

Psikologi Kaum Muda Pengguna

# Markoba

Reza Indragiri Amriel



Penerbit  
**Salemba Humanika**

“Setiap orang dituntut untuk senantiasa memperbarui perbendaharaan teori dan data yang dimilikinya. Ini mengharuskan dosen melakukan studi ekstensif, antara lain *literature review*, sebelum mentransfernya ke anak didik. Sebagai dosen, Reza telah mempraktikkan pola kerja itu. Itu sebabnya, ada kekayaan pengetahuan dan banyak perspektif baru yang dapat diperoleh lewat buku ini. *Updating* berkala terhadap data akan menjadikan buku ini sebagai pegangan, termasuk bahan perkuliahan, yang selalu relevan dan mutakhir.”

**Prof. Dr. Irjen Pol (P). Farouk Muhammad, MA.**  
Guru Besar Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian

Tidak banyak telaah lengkap tentang penyalahgunaan narkoba yang ditulis oleh orang Indonesia. Padahal, di tanah air, persoalan ini sudah sangat serius mengancam.

Reza berhasil mengisi kekosongan itu. Dengan bakat menulis, pengamatan, dan perhatian keilmuan yang dimilikinya, Reza telah menjadikan buku yang sedang Anda baca ini sebagai bahan bacaan yang informatif sekaligus inspiratif. Sebuah sumbangan yang tidak ternilai dalam kegiatan *harm-reduction* untuk menyelamatkan generasi muda Indonesia dari penyalahgunaan narkoba.

**Malik Sjafei Saleh**  
Komisaris Utama Masima Contents + Channels  
(Pemilik jaringan Radio Prambors, Delta FM, dan FeMale)

Selamat atas terbitnya buku “*Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*” karya Reza Indragiri Amriel. Semoga dapat mencerahkan para pembaca akan arti bahaya narkoba, dan dapat menjadi buku pegangan bagi seluruh pembaca yang prihatin dan peduli atas masalah narkoba, serta bermanfaat untuk Slankers...*Piss....*

Salam PLUR  
SLANK dan Bunda Iffet V. Sidharta

Psikologi Kaum Muda Pengguna

# Narkoba

Reza Indragiri Amriel



Penerbit  
**Salemba Humanika**

## Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba

Reza Indragiri Amriel, M.Crim (For Psyc)

Manajer Penerbitan dan Produksi: Edward Tanujaya

Koordinator Penerbitan dan Produksi: Ariyanto

Editor: Aulia Nurdini

Tata Letak: Sigit K. Jatmiko

Desain Sampul: mastergrafis



© 2007, Penerbit Salemba Humanika

Wijaya Grand Center Blok D-7

Jl. Wijaya 2, Jakarta 12160

Telp. : (021) 725-8239, 721-0238

Faks. : (021) 721-0207

Website : [www.penerbitsalemba.com](http://www.penerbitsalemba.com)

E-mail : [info@penerbitsalemba.com](mailto:info@penerbitsalemba.com)

**Hak cipta dilindungi undang-undang.** Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

### UNDANG-UNDANG NOMOR 19 TAHUN 2002 TENTANG HAK CIPTA

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak mengumumkan atau memperbanyak suatu ciptaan atau memberi izin untuk itu, dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**Amriel, Reza Indragiri**

Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba/Reza Indragiri Amriel

Edisi Pertama-Jakarta: Salemba Humanika, 2007

1 jil.: 15,5 x 24 cm, 116 hal.

ISBN: 978-979-3027-51-7

1. Psikologi

2. Narkoba

I. Judul

II. Reza Indragiri Amriel

## KATA SAMBUTAN MENPORA RI

Belakangan saya mengetahui rupanya Reza pernah mengikuti Program Pertukaran Pemuda Indonesia Australia yang merupakan salah satu program unggulan kantor Menegpora. Reza memanfaatkan statusnya sebagai Ketua Delegasi Indonesia pada program internasional itu dengan menelusuri komunitas-komunitas yang tidak tercantum dalam jadwal kegiatan peserta. Ketika peserta program lainnya merasa dikungkung aturan, Reza justru mencari pengalaman dan mengasah kepekaannya dengan cara ‘nyeleneh’ itu. Termasuk wilayah yang dikunjunginya adalah kawasan lampu merah, tempat berlangsungnya transaksi seks dan narkoba di sejumlah kawasan di Sydney.

Petualangan pribadi macam itu tentu tidak mungkin dilakukan Reza—apalagi pada masa Orde Baru—jika tidak disertai rasa ingin tahu yang besar. Gairah intelektual kemudian berujung pada terbitnya empati, seperti yang ia tulis pada pendahuluan buku ini. Alhasil, sebenarnya ‘tidak terlalu luar biasa’ jika akhirnya Reza menulis buku ini. Buku ini membuktikan, ‘kunjungan ekstra’ Reza di Australia bukan semata-mata didorong letupan gairah tipikal anak muda, tetapi merupakan misi pribadi yang pada gilirannya insya Allah memberi nilai konstruksi bagi banyak orang.

Keluasan bahasan dan kecermatan Reza pada aspek detail, menjadi kekuatan utama buku ini. Mirip dengan tebaran tulisan-tulisannya di berbagai media. Kendati kesan buku teks tak terhindarkan, namun kalimat-kalimat yang disusun Reza cukup bertutur mengalir. Itu sebabnya, lewat buku ini, saya pribadi dapat mengalami “aha!” (baca:*insight*) saat menemukan pemahaman dan kesadaran baru yang sebelumnya tidak saya temukan lewat literatur sejenis lainnya.

Sebagai orang Indonesia yang diberikan amanah untuk memimpin kantor kementerian ini, saya menantikan kontribusi Reza berikutnya dan juga memotivasi Reza-reza yang lain bagi pengembangan generasi muda di tanah air.



Menteri Negara Pemuda dan Olahraga  
Republik Indonesia

Dr. H. Adhyaksa Dault, S.H., M.Si.



## Kata Sambutan

**N**arkoba bukan masalah baru di negeri ini. Begitu pula hampir tiap orang mafhum bahwa penyalahgunaan narkoba sebagian terbesar dilakukan oleh anak muda. Meski siapa pun dapat menjadi pengguna: tua-muda-bocah, orang gedongan, ulama, profesional, dan semua. Jadi tidak aneh jika buku ini bukan yang pertama dalam jenisnya. Sebelumnya banyak buku yang juga membicarakan tentang narkoba. Ada yang bicara dari segi medis, sosiologi, sejarah, hukum atau agama, maupun pengalaman mantan pelaku-pelaku penyalahgunaan narkoba itu sendiri.

Buku yang sedang anda baca ini menambah satu lagi khazanah bacaan di bidang penyalahgunaan narkoba. Yang jelas ini bukan buku pop, apalagi kisah drama retrospeksi *eks-junkies* yang menyentuh emosi. Buku ini kering emosi, tapi sarat dengan data dan informasi. Data klinis, data penelitian lapangan, yang dikemas dengan analisis teori. Jadinya buku ini, walaupun tidak secara terbuka diakui oleh penulisnya, lebih condong kepada buku teks untuk para ilmuwan, peneliti, maupun praktisi, bahkan mahasiswa yang ingin mengetahui lebih dalam tentang penyalahgunaan

narkoba.

