara dan observasi pada responden yang akan diteliti dengan beberapa masalah etika sebagai berikut :

4.8.1 *Informed Consent*

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden atau subjek sebelum penelitian dilaksanakan dengan maksud supaya responden mengetahui tujuan penelitian, jika subjek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika tidak bersedia maka peneliti harus tetap menghormati hak responden.

4.8.2 *Anonymity*

Nama subjek tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data, untuk mengetahui keikutsertaan responden, peneliti menuliskan nomor dan kode pada masing-masing lembar pengumpulan data.

4.8.3 *Confidentiality*

Informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya sekelompok tertentu saja yang akan dilaporkan atau disajikan pada hasil penelitian.

4.9 Keterbatasan

Penguasaan ilmu dan pengetahuan peneliti tentang dampak penggunaan NAPZA pada perempuan terasa masih banyak kekurangan namun peneliti berusaha membaca pustaka yang berhubungan dengan penelitian tersebut sebelum dimulai.

Di samping itu peneliti juga mengalami kesulitan dalam mencari literatur yang berhubungan dengan judul penelitian, selain itu peneliti juga merupakan peneliti pemula sehingga belum memiliki banyak pengalaman. Pengalaman yang kurang dimiliki peneliti menyebabkan kurang sempurnanya penelitian ini.

BAB V

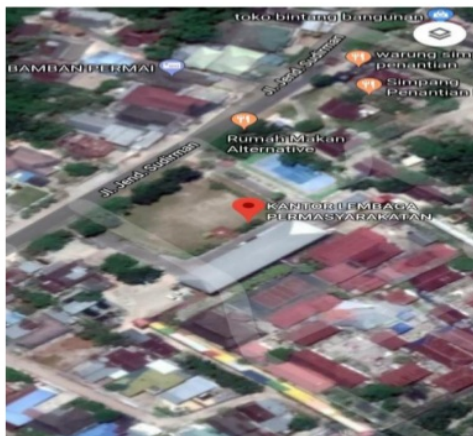
HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Dampak Penggunaan Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) pada Warga Binaan Perempuan di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun. Berdasarkan data yang diambil selama 7 hari penelitian dengan 5 responden. Dari kegiatan penelitian diperoleh hasil sebagai berikut :

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian



Gambar 5.1 Lokasi penelitian



Gambar 5.2 Satelit Lokasi Penelitian

Sejarah berdirinya Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Pangkalan Bun dibangun pada tahun 1963 diatas tanah milik Departemen Kehakiman hibah dari Pemda KDH Tk. II Kabupaten Kotawaringin Barat, dengan surat tanah Nomor : A.005 /H/5/1969 tanggal 17 April 1969. Tanah yang dihibahkan pada Lembaga Pemasyarakatan Departemen Kehakiman waktu itu berlokasi di Jln. Harimau Kelurahan Sidorejo Kecamatan Arut Selatan Kabupaten Kotawaringin Barat. Diatas tanah tersebut telah berdiri 22 (dua puluh dua) Rumah Dinas Lapas, 1 (satu) Kantor Bapas, 3 (tiga) Rumah Dinas Bapas dan 1 (satu) bangunan Musholla yang dibangun dari hasil swadaya masyarakat sekitar. Pada tahun 1980 Lapas Pangkalan Bun Departemen Kehakiman menerima hibah berupa tanah dari Pemda Kobar yang sudah bersertifikat dengan Hak Pakai Tanah No. 15 Tahun 1984. Tanah tersebut berlokasi di Jln. Jend. Sudirman No. 51 Pangkalan Bun, yaitu berdasarkan Surat Keputusan Gubernur KDH Tk.I Kalimantan Tengah Nomor : AP.37/1 s/d 5/593.3.32/Rutin/XI- 1983 Tanggal 22 Nopember 1983.

Maka berdasarkan Surat Keputusan Gubernur sebagaimana tersebut diatas, pada tahun 1980 dengan tanah yang berlokasi di Jln. Jend. Sudirman No 51 Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Lapas Klas IIB Pangkalan Bun dimulai dibangun. Dan pembangunan Lapas tersebut dilaksanakan secara bertahap. Pada tahun itu juga, Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Pangkalan Bun dibangun Kantor (sekarang gedung I), Tembok keliling, Blok A (16. Kamar) ukuran / luas = 369 M2 kapasitas : 48 orang dan Blok B (16. Kamar) ukuran / luas = 369 M2 dengan kapasitas : 48 orang. Lalu pada tahun 1981 dibangun Blok C 16. kamar) dengan luas tanah = 480 M2 dengan kapasitas : 48 orang. Tahun 1982 dibangun Ruang Kunjungan, Ruang Penyuluhan, Poliklinik, Gudang Beras dan Dapur, Ruang Kamtib yang sekarang digunakan untuk Ruang Koperasi dan pada waktu itu juga dibangun sarana ibadah seperti Mushola sekarang menjadi Masjid At –Taubah dan juga sarana ibadah yaitu Gereja.

Bangunan tembok keliling, tahap I dengan ketinggian 4 M dengan ukuran luas ; 302 M2, tembok keliling tahap II diatas tembok keliling

ditambah kawat duri ukuran luas : 302 M2 dan tahun 1984 dibangun juga Bengkel Kerja dengan ukuran / luas : 80 M2.

