

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Narkoba merupakan zat yang sangat berbahaya dan dapat memengaruhi keadaan mental atau psikis seseorang, baik dari segi pikiran, perilaku atau emosinya, dan efek samping dari penggunaan obat tersebut dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan (RS. Unud, 2022). Narkoba juga mengakibatkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa sakit dan kecanduan yang berbahaya (BNN RI, 2017, p. 3).

Pengaruh lain dari narkoba adalah gangguan sistem saraf, penurunan fungsi otak, sulit tidur, paranoid, halusinasi, hingga kematian (BNN RI, 2017, pp. 10-11). Dari bahaya-bahaya yang telah disebut, menjadikan penyalahgunaan narkoba dilarang di Indonesia dan telah diatur dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang mengatur sanksi bagi penyalahgunaan narkoba, serta pengedar narkoba didasarkan pada golongan, jenis, ukuran, dan jumlah narkotika.

Penyalahgunaan narkoba menjadi sebuah fenomena sosial yang menarik, mengingat terjadinya penyimpangan dari fungsi narkoba dalam pengobatan disalahgunakan dengan dampak negatif, baik secara fisik maupun sosial. Narkoba sendiri bukan sekedar stimulan, tetapi sebuah racun *protoplasmic* yang memiliki efek depresan yang berbahaya pada sistem saraf jika disalahgunakan.

Penyalahgunaan narkoba terbagi menjadi empat kelompok adiksi menurut Roger & McMillins (1991) dalam buku SimNas Rehabilitasi BNN (2017, p. 8), kelompok pertama adalah kecanduan primer yang tidak memerlukan suatu kondisi awal khusus untuk dapat menyebabkan seseorang menjadi penyalahguna. Kedua, ketergantungan kronis bahwa kelompok pengguna ini memiliki adiksi yang berulang kali kambuh dan yang dapat mendorong dirinya untuk tidak terjerumus kembali adalah dukungan lingkungan sosial. Ketiga adalah ketergantungan

progresif, di mana kondisi fisik dan psikologis penderita sudah mengarah keadaan yang buruk. Terakhir adiksi fatal, kondisi ini perlu ditolong dengan bantuan profesional, karena mengakibatkan kematian bila tidak ditolong.

Adapun alasan kebanyakan dari pengguna narkoba mengonsumsi narkoba adalah untuk mendapatkan kesenangan, melupakan masalah yang terjadi, sebagai bentuk pemberontakan, mengikuti pergaulan lingkungan, dan keinginan untuk coba-coba, tanpa mengetahui bahaya narkoba yang dapat merusak masa depan (BNN RI, 2017, pp. 40-41).



Gambar 1.1 Tingkat Penyalahgunaan Narkoba

Sumber: Badan Narkotika Nasional (2023)

*World Drugs Reports* yang diterbitkan United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2018), mengatakan terdapat 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba. Di Indonesia sendiri disampaikan oleh Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN), Komjen Pol Petrus Reinhard (2021), hasil dari survei yang dilakukan disebutkan Indonesia yang terparah narkoba dalam golongan pertama atau pernah mengonsumsi narkoba sebanyak 4.827.619 pada 2021, yang artinya mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Sedangkan, pada golongan kedua kelompok setahun pakai tercatat 3.662.646 pada tahun 2021 yang juga mengalami peningkatan sebesar 0,15% (Kompas, 2023). Dengan jumlah ini, sekitar 50 orang

meninggal setiap harinya dikarenakan narkoba dan kerugian dalam ekonomi maupun sosial mencapai angka Rp 63 triliun per-tahun (Kemenkominfo, 2015).