Pilihan penulis untuk fokus pada sektor anak muda, tentunya didasarkan pada pengalaman lapangan, hasil penelitian, maupun kebutuhan di pasaran pembaca. Pasalnya, sebagai seorang penyandang gelar akademik di bidang Psikologi dan juga pengajar di PTIK (Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian), penulis buku ini, Sdr. Reza Indragiri Amriel, memang akrab dengan masalah-masalah remaja dan penyalahgunaan narkoba. Maka paradigma yang digunakannya pun adalah paradigma psikologi, sebagaimana nyata dalam judul buku ini "*Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*".

Dalam kerangka berpikir seperti inilah, hendaknya buku ini dibaca. Memang bukan bacaan santai yang enak dibaca sambil tidur-tiduran di akhir pekan, tetapi buat yang memerlukannya buku ini bisa sangat bermanfaat. Dalam hal teknik penulisan akademik pun sangat memenuhi syarat, apalagi tutur bahasanya jelas, teratur, dan berdisiplin sesuai dengan tata bahasa Indonesia yang benar.

Selamat mendalami tentang penyalahgunaan narkoba.

Depok, 14 November 2007

**Prof. Dr. Sarlito Wirawan Sarwono**  
Ketua Program Studi Ilmu Kepolisian  
Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia



## Kata Sambutan

**A**pakah masih perlu menulis tentang narkoba? Bangsa ini pelan-pelan mulai mengikuti jejak kelam bangsa besar dan kaya seperti Amerika Serikat. Bangsa itu tiap tahunnya menghabiskan ratusan juta dolar dan memerangi ribuan pedagang narkoba di dalam dan di luar negaranya, tetapi hanya menemui fakta 5 ribu warganya mati tiap tahun gara-gara benda tersebut. Ada yang karena over dosis, ada pula yang karena timah panas sesama pedagang narkoba atau milik polisi.

Jadi ketika Badan Narkotika Nasional didirikan atau ada sekian banyak operasi antinarkoba, tetapi narkoba tak kunjung berkurang dan prevalensinya di jalan tak kunjung menurun. Apakah masih perlu (hanya) menulis buku tentang benda tersebut?

Namun, saya kira Sdr. Reza tidak pesimis saat menulis buku yang menyegarkan ini. Mungkin, dalam benaknya, ia berpikir bahwa sekecil apa pun upaya kita, pasti ada gunanya dalam rangka perang terhadap narkoba. Buku kecil ini, jelas bukan suatu upaya kecil, melainkan langkah kecil yang akan segera

disusul oleh berbagai langkah besar olehnya ataupun oleh pihak-pihak lain.

Salam,

**Prof. Adrianus Meliala, Ph.D.**

Kriminolog Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Indonesia



## Kata Sambutan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

**A**lhamdulillah puji syukur kepada Allah, Tuhan Yang Mahakuasa, terbit lagi satu buku tentang kepedulian dari seorang anak bangsa terhadap masalah narkoba. Masalah yang sekarang begitu pesat menjangkiti masyarakat khususnya kaum remaja. Mudah-mudahan buku ini dapat menjadi panduan bagi orang tua, para pendidik, ataupun segenap anggota masyarakat yang peduli terhadap masalah yang berat ini.

Berdasarkan pengalaman saya sebagai pengguna dari awal tahun 70-an, pada umumnya kami mengawali penyalahgunaan narkoba memanghanya dengan coba-coba, bukan karena *broken home* ataupun ditimpa banyak masalah. Banyak pengguna juga dapat berasal dari keluarga yang baik-baik dan harmonis. Bahkan ada satu keluarga di mana orang tuanya merupakan ahli pendidikan anak-anak, tetapi anak-anaknya menjadi pecandu narkoba. Sekarang setahu saya, menurut agama, bahwa narkoba adalah barang yang dapat menghilangkan akal sehat. Jadi narkoba merupakan barang haram dan si pengguna menjadi pendosa yang tidak bisa menahan hawa nafsu dan bujukan setan. Dengan demikian saya yakin bahwa siapa pun yang mulai mengonsumsi narkoba baik karena coba-coba

ataupun dengan alasan yang lain, pasti itu semua dikarenakan iman yang tidak kokoh. Hal ini terbukti dalam ketagihannya kami meskipun kami ingin berhenti. Oleh karena ternyata kami tetap kembali lagi jadi pengguna walaupun kami telah berusaha dengan berobat ke dokter. Sembuh setelah ke dokter lalu kembali menjadi pengguna dan ini terjadi secara berulang-ulang dan terus-menerus.

Hal tersebut dikarenakan dokter ataupun tempat-tempat rehabilitasi ternyata hanya bisa menyembuhkan kami dari ketagihan fisik saja. Para dokter bukan ahlinya dalam mengatasi berbagai ajakan dan tipuan setan. Hingga pada akhirnya Allah memberikan hidayah kepada sebagian dari kami untuk bertobat. Allah dengan keperkasaan-Nya yang kemudian menolong kami dari tipu daya dan ajakan setan.

Jadi saya yakin bahwa paket penyembuhan untuk masalah narkoba ini adalah berobat dan bertobat. Fisik dapat disembuhkan dengan berobat ke dokter, sedangkan urusan setan dapat diserahkan kepada Allah dengan bertobat. Jadi kalau boleh saya anjurkan, marilah kita bekerja untuk masalah ini. Tidak cukup hanya dengan himbauan-himbauan saja, tetapi mari kita datangi mereka. Jumpailah mereka, *face to face*, dengan kasih sayang sebagaimana dulu pun juga dikerjakan oleh para nabi untuk mengajak orang beriman kepada Allah. Oleh karena hanya dengan iman yang kokohlah, masalah narkoba ini dapat diselesaikan. Itulah inti permasalahannya. “Orang yang beriman pasti tidak akan melakukan maksiat, termasuk mengonsumsi narkoba”. Itu pasti. Semoga kerisauan kita ini membuahkan hasil dengan dicucurkannya hidayah Allah kepada mereka yang membutuhkan. Amin.

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.,  
Bangun Sugito-Gito Rollies



## Kata Pengantar

*“Forget your f\*\*king religion, drink beer, use drug!”*

Itu saran yang diberikan oleh seorang penggemar kepada para personel Megadeth, ketika grup *trash metal* Amerika Serikat (AS) dinilai kian mandek dalam berkreativitas. Ketiga saran tersebut, termasuk penyalahgunaan obat-obatan, diajukan sebagai ‘resep’ agar kreasi-kreasi Megadeth kembali ke level kualitas sebelumnya. Ada empat catatan yang bisa ditoreh dari sebuah ‘rekomendasi’ seekstrem itu.