Lalu pada tahun 1985 Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Pangkalan Bun (Lapas Lama) yang semula beralamat di Jln. Harimau Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Arut Selatan, Kabupaten Kotawaringin Barat, dipindahkan pada Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Pangkalan Bun (Lapas Baru) yang berlokasi di Jalan Jend. Sudirman No. 51 Telp. (0532) 21193 Pangkalan Bun, sekaligus dioperasikan terhitung pada tahun tersebut, dengan kapasitas Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Pangkalan Bun : 150 orang.

Tahun 1994 dibangun Blok Wanita : 2 (dua) kamar ukuran luas : 50 M2, dengan kapasitas : 6 orang. Tahun 2001 dibangun Blok Anak : 2 (dua) kamar luas : 40 M2 kapasitas : 6 orang dan Aula (Gedung SerbaGuna) dengan ukuran / luas : 180 M2. Dan pada tahun 2002 dibangun Straff Sel 4 (empat) kamar dengan ukuran / luas : 30 M2, dengan kapasitas : 4 orang. Pada tahun 2006 juga dibangun Blok Asimilasi 6 (enam) kamar, ukuran / luas : 100 M2 dengan kapasitas : 18 orang. Adapun Blok asimilasi dibangun merupakan bantuan dari Bupati KDH Tk II Kabupaten Kotawaringin Barat. Sehingga kapasitas Lapas Klas IIB Pangkalan Bun menjadi : 226. Orang.

Kemudian pada tahun 2008 dibangun atau rehap secara total tembok keliling dengan ketinggian lebih kurang 7 (Tujuh) meter sepanjang 302 M2 dan termasuk 4 (empat) pos jaga / pos jaga atas. serta pada tahun 2012 dibangun atau rehap secara total bangunan kantor Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun sampai sekarang.

Keadaan Pegawai Lapas Klas IIB Pangkalan Bun per 31 Januari 2017 berdasarkan Tingkat Pendidikan :

1. Pasca Sarjana (S2)	: 2 orang
2. Sarjana (S1)	: 12 orang
3. D III	: 1 orang
4. SMA / Sederajat	: 66 orang
5. SMP / Sederajat	: <u>0 orang</u>
Jumlah	: 80 orang

Visi Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Pangkalan Bun

Menjadi lembaga yang akuntabel, transparan dan professional dengan didukung oleh petugas yang memiliki kompetensi tinggi yang mampu mewujudkan tertib permasyarakatan

Misi Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Pangkalan Bun

1. Mewujudkan tertib pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Pangkalan Bun secara konsisten dengan mengedepankan terhadap hukum dan hak asasi manusia;
2. Membangun kelembagaan yang professional dengan berlandaskan pada akuntabilitas dan transparansi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi permasyarakatan;
3. Mengembangkan kompetensi dan potensi sumber daya petugas Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Pangkalan Bun secara konsisten dan berkesinambungan;
4. Mengembangkan kerja sama dengan mengoptimalkan stakeholder;
5. Mengembangkan iman dan taqwa petugas Lembaga Perasyarakatan Kelas II B Pangkalan Bun secara konsisten

Sasaran Kinerja Pegawai

1. Mengkoordinir dan melaksanakan pengamanan, pengawasan dan penindakan pengamanan terhadap pelanggaran yang terjadi di ruang P2U.
2. Melaksanakan Penerimaan, pengeledahan dan pengeluaran terhadap WBP sesuai kepentingan.
3. Menjaga keamanan, kebersihan dan keindahan barang inventaris yang menjadi tanggung jawabnya.
4. Membuat Laporan tulis dan lisan kepada Ka.KPLP

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Umum

Data umum menyajikan distribusi frekuensi umur dan pekerjaan.

1) Distribusi Umur

Karakteristik umur warga binaan perempuan Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun, November 2019

Umur (Tahun)	Jumlah
21 – 30	1
30 – 40	2
40 – 50	3
Total	5

Sumber : Data Umum, November 2019

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa usia warga binaan perempuan Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun adalah 40 - 50 tahun yaitu sebanyak 3 orang.

2) Distribusi Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan warga binaan perempuan Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun, November 2019

Pekerjaan	Jumlah
Ibu Rumah Tangga	3
Kontraktor	1
Penyanyi	1
Total	5

Sumber : Data Umum, November 2019

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa pekerjaan warga binaan perempuan dengan NAPZA adalah seorang ibu rumah tangga yaitu sebanyak 3 orang.

5.2.2 Data Khusus

Data khusus akan menyajikan hasil wawancara tentang dampak dari penggunaan NAPZA.

- 1) Dampak fisik yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Berikut adalah beberapa hasil wawancara yang sudah dilaksanakan :

Berikut informan “Responden 1” menuturkan sebagai berikut :

“Pada awalnya saya memakai shabu – shabu, saya tidak bisa tidur kadang 3 hari 3 malam saya tidak tidur, tidak nafsu makan dan saya pikir ini adalah efek awalnya.” (Responden 1, 35 Tahun)

Berikut informan “Responden 2” menyampaikan sebagai berikut :

“Saya awalnya tidak bisa tidur, dengan begitu saya gunakan untuk beberes rumah dan mengerjakan pekerjaan yang lain sampai saya kadang tidak bisa makan.”(Responden 2, 28 Tahun)

Berikut informan “Reponden 3” menyampaikan sebagai berikut”

“Suami saya meninggal beberapa tahun yang lalu, dengan begitu saya harus bekerja untuk kedua anak saya, saya sering sekali tubuh saya terasa tidak fit, sampai akhirnya bertemu dengan teman saya dan teman menyarankan untuk menggunakan shabu – shabu, saya pun mengikuti saran tersebut. Saya meraskan tubuh saya terasa enak tidak sakit dangan begitu saya giat untuk bekerja sampai kadang saya tidak tidur semalaman.”(Responden 3, 48 Tahun)

Berikut informan “Responden 4” menuturkan bahwa :

“Awalnya saya tidak menggunakan shabu – shabu, tetapi akibat ajakan teman saya akhirnya menggunakan, yang saya rasakan setelah menggunakan shabu – shabu adalah saya tidak nafsu

makan kadang saya sampai dua hari tidak makan nasi.”

