LAPORAN SURVEI PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI INDONESIA:

Studi Kerugian Ekonomi dan Sosial Akibat Narkoba, tahun 2008

Badan Narkotika Nasional

bekerjasama dengan

Pusat Penelitian Kesehatan
Universitas Indonesia

KATA PENGANTAR

Kami ucapkan puji dan syukur atas rahmat dan kekuatan dari-Nya sehingga laporan hasil survei penyalahgunaan narkoba di Indonesia, tahun 2009 telah dapat diselesaikan. Rancangan studi seperti rancangan studi sebelumnya, yang dilaksanakan tahun 2004, dengan tiga tahapan analisis (Godfrey dkk, 2002). *Pertama*, memperkirakan jumlah pengguna narkoba menurut tingkatan, seperti coba-pakai, teratur-pakai, dan pecandu (suntik & bukan suntik) dan menurut jenis narkoba yang dipakai per provinsi. *Kedua*, medapatkan angka probabilitas perilaku berisiko penyalahguna dan rata-rata biaya satuan (*unit cost*) per orang per tahun. *Terakhir,* mengkalkulasi hasil perhitungan point 1 dengan point 2 diatas. Hasil survei tahun 2008 ini lebih detail hasilnya sampai ke tingkat propinsi, baik dari sisi estimasi jumlah penyalahguna dan kerugian biaya ekonomi akibat narkoba.

Studi ini melibatkan banyak pihak mulai dari tim ahli BNN, informan, mitra lokal, kontak person, koordinator penelitian, asisten dan peneliti lapangan. Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada Brigjen Pol. Drs. J. Salean SH., Dra. Endang Mulyani, MSc., Drs. Mufti Djusnir Apt. Msi., Drs. Hendrajit P. Widigdo, Drs. Sumirat Dwiyanto,. Siti Nurlela, Sri Lestari, dan Ibnu atas bantuan dan kerjasamanya pada setiap tahapan studi ini, mulai dari proses pengembangan instrumen sampai penulisan laporan.

Akhirnya kami berharap studi ini akan dapat memberikan kontribusi yang berguna dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan dan penyempurnaan program pencegahan dan penanggulangan narkoba di Indonesia umumnya dan tingkat Propinsi khususnya.

Tim Peneliti
Pusat Penelitian Kesehatan
Universitas Indonesia

DAFTAR ISI

Kata Pengantar
Daftar Isi
Daftar Tabel
Daftar Singkatan

1. Pendahuluan 7
2. Tujuan 7
3. Tinjauan Pustaka Singkat 8
   3.1. Kriteria Penyalahgunaan Narkoba 8
   3.2. Pengertian biaya penyalahgunaan narkoba 9
4. Metodologi 9
   4.1. Desain Studi 9
   4.2. Lokasi Studi 10
   4.3. Definisi Operasional 10
   4.4. Keterbatasan Studi 11
5. Hasil 11
   5.1. Prevalensi Penyalahguna 11
   5.2. Karateristik penyalahguna 13
   5.3. Perilaku dan konsekuensi akibat narkoba 13
   5.4. Biaya satuan konsekuensi penyalahgunaan narkoba 19
   5.5. Biaya ekonomi penyalahgunaan narkoba 22
6. Proyeksi Jumlah Penyalahguna dan Kerugian Ekonomi Akibat Narkoba sampai 2013 23
   6.1. Proyeksi jumlah penyalahguna narkoba sampai 2013 23
   6.2. Proyeksi kerugian biaya ekonomi akibat narkoba 25
7. Implikasi terhadap kebijakan penanggulangan narkoba 26
   7.1. Kecenderungan kenaikan jumlah penyalahguna 26
   7.2. Peredaran gelap narkoba 27
   7.3. Perdagangan narkoba 31
   7.4. Penyalahguna suntik: Dampak terhadap orang lain dan beban ekonomi 31
   7.5. Penyimpangan program pengurangan risiko: subutex 32
   7.6. Pembenahan aparat penegak hukum 34
8. Kesimpulan & Rekomendasi 37

DAFTAR PUSTAKA: 40

Lampiran

Ucapan Terima Kasih

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
ATS	Amphetamine Type Stimulants
BMJ	British Medical Journal
BNN	Badan Narkotika Nasional
BNP	Badan Narkotika Propinsi
BNK	Badan Narkotika Kabupaten
BPS	Biro Pusat Statistik
CBA	Cost-Benefit Analysis
CEA	Cost-Effectiveness Analysis
COI	Cost-of-Illness
DALYs	Disability Adjusted Life Years
DSM IV TR	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV Text Revision
GDP	Gross Domestic Product
HIV	Humman Immunodeficiency Virus
IDU	Injecting Drug User
LSD	Lysergic Acid Diethylamide
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
NAPZA	Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif
NARKOBA	Narkotika Psikotropika dan Bahan Adiktif Lain
NSDUH	National Survey on Drug Use and Health
NTB	Nusa Tenggara Barat
OD	Over Dosis
ONDCP	Office of National Drug and Policy
PHK	Pemutusan Hubungan Kerja
Puslitkes UI	Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia
PSK	Pekerja Seks Komersial
Pemda	Pemerintah Daerah
QALYs	Quality Adjusted life Years
RDS	Respondent Driven Sampling
RP	Rupiah
RT	Rukun Tetangga
RW	Rukun Warga
SAMSHA	Substance Abuse and Mental Health Services Administration
SLTA	Sekolah Lanjut Tingkat Atas
SMU	Sekolah Menengah Umum
SLTP	Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SD	Sekolah Dasar
TB	Tuberculosis
THC	tetra-hidro-kanabinol
TV	Televisi
UN	United Nation
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	*Cutting points* dan kriteria tingkat ketergantungan dari berbagai sumber	6
Tabel 2.	Perkiraan jumlah penyalahguna narkoba menurut tingkat penyalahgunaan narkoba di Indonesia, tahun 2008	10
Tabel 3.	Rata-rata harga pasaran jenis narkoba (dalam rupiah)	17
Tabel 4.	Total biaya satuan konsumsi narkoba per orang per tahun menurut jenis penyalahguna dan narkoba, 2009 (median)	19
Tabel 5.	Total Kerugian ekonomi akibat penyalahgunaan narkoba di Indonesia. 2009	21
Tabel 6.	Proyeksi angka prevalensi penyalahguna narkoba per tahun menurut jenis penyalahguna dan kelompok penyalahguna narkoba di Indonesia. 2008-2013	22
Tabel 7.	Proyeksi jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia. 2008-2013	23

Abstrak

Pendahuluan. Dampak sosial dan eknomi perdagangan dan penyalahgunaan narkoba sangat mengkhawatirkan dunia. Di Indonesia, kerugian diperkirakan Rp.23,6 trilyun atau $2,6 milyar pada tahun 2004 (BNN & Puslitkes UI, 2005). Dalam periode tahun 2001 sampai 2006, penyalahgunaan narkoba meningkat pesat, baik dari jumlah sitaan barang bukti maupun jumlah tersangka. Angka-angka yang dilaporkan ini hanya puncak gunung es dari masalah narkoba yang jauh lebih besar.

Tujuan. Tujuan studi ini adalah: 1) memperkirakan besaran angka penyalah-gunaan narkoba menurut tingkat penggunaan – coba pakai, teratur pakai, dan pecandu (suntik dan bukan suntik); 2) menentukan probabilitas perilaku berisiko penyalahgunaan narkoba dan biaya satuan konsekuensi akibat narkoba; 3) mempelajari pola peredaran narkoba; 4) menilai besaran biaya ekonomi dan sosial penyalah-gunaan narkoba.