Pertama, pernyataan tersebut hanya bisa muncul pada saat keyakinan akan ‘obat-obatan sebagai penuntas masalah’ sudah menjadi suatu subkultur. Ini menunjukkan tidak sedikit manusia yang secara sengaja berkubang dalam penyalahgunaan obat-obatan. Apabila kita yakin bahwa kelebihan manusia dibanding dengan makhluk lain terletak pada akal budi, maka persepsi tersebut merupakan refleksi betapa sebagian dari kita sudah tidak lagi percaya bahwa akal budi sejatinya linear dengan kehidupan yang lebih baik, lebih memuaskan.

Kedua, dunia seni yang konon diidentikkan sebagai wilayah keluhuran suara hati dan kebebasan pikiran, kenyataannya tidak steril dari keberadaan obat-obatan terlarang. Produktivitas

terlanjur dianggap hanya bisa dipurifikasi dan direvitalisasi melalui perilaku ‘kembali ke nirwana’. Oleh karena itu, obat-obatan menjadi media yang diyakini dapat mengantar para penggunanya ke alam serba indah tersebut.

Ketiga, ekses dari status AS selaku pemangku posisi supremasi pada berbagai indeks dunia menjadikan negara tersebut sebagai ‘barometer perilaku’, bahkan, seolah ‘peradaban’ itu sendiri. Alhasil, mudah bagi siapa pun untuk bernalar, *who’s playing God* dan *who’s playing evil* berimpit, meleburkan diri, serta menyajikan acuan budi pekerti bagi masyarakat dengan tingkat peradaban yang konon tak semaju Paman Sam. Yang pasti, modernisasi—tanpa embel-embel masalah—adalah segala hal yang ada di AS. Termasuk, tentu saja, mengenai obat-obatan.

Keempat, kutipan di awal menyimpulkan kompleksitas psikososial yang dahsyat. Pengguna memang bisa meregang nyawa akibat rasa sakit di tubuhnya. Namun, carut-marut dimensi psikologis para pengguna obat-obatan terlarang jauh lebih parah, dan ihwal pengaruh penyalahgunaan obat-obatan terhadap kondisi psikologis itulah yang akan disajikan dalam buku ini. ‘*Stay clean*’ dan tabik!



## Ucapan Terima Kasih

**H**arus ada keputusan bahwa sudah tiba saatnya bagi penulis untuk mulai berbagi ketidaksempurnaan ini. *Bismillah*, mudah-mudahan hal tersebut bukanlah keputusan yang keliru.

*Alhamdulillah.*

Penulis mengucapkan terima kasih setulus hati untuk Papa Mirza Amriel, Nanda Menza Fadiyan Amriel serta Nanda Devinza Tazqia Amriely (“terimakasih ya, Nak, sudah mengajari Papa tentang cara menjadi Papa yang baik”), keluarga besar Amriel/Amriely, serta semua sahabat penulis.

Tak lupa, penulis juga menyampaikan penghargaan untuk Rizky Argama yang telah sudi membantu dalam pengecekan ulang keakuratan beberapa bagian penting dalam buku ini.

Salam hormat penulis haturkan untuk Bapak Dr. H. Adhyaksa Dault, S.H., M.Si. selaku Menteri Pemuda dan Olahraga, Bapak Prof. Dr. Sarlito Wirawan Sarwono, Bapak Prof. Adrianus Meliala, Ph.D., Bapak Prof. Dr. Irjen Pol. (P). Farouk Muhammad M.A., Bapak Malik Sjafei Saleh, Bapak H. Bangun Sugito (Gito Rollies), serta Grup Musik Slank dan Bunda Iffet V.

Sidharta yang telah memberikan komentar mengenai substansi buku ini.

Bagi mereka yang menjadi subjek penulisan buku ini, penulis sama sekali tidak setuju dengan ‘jalan hidup’ kalian. Tapi percayalah, penulis bersimpati kepada kalian dan mengharapkan keyakinan kalian bahwa Sang Khalik mencintai kalian lebih dari siapa pun. Persoalannya, bersediakah kalian menerima cinta-Nya itu?



## Daftar Isi

<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>xi</b>
<b>Ucapan Terima Kasih .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 Siapakah Pengguna Ilegal Narkoba?.....</b>	<b>1</b>
Narkoba sebagai Bagian Budaya.....	6
<b>BAB 2 Tugas Perkembangan Pemuda .....</b>	<b>15</b>
Perkembangan Kepribadian Psikososial Pemuda .....	16
Usia Pubertas dan Remaja .....	18
Dewasa Muda .....	20
Dewasa Madya.....	21
‘Mengatasi’ Krisis Lewat Narkoba .....	22
Beban yang Ditanggung Masyarakat.....	24
<b>BAB 3 Mencoba = Membuka Pintu Malapetaka .....</b>	<b>27</b>
<b>BAB 4 Realitas Sosial Pengguna Narkoba .....</b>	<b>35</b>
<b>BAB 5 Efek Penyalahgunaan Narkoba.....</b>	<b>41</b>
Perasaan.....	49
Pikiran .....	50
Perilaku.....	51
Empat Efek Utama Obat-obatan.....	52
Stimulan .....	52
Depresan .....	53

Analgesik.....	53
Halusinogen .....	53
Jenis Substances .....	54
Amphetamines.....	54
Anabolic steroids.....	54
Kokain .....	55
Ekstasi.....	55
Stimulan lainnya.....	56
Tranquilisers.....	56
Alkohol .....	57
Inhalants .....	57
Heroin.....	58
Kanabis .....	58
LSD .....	59
Zat Psikoaktif dalam Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa .....	60
<b>BAB 6 Sembuh dari Ketergantungan, Mungkinkah?.....</b>	<b>63</b>
Peran Profesional Psikologi .....	64
Problem atau Bagian dari Problem? .....	65
Indikator dan Tujuan Treatment .....	67
Kompromi .....	68
Medis Kedokteran.....	69
Konseling dan Psikoterapi.....	70
Meditasi, Relaksasi, dan Bela Diri.....	74
Terapi Pelengkap.....	75
Pendekatan Psikoreligius .....	75
Pendekatan Hukum.....	76
Prinsip Dasar Pemberian Treatment .....	78
<b>Catatan .....</b>	<b>83</b>
<b>Indeks .....</b>	<b>95</b>
<b>Tentang Penulis .....</b>	<b>99</b>



# BAB I

## Siapakah Pengguna Illegal Narkoba?

**M**engikuti sejarah penggunaan *narkoba* (narkotika, psikotropika, dan miras), terutama yang bersifat alami, terlihat bahwa pemanfaatan zat-zat yang kini dipandang berbahaya tersebut pada mulanya merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari manusia. Tidak sedikit di antara zat-zat tersebut yang pada kenyataannya justru sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup manusia.

*Alkohol*, sebagai misal, merupakan zat yang bisa digunakan untuk mencuci-hamakan luka dan alat-alat kedokteran. Alkohol juga digunakan sebagai salah satu kandungan kimiawi dalam beberapa jenis obat.