**HASIL PENELITIAN DALAM RANGKA P4GN TAHUN 2021**

**A. PREVALENSI PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI INDONESIA TAHUN 2021**

**1. Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Pakai dan Pernah Pakai**

Tabel 1.1. Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Pakai dan Pernah Pakai Tahun 2019-2021 Menurut Wilayah Kota-Desa dan Jenis Kelamin (%)

No.	Jenis Kelamin	Desa		Kota		Total	
		2019	2021	2019	2021	2019	2021
1.	Laki-Laki	3,40	2,26	3,90	3,02	3,70	2,68
2.	Perempuan	0,20	0,95	0,30	1,42	0,20	1,21
3.	Total	1,70	1,61	1,90	2,23	1,80	1,95

Sumber: Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2021

Tabel 1.2. Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Setahun Terakhir Pakai Tahun 2019-2021 Menurut Kelompok Umur dan Tempat Tinggal (%)

No.	Kelompok Umur	Desa		Kota		Total	
		2019	2021	2019	2021	2019	2021
1.	15-24 Tahun	0,80	1,83	1,50	1,89	1,30	1,87
2.	25-49 Tahun	2,50	1,61	2,30	2,34	2,40	2,02
3.	50-64 Tahun	0,30	1,38	1,40	2,30	1,00	1,88
4.	Total	1,70	1,61	1,90	2,23	1,80	1,95

Sumber: Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2021

Gambar 1.2 Prevelensi Penyalahgunaan Narkoba  
Sumber: Badan Narkotika Nasional (2021)

Penyalahgunaan narkoba banyak yang dilakukan oleh kalangan remaja atau kelompok usia muda, mengingat sifat dari usia ini yang memiliki rasa ingin tahu yang besar untuk mencobanya, tercatat penyalahgunaan dikalangan remaja meningkat sebesar 24 hingga 28% di mana pada tahun sebelumnya jumlah penyalahgunaan hanya 20% (BNN, 2019).

No.	Sumber Perolehan Narkoba	%	Ket.
1.	Teman	88,4	
2.	Pacar	0,1	
3.	Saudara (Kakak/Adik)	0,1	
4.	Orang Tua	0,2	
5.	Pasangan	0,5	
6.	Bandar/Pengedar/Kurir	1,7	
7.	Apotek	7,9	
8.	Oknum Petugas	0,0	
9.	Linnya	0,9	

Gambar 1.3 Sumber Perolehan Narkoba Pertama Kali  
Sumber: Survei prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia (2021)

Banyaknya kalangan remaja yang terjerumus penyalahgunaan narkoba, tidak terlepas dari faktor lingkungan sekitar. Terlihat dari data BNN tercatat faktor utama seseorang dapat mengonsumsi narkoba adalah dari pertemanan dengan angka 88,4%. Hal ini didukung oleh pendapat Rakhmawati (2019), di mana ketika



Hal ini juga dapat dibuktikan dengan jumlah kasus yang tinggi, angka narapidana Kalimantan Timur menempati posisi ke-7 dan menjadi posisi pertama di pulau Kalimantan. Di mana terdapat kemungkinan masih banyak pengguna dan pecandu narkoba yang masih belum terdeteksi. Tentunya ini akan sangat mengkhawatirkan mengingat dari bahaya yang timbul dalam mengonsumsi narkoba.



Gambar 1.6 Angka Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba 2021

Sumber: Badan Narkotika Nasional (2021)

Penyalahgunaan narkoba ini tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi juga perdesaan yang justru pada tahun 2021 mengalami peningkatan keterpaparan seperti data diatas. Hasil pendataan Potensi Desa 2018 oleh Badan Pusat Statistik (BPS), penyalahgunaan narkoba di desa sebesar 14,99% dari jumlah desa di Indonesia. Hal ini berkaitan dengan minimnya kemampuan masyarakat desa untuk melakukan deteksi dini penyalahgunaan narkoba (BNN RI, 2019, p. 9). Termasuk dengan desa-desa yang berada di Kalimantan Timur. Desa-desa di Kabupaten Paser, Kalimantan Timur sebagai lokasi penelitian, sendiri memiliki status penyalahgunaan narkoba yang mengkhawatirkan, dengan fasilitas yang terbatas.



