

PENGGUNAAN NARKOTIKA Mendukung PERILAKU-PERILAKU BERISIKO

USE OF NARCOTICS SUPPORTS RISK BEHAVIORS

Rico Januar Sitorus

Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Email: ciocianathan@gmail.com, HP: 081367712221

ABSTRACT

Background: Drug abuse is a public health issue it is very important because it can lead to dependence, economic loss, loss of health and social impacts of drug abuse provides changes to the behavior of the user. Changes in behavior of drug users were more likely to negative behaviors that contribute to good health problems or social relations.

Method: This paper used a study literature from various source related to use of narcotics.

Result: Research has shown that smoking and drinking behaviors associated with drug abuse. Risky sexual behavior is also often committed by drug addicts. Risky behaviors are very bad for the physical and psychological health of drug addicts. The adverse effects that can occur from the misuse of these substances, namely impairment of health due to the dependency can lead to death for the wearer, the destruction of the future generation to remember the majority of users are young people, and in certain circumstances can result in transmission of HIV/AIDS infection.

Conclusion: To prevent the adverse effects resulting from the use of narcotics and risk behaviors, it is recommended to increase self-efficacy, family support for recovery, distancing themselves from the influence of the previous social groups and undergo rehabilitation.

Keywords: Behavior, smoking, narcotics, HIV/AIDS

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyalahgunaan narkotika merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena dapat mengakibatkan ketergantungan, kerugian ekonomi, kerugian kesehatan dan dampak sosial penyalahgunaan narkotika memberikan perubahan terhadap perilaku si pengguna. Perubahan perilaku pengguna narkotika lebih cenderung ke perilaku negatif yang mendukung terjadinya masalah baik kesehatan ataupun hubungan sosial.

Metode: Makalah ini merupakan *study literature* dari berbagai sumber terkait dengan penggunaan narkotika

Hasil Penelitian: Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok dan minum alkohol berhubungan dengan penyalahgunaan narkotika. Perilaku seksual berisiko juga banyak dilakukan oleh para pecandu narkotika. Perilaku-perilaku berisiko ini sangat berdampak buruk bagi kesehatan fisik dan psikologis para pecandu narkotika. Dampak buruk yang dapat terjadi dari penyalahgunaan zat ini yaitu dari terganggunya kesehatan karena ketergantungan hingga dapat menyebabkan kematian bagi para pemakainya, rusaknya generasi penerus bangsa mengingat sebagian besar pemakainya adalah generasi muda, dan pada keadaan tertentu dapat menyebabkan terjadinya penularan infeksi HIV/AIDS .

Kesimpulan: Untuk mencegah dampak buruk yang diakibatkan penggunaan narkotika dan perilaku-perilaku berisiko, dianjurkan untuk meningkatkan *self efficacy*, dukungan keluarga untuk pemulihan, menjauhkan diri dari pengaruh kelompok pergaulan sebelumnya dan menjalani rehabilitasi.

Kata Kunci: Perilaku, merokok, narkotika, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.¹ Perubahan perilaku karena dampak penggunaan narkotika mengakibatkan seorang pengguna menjadi tidak realistis, pola hidup berubah dan dapat melakukan kegiatan yang melanggar hukum.²

Perilaku yang dilakukan para pengguna narkotika cenderung ke arah perilaku berisiko seperti kebiasaan merokok yang terus menerus, konsumsi alkohol, dan hubungan seksual yang tidak aman. Penelitian Rico Januar mengungkapkan bahwa 83,3% penyalah guna narkotika tidak menggunakan kontrasepsi saat berhubungan seksual bukan dengan pasangan tetapnya, 94,7% masih perokok dan 76% mempunyai kebiasaan merokok.³ Perilaku-perilaku berisiko yang dilakukan para pecandu narkotika mendukung mereka untuk mengalami komplikasi atau penyakit penyerta yang diakibatkan dampak buruk narkotika. Seorang pengguna narkotika yang sudah mengalami kecanduan mengalami gangguan kepribadian seperti cemas, depresi, perubahan kualitas hidup, penurunan interaksi personal, penurunan kepuasan terhadap kehidupannya sehari-hari dan terganggunya kesehatan sosial dan mental.^{4,5}

Tujuan dari tulisan ini adalah untuk mengetahui perilaku-perilaku berisiko yang dominan dilakukan para pengguna narkotika berdasarkan hasil penelitian saya. Perilaku-perilaku berisiko yang dominan dibahas dalam tulisan ini adalah perilaku seksual, kebiasaan merokok secara terus menerus dan perilaku minum alkohol. Untuk mencegah komplikasi yang lebih berat, maka perilaku-perilaku berisiko ini harus dicegah sehingga kehidupan mereka dapat berfungsi seperti masyarakat biasa di keluarga dan masyarakat.

