




Penguatan Peran Remaja dalam Pencegahan dan Pengendalian NAPZA pada Masa Pandemi Covid-19

Nurfadhilah Nurfadhilah, Dewi Purnamawati✉, Ailla Nur Robalais

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

✉ dewi.purnamawati@umj.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.4566>

Abstrak

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA) pada remaja memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan mental. Pandemi Covid-19 turut memberikan kontribusi terhadap peningkatan penggunaan NAPZA pada remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk menguatkan peran remaja dalam pencegahan NAPZA dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya NAPZA dan kerentanan pengguna NAPZA terhadap Covid-19 serta pencegahan dan pengendalian NAPZA di masa pandemi Covid-19. Kegiatan dilakukan secara virtual dengan kombinasi edukasi melalui teknik curah pendapat, berbagi pengalaman, dan diskusi secara virtual. Peserta terdiri dari 151 orang. 95,3% peserta merupakan mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi di Indonesia, selebihnya dari rumah sakit, sekolah lanjutan atas, dan institusi layanan kesehatan lain. Pandemi Covid-19 meningkatkan risiko remaja terhadap penyalahgunaan NAPZA, pun sebaliknya pengguna NAPZA berisiko lebih besar untuk terkena Covid-19. Pencegahan dan pengendalian tetap perlu dilakukan dengan berbagai kegiatan penyuluhan maupun kampanye secara *online* maupun dengan media lain seperti layanan mobil keliling.

Kata Kunci: Remaja; NAPZA; Covid-19

1. Pendahuluan

Indonesia telah menjadi negara konsumen sekaligus produsen berbagai jenis Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) pada beberapa tahun terakhir dan menjadikannya berstatus darurat NAPZA. Sebanyak 3% remaja lelaki menggunakan obat-obatan terlarang (*illicit drugs*), 37% mengonsumsi alkohol, dan 55% merokok; sedangkan pada remaja perempuan pengguna obat terlarang kurang dari 1% (BPS et al., 2017). Jika jumlah pengguna NAPZA stabil di kisaran 1,7%, maka pada tahun 2022 diperkirakan ada 3.396 juta pengguna. Hasil survei pada tahun 2017 menunjukkan 11.071 kematian di kalangan pengguna NAPZA atau rerata 30 orang per hari. Dampak ekonominya diperkirakan Rp 84,7 Triliun kerugian biaya pribadi dan biaya sosial. Estimasi kerugian pada tahun 2022 mencapai lebih dari Rp 152 Triliun (BNN, 2017).

Konsekuensi penyalahgunaan NAPZA antara lain 25% pada aspek kejiwaan (depresi), 16% sakit paru-paru, 15% HIV dan AIDS, 15% sakit syaraf dan sendi, dan 9% Hepatitis C (BNN, 2017). Perilaku merokok sebagai bagian dari penyalahgunaan NAPZA merupakan faktor yang berhubungan dengan sikap negatif remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi dan kemudian berdampak pada perkembangan pubertas yang *immature* (tidak matang) (Susanto et al., 2018). Hal ini sangat berbahaya mengingat

bonus demografi yang saat ini sedang dinikmati, berpotensi berbalik menjadi bencana (Nurfadhilah, 2017) dan menggagalkan visi Generasi Emas 2045.

Situasi pandemi Covid-19 mengakibatkan tekanan sosial dan psikologi karena harus dilakukan strategi baru untuk menghambat penularan (Eaton & Kalichman, 2020; Rani et al., 2020). Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang dilakukan pemerintah dapat memicu stres pada sebagian orang yang dapat mempengaruhi orang untuk menggunakan NAPZA (Kholik et al., 2017), tidak terkecuali remaja. Selama pandemi Covid-19 peredaran NAPZA di Indonesia semakin tinggi. Tercatat setidaknya enam kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 22 Orang dan total barang bukti Sabu 60,63 Kg, THC (*Tetrahydrocannabinol*) 60,34 Gram dan Obat berbahaya 1 Juta butir tablet sepanjang bulan Juni dan Juli 2020 (BNN, 2020). Untuk itu perlu upaya peningkatan peran remaja melalui kegiatan penyuluhan dalam rangka memberikan informasi tentang bahaya NAPZA dan kerentanan pengguna NAPZA terhadap Covid-19 serta pencegahan dan pengendalian NAPZA pada masa pandemi Covid-19.