Setali tiga uang dengan alkohol adalah *tembakau*. Menurut hikayat, tercatat bahwa suku Indian adalah salah satu komunitas pertama yang mengonsumsi tembakau dengan cara membakar dan mengisapnya, dan ini merupakan awal mula lahirnya cerutu dan rokok. Karena bangsa Indian hidup di kawasan dingin,

maka mengisap tembakau dimaksudkan untuk menghangatkan tubuh. Dengan tubuh yang lebih hangat, para pengisap tembakau menjadi tetap produktif dalam bekerja.

Di Indonesia, tembakau juga biasa terhidang sebagai salah satu menu pelengkap bagi para penggemar daun sirih. Daun sirih yang diolesi kapur sirih dan sejumlah kecil tembakau menjadi camilan favorit banyak orang, terutama para orang tua di daerah pedesaan. Diyakini, perpaduan daun sirih, kapur sirih, dan tembakau dapat memperkuat gigi sehingga tidak mudah tanggal.

Demikian pula dengan—yang tergolong ekstrem—daun *ganja*. Oleh para tetua di tanah air, daun ini acap disimpan dalam kotak penyimpanan bumbu dapur karena sensasi kelezatan yang dapat dimunculkannya dalam sajian penganan tradisional.

Permasalahannya, seiring perkembangan zaman dan bertambah kompleksnya kehidupan manusia, sebagian kalangan justru tidak lagi memanfaatkan zat-zat kimiawi tersebut sebagai alat untuk mempertahankan dan meningkatkan produktivitas hidup mereka. Kebanyakan, orang menggunakan zat-zat kimiawi tersebut untuk ‘kesenangan’ belaka. Kecenderungan hedonis ini, pada gilirannya, justru menurunkan produktivitas hidup. Terganggunya pekerjaan, menurunnya kemampuan belajar, dan rusaknya hubungan sosial merupakan beberapa contoh betapa pengonsumsi zat-zat kimiawi yang sama justru menurunkan kualitas hidup pemakainya.

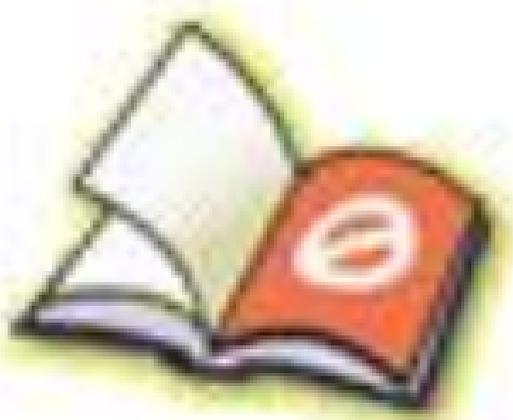
Efek lanjutannya tidak hanya menimpa si *pengguna*. Orang-orang yang berada di sekitar pengguna pun terkena getahnya. Kesenambungan hidup bangsa pun bukan merupakan pengecualian. Tak pelak, melakukan aksi *ke kriminalitas* biasa menjadi perilaku susulan yang didemonstrasikan oleh para pecandu. Penyebabnya adalah karena para *pecandu* harus terus-menerus memuaskan desakan untuk mengonsumsi zat-

zat tersebut. Jika tidak, mereka akan sangat menderita *fisik* dan *psikis*. Pada saat yang sama, ketersediaan uang untuk mendapatkan zat-zat tersebut pun kian terbatas. Dalam situasi kalut (tubuh dan pikiran sakit, sementara uang tidak ada), alih-alih berupaya pulih, *melanggar hukum* dijadikan sebagai ‘pemecahan masalah’.

Survei di AS pada tahun 1991 mendukung asumsi tersebut. Terdata bahwa sekitar sepuluh persen narapidana di penjara federal dan tujuh belas persen narapidana di penjara *state* melakukan aksi *kejahatan* sebagai cara untuk mendapatkan uang guna membeli narkoba. Kebanyakan pelaku perampokan dan penodongan ditangkap pada saat mereka berada di bawah pengaruh narkoba yang *dikonsumsi* sesaat sebelum melancarkan aksi kejahatan.<sup>1</sup>

Atas dasar itulah berbagai pihak, dari beraneka ragam disiplin keilmuan dan profesi, memandang perlu diberlakukannya pembatasan-pembatasan agar zat-zat kimiawi yang pada dasarnya bermanfaat positif, tidak lagi digunakan secara serampangan hingga menimbulkan akibat-akibat yang kontraproduktif. Dari perspektif hukum, ide tentang pembatasan penggunaan inilah yang kemudian menjadi dasar bagi diklasifikasikannya dua jenis pengguna dan penggunaan zat-zat kimia. Pengguna atau pengonsumsinya dipilah ke dalam dua kelompok: pengguna legal dan ilegal. Dengan demikian, penggunaannya juga dipilah menjadi penggunaan legal dan ilegal.

Dalam sebagian literatur tentang penyalahgunaan narkoba, dibedakan antara penggunaan obat-obatan psikoaktif untuk tujuan rekreasi (*recreational drug use*) serta penyalahgunaan obat-obatan (*drug abuse*). Pengklasifikasian seperti ini, termasuk isu-isu perluasannya, sangat kontroversial dan mengundang banyak gugatan.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

berkurang atau hilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Saat ini, narkotika terdiri atas Golongan I dan Golongan II. Seiring perkembangan teknologi dan dinamika gaya hidup masyarakat, tidak tertutup kemungkinan daftar jenis narkotika kelak akan semakin panjang.

Berdasarkan aturan yang berlaku di Indonesia, narkotika secara umum hanya boleh digunakan dalam aktivitas pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan. Aturan lebih tegas berlaku pada narkotika Golongan I, yakni hanya boleh dimanfaatkan untuk tujuan pendidikan, pelatihan, keterampilan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Jika dimanfaatkan untuk kepentingan selain pengembangan ilmu pengetahuan, narkotika menjadi barang terlarang. Saking ketatnya pengaturan narkotika Golongan I, siapa pun yang ingin menggunakannya harus mendapat wewenang khusus dari Menteri Kesehatan.

Hal yang mirip juga berlaku pada psikotropika. Menurut Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Seperti halnya narkotika, psikotropika dapat mengakibatkan gejala ketergantungan (adiksi). Psikotropika dikategorikan ke dalam Golongan I, Golongan II, Golongan III, dan Golongan IV.