Metodologi. Lokasi studi di 17 provinsi, yaitu Kalimantan Barat, Sumatera Utara, Kepulauan Riau, Sumatera Selatan, Lampung, DI Jakarta, Jawa Barat, Kalimantan Timur, Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara & Papua. Rancangan studi seperti rancangan studi sebelumnya, yang dilaksanakan tahun 2004, dengan tiga tahapan analisis (Godfrey dkk, 2002). *Pertama*, memperkirakan jumlah pengguna narkoba menurut tingkatan, seperti coba-pakai, teratur-pakai, dan pecandu (suntik & bukan suntik) dan menurut jenis narkoba yang dipakai per provinsi. *Kedua*, medapatkan angka probabilitas perilaku berisiko penyalahguna dan rata-rata biaya satuan (*unit cost*) per orang per tahun. *Terakhir,* mengkalkulasi hasil perhitungan point 1 dengan point 2 diatas. Data dikumpulkan melalui survei dikalangan penyalahguna narkoba, pengamatan prospektif penyalahguna, serta studi kualitatif ke berbagai sumber seperti penyalahguna/mantan, keluarga penyalahguna, kepolisian, bandar, LSM, panti rehabilitasi, dan lembaga pemasyarakatan.

Hasil. Diperkirakan jumlah penyalahguna narkoba sebanyak 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau sekitar 1,5% dari total seluruh penduduk Indonesia di tahun 2008. Dari sejumlah penyalahguna tersebut, terdistribusi atas 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik, dan 7% pecandu suntik. Penyalahgunaan narkoba pada kelompok bukan pelajar/mahasiswa (60%) lebih tinggi dibandingkan kelompok pelajar/mahasiswa (40%). Menurut jenis kelamin, laki-laki (88%) jauh lebih besar dari perempuan (12%). Estimasi kerugian biaya ekonomi akibat narkoba tahun 2008 lebih tinggi sekitar 37% dibandingkan tahun 2004. Dengan total kerugian biaya sekitar Rp.32,4 trilyun (2008) terdiri atas Rp. 26,5 trilyun kerugian biaya individual (*private*) dan Rp. 5,9 trilyun adalah biaya sosial. Pada biaya *private*, sebagian besar (58%) untuk biaya konsumsi narkoba. Sedangkan pada biaya sosial sebagian besar (66%) diperuntukan untuk kerugian biaya akibat kematian karena narkoba (*premature death*). Hasil proyeksi menunjukan kerugian biaya ekonomi akibat penyalahgunaan narkoba meningkat dari Rp.32,4 trilyun di tahun 2008 menjadi Rp.57,0 trilyun di tahun 2013. Bila pemerintah tidak segera bertindak secara serius, maka dampak dan kerugian biaya yang ditimbulkan akan jauh lebih besar lagi. Fakta bahwa sebagian besar penyalahguna merupakan remaja dan berpendidikan tinggi yang merupakan modal bangsa yang tidak ternilai, besaran biaya yang sesungguhnya jauh lebih besar dari biaya hitungan studi ini. Dampak ekonomi dan sosial penyalahgunaan narkoba yang yang sangat besar ini menggarisbawahi upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba sebagai upaya yang sangat mendesak.

Laporan Survei Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia:
Studi Kerugian Ekonomi dan Sosial Akibat Narkoba, tahun 2008

1. Pendahuluan

Dampak sosial dan eknomi perdagangan dan penyalahgunaan narkoba sangat mengkhawatirkan dunia. Di Amerika Serikat kerugian biaya ekonomi dan sosial akibat narkoba mencapai $181 milyar (UNDCP, 2004), sedangkan di Canada $8,2 milyar pada tahun 2002 (Rehm, 2006). Di Australia kerugian mencapai sekitar $8,190 juta pada tahun 2004/2005 (Collins, 2008). Perbandingan kerugian biaya narkoba terhadap *gross domestic product (*GDP) di Amerika Serikat sebesar 1,7%, Canada 0,98%, Australia 0,88% dan Perancis 0,16% (UNDCP, 2004). Di Indonesia, kerugian diperkirakan Rp.23,6 trilyun atau $2,6 milyar pada tahun 2004 (BNN & Puslitkes UI, 2005).

Di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir penyalahgunaan narkoba meningkat pesat, baik dari jumlah sitaan barang bukti maupun jumlah tersangka. Hasil sitaan barang bukti, misalkan ekstasi meningkat dari 90.523 butir (2001) menjadi 1,3 juta butir (2006), Sabu dari 48,8 kg (2001) menjadi 1.241,2 kg (2006). Jumlah tersangka meningkat dari 4.924 orang tahun 2001 menjadi 31.635 orang tahun 2006 (Mabes Polri, 2007). Angka-angka yang dilaporkan ini hanya puncak gunung es dari masalah narkoba yang jauh lebih besar.

Dengan latar-belakang di atas, Badan Narkotika Nasional bekerja-sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia melakukan pemutakhiran data studi biaya ekonomi dan sosial penyalah-gunaan narkoba di Indonesia untuk tahun 2008.

2. Tujuan

Tujuan studi ini adalah:

1) memperkirakan besaran angka penyalah-gunaan narkoba menurut tingkat penggunaan — coba pakai, teratur pakai, dan pecandu (suntik dan bukan suntik);
2) menentukan probabilitas perilaku berisiko penyalahgunaan narkoba dan biaya satuan konsekuensi akibat narkoba
3) mempelajari pola peredaran narkoba;
4) menilai besaran biaya ekonomi dan sosial penyalah-gunaan narkoba.

3. Tinjauan Pustaka Singkat

3.1. Kriteria Penyalahgunaan Narkoba

Banyak konsep dan definisi operasional penyalahgunaan narkoba. Menurut Ritter & Anthony (1991) coba pakai *(new initiation)* didefiniskan apabila frekuensi penggunaan per tahun 6 kali atau kurang. Sedangkan Todorov et al. (2006) menetapkan 5 kali atau kurang sebagai mencoba, lebih dari 5 kali per tahun sebagai *lebih dari mencoba*, disebut *pengguna teratur* bila memakai setiap hari selama minimal 2 minggu. Menurut Meyer (1975), penggunaan narkoba lebih dari satu kali sehari dalam periode 10 sampai 14 hari atau lebih termasuk kategori ketergantungan obat. SAMHSA (2008) membagi perilaku pakai atas tiga kategori yaitu 1) penyalahguna seumur hidup (*lifetime use),* minimal sekali pakai narkoba dalam seumur hidup, termasuk penyalahgunaan 30 hari atau 12 bulan lalu. 2) penyalahguna tahun lalu *(past year use),* waktu pakai narkoba terakhir kali dalam 12 bulan lalu termasuk 30 hari lalu sebelum wawancara, 3) penyalahguna bulan lalu *(past month use),* waktu pakai narkoba terakhir dalam 30 hari lalu sebelum wawancara.

Secara garis besar *cutting points* dan kriteria tingkat ketergantungan dimulai dari bukan penyalahguna hingga coba pakai (*eksperimetal*), menengah (*moderate*), penyalahguna berat (*heavy use*). Tinjauan atas beberapa penelitian dilakukan oleh Elinson (1974) seperti yang ditelusuri oleh Kandel (1975), menghasilkan beberapa definisi dan kriteria yang digunakan untuk menggambarkan pola penyalahgunaan atau tingkat ketergantungan dengan lebih rinci (Tabel 1).

Tabel 1. *Cutting points* dan kriteria tingkat ketergantungan dari berbagai sumber

Experimental	*Occasional*	*Casual*	*Moderate use*	*Regular*	*Heavy users*	*Habitual, cronic*
1-2 kali (Mizner, 1973)	3-9 kali (Mizner)	1-20 kali (Stanton)	10-29 kali (Mizner)	Minimal 1 kali per minggu (Johnson)	21-199 kali (Stanton)	> 200 kali (Stanton)
1-2 kali (Josephson, 1973)		3-59 kali (Josephson, 1973)	Satu atau lebih dari 1 bulan (Johnson)		>30 kali (Mizner)	3 kali seminggu dalam 3 tahun atau lebih atau pakai tiap hari selama 2 tahun (Hochman $ Brill, 1973)
1-9 kali (Josephson, 1972)		10-59 kali (Josephson, 1972)			> 60 kali (Josephon)	
< 1 kali dlm 1 bulan (Johnson)		10 kali satu tahun terakhir (Hochman& Brill, 1973)			3 kali per minggu atau > 1 bln pakai (Robins)	
		min 1 kali/ bulan (Johnson)				

Sumber : Kandel, 1975

Ada pula yang mengembangkan kombinasi pengukuran diatas, untuk mengetahui tingkat ketergantungan (dependesi) melalui kriteria DSM-IVTR (Todorov et al., 2006) dan kriteria *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (SAMSHA, 2008).