PEMBAHASAN

Perilaku Seksual

Penelitian Sitorus (2014), mengungkapkan bahwa 61,3% pecandu narkotika telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah dengan proporsi 54,7% melakukan hubungan seksual dengan pacarnya, sebagian besar dari mereka masih berusia di bawah 20 tahun. Perilaku seksual seperti ini merupakan salah satu perilaku berisiko. Perubahan hormonal, pengaruh negatif dari kelompok sebaya dan kontrol diri yang rendah dapat mendorong seorang remaja untuk melakukan hubungan seksual. Pengaruh negatif dan kontrol diri yang rendah dalam menjalani pergaulan sehari-hari membuat para remaja terjerumus kepada hal-hal negatif. Remaja yang pernah melakukan hubungan seksual berpotensi 12 kali lebih besar untuk menyalahgunakan narkoba dibandingkan remaja yang tidak melakukan hubungan seksual saat remaja.⁶ Perilaku seksual remaja yang tidak aman dan menggunakan narkotika, apabila berlanjut terus menerus akan berpotensi melakukan kriminalisasi seksual, komplikasi penyakit seperti hepatitis B dan C, Tb paru bahkan sampai HIV/AIDs.^{7,8} Pengguna narkotika bukan suntik melakukan hubungan seksual dengan pekerja seksual dan dengan homoseksual.⁹

Kebiasaan merokok secara terus menerus

Rokok dapat mengakibatkan seseorang ketagihan karena mengandung zat Adiktif. Penelitian Sitorus (2015), terhadap para pecandu narkotika yang menjalani rehabilitasi mengungkapkan bahwa 100% mereka pernah merokok bahkan sejak lama. Selama menjalani rehabilitasi, residen laki-laki 100% masih menjadi perokok aktif, sedangkan residen perempuan sudah tidak merokok lagi.¹⁰ Selain itu, para pecandu narkotika mempunyai kebiasaan merokok sejak dini. Sabarinah (2009), mengungkapkan bahwa rata-rata usia pertama kali merokok adalah 14 tahun.¹¹ Merokok merupakan salah satu faktor

seseorang dapat terjerumus ke penggunaan narkotika.¹² Daliana *et al* (2014), mengungkapkan bahwa faktor yang paling dominan sebagai prediktor terhadap perilaku seksual berisiko dikalangan remaja adalah merokok diantara remaja laki-laki dengan OR = 10,3, 95% CI (1,25-83,9), dan pada remaja perempuan adalah hubungan yang erat dengan keluarga dengan OR 3,13, 95% CI (1,64-5,95).¹³ Seorang pecandu narkotika yang ingin lepas dari kecanduan narkotika harus diikuti dengan keinginan kuat untuk berhenti merokok. Untuk menghentikan kebiasaan merokok dibutuhkan keyakinan diri yang kuat. Kebiasaan merokok berhubungan dengan *self efficacy*. Dengan *self efficacy* yang tinggi dapat membantu menolong seorang pecandu untuk berhenti merokok. Keyakinan berhenti merokok diprediksi dapat mempengaruhi penurunan jumlah rokok yang dihisap.¹⁴ *Self efficacy* dapat membangun pikiran positif dan implikasi praktis untuk membangun niat dan perilaku positif untuk berhenti merokok.^{15, 16}