Penggunaan psikotropika secara legal hanya ditujukan untuk kebutuhan medis dan pengembangan ilmu pengetahuan. Khusus untuk psikotropika Golongan I, hanya boleh dimanfaatkan dalam kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan. Tidak ada kompromi di luar hal tersebut, karena psikotropika tetap merupakan barang terlarang.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



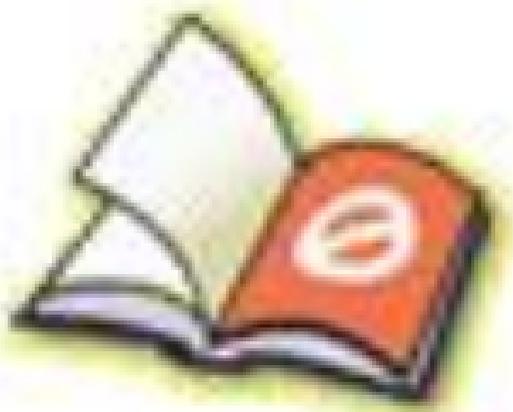
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



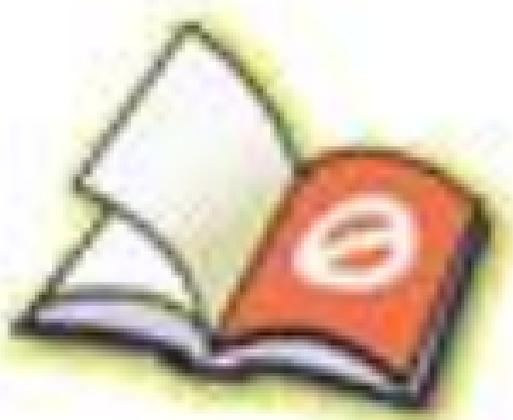
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



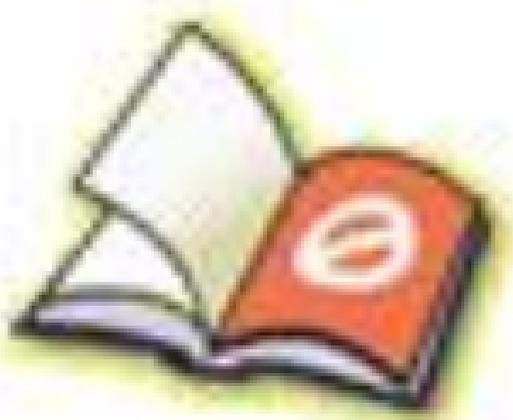
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



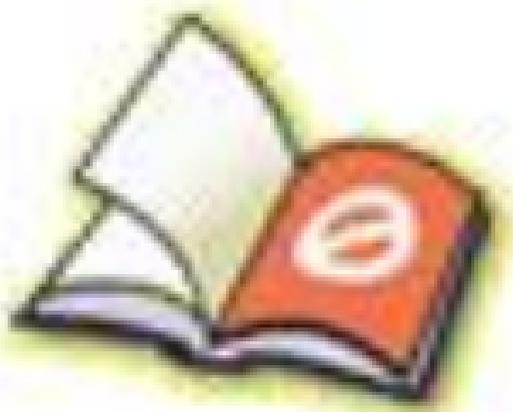
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



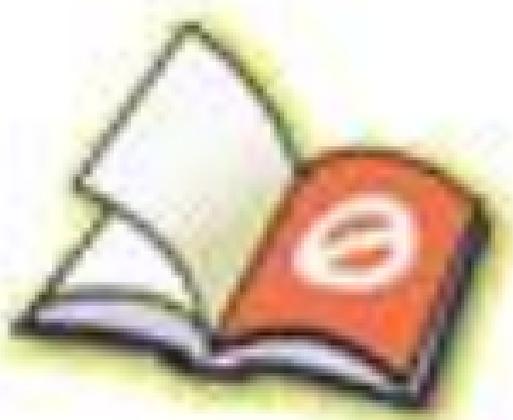
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



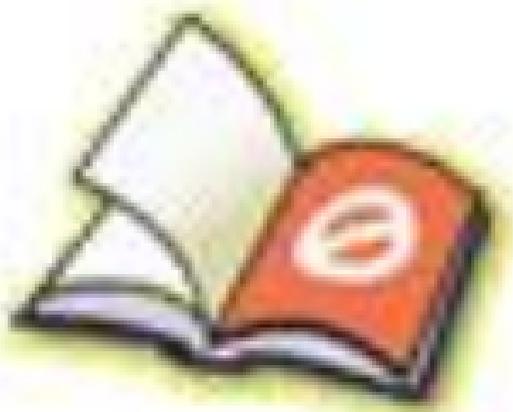
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



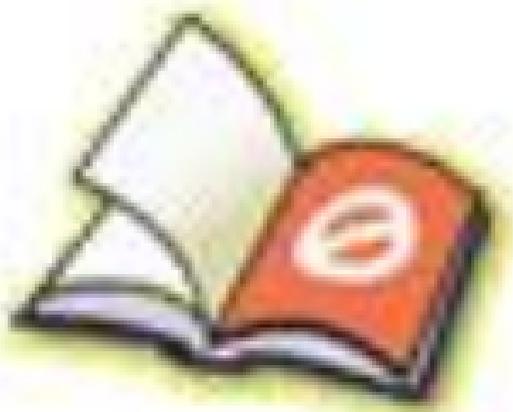
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



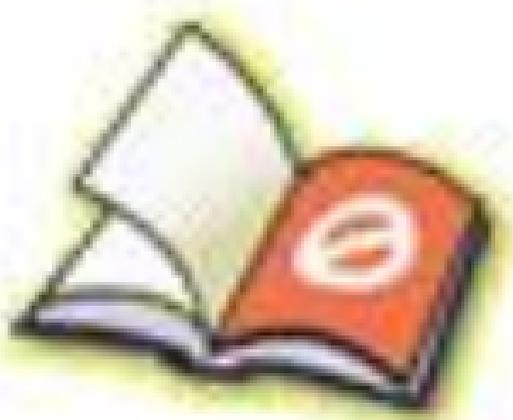
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



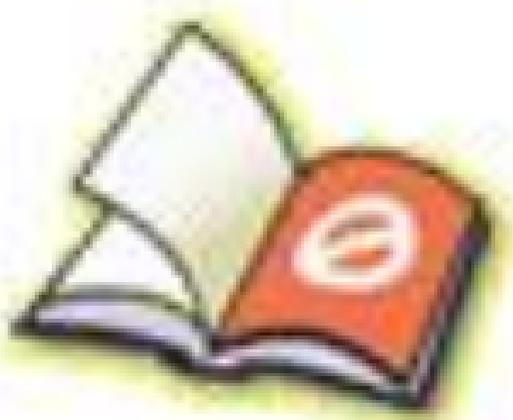
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



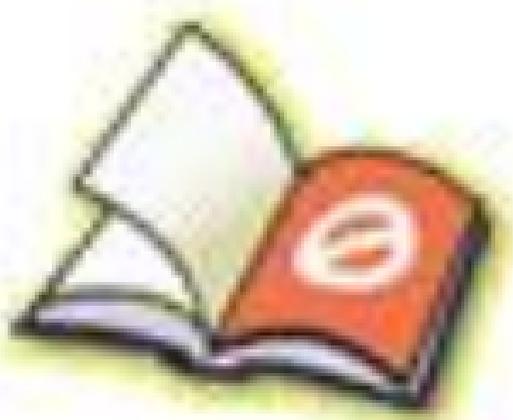
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