(Responden 4, 42 Tahun)

Berikut informan “Responden 5” menyampaikan bahwa :

“Saya menggunakan shabu – shabu bersama suami saya yang kebetulan adalah seorang pemakai dan pengedar shabu – shabu, jadi jika saya menggunakan barang itu saya bersama suami saya. Tubuh saya terasa enak aja kalo abis maka itu, pikiran saya jadi tenang, saya bisa berpikir jernih untuk melakukan sesuatu dan efek yang saya rasakan tubuh saya terlihat kurus, tetapi setelah saya berhenti karena harus masuk Lapas ini saya rasa berat badan saya bertambah.” (Responden 5, 45 Tahun).

Dampak penggunaan NAPZA pada fisik adalah penurunan nafsu makan, mual dan muntah yang bila terjadi terus – menerus sehingga akan berpengaruh kepada penurunan berat badan, mata cowong dan kulit terasa kering.

- 2) Dampak Psikologis yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Berikut informan “Responden 1” menyatakan bahwa :

“Saya sering merasa takut saja kalo misalnya nanti keluarga saya tau saya menggunakan shabu – shabu, pasti mereka merasa kecewa kepada saya. Jadi saya merasa was – was kalo misalnya keluarga saya tau nantinya.” (Responden 1, 35 tahun)

Berikut informan “ Responden 2” menuturkan bahwa :

“Ya saya cuma takut gimana nanti kalo misalnya anak –anak saya tau kalo ibunya ini memakai shabu – shabu pasti mereka malu, kalo saya ketangkap bagaimana nanti usaha saya siapa yang ngurus. Ya saya jadi pusing sendiri mikirin itu.” (Responden 2, 28 tahun)

Berikut informan “Responden 3” menyampaikan bahwa :

“Saya khawatir gimana nanti kalo misalnya saya dan suami ketangkap. Gimana sama keluarga saya. Gelisah aja kalo sudah ingat itu.” (Responden 3, 48 tahun)

Berikut informan “ Responden 4” menuturkan bahwa :

“Perasaan takut pasti ada, takut ketangkap. Kalo kejang – kejang, halusinansi alhamdulillah gak pernah sih.” (Responden 4, 42 tahun)

Berikut informan “Responden 5” menyampaikan bahwa :

“Ya saya ngerasa biasa aja karena saya make ini sudah lama juga dan baru ini ketangkap ya jadi biasa aja. Orang tua saya pun sudah saya kasih tau duluan jadi mereka sudah tidak terlalu kaget lagi kalo seumpamanya saya ketangkap nanti.” (Responden, 45 tahun).

Dampak Narkoba pada psikis juga menimbulkan gangguan seperti gelisah, cemas, takut, curiga dan rasa was - was, paranoid, panik, bingung, mudah tersinggung.

- 3) Dampak Ekonomi yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Berikut informan “Responden 1” menuturkan bahwa :

“Awalnya saya diberi oleh teman, apabila ingin memakai saya dihubungi oleh teman saya dan terkadang kami iuran untuk membeli shabu – shabu untuk dipakai bersama. Kadang juga saya pinjam ke teman kalo gak punya uang. Saya. Uang saya kadang habis Cuma beli shabu – shabu. Jadi saya gak bisa nabung. Saya juga sampai jual barang – barang berharga saya.” (Responden 1, 35 Tahun)

Berikut informan “Responden 2” menyampaikan bahwa :

“Saya dapat shabu – shabu itu awalnya dari teman dan setelah saya menggunakan shabu – shabu sudah terbiasa saya akhirnya membeli sendiri pakai uang pribadi saya, kalo uang saya habis saya tidak menggunakan.” (Responden 2, 28 tahun)

Berikut informan “Responden 3” menyatakan bahwa :

“Apabila ingin menggunakan saya membeli menggunakan uang sendiri, kadang saya pernah gak punya uang untuk beli barang itu yaa saya pinjam sama teman teman saya. Ya kalo ada

yang bisa dijual barang saya saya jual. Kemaren saya jual perhiasan saya.” (Responden 3, 48 tahun)

Berikut informan “Responden 4” menuturkan bahwa :

“Kadang kalau misalnya saya tidak punya uang saya gantian sama teman saya, teman saya yang beli nanti kalo misalnya saya punya uang saya yang beli. Saya pernah jual baju dan tas saya untuk membeli barang itu. Kadang saya juga pinjam uang ke teman untuk beli. Ya begitulah saya gak bisa nabung karena kalo ada uang pasti saya beli barang itu.” (Responden 4, 42 tahun)

Berikut informan “Responden 5” menyampaikan bahwa :

“Saya sering beli benda itu karena hampir setiap hari saya make, jadi saya beli barang itu kadang sekalian banyak, karena kan saya kerjanya malam jadi saya harus make. Kalo dibilang bisa nabung kayanya saya gak bisa nabung malah kadang uang saya kurang.” (Responden 5, 45 tahun)

Dari hasil wawancara perempuan dengan pengguna NAPZA tidak dapat menabung karena jika mereka mempunyai uang mereka akan terus membeli shabu – shabu untuk memenuhi kebutuhan psikologis mereka dengan begitu mereka tidak bisa menabung bahkan mereka sampai menjual barang berharga mereka hanya untuk membeli barang tersebut.

