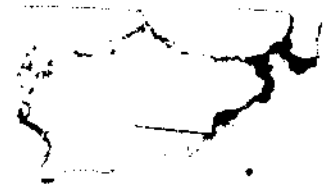


BAB I PENDAHULUAN




1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah narkoba saat ini sudah menjadi masalah nasional, karena masalah narkoba sudah ada di mana-mana. Perkembangan masalah narkoba dari hari ke hari semakin meningkat dan sepertinya sulit untuk diberantas. Hingga tahun 1999 saja, diperkirakan di Indonesia sudah ada empat juta pengguna narkoba (Republika, 22-5-2001). Sementara data statistik dari Departemen Kesehatan, memperkirakan pada tahun 1999 terdapat 2 – 4 % (sekitar 4 – 8 juta) jiwa dari seluruh penduduk Indonesia (± 200 juta jiwa) terlibat sebagai pemakai narkoba (Majalah Gatra, Oktober 1999).

Persoalan narkoba di Indonesia bagaimanapun telah memasuki tahap yang sangat mengkhawatirkan. Terlebih lagi dari sejumlah pengguna yang disebutkan di atas, ± 70 % di antaranya adalah anak-anak muda usia sekolah (remaja). Sebagian besar di antara mereka duduk di bangku SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi. Pada tahun 1996 terdapat 1.759 anak di bawah umur 14 tahun meninggal, tahun 1997 ditemukan 1.563 anak di bawah umur 14 tahun meninggal dan hingga tahun 1998 saja sudah 228.000 orang meninggal akibat penggunaan narkoba (Majalah Gatra, Oktober 1999). Perkembangan pengguna narkoba yang masih terus meningkat, hingga diperkirakan pengguna narkoba di atas 9 juta orang.

Semakin tingginya jumlah pasien ketergantungan narkoba dibandingkan dengan terbatasnya panti-panti rehabilitasi baik yang dikelola oleh pemerintah atau swasta mengharuskan kita menciptakan berbagai alternatif terapi dan rehabilitasi. Selain



kenaikan jumlah mereka yang memiliki ketergantungan narkoba, ada beberapa yang merupakan keprihatinan bersama yaitu:

1. Tingginya tingkat kambuh dikalangan pemakai narkoba
2. Fenomena ganti-ganti adiksi dapat membawa pasien ke arah kambuh kembali.
3. Perbedaan tingkat pemakaian dikalangan pemakai (*level habitual users, social users, experimental users sampai dengan Hard Core Addict*) yang mempersulit penerapan program pemulihan yang cenderung menyamaratakan tingkat *recovery*
4. Banyak pasien yang dalam proses mencari terapi yang tepat, berpindah dari satu fasilitas ke fasilitas lain.
5. Perbedaan umur para pemakai antara remaja dan dewasa cenderung mempersulit proses pemulihan
6. Makin tingginya jumlah kasus kriminal di dunia narkoba tidak sebanding dengan daya tampung Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan.
7. Kelangkaan Program *After Care* bagi para mantan tahanan narkoba yang akan kembali ke masyarakat.
8. Kebanyakan Panti Rehabilitasi yang dikelola pihak swasta tidak terjangkau oleh mereka yang berasal dari masyarakat kelas menengah bawah.

Seperti yang kita sadari, tidak ada satu bentuk pemulihan yang tepat dan dapat dipakai untuk semua orang. Kita perlu merancang intervensi dan program pemulihan yang sesuai dengan problem dan kebutuhan masing-masing individu. Karena pemulihan dari ketergantungan narkoba adalah suatu proses yang panjang maka diperlukan episode pengobatan. Salah satu hal yang paling penting adalah membangun Program *After Care* yang solid sehingga mengurangi tingkat kambuh.

Untuk mengatasi kekurangan sarana dan prasarana rumah sakit khusus narkoba dan rumah rehabilitasi, pemerintah terus menambah rumah sakit khusus narkoba, dan mendorong keterlibatan swasta untuk turut serta dalam penyediaan lembaga rehabilitasi. Hal ini sesuai dengan Pasal 34 ayat 1 UU No.9/1976 tentang narkotika, yang menyebutkan: "Pengobatan dan perawatan pecandu narkotika serta rehabilitasi bekas pecandu narkotika dilakukan pada lembaga rehabilitasi".

Selanjutnya banyaklah bertumbuhan lembaga rehabilitasi dengan menerapkan berbagai pendekatan dan metode penyembuhan. Ada juga tempat-tempat rehabilitasi yang menyediakan penginapan seperti asrama, dengan fasilitas yang lengkap, udara segar, dan pemandangan alam bagus. Tempat-tempat itu bisa berbeda antara yang satu dengan yang lain tergantung metode dan tujuan dari tempat tersebut, dan pasien yang dirawat. Adapula pusat rehabilitasi yang berdasarkan agama sehingga memasukkan ajaran-ajaran agama di dalam program mereka (Kompas, 10 Oktober 2004). Hanya saja, lembaga rehabilitasi yang memandang pasien seperti halnya dengan penderita penyakit fisik lainnya dengan ditangani hanya secara medis untuk memutus ketergantungan tidak akan memberikan hasil yang memuaskan. Begitu pula yang memandang akar persoalannya hanya dari sudut spiritual juga belum memberikan hasil yang memuaskan karena setelah penanganan tersebut klien hidup di masyarakat dan kembali kecanduan masalahnya, pada diri klien belum terbentuk pertahanan diri untuk melawan godaan dari kelompok lamanya (Willis, 2001: 76). Selanjutnya Willis (2001: 77) menyebutkan bahwa pertahanan diri bisa terbentuk melalui kesadaran klien terhadap bahaya narkoba bagi dirinya dan generasi muda lainnya. Indikator lain adalah tumbuh kemampuan dengan rasa tanggung jawab untuk mengkampanyekan bahaya narkoba kepada masyarakat,