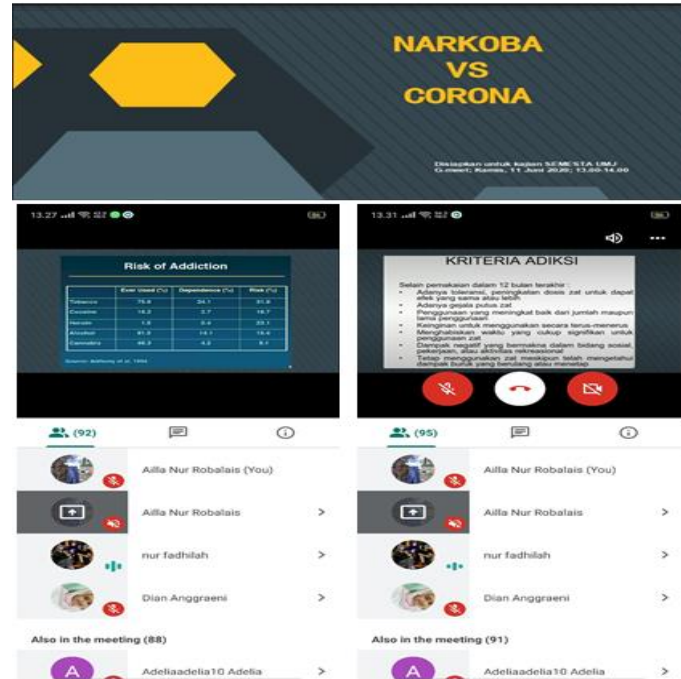
2. Metode

Kegiatan ini diinisiasi Seruan Mahasiswa Peduli Kesehatan (Semesta-UMJ), yang merupakan organisasi kemahasiswaan di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Kegiatan berupa penyuluhan yang dilakukan dengan menggunakan strategi kombinasi edukasi. Teknik yang digunakan yaitu curah pendapat, berbagi pengalaman, dan diskusi secara virtual. Kegiatan dilaksanakan pada 11 Juni 2020 pukul 13.00-14.30 WIB. Peserta terdiri dari 151 orang dan 95,3%nya merupakan mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi di Indonesia, antara lain Universitas Muhammadiyah Jakarta, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Universitas Muhammadiyah Semarang, Universitas Negeri Jakarta, Universitas Binawan, Universitas Tadulako, Universitas Andalas, UHAMKA, UIKA Bogor, Universitas Indraprasta PGRI, Universitas MH Thamrin Jakarta, Sekolah Tinggi Teknologi Industri dan Farmasi Bogor, Sekolah Tinggi Farmasi Muhammadiyah Kabupaten Tangerang, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, STIKES Kharisma Persada, STIKES WDH Tangerang (UNPAM), STIKES Dr. Soebandi Jember, STIKES Fitrah Aldar Lubuklinggau, STIFA Makassar, STAI Bani Saleh, STMIK Nusa Mandiri, STMB Multismart, Poltekes Makassar, Poltekes Bandung, Akademi Analis Kesehatan Pekalongan, dan Akfar Yamasi Makassar. Selain itu ada peserta dari rumah sakit, MAN 2 Kota Bengkulu, Setditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI, dan Lingkar Ganja Nusantara.

Penyampaian materi diselesaikan sekitar 30 menit, selanjutnya dilakukan diskusi dan tanya jawab. Evaluasi kegiatan dilaksanakan dengan menilai proses pelaksanaan, keikutsertaan (antusiasme) peserta dalam diskusi, jumlah peserta yang terlibat, dan ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penyampaian materi berjalan relatif lancar secara virtual menggunakan platform *google meet* dan menghasilkan tiga belas respons berupa pertanyaan dari peserta. Pelaksanaan penyampaian materi dan diskusi dengan peserta dapat dilihat pada [Gambar 1](#) dan [Gambar 2](#).



Gambar 1. Pemberian materi dalam rangka penguatan peran remaja dalam pencegahan dan pengendalian NAPZA pada masa pandemi Covid-19



Gambar 2. Pertanyaan peserta penyuluhan penguatan peran remaja dalam pencegahan dan pengendalian NAPZA pada masa pandemi Covid-19

Respons peserta dikelompokkan menjadi tiga tema yaitu: faktor lingkungan penyebab penyalahgunaan NAPZA, rehabilitasi versus penjara bagi penyalahguna, serta stigma dan diskriminasi pengguna NAPZA yang mengalami gangguan jiwa. Ketiga tema akan dibahas dalam artikel ini.