Gambar 1.7 Peta Distribusi Narkoba ke Kalimantan Timur  
 Sumber: BNP Kalimantan Timur (2019)

Tingginya angka penyalahgunaan narkoba di Kalimantan Timur tidak lepas dari beberapa faktor yang memengaruhi. Salah satu faktornya adalah Kalimantan Timur mempunyai banyak jalur selundupan narkoba, karena letak geografis Kalimantan Timur. Peredaran narkoba di Provinsi Kalimantan Timur masih relatif tinggi terkait beberapa faktor, antara lain karena Provinsi Kalimantan Timur berbatasan langsung dengan Provinsi Kalimantan Utara yang merupakan salah satu pintu masuk narkoba dari Malaysia. Terlebih lagi, aparat berwenang tidak dapat mengontrol perairan laut Indonesia di Provinsi Kalimantan Timur yang relatif luas dan dikelilingi pantai yang panjang, sehingga pelabuhan-pelabuhan tradisional dapat diakses hal ini memudahkan masuknya obat-obatan terlarang ke daratan Kalimantan Timur. Seperti pada sungai Mahakam dan anak-anak sungainya menjadi jalur yang memperlancar sirkulasi di Kalimantan Timur (BNN RI, 2019, pp. 362-364).

Penyelundupan narkoba dari perbatasan Malaysia juga besar, pengiriman narkoba dari Tawau di Malaysia menuju Samarinda, Kalimantan Timur (Kaltim), melalui jalur laut Tawau - Sebatik yang berlanjut hingga Tarakan dan Tanjung Selor di Kalimantan Utara. Selain sebagai pintu masuk narkoba di pulau Kalimantan, Kalimantan Timur juga menjadi jalur peredaran narkoba dari Malaysia

ke wilayah Sulawesi Selatan. Kemudian narkoba ini nantinya akan disebarluaskan dan diedarkan oleh pengedar (BNN RI, 2019, pp. 362-364).

Di Kabupaten Paser sebagai lokasi penelitian sendiri, untuk penyedia narkoba tidak ada pada tingkat bandar, tetapi ada pada kapasitas pengedar. Pengedar sendiri biasanya mengedarkan narkoba hanya seratus hingga lima ratus gram, tidak sampai kiloan sekitar satu ball atau dua ball. Kemudian nantinya akan di pecah lagi. Biasanya anak remaja ataupun pekerja panen membeli narkoba dengan harga seratus sampai dua ratus ribu. Penyedia narkoba ini masih tersebar luas dikarenakan faktor ekonomi yang terjadi, keuntungan yang didapat ketika menjadi pengedar membuat tergiur (Polres ResNarkoba Paser).

Kepala BNNP Kalimantan Timur Brigjen Polisi Raja Haryono dalam paparan yang disampaikan ketika Bimbingan Teknis Survei Penyalahgunaan Narkoba di Samarinda, yang diadakan pada tanggal 12 Juli 2019, menyebutkan bahwa harga sabu per gram di Tiongkok hanya Rp 20.000. Sabu ketika dibawa dan dijual di Iran harganya naik menjadi Rp 50.000 per gram. Harga itu melonjak sekitar 30 kali lipat pada saat sabu dibawa dan dijual di Indonesia karena harganya mencapai Rp.1.500.000,- per gram. Untuk mempermudah peredaran sabu tersebut, sabu kemudian dibagi-bagi dalam kemasan paket dengan berat yang lebih ringan dan harga yang lebih terjangkau. Harga per paket dengan berat sekitar 0,01 gram sekitar Rp.150.000.-. yang kemudian paket ini yang diperjual belikan dikalangan remaja, pekerja, dan orang dewasa (BNN RI, 2019, pp. 371-372). Seperti pada data sebelumnya, narkoba di Kabupaten Paser banyak menargetkan kalangan remaja dengan rasa keingintahuan yang tinggi. Mereka yang masih duduk dibangku sekolah, lebih mudah untuk dipengaruhi narkoba. Dengan harga yang masih bisa dijangkau oleh semua kalangan, membuat penyebaran narkoba meluas dengan mudah. Keuntungan ini lah yang membuat pengedar narkoba tidak mudah di berantas

Disisi lain hukum terkait penyalahgunaan narkoba masih membingungkan, baik pengedar maupun penyalahguna. Hukuman bagi pengedar dan bandar di