khususnya generasi mudanya. Sehingga Willis (2001: 99) menyarankan konseling terpadu yang merupakan pengintegrasian penanganan melalui konseling individu, keagamaan, kelompok, pendidikan, kunjungan hingga partisipasi sosial. Dengan pendekatan seperti itu, maka itu memungkinkan hasil-hasil sebagai berikut: "Tumbuh pada diri klien perasaan percaya diri, tidak menyalahkan pihak luar, mengambil tanggung jawab atas perbuatan sendiri dengan sadar atas resikonya, mendapat penghargaan dari lingkungan sehingga tumbuh motivasi untuk hidup baik, merasa sebagai anggota masyarakat yang beragama, dan akhirnya tumbuh sifat kepemimpinan terhadap diri, keluarga, dan masyarakat dengan moral-religius yang baik (Willis, 2001: 99).

Antropologi kesesehatan dipandang oleh dokter sebagai disiplin biobudaya yang memberikan perhatian kepada aspek-aspek biologi dan sosial budaya dari tingkah laku manusia, terutama tentang cara-cara interaksi antara keduanya disepanjang sejarah kehidupan manusia yang mempengaruhi kesehatan dan penyakit (Foster.1986.3). Dalam rangka antropologi kesahatan dipandang perlu diadakan penelitian di Pusat Rehabilitasi Sibolangit Center.

Salah satu pusat rehabilitasi yang melakukan penanganan pasien pecandu narkoba secara terpadu tersebut adalah Sibolangit Center yang didirikan tanggal 5 Februari 2001 oleh HM Kamaluddin Lubis, SH, di Desa Suka Makmur. Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang. Di tempat ini, pecandu narkoba selain diberikan penanganan secara medis, spiritual, tradisional, psikologis, dan terapi fisik, juga memiliki fungsi sebagai wadah proses resosialisasi nilai-nilai baru atau setidaknya penanaman kembali nilai budaya yang menjadi bekalnya ketika kembali ke lingkungan sosial yang lebih luas di masyarakat.

Sebagaimana para ahli antropologi yang memandang rumah sakit sebagai masyarakat kecil (Foster dan Anderson, 2001: 98), maka dalam penelitian ini pusat rehabilitasi Pondok Wisata Pendidikan Anti Narkoba juga dilihat sebagai masyarakat kecil. Sebab secara struktur dan fungsi, pusat rehabilitasi tidak berbeda dengan rumah sakit bahkan dalam hal proses sosialisasi nilai, pusat rehabilitasi lebih berperan dibanding dengan rumah sakit umum dimana interaksi sosial di antara pasien dan pihak rumah sakit terjadi dalam waktu yang relatif lebih singkat.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun permasalahan yang akan dikaji di dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana proses resosialisasi di Pondok Wisata Masyarakat Anti Narkoba sebagai masyarakat kecil dengan ciri kebudayaannya yang khusus?
2. Bagaimana pasien pecandu narkoba merespon perlakuan secara medis dan sosial dari pihak pengelola di dalam struktur sosial lembaga rehabilitasi?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. mengetahui bagaimana proses resosialisasi di Pondok Wisata Masyarakat Anti Narkoba sebagai masyarakat kecil dengan ciri kebudayaannya yang khusus.
2. mengetahui bagaimana pasien pecandu narkoba merespon perlakuan secara medis dan sosial dari pihak pengelola di dalam struktur sosial lembaga rehabilitasi

1.4 Manfaat Penelitian

Temuan dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi berbagai pihak, di antaranya:

1. Para pengguna narkoba, temuan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi mereka tentang proses penyembuhan pasien narkoba serta proses resosialisasi sehingga para pasien dapat kembali ke masyarakatnya dengan baik.
2. Para anggota keluarga pengguna narkoba, temuan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi mereka tentang proses penyembuhan dan resosialisasi yang dijalani oleh pengguna narkoba, sehingga dengan mengetahui proses tersebut, diharapkan para anggota keluarga dapat turut serta dalam proses penyembuhan dan resosialisasi anggota keluarganya yang menjadi pengguna narkoba.
3. Masyarakat luas, temuan dalam penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mereka sehingga mereka juga dapat berperan aktif dalam penanggulangan peredaran narkoba serta dalam proses resosialisai anggota masyarakatnya yang telah menjadi pengguna narkoba.