3.1. Faktor Lingkungan dan Penyalahgunaan NAPZA

Peserta memahami bahwa faktor lingkungan, khususnya teman (lingkungan sosial) menjadi penyebab utama seseorang menjadi pengguna NAPZA, termasuk rokok. Salah satu teori perilaku kesehatan, Teori Belajar/Kognitif Sosial menekankan *reciprocal determinism* antara manusia, lingkungan, dan perilaku. Lingkungan didefinisikan sebagai semua faktor di luar manusia. Konsep kunci teori ini yaitu *observational learning*, yaitu mempelajari perilaku baru karena paparan *interpersonal* (perilaku orang lain) atau tayangan media, terutama melalui *peer modelling* (mengikuti perilaku sebaya) (Glanz et al., 2017).

Data menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan NAPZA yang tinggal bersama teman lebih tinggi dari pada mereka yang tinggal bersama keluarga atau tinggal sendiri. Hampir semua informan menggunakan NAPZA pertama kali ingin coba-coba dan umumnya karena pengaruh bujukan teman. Semua informan menyatakan ingin berhenti tetapi sangat kesulitan karena masih tinggal dalam lingkungan yang sama sehingga mudah terpengaruh (BNN, 2017).

Penyalahgunaan NAPZA juga terbukti berhubungan dengan berbagai perilaku kriminal dan tidak sehat. Sebanyak 29% pengguna pernah mengalami kecelakaan lalu lintas, 25% pernah melakukan penodongan, perampokan, dan pencurian, 23% pernah menjual NAPZA, khusus pada pengguna NAPZA suntik (penasun) angkanya lebih tinggi, yaitu 38% (BNN, 2017). Penyalahgunaan NAPZA tentu sangat terkait dengan permasalahan seksualitas dan Infeksi Menular Seksual (IMS), dikenal sebagai *triad* kesehatan reproduksi. Remaja yang merokok, minum alkohol, dan mengonsumsi NAPZA melakukan koitus (hubungan seksual) lebih tinggi dibanding yang tidak (Pinandari et al., 2015).

Terjadi salah persepsi dalam intervensi yang dilakukan. Misalnya, paket Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJASS) dilengkapi dengan kondom untuk diberikan secara gratis kepada penasun di Indonesia. Namun, kondom tetap menumpuk di gudang karena tidak diambil oleh relawan/petugas maupun penasun sendiri. Mereka beralasan bahwa mereka umumnya menggunakan NAPZA kelompok depresan yang tidak mengakibatkan peningkatan hasrat seksual. Berdasarkan efek zat, NAPZA dibagi menjadi depresan (menekan), stimulan (meningkatkan), dan halusinogen (mengkhayal). Padahal, hampir semua pengguna pernah menggunakan lebih dari satu jenis NAPZA. Jenis zat yang disuntikkan juga bervariasi, seperti heroin/putau, *suboxon* (*buprenorphine*), *shabu*, *valium*, *methadone*, kokain, dan ekstasi (BNN, 2017). Umumnya juga NAPZA digunakan bersama teman. Artinya aktivitas seksual sangat dimungkinkan karena jelas terjadi penurunan/kehilangan kesadaran dan reaksi obat yang berbeda pada tiap pengguna, sehingga transmisi IMS menjadi tidak terhindarkan.

Satu lagi yang perlu mendapat perhatian, persepsi bahwa memindahkan pengguna ke lingkungan baru agar mendapat terhindar dari teman lamanya tidak sepenuhnya menghilangkan risiko menyalahgunakan NAPZA. Saat ini hampir semua pelosok Indonesia sudah banyak terjadi penyalahgunaan NAPZA. Barang yang masuk dan ditemukan/disita berjumlah demikian besar, mencapai hitungan kilogram, ton dan ribuan bahkan jutaan butir. Temuan tersebut hanya menunjukkan fenomena gunung es, yaitu jumlah yang sesungguhnya beredar jauh lebih banyak. Setiap saat juga ditemukan NAPZA jenis baru atau dikenal sebagai *New Psychoactive Substance* (NPS), tentunya belum masuk dalam aturan barang yang dilarang (*illicit drugs*). Sekitar 44% pengguna mengaku pernah mendengar NAPZA jenis baru (BNN, 2017).

3.2. Rehabilitasi versus Penjara bagi Penyalahguna

Sanksi dan penanganan terhadap penyalahguna di antaranya rehabilitasi dan penahanan/penjara. Pengguna memiliki beberapa alasan untuk ikut program rehabilitasi, yaitu agar bebas dari NAPZA (agar sehat), kesadaran sendiri, bosan atau lelah menjadi pengguna, dan banyak teman pengguna menjadi korban. Sebagian pengguna (34%) pernah melakukan upaya 'pasang badan' dan membeli obat bebas atau jamu untuk mengatasi kecanduan (pada saat sakau). Sebagian besar pengguna (65%) pernah dipenjara dan 16% mengalaminya dalam 1 tahun terakhir (BNN, 2017).