3.2. Pengertian biaya penyalahgunaan narkoba

Markandya dan Pearce (1989) mendefinisikan biaya total penyalahgunaan narkoba adalah *private cost* ditambah biaya sosial. Biaya *private* adalah biaya terkait konsumsi dan produksi narkoba, sedangkan biaya lain yang terkait dengan narkoba dan dibebankan bukan pada penyalahguna tetapi pada masyarakat dikategorikan sebagai biaya sosial. Schauffler (2001), Collins & Lapsley (2004) mengakui pendapat para ahli ekonomi yang membedakan biaya akibat narkoba. Studi biaya narkoba banyak yang memasukkan tiga jenis biaya utama yaitu biaya pelayanan kesehatan, biaya produktivitas, biaya terkait hukum dan pengadilan (Single et al, 2001). Beberapa negara maju membuat estimasi biaya penyalahgunaan narkoba mengacu pada "*The International Guidelines*" (Single et al, 2001). Namun metodologi tersebut sangat sulit diaplikasikan pada negara-negara berkembang karena keterbatasan dan ketersedian infrastuktur datanya, misalkan tidak tersedia angka *incidence* dan *prevalence* narkoba, kematian & kesakitan, kriminalitas, kesehatan, dan sebagainya (Single et al. 2001).

4. Metodologi

4.1. Desain Studi

Rancangan studi seperti rancangan studi sebelumnya, yang dilaksanakan tahun 2004, dengan tiga tahapan analisis (Godfrey dkk, 2002). *Pertama*, memperkirakan jumlah pengguna narkoba menurut tingkatan, seperti coba-pakai, teratur-pakai, dan pecandu (suntik & bukan suntik) dan menurut jenis narkoba yang dipakai per provinsi. *Kedua*, medapatkan angka probabilitas perilaku berisiko penyalahguna dan rata-rata biaya satuan (*unit cost*) per orang per tahun. *Terakhir,* mengkalkulasi hasil perhitungan point 1 dengan point 2 diatas.

Jumlah penyalahguna narkoba diperoleh dengan mengalikan angka prevalensi penyalahguna narkoba dengan populasi berisiko, yaitu penduduk yang berumur 10 sampai 59 tahun. Angka prevalensi diperoleh dari hasil survei narkoba berskala nasional yang telah dilaksanakan BNN, seperti survei penyalahgunaan narkoba di kelompok pelajar & mahasiswa tahun 2006 dan di kelompok rumah tangga tahun 2005. Untuk memperkuat analisis estimasi dilakukan penelusuran pustaka dari berbagai literatur.

Untuk mendapatkan angka probabilitas perilaku berisiko dan biaya satuan per orang akibat narkoba, maka dilakukan survei dikalangan penyalahguna narkoba. Cara pengambilan sampel dengan memodifikasi metode *respondent driven sampling*

(RDS), serta wawancara dengan kuesioner terstruktur. Jumlah sampel penyalahguna terpilih sebanyak 2.143 orang (teratur & pecandu). Survei tambahan dilakukan pada kelompok coba pakai dengan metode *purposive sampling* untuk 403 orang di semua lokasi. Dan studi observasi selama 1 bulan ke depan terhadap 108 orang di 10 provinsi.

Terakhir, mengkalkulasi hasil perhitungan antara hasil point 1 dengan point 2 diatas untuk mendapatkan perkiraan biaya kerugian penyalahgunaan narkoba di tahun 2008. Setelah diperoleh nilainya, lalu nilai tersebut di proyeksikan untuk periode tahun 2008-2013 dengan menggunakan berbagai asumsi.

Pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam ke berbagai informan (216 orang), terdiri atas: kepolisian (23), penyalahguna/mantan (42), keluarga penyalahguna (39), panti rehabilitasi (28), lembaga swadaya masyarakat (30), petugas lapas (24), dan bandar narkoba (30). Selain itu, dilakukan studi costing di rumah sakit untuk mendapatkan biaya perawatan dan pengobatan bila ada IDU yang sakit karena HIV/AIDS dengan sampel sebanyak 98 pasien.

4.2. Lokasi Studi

Lokasi studi di 17 propinsi di Indonesia, yaitu: Kalimantan Barat, Sumatera Utara, Kepulauan Riau, Sumatera Selatan, Lampung, DI Jakarta, Jawa Barat, Kalimantan Timur, Bali, Jawa Timur, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara & Papua. Lokasi di seluruh propinsi tersebut berada di ibukota tiap propinsi. Periode pengumpulan data bulan Agustus sampai Oktober 2008.

4.3. Definisi Operasional

Definisi operasional penyalahguna narkoba dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu coba pakai, teratur pakai, dan pecandu. Pecandu dipilah menurut faktor risiko, yaitu pecandu bukan suntik dan pecandu suntik.

Definisi penyalahguna *coba pakai* adalah mereka pernah mengkonsumsi jenis narkoba apapun maksimal sebanyak 5 kali dalam seumur hidupnya. Penyalahguna *teratur pakai* adalah mereka yang pernah pakai narkoba jenis apapun (selain cara suntik) dimana frekuensi atau jumlah pakai narkoba kurang dari 49 kali dalam 12 bulan lalu sebelum wawancara. *Penyalahguna pecandu* adalah mereka yang pernah pakai narkoba jenis apapun dengan frekuensi atau jumlah pakai narkoba lebih dari 49 kali dalam 12 bulan lalu sebelum wawancara (*pecandu bukan suntik*) dan atau pernah menggunakan narkoba dengan cara suntik dalam 12 bulan lalu sebelum wawancara (*pecandu suntik*).

4.4. Keterbatasan Studi

Berikut adalah keterbatasan dalam studi ini:

- Perspektif perhitungan biaya studi dari sisi penyalahguna narkoba (klien), bukan dari perspektif pemerintah. Sehingga biaya-biaya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba yang dikeluarkan pemerintah tidak dihitung dalam studi ini. Misalkan, biaya adanya Badan Narkotika Nasional, biaya penyediaan penjara, biaya pengungkapan kasus pihak kepolisian, dan sebagainya.

- Biaya ekonomi yang dihitung dalam studi ini pada periode 12 bulan lalu sebelum wawancara, yaitu September 2007 sampai Agustus 2008. Sehingga biaya-biaya yang dihabiskan dan dikeluarkan diluar periode waktu tersebut tidak dihitung. Misalkan pernah melakukan tindakan kriminalitas, pernah dirawat di rumah sakit, atau detoks/rehab dua tahun yang lalu maka tidak dihitung dalam studi ini.

- Survei penyalahgunan narkoba dilakukan di 17 provinsi untuk mendapatkan probabilitas perilaku dan biaya satuannya setiap konsekuensi narkoba. Sedangkan laporan studi ini mencerminkan seluruh provinsi (33) di Indonesia. Untuk itu, provinsi yang tidak di survei menggunakan asumsi data dari provinsi terdekat yang di survei sebagai masukan datanya.