4) Dampak Sosial yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Berikut informan “Responden 1” menyatakan bahwa :

“Kalo sama orang sekitar rumah saya biasa aja sih, enggak ada masalah saya cukup akrab sama orang sekitar rumah saya, kalo ada waktu luang kami sering ngumpul – ngumpul.” (Responden 1, 35 tahun)

Berikut informan “ Responden 2” menuturkan bahwa :

“Karena saya sibuk bekerja jadi saya tidak terlalu berinteraksi dengan orang di lingkungan rumah saya. Saya juga tidak begitu akrab dengan lingkungan saya, menurut saya mereka terlalu

mengurusi hidup orang lain jadi mending saya tidak bergaul dengan mereka toh enggak ada untungnya juga buat saya. Palingan juga mereka sibuk membicarakan keburukan saya” (Responden 2, 28 tahun)

Berikut informan “Responden 3” menyampaikan bahwa :

“Hubungan saya sama tetangga agak kurang baik, biasalah mulut tetangga selalu bikin telinga pedas, suka ngomongin saya jadi saya, jadi kurang suka lebih baik saya tidak bersosialisasi dengan mereka.” (Responden 3, 48 tahun)

Berikut informan “ Responden 4” menuturkan bahwa :

“Saya jarang sekali ngumpul – ngumpul atau bertegur sapa sama orang sekitar rumah saya, menurut saya mereka terlalu mengurus hidup saya toh saya bukan makan pake uang mereka jadi kenapa mereka harus repot kan.” (Responden 4, 42 tahun)

Berikut informan “Responden 5” menyampaikan bahwa :

“Saya tidak tidak terlalu mengurus dan bersosialisasi dengan orang di lingkungan saya, saya acuh aja sama lingkungan saya.”(Responden 5, 45 tahun)

Dampak sosial adalah dampak penyalahgunaan NAPZA oleh perempuan terhadap pergaulan dan perubahan jiwa sosialnya menjadi anti sosial. Penyalahgunaan NAPZA tentunya membawa dampak yang sangat luas. Perempuan yang telah memiliki status seorang ibu rumah tangga tentu saja memiliki ruang lingkup pergaulan yang selayaknya baik. Namun bagi perempuan di Lapas kelas IIB Pangkalan Bun yang menyalahgunaakan NAPZA, interaksi sosial yang dianggap baik oleh persepsi masyarakat akan terasa asing bagi mereka. Mereka menjadi acuh tak acuh terhadap lingkungan dan bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial) karena merasa jika lingkungan mereka hanya membicarakannya.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) pada perempuan dilatarbelakangi oleh beberapa faktor. Faktor – faktor tersebut akan mempengaruhi para perempuan untuk menyalahgunakan NAPZA. Mereka dikatakan menyalahgunakan NAPZA karena seharusnya NAPZA digunakan dalam bidang kesehatan ataupun untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Dari penyalahgunaan NAPZA tersebut memberikan dampak – dampak negatif bagi kehidupan perempuan.

Dari hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan bahwa perempuan yang menggunakan NAPZA pada umumnya disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya adalah coba – coba, ingin santai, tempat pelarian dari masalah hidup dan terpengaruh oleh teman – teman, keluarga dan lingkungan sekitar. Dari penggunaan tersebut tentu saja menimbulkan dampak negatif yang merugikan diri sendiri dan orang lain. Dampak – dampak tersebut adalah dampak pada fisik, psikologis, ekonomi dan sosial. Peneliti akan memaparkan secara rinci di bawah ini. Dampak – dampak penggunaan napza adalah sebagai berikut :

5.3.1 Dampak Fisik yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada Warga Binaan Perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dampak penggunaan NAPZA pada fisik adalah penurunan nafsu makan, mual dan muntah yang bila terjadi terus – menerus akan berpengaruh kepada penurunan berat badan, mata cowong dan kulit terasa kering.

Menurut Wafanurizzah (2013) penyalahgunaan narkoba juga berpengaruh pada tubuh mental – emosional pada pemakainya. Jika semakin sering dikonsumsi, apalagi dalam jumlah berlebih maka akan merusak kesehatan tubuh, kejiwaan dan fungsi sosial di dalam masyarakat. Narkoba dapat merusak potensi diri, sebab dianggap sebagai cara yang wajar bagi seseorang dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan hidup sehari – hari.