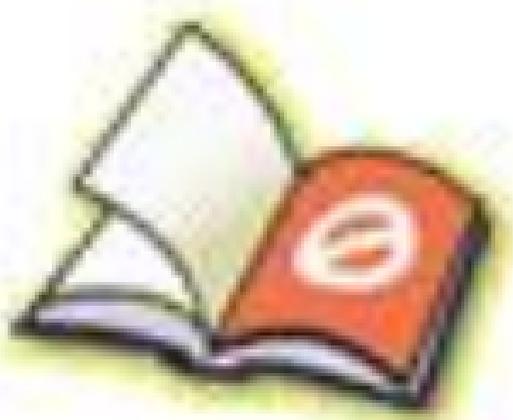
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



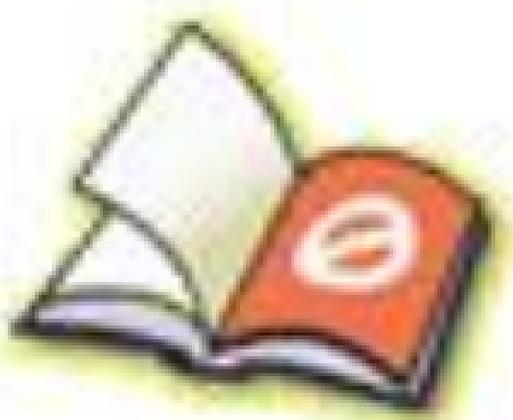
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



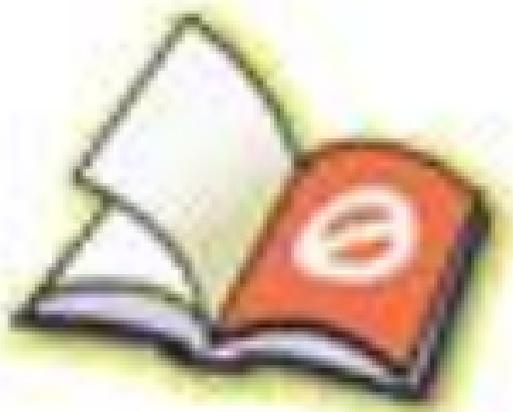
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



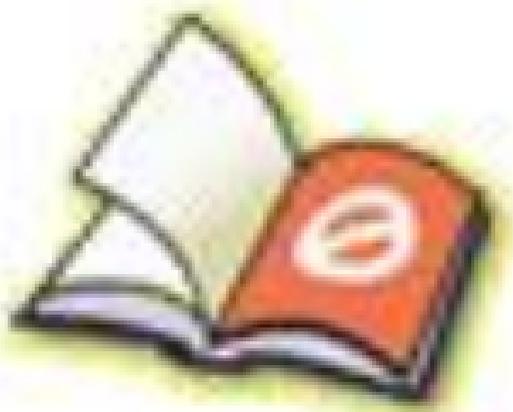
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



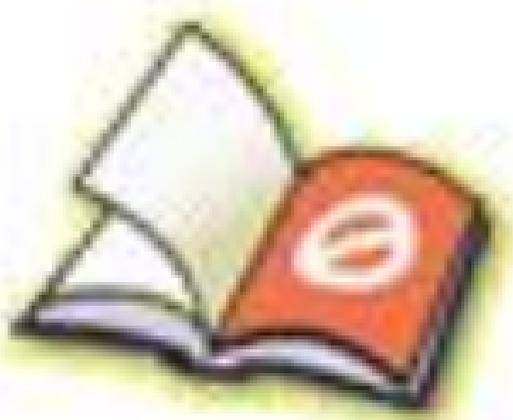
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



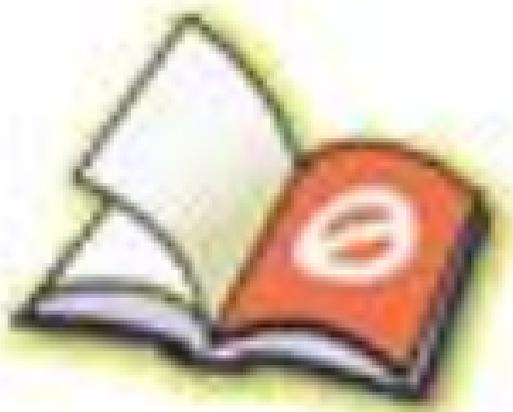
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

psikologis sebagai tindak lanjut tahap detoksifikasi<sup>3</sup>. Kedua, mempertajam dan meneruskan berhentinya perilaku adiktif. Ketiga, mendidik serta mendorong individu (mantan) pengguna agar dapat memodifikasi perilaku dan gaya hidup yang lebih konstruktif sebagai daya tangkal terhadap godaan narkoba. Keempat, mendidik dan mendukung perilaku yang mengarah pada terbentuknya kesehatan pribadi, keberfungsian sosial, serta menekan risiko mewabahnya penyakit yang mengancam kesehatan dan keselamatan publik.<sup>4</sup>

## KOMPROMI

Kendati berbagai studi secara luas memastikan efek negatif penyalahgunaan narkoba terhadap manusia, kubu-kubu yang memperjuangkan legalisasi beberapa jenis narkoba tetap eksis hingga kini. Perdebatan pro-kontra ini, walau bagaimanapun, tetap perlu disikapi searif mungkin. Salah satu pendekatan yang dianggap sebagai jalan tengah adalah dengan memberlakukan legalisasi sebagian (*partial legalization*) obat-obatan, atau diistilahkan sebagai dekriminalisasi.

Melalui pengabsahan secara sebagian, narkoba tetap dinyatakan ilegal. Perbedaannya, para pecandu yang tidak menunjukkan perilaku kekerasan dan terbukti menyimpan narkoba secara ilegal akan dikirim ke panti rehabilitasi, bukan penjara. Para pemakai ilegal narkoba, dengan demikian, diperlakukan sebagai individu-individu yang menderita sakit, alih-alih sebagai kriminal. Di negeri Paman Sam, *treatment* tersedia hanya bagi sekitar lima belas persen penyalahguna narkoba.<sup>5</sup>

Secara lebih positif, dekriminalisasi memotivasi para penyalahguna untuk pulih dari kondisi kecanduan. Para



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

dari terapi berbasis kognitif behavioral hingga psikodinamika. Karena lebih kompleks serta melibatkan pemahaman teoritis dan penguasaan teknis yang kuat, dibutuhkan keterlibatan pihak profesional dalam terapi lebih lanjut ini. Terlepas dari itu, para awam tetap dapat menjadi penolong bagi pecandu narkoba. Peran awam ini tidak kalah pentingnya, terutama sekali pada masa membangun kepercayaan. Setelah berhasil mendapatkan kepercayaan dari pengguna narkoba, pemahaman akan masalah-masalah mendasar dirinya dapat diperoleh. Dari situlah, seorang penolong dapat menyarankan sekaligus memberi motivasi kepada pemakai narkoba untuk mendatangi pihak profesional yang lebih berkompeten di bidangnya.

Salah satu variasi konseling dan psikoterapi adalah *outpatient drug-free treatment*.<sup>8</sup> Metode ini sama sekali tidak memberikan medikasi kepada pecandu narkoba. Si pecandu juga tidak diharuskan untuk tinggal di tempat rehabilitasi (rumah sakit, misalnya), sehingga beban ekonomis dapat ditekan semaksimal mungkin. Metode ini lebih cocok bagi individu pecandu yang telah memiliki pekerjaan tetap, maupun terlibat dalam aktivitas-aktivitas rutin lainnya.