5. Hasil

5.1. Prevalensi Penyalahguna

Perkiraan besaran angka penyalahgunaan narkoba diperoleh dari perhitungan model matematis dengan formulasi berikut: angka prevalensi penyalahgunaan narkoba dikalikan dengan populasi penduduk berisiko (usia 10-59 tahun). Angka prevalensi penyalahguna dipilah menurut kelompok pelajar/mahasiswa dan kelompok bukan pelajar/mahasiswa per provinsi. Angka prevalensi tersebut diperoleh dari hasil survei narkoba di kelompok pelajar/mahasiswa tahun 2006 dan survei narkoba di rumah tangga tahun 2005. Angka prevalensi dipilah menjadi 3 kategori menurut jenis penyalahguna yaitu coba pakai, teratur pakai, dan pecandu berdasarkan jumlah frekuensi pemakaian dan cara pakainya. Di kelompok pecandu dipilah lagi menjadi pecandu suntik dan pecandu bukan suntik.

Sumber data populasi pelajar diperoleh dari buku saku yang dikeluarkan Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas, 2006). Untuk sumber data populasi penduduk diperoleh dari website yang dikembangkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bekerjasama dengan Australia Nasional University (ANU)[1].

[1] www.datastatistik-indonesia.com

Dari hasil kalkulasi diperkirakan jumlah penyalahguna sebanyak 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau sekitar 1,5% dari total seluruh penduduk Indonesia di tahun 2008. Dari sejumlah penyalahguna tersebut, terdistribusi atas 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik, dan 7% pecandu suntik.

Penyalahgunaan narkoba pada kelompok bukan pelajar/mahasiswa (60%) lebih tinggi dibandingkan kelompok pelajar/mahasiswa (40%). Menurut jenis kelamin, laki-laki (88%) jauh lebih besar dari perempuan (12%). Penyalahguna coba pakai lebih banyak di kelompok pelajar (90%), sedangkan pada teratur pakai dan pecandu lebih banyak terjadi di bukan pelajar/mahasiswa.

Coba pakai. Jumlah penyalahguna narkoba coba pakai diperkirakan 807ribu – 938ribu orang yang sebagian besar adalah laki-laki (85%). Mereka kebanyakan berasal dari kelompok pelajar (90%), terutama laki-laki. Propinsi yang memiliki kasus terbesar berada di Jawa Timur (15%), Jawa Tengah (15%), Jawa Barat (14%), dan Jakarta (10%).

Tabel 2. Perkiraan jumlah penyalahguna narkoba menurut tingkat penyalahgunaan narkoba di Indonesia, tahun 2008

Jenis	Pelajar		Bukan Pelajar		Keseluruhan		
Penyalahguna	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	Total
Coba pakai							
minimal	611,898	114,197	70,772	10,950	682,669	125,148	807,817
maksimal	710,538	132,607	82,180	12,716	792,719	145,322	938,041
Teratur pakai							
minimal	294,988	35,281	446,461	53,085	741,448	88,366	829,814
maksimal	340,971	40,781	516,056	61,359	857,026	102,140	959,166
Pecandu Bukan Suntik							
minimal	133,635	19,578	990,866	113,943	1,124,502	133,520	1,258,022
maksimal	155,075	22,718	1,149,833	132,223	1,304,908	154,941	1,459,850
Pecandu Suntik							
minimal	39,858	5,422	145,577	27,724	185,435	33,146	218,581
maksimal	46,274	6,294	169,008	32,186	215,282	38,480	253,762
Total Lahgun							
minimal	1,080,379	174,478	1,653,676	205,702	2,734,055	380,180	3,114,234
maksimal	1,252,857	202,400	1,917,078	238,484	3,169,935	440,884	3,610,819

Teratur pakai. Jumlah penyalahguna teratur pakai sekitar 829ribu – 959ribu orang yang sebagian besar didominasi oleh laki-laki (89%). Penyalahguna teratur pakai kebanyakan berada pada kelompok bukan pelajar (60%). Penyalahguna teratur pakai paling banyak berada di Jawa Barat (23%), Jawa Timur (18%), dan Jawa Tengah (14%).

Pecandu bukan suntik. Pada kelompok pecandu narkoba terdiri atas 2 jenis, yaitu pecandu bukan suntik dan pecandu suntik. Jumlah pecandu bukan suntik diperkirakan sebanyak 1,25 juta sampai 1,45 juta orang. Kelompok bukan pelajar/mahasiswa semakin besar proporsinya pada jenis penyalahguna ini mencapai

88%. Dimana pecandu bukan suntik kebanyakan berada di provinsi Jawa Barat (19%) dan Jawa Timur (16%).

***Pecandu suntik*.** Pecandu suntik diperkirakan sebanyak 218ribu sampai 253ribu orang. Kejadian pada kelompok bukan pelajar/mahasiswa (79%) lebih tinggi dibandingkan pada pelajar/mahasiswa (21%). Populasi pecandu suntik paling banyak di propinsi DKI Jakarta (14%), Jawa Barat (14%) dan Jawa Timur (13%).

5.2. Karateristik penyalahguna

Dari hasil survei dikalangan penyalahguna narkoba, diketahui lebih dari separuh responden berada pada kelompok umur 20-29 tahun (68%). Sebagian besar penyalahguna adalah laki-laki, hanya 9% dari penyalahguna adalah perempuan, terutama di teratur pakai (12%). Sebagian besar telah menyelesaikan jenjang pendidikan tinggi (80%), yaitu minimal telah tamat SLTA ke atas, terutama para pecandu suntik. Sekitar seperempat responden berstatus menikah, dimana proporsi terbesar berada di kelompok pecandu suntik.

Sekitar seperempat responden tidak bekerja. Mereka yang berstatus mahasiswa/pelajar sebanyak 28%, sedangkan yang mengaku bekerja kebanyakan adalah pegawai swasta (15%) dan wiraswasta/ pedagang (12%). Pecandu suntik kebanyakan berstatus tidak bekerja (34%). Sedangkan pada teratur pakai dan pecandu bukan suntik kebanyakan mahasiswa (32% dan 24%).

Lebih dari separuh responden mengaku masih tinggal bersama orangtuanya (58%) dan sekitar seperempatnya tinggal di rumah kost atau kontrakan. Pecandu suntik lebih banyak yang tinggal bersama orangtuanya (64%) dibandingkan jenis penyalahguna lainnya.

5.3. Perilaku dan konsekuensi akibat narkoba

Dari hasil survei dikalangan penyalahguna diketahui beberapa perilaku penyalahguna sebagai berikut:

Merokok dan alkohol. Hampir seluruh responden pernah merokok (99%), dan mereka yang masih aktif merokok dalam setahun terakhir sebanyak 95%. Demikian pula dengan minum alkohol. Ada sekitar 93% dari responden yang pernah minum alkohol. Dalam setahun terakhir, mereka yang masih minum alkohol sebanyak 81%.

Riwayat dan pola konsumsi narkoba. Umur pertama kali pakai narkoba kebanyakan usia 16-18 tahun (41%) atau setara dengan mereka yang sedang menempuh pendidikan di jenjang SLTA. Ganja (66%) dan obat penenang/barbiturat (21%) adalah jenis narkoba yang paling banyak dipakai pertama kali oleh responden. Alasan yang

diungkapkan pakai narkoba karena ingin coba-coba, pengaruh pergaulan, kurangnya informasi tentang narkoba dan kurangnya pengawasan orang tua.

> *"...pertamanya pergaulan sih.. orang kalo ga kenal gituan ga keren tuh.. ga macho, ga laki kata orang kan.. jadi coba-coba, ee ternyata enak.. fly, stokun, pokoknya cocok ni..namanya pil BK itu, kan nambah metal tu, jadi berani, berani abis..."(PN-9.3.05.2.P1).*

> *"Kurangnya perhatian, tapi dalam tanda kutip perhatian dah cukup, cuma saya sibuk kerja, awalnya gitu aja deh.. rumah tangga saya gak harmonis sama suami. Suami di Bandung, saya di Jakarta. Bisa kumpul sebagai 1 keluarga itu gak ada. Jadi saya sibuk kerja, Feri butuh uang saya kasih, jadi pengawasan saya kurang, terus pergaulan, nah itu lah akhirnya jadi begitu" (KPN-1.1.03.2.P2).*

Ganja (92%), Shabu (64%), Ekstasi (54%), obat penenang/barbiturat (52%), dan putau bubuk (32%) adalah jenis narkoba yang paling populer dipakai dikalangan responden. Jika dilihat dari jenis penyalahguna, ada perbedaan jenis narkoba yang populer dikalangan mereka, kecuali ganja. Misalkan, di pecandu suntik adalah putau bubuk, di pecandu bukan suntik & teratur pakai adalah shabu. Sekitar 83% dari responden pernah memakai lebih dari satu jenis narkoba (*poly drugs*). Para pecandu suntik (98%) lebih tinggi yang melakukan "*poly drugs"*, dibandingkan pecandu bukan suntik dan teratur pakai (78%).