Efek *shabu – shabu* pada tubuh manusia termasuk menyenangkan, dan perlu digaris bawahi bahwa ini hanyalah sesaat. *Shabu – shabu* dapat meningkatkan kadar hormon dopamin di otak, bahkan hingga seribu kali. Dopamin akan memberikan motivasi dan kesenangan kepada penggunanya. Mereka juga bisa merasa lebih percaya diri dan berenergi. Efek tersebut dapat berlangsung antara 4 sampai 12 jam. Sementara pada darah dan urine, *shabu – shabu* bisa terdeteksi hingga 72 jam lamanya. Setelah efek tersebut reda, penggunanya akan merasakan kebalikan dari apa yang mereka alami saat sedang merasa tinggi. Mereka akan sulit berkonsentrasi dan lambat dalam mengambil keputusan. Bisa juga terjadi kecemasan, sakit kepala, mata kabur, dan kelaparan. Beberapa orang bahkan terserang paranoid dan halusinasi. Ketika penggunanya memakai dosis yang lebih tinggi atau menggunakan *shabu – shabu* lebih sering, efek menyenangkan tersebut akan melemah. Kondisi ini mungkin akan diikuti oleh jantung yang berdebar kencang, laju pernapasan yang meningkat, mulut kering, dan terkadang mual dan muntah.

Mual dan muntah ini yang apabila terjadi terus – menerus akan mengakibatkan penurunan berat badan. Penurunan berat badan juga terjadi karena penggunaan *shabu – shabu* yang memberikan efek stimulan. Stimulasi zat kimia otak yang membuat rasa senang. Rasa senang dan nyaman itu sampai membuat seseorang tidak mempunyai nafsu makan. Stimulan ini meningkatkan kemampuan psikomotor supaya tidak cepat merasa lelah dan tidak merasa lapar. Bahkan sampai membuat pengguna *shabu – shabu* kuat untuk tidak tidur 2 sampai 3 hari. Hal ini juga dapat membuat pengguna *shabu – shabu* mengalami penurunan berat badan dan mata terlihat agak cowong.

Menurut WHO (2015) mata cekung atau sering disebut cowong menunjukan keadaan kehilangan cairan dan elektrolit berlebih. Tubuh manusia 70 - 80% disusun oleh air yang terbagi

menjadi cairan intrasel, ekstrasel dan interseluler. Ketika cairan ini kurang pada sel atau jaringan tubuh, maka sel – sel akan menciut, mengkerut, mengecil dan menjadi cekung atau cowong.

Selain mata cowong juga terjadi perubahan pada kulit. Perubahan kulit saat menopause dipengaruhi oleh hormon estrogen yang berperan dalam menjaga elastisitas kulit dan kelembaban kulit. Hormon estrogen terdiri dari tiga jenis yaitu estradiol, estron, dan estriol. Estradiol, estron, dan estriol memiliki fungsi yang sama yaitu menjaga kesehatan jantung, tulang, kehalusan kulit, serta kelembaban vagina. Akibat dari penurunan produksi hormon estrogen kulit menjadi kurang elastis dan menjadi kering.

Pada penelitian ini usia pengguna NAPZA terbanyak adalah 40 – 50 tahun, hal ini sesuai dengan data yang didapatkan oleh peneliti usia pengguna 40 – 50 tahun yaitu sebanyak 60%. Pada masa ini perempuan mengalami premenopause bahkan sudah ada yang mengalami menopause. Menopause merupakan berakhirnya masa subur atau masa reproduksi wanita dan dapat diartikan sebagai masa berakhirnya seorang wanita mendapatkan menstruasi setiap bulannya. Menurut ilmu kedokteran seseorang dikatakan menopause apabila tidak mendapatkan perdarahan selama 12 bulan (Krishna, 2015).

Pada masa menopause ada peranan hormonal sehingga berat badan cenderung lebih cepat turun. Hormon berperan dalam mengendalikan pertumbuhan, perkembangan ciri – ciri seksual dan penyimpanan energi serta mengendalikan volume cairan, kadar air, dan gula dalam darah. Hormon mempunyai peranan penting bagi kesehatan tubuh terutama pada laki – laki dan perempuan. Pada perempuan ketika ada peningkatan sinyal hormon dari pituitari ke ovarium membantu dalam produksi hormon progesteron dan estrogen yang dapat meningkatkan terjadinya kehamilan, premenstrual syndrom (PMS) perimenopause syndrom,

siklus menstruasi yang kadang tidak teratur, dan lain sebagainya. Kadar hormon akan berkurang seiring dengan pertambahan usia.

Perempuan yang menyalahgunakan zat memiliki konsekuensi fisiologis, masalah kesehatan, dan kebutuhan medis terkait ginekologi (Peters et al. 2003). Secara khusus, obat – obatan dan alkohol memengaruhi siklus menstruasi wanita, menyebabkan peningkatan kram dan periode yang lebih berat atau lebih ringan. Perempuan terkadang menggunakan obat – obatan terlarang dan alkohol sebagai obat untuk kram, sakit tubuh, dan ketidaknyamanan lainnya yang berhubungan dengan menstruasi (Stevens dan Estrada 1999). Di sisi lain, wanita yang menggunakan heroin dan metadon dapat mengalami amenore (tidak adanya periode menstruasi).

Menurut studi yang ditinjau oleh Romach dan Sellers (1998) dalam penelitian Efek Biologis dari obat – obatan, alkohol dan tembakau pada wanita, menemukan bahwa perubahan hormon bahkan penurunan hormon yang signifikan dilaporkan pada wanita yang mengonsumsi obat – obatan, alkohol dan tembakau. Wanita yang menggunakan terapi penggantian hormon (HRT), sekarang disebut terapi hormon menopause, dan mengonsumsi 14 atau lebih minuman standar setiap minggu memiliki tingkat estradiol yang lebih tinggi secara signifikan. Kadar tinggi ini dikaitkan dengan risiko lebih besar terkena kanker payudara dan penyakit jantung koroner.