Perilaku Minum Alkohol

Minum alkohol merupakan perilaku yang mendukung seseorang untuk mengkonsumsi narkotika. Hal ini didukung oleh penelitian Sitorus (2014) bahwa pengguna narkotika sebelumnya memiliki kebiasaan minum alkohol yaitu sebesar 76%, memiliki kebiasaan minum alkohol sampai mabuk sebesar 51,3%, usia pertama kali menggunakan narkotika \leq 20 tahun sebesar 65,3% dan frekuensi minum alkohol jarang sebesar 42,7%.³ Mengonsumsi alkohol mempunyai korelasi negatif dengan kualitas hidup. Alkohol dapat mengganggu kinerja, kecerdasan, mengubah fungsi kognitif, menjadikan orang emosional dan berpengaruh terhadap kehidupan sosial. Keracunan alkohol juga mengganggu indeks neurofisiologi dan domain psikomotorik.¹⁷

Strategi Penanggulangan Ketergantungan Narkotika

Demand Reduction

Usaha mengurangi kebutuhan akan narkotika untuk tujuan bersenang-senang atau tujuan lain selain keperluan pengobatan di bawah pengawasan dokter, melalui kegiatan prevensi, terapi, rehabilitasi dan *after care*. Upaya pengurangan permintaan seperti pencegahan penyalahgunaan, perawatan dan pemulihan penderita ketergantungan narkoba. Pencegahan penyalahgunaan narkotika dilakukan di dalam keluarga, sekolah, komunitas, tempat kerja dan masyarakat luas melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi. Program pencegahan adalah mengembangkan sikap positif serta tanggung jawab terhadap diri sendiri, keterampilan hidup dan kemampuan pemecahan masalah. Tujuan jangka panjang pencegahan penyalahgunaan narkotika adalah membebaskan bangsa Indonesia dari bahaya penyalahgunaan narkotika. Strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba yang baik perlu mencakup kerja sama dan kemitraan antara pemerintah, masyarakat dan organisasi bukan pemerintah.^{18,19}

Supply Reduction

Usaha mengurangi tersedianya narkotika, yaitu dengan memberantas peredaran gelap narkotika dan menjaga agar kebutuhan narkotika tertentu yang digunakan untuk pengobatan terjamin dan mengawasinya agar jangan sampai masuk ke jalur peredaran ilegal. Pengawasan jalur ilegal ini meliputi pengawasan penanaman, produksi, importasi, transportasi, distribusi dan penyampaian instansi terkait. Strategi pengawasan sediaan narkoba dapat dilakukan dengan upaya penegakan hukum yang efektif, pelayanan perawatan dan rehabilitasi bagi penderita ketergantungan narkoba.^{18,19}

Harm reduction

Usaha mengurangi dampak buruk berbagai akibat penggunaan narkoba. Usaha mengurangi dampak buruk ini berkembang setelah prevalensi infeksi penyakit yang menular melalui darah meningkat di antara pengguna jarum suntik. Strategi yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi dampak buruk adalah pengurangan permintaan dan pengawasan sediaan narkoba, penyusunan kebijakan, strategi nasional dan rencana kerja, pelaksanaan pencegahan penyebaran HIV/AIDs, pelaksanaan pemberantasan penyalahgunaan narkoba, pelaksanaan terapi dan rehabilitasi bagi pengguna narkoba dan pelatihan, riset dan sistem informasi upaya terpadu pencegahan dan penyebaran HIV/AIDs dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba. *Harm Reduction* mempunyai beberapa kegiatan yaitu:^{18,19}

1. Program penjangkauan dan pendampingan.
2. Program komunikasi, informasi, dan edukasi.
3. Program penilaian pengurangan risiko.
4. Program konseling dan tes HIV secara sukarela
5. Program penyucihamaan
6. Program penggunaan jarum suntik steril
7. Program pemusnahan peralatan suntik bekas pakai.
8. Program layanan terapi ketergantungan Napza

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang. Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkoba. 2009.
2. Doweiko H. Concepts of Chemical Dependency. Wadsworth, USA. 2002.
3. Rico J. Komorbiditas Pecandu Narkoba. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2014; Vol. 8, No. 7:301-5.
4. Hasin D, Liu X, Nunes E, McCloud S, Samet S, Endicott J. Effects of major depression on remission and relapse of substance dependence. Archives of General Psychiatry. 2002;59(4):375-80.