Ganja (71%) masih tetap paling banyak disebut dalam pemakaian narkoba setahun terakhir. Jenis narkoba lainnya adalah shabu (38%), ekstasi (30%), obat penenang (28%), putau bubuk (15%) dan methadon (13%). Sayangnya, lebih dari separuh (61%) responden masih mempraktekan penggunaan narkoba lebih dari satu jenis (*poly drugs*), terutama para pecandu suntik (87%) dalam setahun terakhir.

> *"...jenis narkoba yang pernah dipakai pil hypnoril, lexotan, ganja, putaw, shabu. Menurutku yang paling mahal shabu, tapi efeknya paling enak putaw" (PN-1.1.10.2.P3).*

> *"Obat-obatan seperti Sanax, Camlet, Cimeng, Putaw, Subutex. Semua masih dipake saat ini. Dari semua yang pernah dipake paling enak putaw Duh enak banget, susah euy, heu-euh, enak banget aja deh kayak di surga" (BD-1.3.08.2.P1).*

Ada perbedaan banyaknya jumlah konsumsi narkoba, dimana pecandu suntik paling banyak frekuensi pakai narkobanya. Lihat, perbandingkan median frekuensi pakai antara pecandu suntik (720 kali pemakaian) dengan teratur pakai (20 kali pemakaian) dalam setahun terakhir.

Lebih dari separuh penyalahguna telah diketahui statusnya sebagai penyalahguna narkoba oleh pihak keluarga (53%). Bahkan, 80% dari pecandu suntik telah diketahui oleh keluarganya, namun tidak untuk kelompok teratur pakai (36%). Tidak hanya itu, ternyata ada sekitar sepertiga (33%) dari anggota keluarga responden juga penyalahguna narkoba.

Dari hasil identifikasi pada kelompok pecandu suntik, pada umumnya keluarga mereka baru mengetahui ada anggota keluarganya yang menyalahgunakan narkoba setelah ada kejadian tertentu seperti tertangkap polisi, over dosis, dan sakit. Informasi tersebut bagi pihak anggota keluarga sebenarnya sudah terlambat karena rata-rata mereka sudah pakai narkoba lebih dari 5 tahun. Bahkan ada sebagian dari

informan yang menyatakan bahwa mereka baru tahu anaknya pakai setelah teridentifikasi mengidap HIV/AIDS.

> *"Saya mulai tahu dia pake narkoba sekitar tahun 2004..karena dia pada saat itu dia ketangkep.. ternyata emang sudah target, sebagai pemakai di sekitar sini..." (KPN-7.3.05.2.P2).*

> *"Saya tidak tahu pasti, tapi saya mengetahuinya pada saat dia sedang sakit di RS itu.Waktu diambil sampel darahnya utk keperluan pemeriksaan golongan darah,dari situlah saya baru mengetahui jika dia adlh pemakai" (KPN-4.3.01.2.P4).*

Seks dan Narkoba. Sekitar 85% dari responden pernah melakukan hubungan seks, dengan median usia pertama kali umur 17 tahun. Pecandu suntik (92%) lebih banyak yang pernah melakukan hubungan seks dibandingkan kelompok lainnya. Dalam setahun terakhir, mereka yang pernah berhubungan seks sekitar 73%.

Dari mereka yang pernah berhubungan seks, sekitar 1 dari 10 orang pernah melakukan hubungan seks demi mendapatkan narkoba, dimana kebanyakan dilakukan oleh laki-laki (80%), terutama para pecandu suntik. Sayangnya hampir separuh dari responden ketika berhubungan seks tidak pernah pakai kondom dalam setahun terakhir. Hanya sekitar 9% saja yang selalu pakai kondom.

Narkoba dianggap dapat meningkatkan libido untuk berhubungan seks. Paling tidak ada 3 jenis narkoba yang banyak disebut terkait dengan hal itu, yaitu shabu (40%), ganja (36%) dan ekstasi (32%).

Penyalahguna narkoba suntik. Ada sekitar sepertiga dari responden yang mengaku sebagai pecandu suntik. Prevalensi yang pernah pakai narkoba suntik lebih tinggi pada laki-laki (35%) dibandingkan perempuan (26%).

Tidak ada perbedaan median umur pertama kali pakai narkoba suntik antara laki-laki dan perempuan, yaitu 19 tahun. Namun, laki-laki lebih lama sebagai penyalahguna narkoba suntik yang digunakan secara teratur, dengan nilai median 60 bulan, sedangkan perempuan 42 bulan.

Saat ini ada dua jenis zat/narkoba yang paling banyak disuntikan ke dalam tubuh, yaitu putau bubuk dan subutek. Tidak ada perbedaan jenis narkoba yang disuntikan antara laki-laki dan perempuan.

Angka prevalensi pakai narkoba suntik pada perempuan (69%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (62%) dalam setahun terakhir. Dengan median frekuensi pemakaian narkoba suntik sama besar, yaitu 1 kali dalam sehari. Dengan frekuensi pemakaian jarum suntik baru pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, dengan median jumlah jarum suntik baru sebanyak 15 dan 10 buah per bulan.

Kejadian penyakit dikalangan penyalahguna. Sekitar tiga per empat responden (76%) mengaku punya keluhan masalah kesehatan. Ada 5 keluhan yang banyak diungkapkan, yaitu: rasa mual (45%), selera makan berkurang (48%), rasa sesak pada

dada (43%), rasa sakit pada ulu hati (36%), dan rasa lelah (*fatigue*) berkepanjangan (35%).

Dari mereka yang punya keluhan, sekitar 37% melakukan pengobatan sendiri dengan cara membeli obat medis/modern (71%). Selain itu, ada sebanyak 24% yang melakukan rawat jalan dan 3% yang harus menjalani rawat inap. Mereka yang melakukan rawat jalan, kebanyakan pergi ke praktek dokter (43%), rumah sakit pemerintah (27%), dan puskesmas (22%). Sedangkan mereka yang dirawat inap, kebanyakan di RS pemerintah.

Para informan pergi berobat ke dokter setelah merasakan gejala penyakitnya bertambah parah. Hampir sebagian besar informan menyatakan seringkali mereka kurang memperhatikan gejala-gejala penyakit yang dirasakan dan malas untuk berobat ke dokter. Bagi penyalahguna lebih memilih uangnya untuk membeli narkoba dari pada untuk biaya pengobatan.