Indonesia masih kurang tegas, di mana hukuman mereka banyak yang masih tergolong ringan. Hukuman ini membuat pengedar setelah keluar dari penjara tidak merasa kapok dan kembali menjadi pengedar narkoba, bahkan ada yang sampai tiga hingga empat kali tersandung pada kasus pengedar narkoba. Sedangkan penyalahguna narkoba yang ditangkap, malah dikasuskan sebagai kasus pidana. Menurut buku dan ahli dalam hal ini dirasa kurang pas. Seorang pengguna tidak tepat jika harus dipenjara, mereka sendiri secara ekonomi tidak merugikan negara, karena penggunaan pribadi dan masih memiliki HAM untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai dengan SDGs. (Havenhand, 2020, p. 9).

Pecandu Narkoba pengguna pribadi yang tersandung kasus pidana justru menjadi bertemu dengan para pengedar di penjara, ini membuat mereka bisa berinteraksi dan membuat pecandu tersebut ikut tergiur dengan keuntungan menjadi pengedar. Akhirnya mereka belajar menjadi pengedar dan saat keluar penjara justru menjadi pengedar narkoba, mengingat seorang narapidana akan kesulitan mencari kerja. Dengan tersebarnya pengedar di Kalimantan Timur, membuat ketersediaan narkoba menjadi mudah, kemudahan ketersediaan ini, membuat kasus narkoba menjadi pada tingkat mengkhawatirkan. Tingkat penyebaran narkoba yang meluas dan mudah didapatkan membuat angka pecandu narkoba meningkat, dan kebutuhan akan narkoba juga meningkat. Bapak Yulianto Eka dan Ibu Lennyrinatte sebagai ahli dalam penelitian ini, sangat menyayangkan terkait hukum kasus pidana bagi penyalahguna narkoba dan pengedar. Sebaiknya seorang penyalahguna narkoba bukan di kurungan, melainkan rehabilitasi atau pemberdayaan untuk membantunya proses penyembuhan, sehingga bisa terpenuhi SDGs untuk menciptakan negara bebas penyalahgunaan narkoba.

Penyalahgunaan narkoba yang tinggi juga menandakan bahwa kurangnya fasilitas dan informasi yang memadai dalam penanganan kasus narkoba. Keterbatasan akan fasilitas ini, akan menyulitkan penanganan kasus penyalahgunaan narkoba dan upaya pemberantasan narkoba. Isu penyalahgunaan narkoba tercantum dalam SDGs ke-3 terkait kehidupan sehat dan sejahtera, menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Salah

satu target SDGs ke-3 adalah terkait penyalahgunaan narkoba. Target ini tertulis pada poin SDG 3.5 memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkoba dan penggunaan alkohol yang membahayakan. Dalam hal ini pemerintah perlu untuk meningkatkan anggaran kesehatan dan memastikan ketersediaan akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, efektif, dan terjangkau seperti yang tertulis dalam target SDG 3.8. (Havenhand, 2020, p. 12).

Badan-badan PBB, termasuk Dewan Pengawasan Narkoba Internasional (INCB), telah meminta negara-negara anggota untuk berinvestasi dalam program pengobatan dan rehabilitasi yang objektif dan berbasis bukti. Di Indonesia, pendanaan di tingkat Kabupaten tidak mencukupi dan terbatas, pusat rehabilitasi tidak menjangkau seluruh masyarakat. Sehingga, BNN perlu untuk meningkatkan pembangunan pusat rehabilitasi dan mengintegrasikan fasilitas-fasilitas yang sudah ada dengan baik dalam penanganan penyalahgunaan narkoba (Havenhand, 2020, p. 13). Fasilitas yang kurang memadai di Kalimantan Timur juga menjadi faktor tingginya penyalahgunaan narkoba yang terjadi terutama pada daerah perdesaan.

Tingginya angka tersebut mengindikasikan belum optimalnya perangkat desa dalam melakukan pembinaan ketentraman dan ketertiban masyarakat desa, serta memberdayakan masyarakat desa dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Terbatasnya akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan fasilitas sosial di desa turut menambah tingginya angka penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. (BNN RI, 2019, p. 6).