9. Program terapi substitusi
10. Program perawatan dan pengobatan HIV
11. Program pendidikan sebaya
12. Program layanan kesehatan dasar

KESIMPULANDAN SARAN

Penggunaan narkoba secara ilegal apapun bentuk dan caranya sangat membahayakan kesehatan pemakainya. Efek akut narkoba dalam tubuh penyalah guna narkoba sangat berbahaya (*harmful effect*). Efek dalam tubuh seperti gangguan koordinasi fisik, gangguan konsentrasi atau pengambilan keputusan atau bahkan *over dosis*. Penggunaan narkoba dapat mengakibatkan sel saraf beradaptasi terhadap adanya narkoba (adiksi), sehingga pengguna narkoba membutuhkan dosis yang lebih tinggi, dan menjadi tergantung, baik psikis dan atau fisik. Ketergantungan Napza merupakan suatu pola maladatif dari penggunaan napza, menimbulkan hendra atau kesukaran secara klinis seperti timbulnya toleransi, gejala putus napza, sulit untuk menghentikan penggunaan, hambatan pada dunia akademik dan pekerjaan

Untuk mencegah dampak buruk yang diakibatkan penggunaan narkoba dan perilaku-perilaku berisiko, dianjurkan untuk meningkatkan *self efficacy*, dukungan keluarga untuk pemulihan, menjauhkan diri dari pengaruh kelompok pergaulan sebelumnya dan menjalani rehabilitasi.

5. Brown S, Jun MK, Min MO, Tracy EM. Impact of Dual Disorders, Trauma, and Social Support on Quality of Life Among Women in Treatment for Substance Dependence. Journal of dual diagnosis. 2013;9(1):61-71.
6. Heny Lestary S. Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol 1 No 3, Agustus 2011. 2011:136- 44.
7. Kemp R, Miller J, Lungley S, Baker M. Injecting behaviours and prevalence of hepatitis B, C and D markers in New

- Zealand injecting drug user populations. *The New Zealand medical journal*. 1998;111(1060):50-3.
8. Karow A, Reimer J, Schafer I, Krausz M, Haasen C, Verthein U. Quality of life under maintenance treatment with heroin versus methadone in patients with opioid dependence. *Drug and alcohol dependence*. 2010;112(3):209-15.
 9. Diehl A, Vieira DL, Rassool GH, Pillon SC, Laranjeira R. Sexual risk behaviors in non-injecting substance-dependent Brazilian patients. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*. 2014;26(3):208-20.
 10. Sitorus RJ. Pengaruh Tahapan Rehabilitasi Terhadap Self Efficacy Pasien Ketergantungan Narkotika Di Pusat Terapi dan Rehabilitasi Lido. Depok: Universitas Indonesia; 2015.
 11. Sabarinah. Dimensi Gender Kelangsungan Pemakaian Narkoba : Penelitian di 17 Provinsi di Indonesia 2008. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Indonesia; 2009.
 12. Hawari D. Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta; 2001.
 13. Farid NDN, Che'Rus S, Dahlui M, Al-Sadat N, Aziz NA. Predictors of sexual risk behaviour among adolescents from welfare institutions in Malaysia: a cross sectional study. *BMC public health*. 2014;14(Suppl 3):S9.
 14. Baer JS, Holt CS, Lichtenstein E. Self-efficacy and smoking reexamined: Construct validity and clinical utility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1986;54(6):846-52.
 15. Baldwin AS, Rothman AJ, Hertel AW, Linde JA, Jeffery RW, Finch EA, et al. Specifying the determinants of the initiation and maintenance of behavior change: An examination of self-efficacy, satisfaction, and smoking cessation. *Health Psychology*. 2006;25(5):626-34.
 16. De Vries H, Mudde AN, Dijkstra A, Willemsen MC. Differential Beliefs, Perceived Social Influences, and Self-Efficacy Expectations among Smokers in Various Motivational Phases. *Preventive medicine*. 1998;27(5):681-9.
 17. Feodorian BP. Towards a Right View on the Effects of Alcohol Ingestion. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;128:349-54.
 18. BNN. Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Pemuda. Badan Narkotika Nasional, Jakarta 2004.
 19. Firmanzah S, Bagus Takwin, Soemitro A, Purwanto, Taufik Pasiak, Jusuf Sutanto, Purnawan Junaidi, Sarlito W. Sarwono, Soemarmo Markam, Suhartono T. Putra. Mengatasi Masalah Narkotika Dengan Welas Asih. PT.Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2011.