> *"Gua sering demam-demam tapi gua biarin aja. Gua pernah satu hari, kuku kuning dan badan gua kuning semua. Gua biarin cuma berobat ke HERNA tapi belum dibilang itu HEP C. Karena udah kronis, akhirnya gue jalan aja udah ga bisa, kalau jalan maunya pipis terus. Akhirnya september tahun 2000 , Bokap jemput kekosan gua, dia bawa gua kesalah satu dokter"H". Selanjutnya, gua dibawa kepanti rehabilitasi, trus malamnya gua dibawa konseling, trus gua langsung masuk herna, trus gua langsung detoksikasi. Pertengahan bulan gua dipanggil lagi sama dokter dan ada orang tua. Gua dikasih tahu untuk saat ini tidak ada virus HIV, tapi HEP C ada, dan itu sudah bisa dibilang stadium tinggi,dan nyokap gua nangis..." (PN-5.1.02.6.P13).*
>
> *"....jadi sejak tahu status, gue dibantu LSM. Setelah positif dua tahun kemudian minum ARV. Ambilnya di klinik Teratai di RSHS. Kebetulan anak gue juga uda minum ARV. Kalau untuk orang dewasa Rp.20 ribu, kalau anak-anak Rp.80 ribu tiap bulan" (PN-1.1.08.6.P13).*

Hampir separuh dari responden yang menanggung biaya pengobatan tersebut adalah pihak keluarga (49%) dan pihak responden sendiri (48%). Ditemukan ada sebanyak 9% biaya pengobatan ditanggung oleh kartu/SKTM/Jamkesmas, terutama para pecandu suntik (15%). Lebih dari separuh responden (60%) menyatakan diantar oleh orang lain ketika berobat rawat jalan, tetapi orang lain yang menemani responden saat dirawat inap lebih rendah (13%).

Kejadian overdosis. Ada sekitar 1 dari 10 responden penyalahguna pernah mengalami overdosis. Bahkan di kelompok pecandu suntik kejadian overdosis jauh lebih tinggi, yaitu 1 dari 4 responden (28%). Namun, mereka yang pernah mengalami kejadian overdosis dalam setahun terakhir sangat rendah (2%). Ketika terjadi overdosis, lebih dari separuh responden menyatakan tindakan yang dilakukan adalah ditolong atau dirawat oleh teman (55%). Namun, ada sekitar 20% yang menyatakan didiamkan saja, terutama di kelompok teratur dan pecandu bukan suntik. Separuh responden pecandu suntik menyatakan tindakan yang dilakukan adalah perawatan medis (52%).

Detoksifikasi & Rehabilitasi. Ada sekitar 8% dari responden yang pernah minimal melakukan satu kali tindakan detoksifikasi ataupun rehabilitasi, dan hanya 2% yang pernah melakukannya sebanyak 2 kali. Secara detail, mereka yang pernah

detoksifikasi sebanyak 5%, dan 0,7% dilakukan setahun terakhir. Sedangkan mereka yang pernah rehabilitasi sebanyak 8%, dan 2% dilakukan setahun terakhir. Sedangkan yang pernah melakukan tindakan keduanya sebanyak 2%. Data ini memperlihatkan masih sangat rendahnya akses layanan untuk detoksifikasi maupun rehabilitasi, yang disebabkan ketiadaan akses layanan, ketidaktahuan dari responden, ataupun ketidakmampuan membayar layanan tersebut.

Upaya pengobatan sendiri untuk bebas dari ketergantungan narkoba. Dalam upaya berhenti dari kecanduan narkoba, para responden telah berupaya melakukan pengobatan sendiri, misalkan pasang badan, membeli obat bebas, dan sebagainya. Hampir sepertiga dari responden pernah melakukan upaya tersebut, dan kebanyakan dilakukan oleh para pecandu suntik (61%). Bahkan masih ada sekitar 15% yang melakukan upaya tersebut dengan frekuensi sebanyak 6 kali pada tahun lalu. Bagi sebagian penyalahguna menganggap dengan pasang badan bisa lebih efektif untuk lepas dari ketergantungan narkoba dibanding jenis pengobatan lainnya, karena dalam upaya tersebut didasari atas kesadaran sendiri.

> *"waduh.. lo bayangin, gua itu berhentinya mendadak.. karena bini aku udah bunting 4 bulan.. aku ga pengen anak aku ini cacat kan.. jadi terpaksa aku berhenti total.. pake ganja tuh berhentinya tu.. kaya yang tadi gua ceritain kan.. itu waktu orang kedinginan gua kepanasan.. janm 12-1 malam gua mandi, berak ampe keluar darah..mimisan.. bayangin orang kepanasan jam 12 siang gua kedinginan.. ngegigill.. urat-urat ini kaya di isi jarum kalo mo tahu.. saaakit badan gua.. kalo bisa milih, enakan digebuki orang dari pada gua nahan sakau.. tuh, nah, kalo ga nge-boti pala gua migraine.. itu aja.." (PN-9.3.05.2.P1).*

Tindak Kriminalitas. Berdasarkan pengakuan, tidak seluruh responden pernah melakukan tindak kriminalitas, misalkan mencuri ataupun merampok. Hanya 38% yang pernah melakukan tindak kriminal tersebut. Kebanyakan yang pernah melakukan tindakan tersebut para pecandu suntik (58%), bandingkan dengan teratur pakai hanya 15%. Tindak kriminalitas tersebut masih terus dilakukan dalam setahun terakhir (13%).

> *"...pernah, ngebobol brangkas bokap.. ngambil duit 325 juta." (PN-8.3.05.4.P9).*

> *"Kalau jual motor diem- diem kalau pekarangan ibu sudah meninggal dapat tiga tahun ada surat- suratnya saya bilang kebapak ini pekarangan pingin saya jual tapi sempet kurang boleh tapi karena dibawah pengaruh obat itu jadi nekat aja udah hilang langsung laku" (PN-10.1.11.4.P9).*

Kebanyakan tindak kriminalitas tersebut dilakukan di tingkat keluarga (66%), terutama pada kelompok teratur pakai (80%). Namun, tindak kriminalitas pada orang lain lebih banyak dilakukan oleh para pecandu suntik (28%).

Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas. Lebih dari sepertiga responden (35%) pernah mengalami kecelakaan lalu lintas, terutama dikalangan pecandu. Namun mereka yang mengalami kejadian tersebut sekitar 17% dengan median jumlah kecelakaan sebanyak 1 kali pada tahun lalu.

Penangkapan Oleh Pihak Kepolisian. Satu dari 5 penyalahguna pernah ditangkap pihak kepolisian terkait urusan narkoba. Hampir separuh responden tersebut adalah para pecandu suntik (47%). Dalam tahun lalu, hanya ada 1 dari 20 penyalahguna yang tertangkap pihak kepolisian, dengan median frekuensi tertangkap sebanyak 1 kali.

Pengalaman di Penjara. Ada satu dari 10 penyalahguna (13%) yang pernah dipenjara terkait dengan narkoba. Hampir sepertiganya (31%) adalah pecandu suntik. Pada tahun lalu, masih ada sebanyak 3% dari penyalahguna yang dipenjara.

Aktivitas Pribadi Terganggu. Penyalahguna mengakui ada aktivitas yang terganggu akibat mengkonsumsi narkoba, misalkan tidak sekolah atau bekerja. Mereka yang mengakui hal ini ada sebanyak 41%, terutama di pecandu suntik. Ditemukan masih ada 26% dari responden yang merasa aktivitasnya terganggu setelah mengkonsumsi narkoba dalam tahun lalu.

> *"Ya mengganggu! jadi banyak yang terbengkelai, males bangun tidur, proyek (order) pada mundur. Tanggung jawab jadi kurang, terus meremehkan" (PN-8.2.09.3.P7).*

> *"Dulu otomatis mbak. Jadi malesan. Karena beda, saat aku ada dilingkungan mereka, di luar lingkungan sekolah.... eh... ngaruh banget mbak. Jadi dulu aku SMP itu selalu ranking. Ranking 2, Ranking 3, Aku kelas 2 pindah sekolah udah kenal itu. Langsung... Ranking juga 2 dan 3 juga, tapi dari belakang. Ngaruh banget.." (PN-3.1.10.3.P7).*

Teman responden yang pakai dan mati karena narkoba. Jejaring penyalahguna narkoba perlu diketahui, salah satunya dengan menanyakan jumlah teman sesama pemakai narkoba. Nilai median jumlah teman sesama pengguna yang masih hidup sebanyak 10 orang. Teman pecandu suntik lebih sedikit dibandingkan pecandu lainnya. Ditanyakan pula teman sesama penyalahguna yang meninggal dunia terkait narkoba dalam tahun lalu. Jumlah median teman narkoba yang meninggal ada sebanyak 3 orang. Teman yang meninggal tersebut kebanyakan laki-laki (93%), dengan median umur 27 tahun. Dengan informasi data tersebut, diketahui angka kematian akibat penyalahgunaan narkoba diperkirakan sebesar 5% per tahun. Dengan tingkat kematian teman dikalangan pecandu suntik sebesar 15%, sedangkan dikelompok pecandu bukan suntik 3% dan teratur pakai 1%. Dengan menggunakan angka persentase tersebut per provinsi, diperkirakan jumlah penyalahguna yang mati ada sebanyak 14.894 orang pada tahun lalu.