16.Kalimantan Timur	284	RSKD Atma Husada Mahakam	Rawat Jalan, Rawat Inap
	285	RSUD AW Syahrani Samarinda	Rawat Jalan
	286	RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo	Rawat Jalan
	287	UNITRA Butterfly	Rawat Jalan
	288	RSUD Taman Husada Bontang	Rawat Jalan
	289	RSUD A.M. Parikesit Tenggarong	Rawat Jalan
	290	Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Balikpapan	Rawat Jalan
	291	Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Balikpapan	Rawat Jalan, Rawat Inap
	292	Puskesmas Teluk Lingga	Rawat Jalan
	293	Puskesmas Muara Wahau II	Rawat Jalan
	294	Puskesmas Kombeng	Rawat Jalan
	295	Balai Rehabilitasi BNN Tanah Merah Samarinda	Rawat Jalan, Rawat Inap
	296	RSUD Aji Batara Agung Dewa Sakti Samboja	Rawat Jalan
	297	RSUD Panglima Sebaya Paser	Rawat Jalan
	298	RSUD Dr. Abdul Rivai Berau	Rawat Jalan
	299	RSUD Kugungga Sangatta	Rawat Jalan
	300	RSUD Harapan Insan Sendawar	Rawat Jalan
	301	RSUD Penajam Paser Utara	Rawat Jalan
	302	RSUD Inche Abdoel Moeis	Rawat Jalan
	303	Puskesmas Barongtongkok	Rawat Jalan
	304	Puskesmas Melak	Rawat Jalan
	305	Puskesmas Prapatan Balikpapan	Rawat Jalan
	306	Puskesmas Baru Tengah Balikpapan	Rawat Jalan
	307	Puskesmas Mekar Sari Balikpapan	Rawat Jalan
	308	Puskesmas Penajam	Rawat Jalan
	309	Puskesmas Tanah Grogot	Rawat Jalan
	310	Puskesmas Juanda Kota Samarinda	Rawat Jalan
	311	Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda	Rawat Jalan

Gambar 1.8 Fasilitas Rehabilitasi Kalimantan Timur

Sumber: Badan Narkotika Nasional (2023)

Hal ini juga terbukti dari website resmi BNN, di mana fasilitas kesehatan rehabilitasi rawat inap hanya tersedia di perkotaan, seperti Kota Balikpapan dan Kota Samarinda. Kasi Pidana Umum Kejaksaan Negeri Kabupaten Paser, Yudhi Satrio (2022), juga mengungkapkan keterbatasan Tim Asesmen Terpadu (TAT) untuk dapat memutuskan seseorang diharuskan rehabilitasi secara resmi, yang sejauh ini hanya ada di kota besar di Kaltim (Pusaranmedia, 2022). Hal ini juga didukung dari hasil wawancara di mana Bapak Yulianto Eka Wibawa selaku Kepala Kasat Resnarkoba Polres Paser, mengungkapkan ketidaksediaan tempat untuk rehabilitasi di desa-desa Kabupaten Paser, padahal perdesaan di Kabupaten Paser, khususnya Long Ikis Desa Semuntai termasuk wilayah merah dan menjadi pusat penyebaran yang memiliki banyak kasus. Bapak Yulianto Eka menyatakan untuk mendapatkan fasilitas rehabilitasi, diarahkan ke tempat rehabilitasi kota Samarinda yang menempuh jalur darat dan lautan, memakan waktu lebih dari 7 jam perjalanan dengan jarak 266 KM.

Seperti penjelasan sebelumnya, keterbatasan fasilitas ini menandakan tidak terpeenuhnya SDG ke-3 poin 3.5 terkait memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan obat-obatan, termasuk penyalahgunaan narkotika dan alkohol yang berbahaya. Di mana dalam hal ini diperlukan peningkatan anggaran kesehatan dan tenaga kesehatan, serta memastikan ketersediaan akses ke layanan kesehatan dasar yang berkualitas, efektif, dan terjangkau pada poin 3.8. Serupa dengan SDGs Desa Nomor 3 di mana pemerintah desa harus menjamin tersedianya akses warga desa terhadap pelayanan kesehatan, terjangkaunya jaminan kesehatan bagi warga desa terkait pengendalian penyalahgunaan narkoba. Dengan keterbatasan fasilitas yang ada di Kabupaten Paser, Desa Semuntai memperlihatkan belum terpeenuhnya SDGs desa poin 3.11 di mana korban penyalahgunaan NAPZA(narkoba) 100% ditangani panti rehabilitasi sosial.