Perempuan lebih sensitif terhadap konsumsi dan efek jangka panjang dari alkohol dan obat – obatan daripada pria. Dari penyerapan hingga proses metabolisme, perempuan menunjukkan lebih banyak kesulitan dalam mengelola secara fisik konsekuensi penggunaan alkohol, dan obat – obatan terlarang . Secara umum, dengan kadar alkohol dan obat – obatan yang lebih tinggi dalam sistem untuk jangka waktu yang lebih lama, wanita juga lebih

rentan terhadap penyakit terkait alkohol dan narkoba serta kerusakan organ.

Latar belakang pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan suami sebagai pemakai atau pengedar narkoba juga membuat perempuan menjadi semakin mudah untuk terjerumus ke dalam narkoba. Selain itu perempuan yang bekerja sebagai kontraktor suatu proyek dan penyanyi hiburan malam alasan mereka menggunakan adalah sebagai penjaga daya tahan tubuhnya agar terlihat fit dan nyaman dalam bekerja.

5.3.2 Dampak Psikologis yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

NAPZA di samping membawa pengaruh atau dampak terhadap fisik, juga menimbulkan gangguan psikologis seperti gelisah, cemas, takut, curiga, panik, bingung, mudah tersinggung.

Pemakaian NAPZA menyebabkan kerusakan sel - sel otak, syaraf, pembuluh darah, darah, tulang dan seluruh jaringan pada tubuh manusia. Kerusakan jaringan itu kemudian menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel – sel organ tubuh dan kerusakan organ menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel – sel organ tubuh dan kerusakan organ menyebabkan terjadinya gangguan fungsi organ yang dapat mendatangkan stress, sehingga pelaku dapat mengalami kematian akibat serangan jantung, stroke, gagal ginjal dan lain – lain. Semua penyakit tersebut dapat mendatangkan suatu perubahan sikap, sifat, dan perilaku. Pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati atau takut perbuatannya diketahui, karena menyadari buruknya perbuatan yang dilakukan pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat. Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid, psikosis, gelisah, apatis, pengkhayal, bahkan tidak peduli terhadap

orang lain. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya.

Adam (2012) menyatakan bahwa dampak psikologis yang ditimbulkan dari penggunaan Narkotika adalah ketergantungan psikologis, sering tegang dan gelisah, pengkhayal, penuh curiga dan anti sosial. Dampak fisik dan psikologis yang berhubungan erat. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi. Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial dan ekonomi seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemaarah, manipulative dan lain – lain.

Menurut Hawari dalam Azmiyati (2014), ketergantungan yang terjadi akibat sifat – sifat NAPZA yang dapat menyebabkan keinginan yang tidak tertahankan (*an over powering desire*) terhadap zat yang dimaksud jika perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya, kecenderungan untuk menambahkan takaran dosis dengan toleransi tubuh, ketergantungan psikologis yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala – gejala kejiwaan seperti gelisah, kecemasan depresi dan sejenisnya.

Pemakaian jangka pendek shabu – shabu menimbulkan efek yang menguntungkan terhadap psikis seseorang misalnya merasa senang, semangat mengerjakan tugas, rasa percaya diri bertambah, dan penuh gairah atau energik. Tetapi dalam penggunaan jangka panjang, tubuh akan merespon *overexposure* katekolamin dengan cara mengurangi jumlah reseptor dan transporter dari katekolamin tersebut. Bahkan sel otak akan menghancurkan dirinya sendiri untuk menurunkan kadar katekolamin dalam otak. Hal ini akan mempengaruhi kesehatan psikis pecandu. Masalah kesehatan psikis yang pada umumnya timbul yaitu psikosis, ansietas, dan depresi. Psikosis ditandai dengan gejala halusinasi (merasa, melihat,

mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada), delusi, gangguan mood, paranoid, gangguan berpikir dan memutuskan tindakan, serta merasa asing terhadap diri pribadi dan lingkungannya. Perempuan dengan suami yang menggunakan narkoba juga akan lebih mudah terjerumus kedalamnya mulai dari ajakan suami untuk memakai sampai dengan alasan kesal terhadap suami yang menjadi pengedar dan akhirnya juga ikut menggunakan.

5.3.3 Dampak Ekonomi yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Penggunaan NAPZA berlebih yang dilakukan terus – menerus akan memberikan dampak buruk bagi ekonomi diri sendiri dan keluarga. Jumlah uang yang dihabiskan untuk mengkonsumsi narkoba sangat besar. Apabila pengguna narkoba mengalami gangguan kesehatan maka keluarga terlibat dalam biaya kesehatan yang harus dikeluarkan. Pengguna akan terus – menerus mencari biaya untuk terus mendapatkan benda tersebut dengan begitu kekayaan keluarga terkuras habis, negara dan masyarakat dirugikan dalam berbagai aspek seperti keamanan, biaya kesehatan dan kesempatan pendidikan merupakan dampak penyalahgunaan NAPZA pada aspek ekonomi.

Menurut Hidayat (2016) dampak terhadap ekonomi yang dimaksud dalam hal ini adalah kecanduan NAPZA, merugikan orang tua dan merugikan orang lain, sebagaimana yang telah dijelaskan, tidak satupun jenis narkoba tersebut bisa didapatkan dengan mudah dan dengan harga yang mura. Standar minimum harga dari jenis – jenis narkoba tersebut sekitar ratusan ribu rupiah hingga jutaan rupiah. Hal tersebut menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba tentunya mengeluarkan banyak modal sebelum sebelum ingin menggunakan narkoba, namun dalam pencarian modal pemakai dapat melakukan berbagai cara untuk mendapatkannya seperti meminta uang kepada orang tua,

meminjam uang kepada teman, berhutang bahkan sampai ada yang berhutang.