Penyebarluasan narkoba & harga pasaran. Hampir sepertiga (31%) dari responden pernah menjual narkoba, terutama para pecandu suntik (46%). Namun, mereka yang mempraktekan menjual narkoba dalam setahun terakhir telah jauh berkurang hanya 8%. Selain itu, ada 1 dari 10 responden (11%) pernah mempraktekan sebagai kurir narkoba, terutama para penyalahguna suntik. Dalam upaya mencari penyalahguna baru, sekitar separuh responden (52%) pernah menawarkan narkoba ke orang lain, terutama para pecandu bukan suntik (57%).

> *"Frekuensi makai putaw 3-4 kali sehari. Biasanya beli 1 gram untuk 3 hari. Beli segitu sekaligus jualin kalau ada teman yang mau, lumayan buat nambahin beli" (PN-1.2.08.2.P1).*

Tabel 3. Rata-rata harga pasaran jenis narkoba (dalam rupiah)

Jenis Narkoba	Satuan	Harga pasaran (Rp)
Ganja	1 paket	15,000
Hasish	1 paket	37,500
Kokain	1 paket	200,000
Shabu	1 paket	200,000
Ekstasi	1 butir	137,500
Heroin	1 paket	100,000
Putau bubuk	1 paket	100,000
Putai cair	1 paket	150,000
Methadon	1 gelas	5,000
Subutex	2 mili	26,250

Harga pasaran narkoba bervariasi antar daerah, misalkan ganja di Medan 1 paket Rp.5000, sedangkan di Bali Rp. 50.000. Harga pasaran secara rerata dapat dilihat pada tabel 3. Peredaran narkoba tidak lagi terfokus di tempat-tempat hiburan tetapi sudah bergeser ke tempat lain seperti perkampungan, rumah penduduk, tempat kos dan lokasi lain yang kurang mendapat perhatian dari pihak kepolisian. Di beberapa kota studi mulai terlihat peredaran narkoba di pemukiman kumuh. Tempat transaksi sering kali di tempat ramai atau di jalanan umum. Ada juga yang memanfaatkan tempat orang hajatan, terutama bila ada acara organ tunggal yang memutar *house music*. Selain itu, apotik/toko obat dapat dijadikan sumber mendapatkan narkoba racikan, seperti pengakuan salah seorang bandar.

> *"Sama di sini nich di daerah "X" ada Apotik "Y". Apotik itu nakal. Tidak dengan resep dokter aja bisa keluar. Tapi saya pernah dengar issue, hal itu sengaja dibiarkan saja" (BD-2.2.10.3.P3).*

5.4. Biaya satuan konsekuensi penyalahgunaan narkoba

5.4.1. Biaya satuan konsekuensi narkoba per orang per tahun

Biaya satuan (*unit cost*) dari konsekuensi narkoba per orang per tahun diperoleh dari hasil wawancara dengan para penyalahguna narkoba. Gambaran hasilnya adalah sebagai berikut:

Biaya pengobatan dipilah menjadi rawat jalan dan rawat inap. Hasil studi costing di salah satu rumah sakit pemerintah di Jawa Timur menemukan bahwa secara rerata, median biaya pengobatan rawat inap sekitar Rp.4,2 juta per orang, dengan rentang antara Rp.1 juta sampai Rp.15,9 juta per orang. Semakin banyak gejala yang dialami oleh ODHA maka beban biaya pengobatannya semakin mahal. Bandingkan, mereka yang punya 1-3 gejala hanya sekitar Rp.3,7 juta sedangkan yang memiliki lebih dari 5 gejala sebesar Rp.5,5 juta per orang. Demikian juga dengan lama hari perawatan, semakin lama tinggal di rumah sakit maka beban biaya yang harus ditanggung semakin mahal. Sedangkan median biaya pasien rawat jalan sekitar Rp.380ribu per orang per tahun, dengan rentang biaya antara Rp.73ribu sampai Rp.763ribu per tahun. Sumber pembiayaan selama di rumah sakit sekitar 48% berasal dari pemerintah melalui program Askeskin.

Hasil survei dikalangan penyalahguna, menemukan rerata besar biaya untuk rawat jalan sebesar Rp. 1,4 juta dan rawat inap sebesar Rp 5,1 juta . Biaya rawat jalan pecandu suntik lebih besar dibandingkan penyalahguna lainnya. Demikian juga dengan biaya rawat inap.

Biaya satuan penanganan overdosis sekitar Rp.500ribu per orang per tahun. Para pecandu narkoba suntik lebih banyak mengeluarkan biaya overdosis dibandingkan penyalahguna lainnya.

Biaya detoksifikasi & rehabilitasi lebih mahal dibandingkan overdosis. Biaya detoks dan rehab memiliki kisaran sekitar Rp.3,8 juta sampai Rp.5,7 juta per orang per tahun. Sedangkan biaya pengobatan sendiri agar terbebas dari narkoba sekitar Rp.98ribu per orang per tahun. Biaya untuk pengobatan sendiri untuk pecandu suntik lebih mahal.

Biaya satuan kejadian akibat kecelakaan sekitar Rp.2,8 juta per tahun per orang, terutama dikalangan pecandu suntik mencapai Rp.10,8 juta, sedangkan teratur pakai hanya Rp.514 ribu per orang per tahun.

Biaya satuan terkait urusan dengan pihak kepolisian akibat tertangkap diperkirakan sebesar Rp.8,3 juta per orang. Pecandu bukan suntik harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dibandingkan kelompok penyalahguna lainnya.

Namun, bila urusan telah sampai ke tingkat penjara maka biaya yang harus dikeluarkan menjadi lebih besar lagi. Dibutuhkan paling tidak sebanyak Rp.16,7 juta per orang per tahun terkait dengan urusan penjara ini. Pecandu bukan suntik harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dibandingkan pecandu suntik.

Akibat pemakaian narkoba, diakui ada aktivitas yang seharusnya dipergunakan untuk kegiatan produktif menjadi tidak. Akibatnya, kerugian biaya yang ditimbulkan sekitar Rp.362 ribu per orang per tahun. Pecandu suntik mengakui lebih banyak terganggu aktivitasnya dibandingkan penyalahguna lainnya.

Biaya kerugian akibat waktu produktivitas yang hilang (*loss productivity*) akibat hilangnya waktu yang seharusnya digunakan untuk kegiatan produktif menjadi tidak. Biaya ini diukur dari orang lain yang menenami responden karena sakit, detoks/rehab, kecelakaan, urusan dengan kepolisian, dan penjara. Nilai waktu yang hilang dikonversi menjadi biaya kerugian dengan asumsi upah minimum regional per propinsi.

Kerugian biaya produktivitas akibat sakit terdiri atas rawat jalan sebesar Rp.203 ribu dan rawat inap Rp.2,8 juta, terutama dikalangan penyalahguna suntik. Kerugian biaya akibat overdosis jauh lebih kecil dibandingkan biaya detoksifikasi. Kerugian biaya satuan detoksifikasi sekitar Rp.2,4 juta per orang. Sedangkan biaya kerugian akibat tindakan kriminalitas lebih tinggi terjadi di keluarga sendiri dibandingkan kejadian di orang lain. Mereka yang melakukan tindakan kriminalitas di pecandu suntik lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya, terutama barang yang diambil/dicuri di keluarganya.