Ketika seseorang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi bisa menjadi jalan keluar bagi pecandu untuk proses penyembuhan. Namun, dengan adanya keterbatasan fasilitas penanganan kasus narkoba pada daerah perdesaan seperti yang telah dijelaskan diatas, menjadi hambatan bagi pecandu narkoba untuk sembuh dari kecanduannya. Artinya proses penyembuhan mantan pecandu narkoba yang tidak tinggal di perkotaan Kaltim, akan membutuhkan bantuan dukungan lingkungan sosial masyarakat. Kegiatan pasca rehabilitasi dengan memberdayakan masyarakat juga merupakan terobosan Direktorat Pasca Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional untuk dapat mendukung pemulihan mantan pecandu narkoba dan mampu mempertahankan pemulihan, mandiri, serta mampu kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat sehingga dapat berfungsi sosial, produktif dan mandiri (BNN RI, 2019, p. 49).

Melibatkan masyarakat dalam penanganan kasus narkoba termasuk dalam SDGs ke-17 berupaya memperkuat cara-cara pelaksanaan dan merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan berkelanjutan. Secara spesifik pada SDGs ke 17.17 yaitu mendorong dan meningkatkan kerjasama pemerintah-swasta dan masyarakat sipil yang efektif, berdasarkan pengalaman dan bersumber pada strategi kerjasama. Masyarakat sendiri dapat memperluas dan mengembangkan pelayanan,

tersedia untuk semua orang, dan sudah teruji dalam penerapan standar tinggi yang konsisten dalam penanganan kasus narkoba. Masyarakat sipil adalah salah satu dari empat platform partisipasi berdasarkan Keputusan Presiden tahun 2017 terkait SDGs (Hargie, 2019, p. 44).

Indonesia memiliki masyarakat sipil yang aktif dengan pengetahuan mendalam mengenai kebijakan narkoba, peradilan pidana, dan isu-isu terkait lainnya, dan secara umum mampu beroperasi secara bebas dan dalam lingkungan terbuka. Indonesia harus meningkatkan kerja sama yang berarti dengan masyarakat sipil, pengguna narkoba, pengidap HIV atau penyakit terkait narkoba lainnya, dalam perumusan dan implementasi kebijakan dan program narkoba yang berorientasi pada kesehatan dan pembangunan. Pengguna narkoba sering kali mempunyai posisi yang tepat untuk membantu membentuk respons yang efektif terhadap berbagai masalah kesehatan masyarakat dan kesehatan dasar terkait penyalahgunaan narkoba. PBB juga menekankan prioritas terkait layanan berbasis komunitas yang berkualitas dari masyarakat sipil (Hargie, 2019, p. 44).

Hal ini menandakan komunitas pertemanan sebagai bagian dari masyarakat, dapat membantu proses penyembuhan kecanduan narkoba dan menunjukkan mantan pecandu dapat berperan secara efektif dalam proses penyembuhan kecanduan narkoba. Sehingga, penelitian terkait keterbukaan diri mantan pecandu narkoba dalam lingkungan pertemanan, untuk melihat peran teman sebagai fasilitator keterbukaan mantan pecandu narkoba dalam proses penyembuhan kecanduan menarik untuk diteliti. Terbukti dari banyaknya kasus narkoba di Kabupaten Paser, yang sembuh dengan bantuan dukungan lingkungan sekitar, salah satunya lingkungan pertemanan. Bapak Yulianto Eka sebagai penindak kasus narkoba di Kabupaten Paser, juga menyatakan peran penting lingkungan pertemanan dalam proses penyembuhan kecanduan narkoba di Kabupaten Paser.