Situasi penjara umumnya melebihi kapasitas. Ada lebih dari 10 juta orang dipenjara di seluruh dunia. Warga binaan termasuk golongan rentan dengan prevalensi penderita penyakit fisik maupun psikis lebih tinggi dan kemungkinan bunuh diri serta kematian prematur (Gulati et al., 2020). Walaupun ada penjara (rumah tahanan maupun lembaga pemasyarakatan) khusus NAPZA, namun hampir di semua lokasi terdapat warga binaan pengguna NAPZA. Peredaran NAPZA dalam penjara bahkan lebih banyak dan transaksi serta distribusi/mobilitas NAPZA bisa dikendalikan dari dalam penjara. Para warga binaan akan melakukan adaptasi dengan situasi dalam penjara dan mengamati/mempelajari perilaku baru, baik perilaku mendukung kesehatan maupun sebaliknya.

Meskipun penjara relatif padat dan kumuh, bukan berarti tidak mungkin menjadi lingkungan sehat, misalnya kawasan tanpa asap rokok. Angka perokok lebih tinggi dibanding populasi umum, yaitu 74%. Lima belas penjara di Skotlandia mengembangkan dan menerapkan kebijakan kawasan tanpa asap rokok (Hunt et al., 2019). Rokok merupakan jenis zat yang paling menyebabkan ketergantungan. Banyak pengguna berbagai jenis NAPZA berhasil menjalankan program detoksifikasi dan rehabilitasi, namun tetap mempertahankan perilaku merokok, bahkan dengan jumlah rokok yang dihisap menjadi lebih banyak sebagai kompensasi (perilaku pengganti) menggunakan jenis NAPZA lain. Rokok secara umum tidak dilarang di Indonesia, namun pada kawasan tertentu tidak diperbolehkan dengan penerapan kebijakan khusus.

Bagi penyalahguna, pilihan rehabilitasi menjadi relatif lebih baik dibanding penjara, apalagi dibanding kemungkinan kematian karena overdosis. Sebagian pengguna yang menolak rehabilitasi beralasan merasa mampu mengendalikan atau berhenti sendiri (67%), belum bisa lepas dari NAPZA (21%), sedang bekerja (20%), orang tua belum tahu, tidak ada biaya, dan ragu akan manfaat (masing-masing 15%), malu pada teman/keluarga (14%), tidak tahu tempatnya (12%), dan sudah berkeluarga (10%). Hanya 5% pengguna pernah mengikuti program detoksifikasi dan rehabilitasi. Penasun lebih banyak yang berniat mengikuti rehabilitasi dibanding kelompok pengguna lain (BNN, 2017).

3.3. Stigma dan diskriminasi pengguna NAPZA yang mengalami gangguan jiwa

Pandemi Covid-19 mengakibatkan tekanan yang memicu munculnya perasaan negatif seperti marah, depresi, ditolak, pedih/sakit/tersiksa, dan semacamnya (Bandura, 2016). Seseorang akan bertindak sesuai situasi, dan situasi sendiri adalah persepsinya terhadap lingkungan (Glanz et al., 2017). Beberapa kasus penyalahgunaan NAPZA terjadi di tengah situasi pandemi Covid-19. Khusus kasus-kasus yang melibatkan figur publik (artis, pejabat, dll) berpotensi menjadi *peer model* dan mengarahkan *observational learning* perilaku buruk (tidak sehat). Namun sesungguhnya situasi pandemi ini tidak bisa dijadikan alasan dan pembenaran atas perilaku penyalahgunaan NAPZA, karena jika

konsep dan standar diri kuat, maka akan tetap ada perasaan positif dalam situasi bagaimanapun (Nurfadhilah, 2020).

Perlakuan berbeda (diskriminasi) pada sesama pengguna NAPZA misalnya karena perbedaan gender. Contohnya pada kelompok penasun, jika ada yang perempuan maka ia akan mendapat giliran menyuntik terakhir setelah semua penasun lelaki menggunakan NAPZA. Perilaku ini tentu berakibat pada kemungkinan terinfeksi HIV dan IMS lain menjadi lebih tinggi.