Jika salah satu atau beberapa keluarga tersandung kasus narkoba maka akan membutuhkan biaya ekstra. Jika anggota keluarga yang terkena narkoba sedang sakaw mereka akan meminta uang untuk membeli barang tersebut untuk memenuhi kebutuhannya di saat sakaw. Jika tidak diberikan biasanya mereka akan menghalalkan segala cara untuk mendapatkan barang tersebut misalnya dengan mengambil barang – barang yang ada di rumah untuk dijual dan dibelikan barang tersebut. Dari hasil wawancara perempuan dengan pengguna NAPZA tidak dapat menabung karena jika mereka mempunyai uang mereka akan terus membeli *shabu – shabu* untuk memenuhi kebutuhan psikologis mereka dengan begitu mereka tidak bisa menabung bahkan mereka sampai menjual barang berharga mereka hanya untuk membeli barang tersebut.

5.3.4 Dampak Sosial yang ditimbulkan dari Penggunaan NAPZA pada warga binaan perempuan Kelas IIB Pangkalan Bun

Dampak sosial yang dimaksud adalah dampak penyalahgunaan NAPZA oleh perempuan terhadap pergaulan dan perubahan jiwa sosialnya menjadi anti sosial. Penyalahgunaan NAPZA tentunya membawa dampak yang sangat luas. Perempuan yang telah memiliki status seorang ibu rumah tangga tentu saja memiliki ruang lingkup pergaulan yang selayaknya baik. Dalam kehidupan sosial sehari – hari, pecandu akan membangkang terhadap aturan-aturan sosial (anti sosial) dan tidak mau mempedulikan peraturan keluarga. Mereka melawan terhadap orang lain terutama keluarga dan orang tua atau saudara mereka. Pecandu mulai melupakan tanggung jawab rutin di terhadap keluarga, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi tidak terawat dan keropos, jalan sempoyongan, sering tertidur dan mudah marah, sering berbohong, banyak menghindar pertemuan

dengan orang lain atau anggota keluarga, lebih bersikap kasar terhadap orang lain. Hubungan kekeluargaan perlahan menjadi rusak karena seringnya berbohong, mencuri, pemaarah, terlalu merepotkan dan menjadi beban keluarga, rusaknya hubungan pertemanan, apatis, pemaarah. Bagi pengguna narkotika melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya. Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal ketika terjadi *overdosis* yaitu konsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Dengan begitu mereka akan mudah dikucilkan oleh lingkungan masyarakat.

Namun bagi perempuan di Lapas kelas IIB Pangkalan Bun yang menyalahgunakan NAPZA, interaksi sosial yang dianggap baik oleh persepsi masyarakat akan terasa asing bagi mereka. Mereka menjadi acuh tak acuh terhadap lingkungan dan bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial), begitupun dengan lingkungan sekitar mereka setelah mengetahui bahwa mereka adalah pemakai *shabu – shabu* mereka akan menjauhi dan mengucilkannya karena dianggap sebagai sampah masyarakat.

Menurut Hidayat (2016) pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati atau takut perbuatan diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang dilakukannya. Pemakai *shabu – shabu* berubah menjadi seseorang yang tertutup terhadap lingkungan, tidak berguna dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat. Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, paranoid (selalu curiga), jahat (psikosis) bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya.

Fadli (2016) menyatakan bahwa dampak yang terjadi pada lingkungan atau sosial pengguna narkoba adalah mereka akan dijauhi atau dikucilkan oleh anggota masyarakat yang lain, mereka

dianggap sebagai penyakit di dalam masyarakat yang harus di jauhi oleh anggota masyarakat lainnya. Dengan begini pengguna narkoba yang telah mempunyai sikap anti sosial mereka acuh – tak acuh dengan sikap masyarakat tersebut karena mereka menganggap bahwa perlakuan masyarakat tidaklah penting karena sumber penghidupan mereka tidak berasal dari masyarakat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kualitatif dengan teknik observasi dan wawancara yang dilakukan di Lapas Kelas IIB Pangkalan Bun tentang dampak penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif lainnya) pada warga binaan perempuan dapat diambil kesimpulan bahwa penggunaan NAPZA memberikan dampak baik dampak fisik, psikis, ekonomi dan sosial.

6.1.1 Dampak Fisik

Dampak penggunaan NAPZA pada fisik adalah penurunan nafsu makan, mual dan muntah yang bila terjadi terus – menerus sehingga akan berpengaruh kepada penurunan berat badan, mata cowong dan kulit terasa kering.

6.1.2 Dampak Psikologis

Dampak pada psikologis dapat menimbulkan gangguan psikis seperti perasaan ingin selalu menggunakan, gelisah, cemas, takut, curiga dan mudah tersinggung.

6.1.3 Dampak Ekonomi

Dampak pengguna NAPZA tidak dapat menabung karena jika mereka mempunyai uang mereka akan terus membeli shabu – shabu untuk memenuhi kebutuhan psikologis mereka dengan begitu mereka tidak bisa menabung bahkan mereka sampai berhutang dan menjual barang berharga mereka hanya untuk membeli barang tersebut.