Metode *outpatient*, pada dasarnya, mengedepankan konseling kelompok. Program ini terutama ditujukan bagi mereka yang mempunyai masalah mental dan medis, di samping masalah ketergantungan pada narkoba itu sendiri.

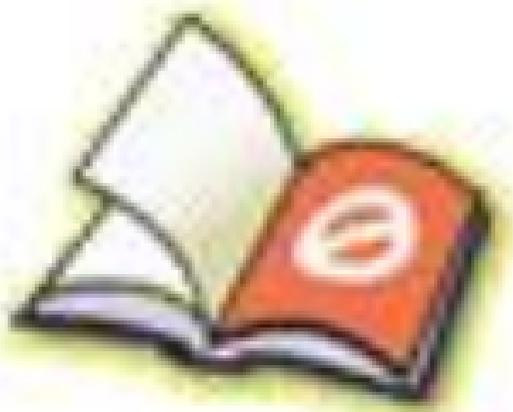
Program lain adalah *long-term residential treatment*.<sup>9</sup> Program ini menyediakan bantuan 24 jam dengan *setting* di luar rumah sakit. Model penanganan berbasis tempat tinggal dapat diterapkan dengan membentuk komunitas yang mendukung kesembuhan individu (*therapeutic community*) serta terapi kognitif-perilaku (*cognitive-behavioral therapy*). Dalam praktiknya, pengguna narkoba yang mengikuti program ini akan dimasukkan ke dalam serangkaian aktivitas selama enam



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

yang lebih lama dan lebih positif hasilnya, ketimbang pecandu narkoba yang tidak diikat dalam tekanan hukum apa pun.

Berdasarkan temuan tersebut, adalah penting bagi instansi hukum terkait untuk tetap memberikan kesempatan kepada pecandu narkoba agar dapat menjalani *treatment*, baik sebelum, selama, maupun setelah menjalani hukuman. Pemberian *treatment* pun dapat dilakukan, baik di dalam maupun di luar tempat tahanan. Penelitian juga menemukan bahwa berbagai metode penanganan berbasis tempat tinggal ternyata cukup efektif dalam mengurangi angka adiksi dan potensi kembalinya pengguna ke penjara akibat mengulangi perbuatannya (*residivisme*).

Apabila *treatment* dilakukan di dalam lingkungan penjara, si penyalahguna perlu dipisah dari tahanan-tahanan lain. Tujuannya adalah agar ‘budaya penjara’ tidak mengganggu proses penyembuhan si pecandu itu sendiri. Berdasarkan fakta, manfaat *treatment* akan menghilang apabila individu yang mengikuti *treatment* dikembalikan ke tempat tahanan lainnya. Sebaliknya jika mantan penghuni lembaga pemasyarakatan tetap mengikuti *treatment* pascapenahanan, besar kemungkinan ia tidak akan kembali menyalahgunakan narkoba.

Pada bagian terdahulu dari bab ini diuraikan adanya inisiatif kompromi dalam menyikapi kasus-kasus penyalahgunaan narkoba. Salah satu implementasi sikap kompromi tersebut adalah penyelenggaraan peradilan khusus terhadap perkara adiksi narkoba (*drug court*). Peradilan khusus ini menetapkan pengaturan perihal *treatment* kasus penyalahgunaan narkoba, memonitor kemajuan maupun kemunduran yang berlangsung, termasuk memutuskan bentuk-bentuk pelayanan lain yang dibutuhkan oleh si pecandu. Di AS, prakarsa semacam ini ditangani langsung oleh US Department of Justice Drug Courts Program Office.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

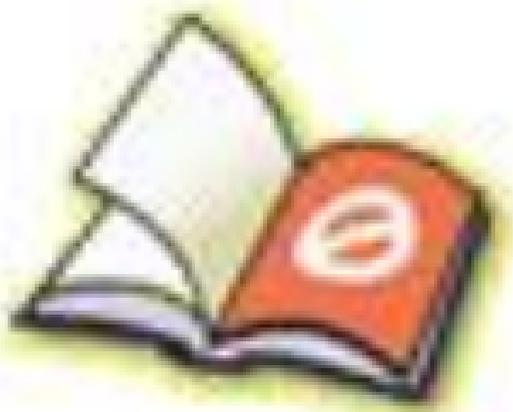


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

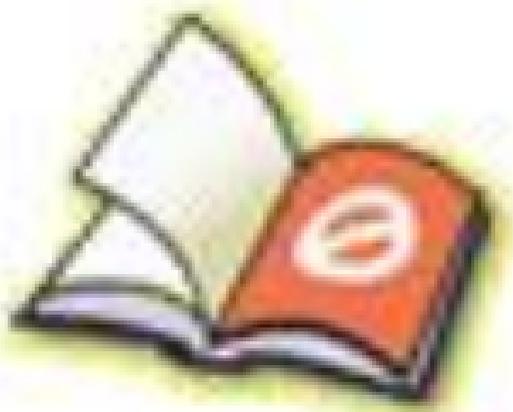


You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.





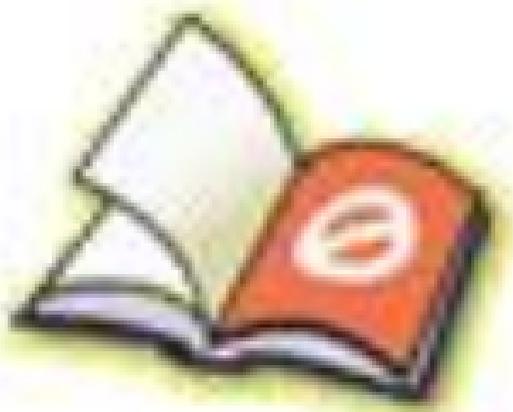
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



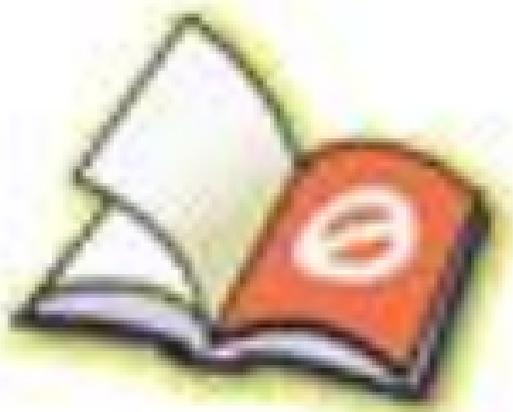
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



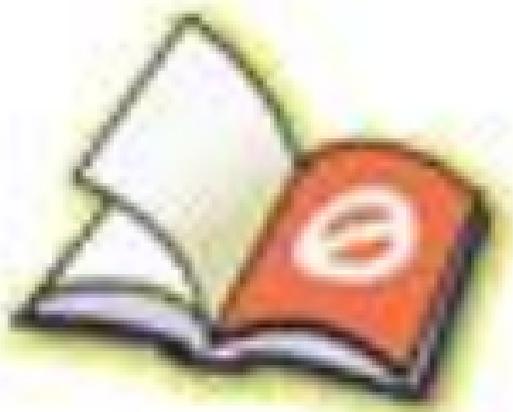
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