Pengguna NAPZA sangat mungkin mengalami stigma dan diskriminasi, apalagi jika sudah mengalami gangguan kejiwaan. Satu dari empat pengguna NAPZA mengalami masalah kejiwaan. Sebanyak 46% pengguna terganggu aktivitasnya (BNN, 2017). Situasi pandemi Covid-19 yang mengharuskan sebagian besar orang melakukan aktivitas di rumah dilaporkan mengakibatkan peningkatan perilaku konsumsi alkohol dan rokok pada saat bersamaan. Hal ini berpotensi menjadi krisis baru saat ini dan pada masa mendatang. Perilaku yang harus diantisipasi berikutnya yaitu upaya mencelakai diri sendiri maupun orang lain (Rani et al., 2020). Banyak orang di sekitarnya menjadi khawatir sehingga berusaha menghindar atau menjauh darinya. Padahal, seseorang dengan gangguan kejiwaan membutuhkan dukungan terutama dari lingkungan terdekat (keluarga dan tetangga) selain pengobatan yang adekuat.

4. Kesimpulan

Respons peserta sangat positif baik selama proses maupun pada evaluasi akhir kegiatan. Beberapa tema yang dibahas cukup membuka wawasan dan meningkatkan keinginan untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA. Beberapa hal yang dapat dilakukan yaitu peningkatan upaya edukasi dan sosialisasi bahaya NAPZA kepada lingkungan terdekat serta meningkatkan/memperkuat standar dan konsep diri sehingga tidak mudah terpengaruh untuk menyalahgunakan NAPZA. Rehabilitasi maupun penjara memiliki konsekuensi masing-masing dan merupakan alternatif terakhir jika sudah menjadi pengguna. Penting untuk tidak memberi stigma dan diskriminasi kepada pengguna, namun tetap waspada dan membantu sesuai kemampuan. Para peserta mengharapkan kegiatan penyuluhan dan diskusi daring terus dilaksanakan secara periodik dengan perbaikan teknis.

Acknowledgement

Kami mengucapkan terima kasih kepada Semesta UMJ, khususnya *project group* NAPZA yang telah menginisiasi dan memfasilitasi kegiatan.

Daftar Pustaka

- Bandura, A. (2016). *Moral Disengagement How People Do harm and Live with Themselves (First prin)*. Worth Publishers.
- BNN. (2017). Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Di 34 Provinsi Tahun 2017. Pusdatin BNN. http://www.bnn.go.id/_multimedia/document/20180508/BUKU_HASIL_LIT_2017.pdf

- BNN. (2020). Narkoba Marak saat Pandemi, BNN Gencar Lakukan Operasi. [Https://Bnn.Go.Id/](https://Bnn.Go.Id/), 1-4. <https://bnn.go.id/narkoba-marak-saat-pandemi-bnn-gencar-lakukan-operasi/>
- BPS, BKKBN, Kemenkes, & USAID. (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 Kesehatan Reproduksi Remaja. Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 28(12), 1407-1408. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804024-9/00048-3>
- Eaton, L. A., & Kalichman, S. C. (2020). Social and behavioral health responses to COVID - 19 : lessons learned from four decades of an HIV pandemic. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(3), 341-345. <https://doi.org/10.1007/s10865-020-00157-y>
- Gulati, G., Dunne, C. P., & Kelly, B. D. (2020). Prisons and the COVID-19 Pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.65>
- Hunt, K., Brown, A., Bauld, L., Boyd, K., Conaglen, P., Craig, P., Demou, E., Dobson, R., & Eadie, D. (2019). Smoke-free prison policy development , implementation , and impact across the entire national prison service in Scotland (TIPs study): a three-phase , mixed methods natural experimental evaluation Reproduced with permission of copyright owner . Further reproduction prohibited without permission. *The Lancet*, 394, S15. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32812-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32812-0)
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2017). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, & Practice*. Jossey-Bass Inc
- Kholik, Mariana., & Zainab. (2017). View of Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Di Poli NAPZA RSJ Sambang Lihum. *The Indonesian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.27-38>
- Nurfadhilah. (2017). Analisis Situasi Bonus Demografi Indonesia (1st ed.). FKK UMJ.
- Nurfadhilah. (2020). Perasaan Positif pada Korban Bencana Alam di Lombok, Sulawesi, dan Banten. *As Syifa Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 28-36.
- Pinandari, A. W., Wilopo, S. A., & Ismail, D. (2015). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Formal dan Hubungan Seksual Pranikah Remaja Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(1), 44. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i1.817>
- Rani, S., Sahoo, S., Parven, S., Mehra, A., Subodh, B. ., & Grover, S. (2020). Alcohol - related self - harm due to COVID - 19 pandemic : Might be an emerging crisis in the near future : A case report. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(3), 333-336.
- Susanto, T., Saito, R., Syahrul, Kimura, R., Tsuda, A., Tabuchi, N., & Sugama, J. (2018). Immaturity in puberty and negative attitudes toward reproductive health among Indonesian adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 30(3). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0051>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License