6.1.4 Dampak Sosial

Dampak penggunaan NAPZA pada sosialnya adalah menjadi acuh tak acuh terhadap lingkungan bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial) dan dijaui oleh lingkungan masyarakat.

6.2 Saran

Berdasarkan dari pengkajian hasil penelitian di lapangan peneliti bermaksud memberikan saran yang mudah – mudahan dapat bermanfaat bagi Lembaga maupun bagi peneliti selanjutnya, yaitu sebagai berikut :

6.2.1 Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebagai masukan data dan memberikan sumbangan pemikiran perkembangan ilmu pengetahuan dan penelitian kesehatan tentang dampak penggunaan NAPZA Pada perempuan.

6.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan informasi yang berguna tentang dampak penggunaan NAPZA pada perempuan.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang terkait dengan dampak penggunaan NAPZA pada perempuan. Peneliti selanjutnya diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam proses pengambilan dan pengumpulan data dan segala sesuatunya sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam S. (2012). Dampak Narkotika pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat. *J Heal Sport* [Internet]. 2012;5(2). Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/862/804>
- Aida Vitayala S. Hubeis. (2010). *Pemberdayaan Perempuan dari Masa ke Masa*. IPB Press, Bogor.
- Kariada, I Made. Dalam rilis akhir tahun, Kamis (27/12/2018) Kabid Pemberantasan Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) WWW.borneoonews.co.id
- Arikunto, Suharsimi. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azmiyati, SR, dkk. (2014). Gambaran Penggunaan NAPZA pada Anak Jalanan di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9 (2), 137 – 143.
- Badri M. (2013). Implementasi Undang – Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dalam pelaksanaan wajib lapor bagi pecandu narkotika. *Jurnal ilmiah Universitas Batanghari*, 13 (3) :7 – 12.
- Burlian, Paisol. (2016). *Patologi Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Damayanti, Riski, dkk. (2019). Perempuan Dan Narkotika Studi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan III Pangkal Pinang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 1, No. 1, April 2019.
- Darajah, Zakiyah. (2008). *Pendekatan Family Support Group dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Fadli. (2016). Dalam Penelitian Penggunaan Narkoba dikalangan Wanita di Desa Ganting Kecamatan Salo Kabupaten Kampar. *Jom FISIP Vol. 3. No.1 Februari 2016*.
- Hamzani, A. I. (2010). Pembagian Peran suami Istri Dalam keluarga Islam Indonesia (Analisis Gender terhadap Inpres No. 1 tahun 1991 tentang Kompilasi Hukum Islam). *SOSEKHUM*, 6(9), 1-15. Diambil kembali dari <http://e-journal.upstegal.ac.id/index.php/Sosekhum/article/view/67>.
- Handayani, Rizka. (2016). *Gambaran Spiritual Coping pada Pengguna Napza di Pondok Pesantren Sayung Demak*. Semarang: Universitas Diponegoro.

- Hasyim. (2012). Dalam Penelitian Perempuan dan Narkoba Studi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas III Pangkal Pinang. *Jurnal Mahasiswa. Vol. 1, No. 1, April 2019.*
- Hidayat, Farid (2016). *Dalam Penelitian Dampak Sosial Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kelurahan Kalabbirang Kecamatan Pattalassang Kabupaten Takalar.*
- Huda, Irene Prias. (2010). *Analisis Penyalahgunaan NAPZA pada Warga Binaan Wanita di Lembaga Pembinaan Khusus Kelas II Pekan Baru.* Pekanbaru: Universitas Andalas.
- Ikawati. (2016). Dalam Penelitian Karakteristik Pelajar Penyalahguna NAPZA dan Jenis Apa yang Digunakan Di Kota Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health. Vol. 12, No. 1, Juli 2017.*
- Kobra, I Wayan. Dalam rilis akhir tahun, Rabu (19/12/2018). Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) sindonews.com
- Kibtyah, Maryatul. (2015). Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba. *Jurnal Ilmu Dakwah. Vol. 35, No. 1, Januari - Juni 2015.*
- Lumbantobing. (2007). *Serba - Serbi Narkoba.* Jakarta: Universitas Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Novianty, Nadya Resiana (2017). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tingkat Stres pada Wanita Menopause di Desa Kedungrejo Kecamatan Pakis.*
- Nur'artavia, Maydiya R. (2017). Karakteristik Pelajar Penyalahguna NAPZA dan Jenis Napza yang Digunakan di Kota Surabaya. *The Indonesia Journal Of Public Health. Vol. 12, No. 1, Juli 2017: 27 – 28.*
- Nurjanisah, dkk. (2017). Analisis Penyalahgunaan NAPZA dengan Pendekatan Health Belief Model. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 5: 1.*
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis.* Jakarta: Salemba Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI 2017. WWW. Depkes.co.id
- Setiyawati. (2015). *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 1.* Surakarta: PT Tirta Asah Jaya. h. 2.
- Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

UNODC. World Drug Report. New York: UNODC. (2015). *Dalam Penelitian Analisis Penyalahgunaan Napza pada Warga Binaan Wanita di Lembaga Pembinaan Khusus Kelas II Pekan Baru Tahun 2016*. FKM: Universitas Andalas.

Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

DAMPAK PENGGUNAAN NAPZA (NARKOTIKA PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA) PADA WARGA BINAAN PEREMPUAN (Studi Kasus di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ digilib.unpas.ac.id

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off