Dengan dukungan masyarakat khususnya teman, dapat mempermudah mantan pecandu narkoba untuk pulih. Sehingga, mantan pecandu narkoba dapat membangun konsep diri positif dan kembali ke dalam masyarakat secara produktif

melalui komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal sendiri merupakan interaksi verbal maupun nonverbal di antara dua atau lebih dari dua orang, yang saling tergantung (DeVito, 2022). Komunikasi interpersonal dapat berfungsi untuk seseorang memberikan, menyatakan, merepresentasikan, mengungkapkan perasaan, dan masalah yang dimiliki kepada orang lain (Sarmiati, 2019, p. 49). Fungsi komunikasi interpersonal ini, yang diharapkan dapat menjadi langkah awal mantan pecandu narkoba untuk mau membuka diri dan dapat menceritakan dan menyelesaikan masalahnya tidak sendirian.

Keterbukaan diri atau *Self Disclosure* sendiri sebagai langkah awal proses kembali ke dalam lingkungan sosial, merupakan sebuah ekspresi yang menggambarkan sebuah pengakuan terhadap informasi pribadi dalam bentuk deskriptif, afektif, atau evaluatif (DeVito, 2022, p. 237). Menurut Meeks, Hendrick, & Hendrick dalam buku DeVito (2022, p. 240), pengungkapan diri mampu mengembalikan kembali konsep diri seseorang, meningkatkan komunikasi dan efektivitas hubungan, kesejahteraan fisiologi, dan penerimaan dari orang lain. Pengungkapan diri juga membantu memperoleh perspektif baru terhadap diri. Dengan pernyataan ini, pengungkapan diri mantan pecandu narkoba kepada lingkungan pertemanan sangatlah penting untuk mengurangi rasa penolakan diri dan konsep diri hilang, yang dapat menyebabkan semakin depresi dengan masalah yang dihadapi. Sehingga, mantan pecandu narkoba dapat termotivasi untuk tidak kembali mengonsumsi narkoba.

Keterbukaan diri ini akan membantu seorang mantan pecandu narkoba untuk mendapatkan dukungan dan kembali memperbaiki hubungan pertemanan yang mungkin renggang karena adanya masalah, dan menjadikan hubungan pertemanan yang positif untuk tidak kembali mengonsumsi Narkoba. Adapun teman dari mantan pecandu narkoba dalam hal ini, diperlukan sebagai wadah komunikasi bagi mantan pecandu narkoba untuk dapat memberikan dukungan dan menanggapi masalah penyalahgunaan narkoba, dan mantan pecandu narkoba berperan dalam membuka diri menceritakan masalah yang dihadapi untuk dapat diselesaikan bersama.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, terjadi penyalahgunaan narkoba di Indonesia pada tingkat yang mengkhawatirkan. Banyak daerah-daerah di Indonesia berstatus kawasan merah, dengan tingkat penyalahgunaan narkoba yang tinggi. Kalimantan Timur termasuk kedalam kawasan merah dengan penyalahgunaan narkoba tertinggi di pulau Kalimantan. Penyalahgunaan narkoba sendiri tidak hanya terjadi di daerah perkotaan, tetapi juga pada daerah perdesaan. Angka prevalensi perkotaan dan perdesaan tidak berbeda jauh. Sayangnya, dengan banyaknya penyalahgunaan yang terjadi di daerah perdesaan, fasilitas penanganan penyalahgunaan narkoba masih terbatas. Kabupaten Paser, Desa Semuntai yang terletak di Kalimantan Timur, termasuk kedalam daerah perdesaan Kalimantan Timur dengan keterbatasan fasilitas. Dengan keterbatasan ini, akan sulit daerah perdesaan tersebut bebas dari penyalahgunaan narkoba. Sehingga, dalam penanganannya BNN RI memberikan solusi berupa dukungan dari lingkungan sekitar.