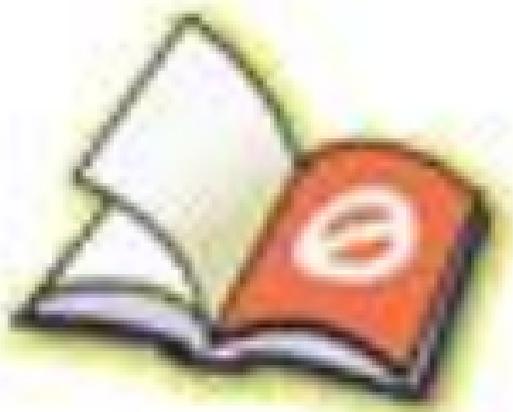
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



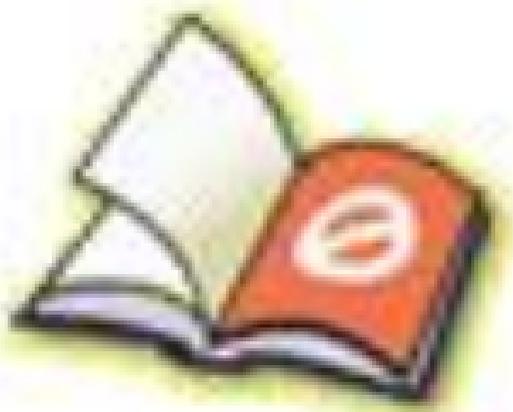
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



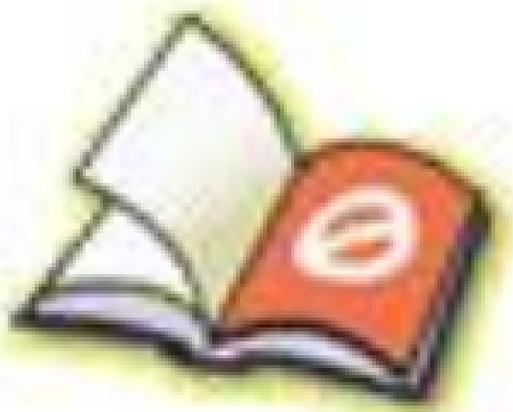
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



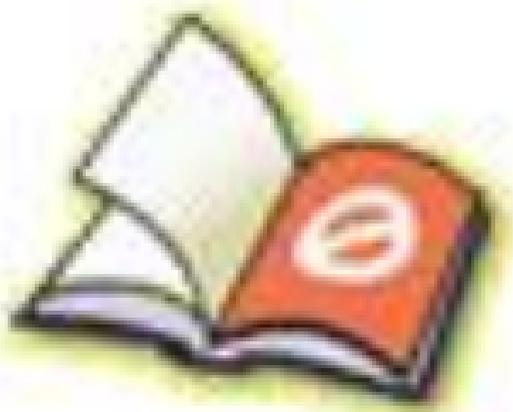
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



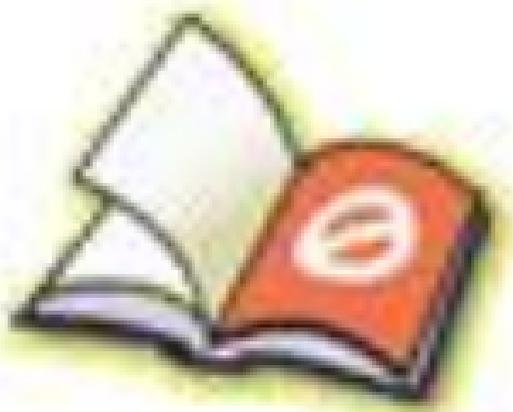
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



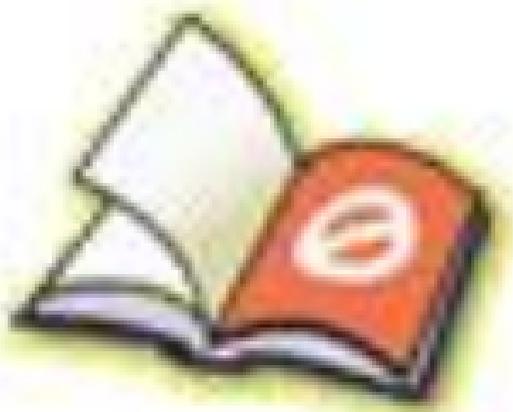
You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.



You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

"Keluasan bahasan dan kecermatan Reza pada aspek detail, menjadi kekuatan utama buku ini.... Saya pribadi dapat mengalami momen "aha!" saat menemukan pemahaman dan kesadaran baru yang sebelumnya tidak saya temukan lewat literatur sejenis lainnya."

**Dr. H. Adhyaksa Dault, S.H., M.Si.**  
Menteri Negara Pemuda dan Olahraga RI

"Sarat dengan data dan informasi. Data klinis, data penelitian lapangan, yang dikemas dengan analisis teori. Tutar bahasanya jelas, teratur, berdisiplin sesuai dengan tata bahasa Indonesia yang benar dan dalam hal teknik penulisan akademik pun sangat memenuhi syarat."

**Prof. Dr. Sarlito Wirawan Sarwono**  
Ketua Program Studi Ilmu Kepolisian– Program Pascasarjana Universitas Indonesia

"Buku ini dapat memberikan pencerahan akan arti bahaya narkoba maupun pegangan bagi seluruh pembaca yang prihatin dan peduli atas masalah narkoba. Yang pasti, bermanfaat untuk Slankers...Piss....Salam PLUR."

**SLANK dan Bunda Iffet V. Sidharta**

---

Maraknya penggunaan obat-obatan terlarang seperti narkotika dan psikotropika di kalangan masyarakat yang dari hari ke hari semakin menunjukkan peningkatan, tentu menimbulkan dampak negatif yang dahsyat, dari berbagai segi di antaranya hukum, moral, dan psikologis. Para pengguna obat-obatan terlarang berasal dari berbagai lapisan dan tidak mengenal batasan status, usia, maupun jenis kelamin.

Buku ini mengulas dampak psikologis yang dialami oleh para pengguna obat-obatan terlarang. Ditulis oleh seorang psikolog yang juga memahami aspek kriminalitas, buku ini mampu menjelaskan narkotika, psikotropika, dan obat-obatan terlarang lainnya secara lebih komprehensif.

Materi yang dibahas dalam buku ini mencakup:

- BAB 1** Siapakah Pengguna Ilegal Narkoba?
- BAB 2** Tugas Perkembangan Pemuda
- BAB 3** Mencoba = Membuka Pintu Malapetaka
- BAB 4** Realitas Sosial Pengguna Narkoba
- BAB 5** Efek Penyalahgunaan Narkoba
- BAB 6** Sembuh dari Ketergantungan, Mungkinkah?