Dengan keterbatasan fasilitas, dukungan dari lingkungan sekitar menjadi sangat diperlukan dan lebih dominan. Lingkungan yang dapat lebih mudah memengaruhi pecandu narkoba remaja adalah lingkungan pertemanan. Interaksi komunikasi antara mantan pecandu narkoba dengan lingkungan pertemanan yang dibangun dengan baik, menciptakan motivasi mantan pecandu narkoba desa Semuntai sembuh dari kecanduan. Untuk membangun komunikasi yang baik, diperlukan keterbukaan diri dari mantan pecandu narkoba. Dengan melakukan keterbukaan diri, seorang mantan pecandu narkoba dapat mengungkapkan dirinya dan masalahnya. Keterbukaan diri ini dapat menciptakan dukungan dari lingkungan pertemanan, yang dapat membangun diri mantan pecandu yang positif dan termotivasi berhenti mengonsumsi narkoba. Sayangnya untuk bisa mengungkapkan diri, akan sulit dilakukan mengingat penyimpangan yang dilakukan merupakan tindakan yang menentang dari norma dan hukum di masyarakat. Hal ini, menjadikan tantangan yang sulit untuk terbuka terkait penyalahgunaan narkoba, konsep diri yang menurun akan membuat mantan pecandu narkoba menjadi takut

untuk bercerita. Risiko atas keterbukaan diri berupa penolakan, menjadi faktor sulitnya seorang mantan pecandu narkoba untuk melakukan *Self Disclosure* dalam lingkungan pertemanan.

Oleh karena itu, penelitian ini ingin meneliti faktor yang memengaruhi keterbukaan diri pada hubungan pertemanan, dinilai dari faktor, manfaat, risiko, serta *feedback* yang diberikan dari keterbukaan diri mantan pecandu narkoba dalam proses penyembuhan kecanduan. Maka dapat disimpulkan permasalahan yang ingin peneliti teliti adalah untuk melihat faktor yang memengaruhi pengungkapan diri mantan pecandu narkoba kepada teman, terkait dirinya yang terjebak dalam perilaku menyimpang penyalahgunaan narkoba dan ingin berhenti kecanduan, melalui lingkungan pertemanan, Desa Semuntai, Kabupaten Paser, Kalimantan Timur.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan atas rumusan masalah yang telah dijabarkan diatas, maka penelitian ini membahas pertanyaan penelitian, apa faktor-faktor yang memengaruhi keterbukaan diri mantan pecandu narkoba dalam lingkungan pertemanan.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan atas penjabaran rumusan masalah dan pertanyaan penelitian sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi mantan pecandu narkoba bersedia melakukan keterbukaan diri dalam lingkungan pertemanan.

### **1.5 Kegunaan Penelitian**

#### **1.5.1 Kegunaan Akademis**

Menjadi informasi tambahan atau acuan terkait faktor yang memengaruhi keterbukaan diri mantan pecandu narkoba di lingkungan

pertemanan dalam proses penyembuhan kecanduan narkoba, sehingga diharapkan penelitian ini dapat dijadikan rujukan penelitian selanjutnya.

### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

Memberikan gambaran mengenai faktor yang memengaruhi keterbukaan diri mantan pecandu narkoba kepada temannya, sehingga dapat lebih memahami bahwa komunikasi dapat membangun keterbukaan diri mantan pecandu narkoba untuk membuka dirinya kepada teman dan membantu proses penyembuhan mantan pecandu narkoba.

### **1.5.3 Kegunaan Sosial**

Sebagai wacana ilmiah mengenai keterbukaan diri mantan pecandu narkoba kepada teman, sehingga dapat menyikapi mantan penyalahgunaan narkoba di lingkungan pertemanan dan membantu menjadi fasilitator untuk mendukung kesembuhan kecanduan teman.

### **1.5.4 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah sulitnya mencari partisipan, mengingat topik yang dibahas merupakan topik yang cukup sensitif bagi mereka mantan pecandu narkoba untuk dapat membuka dirinya dalam penelitian ini. Hanya membahas dalam lingkup keterbukaan diri mantan pecandu narkoba dalam lingkungan pertemanan di perdesaan desa Semuntai, tidak mendalam dalam pembangunan konsep diri mantan pecandu narkoba.

U N I V E R S I T A S  
M U L T I M E D I A  
N U S A N T A R A