Kerugian akibat kecelakaan lalu lintas mencapai Rp.14 juta per orang per tahun. Kerugian kecelakaan jauh lebih besar terjadi di kelompok pecandu dibandingkan teratur pakai. Demikian pula, terkait urusan dengan aparat penegak hukum. Biaya

yang dikeluarkan lebih besar ketika kejadiannya telah sampai di penjara dibandingkan ketika masih ditingkat kepolisian, dimana biaya yang harus dikeluarkan hampir 6 kali lipatnya.

5.4.2. Biaya konsumsi narkoba per orang per tahun

Biaya satuan median konsumsi narkoba diperkirakan sebesar Rp.5,1 juta per orang per tahun. Semakin berat tingkat kecanduan narkoba, maka biaya satuan konsumsi semakin besar, dimana pecandu suntik menghabiskan median biaya Rp.20,4 juta per orang per tahun, dibandingkan kelompok lainnya (teratur Rp.950ribu; pecandu bukan suntik Rp.5,2juta).

Pada kelompok teratur pakai biaya terbesar dihabiskan untuk membeli putau bubuk (Rp.2juta) dan shabu sebesar Rp.1,9 juta per orang per tahun. Dikalangan teratur pakai, putau bubuk hanya di temukan di Yogyakarta. Shabu hampir ditemukan di lokasi studi yang disurvei, kecuali papua.

Tabel 4. Total biaya satuan konsumsi narkoba per orang per tahun menurut jenis penyalahguna dan narkoba, 2009 (median)

Jenis narkoba	Teratur	Pecandu non Suntik	Pecandu Suntik	Pecandu
GANJA	180.000	1.800.000	1.500.000	1.800.000
HASHIS	37.500	600.000	2.400.000	1.200.000
KOKAIN	-	360.000	1.440.000	606.154
SHABU	1.920.000	5.100.000	3.600.000	5.100.000
EKSTASI	1.470.000	5.100.000	1.860.000	3.600.000
HEROIN	50.000	3.742.500	7.668.750	6.885.000
PUTAU BUBUK	2.000.004	8.330.009	18.000.000	18.000.000
PUTAU CAIR	-	-	1.800.000	1.800.000
METHADON	-	1.800.000	1.800.000	1.800.000
SUBUTEK	-	9.225.000	9.450.000	9.450.000
BARBITURAT	60.000	1.800.000	1.800.000	1.800.000
LSD	110.000	400.000	840.000	624.000
KECUBUNG	100.000	100.000	600.000	102.000
INHALAN	24.000	28.800	28.800	28.800

Pada kelompok pecandu bukan suntik biaya konsumsi narkoba kebanyakan dihabiskan untuk membeli subutek. mencapai Rp.9,2 juta per tahun per orang. Konsumsi subutek tertinggi ditemukan di Jawa Timur. Jenis narkoba yang juga banyak dibeli adalah putau bubuk, shabu, dan ekstasi.

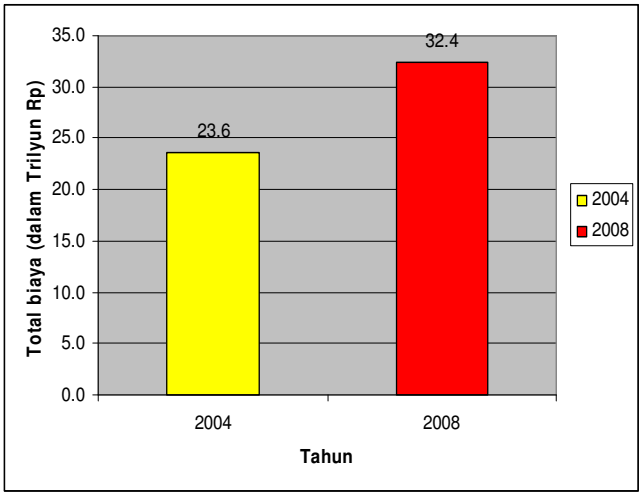
Putau bubuk banyak di beli untuk dikonsumsi oleh para pecandu suntik, dengan nilai median konsumsi Rp.18 juta per orang per tahun. Penyalahguna di Bali paling banyak mengeluarkan biaya pembelian putau bubuk dibandingkan propinsi lainnya. Sedangkan jenis narkoba lain tidak terlalu besar transaksinya, kecuali subutek, shabu, dan heroin murni.

5.5. Biaya ekonomi penyalahgunaan narkoba

Dalam konteks penghitungan estimasi kerugian biaya ini, istilah yang dipakai adalah biaya ekonomi. Biaya ekonomi yang dimaksud adalah biaya individual (*private*) dan biaya sosial. Biaya individual adalah beban biaya yang melekat pada penyalahguna narkoba, termasuk biaya konsumsi narkoba. Biaya sosial adalah beban biaya akibat konsekuensi penyalahgunaan narkoba yang secara tidak langsung berdampak pada masyarakat. Definisi tersebut lebih merujuk pada definisi yang dibuat oleh Markandya dan Pearce (1989).

Estimasi kerugian biaya ekonomi akibat narkoba tahun 2008 lebih tinggi sekitar 37% dibandingkan tahun 2004 (gambar 7.1). Diperkirakan hasil estimasi kerugian biaya ekonomi akibat penyalahgunaan narkoba sekitar Rp.32,4 trilyun pada tahun 2008. yang terdiri dari Rp. 26,5 trilyun kerugian biaya pribadi (private) dan Rp. 5,9 trilyun adalah biaya sosial. Pada biaya private, sebagian besar (58%) adalah biaya konsumsi narkoba. Sedangkan pada biaya sosial sebagian besar (66%) diperuntukan untuk kerugian biaya akibat kematian karena narkoba (*premature death*).

Gambar 1. Kecenderungan total kerugian biaya ekonomi akibat narkoba tahun 2004 dan 2008



Biaya individual (*private*). Biaya individual adalah beban biaya yang melekat pada penyalahguna narkoba. Yang termasuk biaya ini adalah konsumsi narkoba, biaya perawatan & pengobatan karena sakit akibat narkoba, biaya bila terjadi overdosis, biaya melakukan detoksifikasi & rehabilitasi, biaya untuk melakukan pengobatan sendiri dalam upaya penghentian narkoba, biaya yang terjadi akibat kecelakaan lalu-lintas, biaya yang diperlukan terkait urusan ketika tertangkap pihak kepolisian karena narkoba, biaya yang dikeluarkan karena dipenjara, biaya produktivitas yang hilang akibat pemakaian narkoba sehingga responden tidak bisa bekerja/sekolah.

Total kerugian biaya individual akibat penyalahgunaan narkoba sekitar Rp.26,5 trilyun pada tahun 2008. Dari semua komponen biaya prívate, kontribusi terbesar berasal dari biaya konsumsi narkoba, yaitu sekitar Rp.15,4 trilyun. Angka ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2004 (Rp.11,3 trilyun). Jenis narkoba yang banyak diperjualbelikan dikalangan penyalahguna narkoba adalah shabu-shabu (36%), ganja (15%), putau bubuk (15%), dan ekstasi (13%). Potensial peredaran narkoba terbesar berada di Jawa Timur, Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah.

Biaya sosial. Biaya sosial adalah beban biaya akibat konsekuensi penyalahgunaan narkoba yang secara tidak langsung berdampak pada masyarakat. Dikarenakan studi ini menggunakan pendekatan perspektif klien, maka sebagian besar biaya yang dikalkulasi adalah aktivitas yang dilakukan oleh orang lain yang terkait dengan responden, yaitu dengan mengukur tingkat biaya produktivitas yang hilang (loss productivity) dari waktu & biaya dari orang lain tersebut akibat menemani atau menunggu responden. Untuk menghitung biaya satuannya digunakan pendekatan upah minimum regional (UMR) per propinsi.

Tabel 5. Total Kerugian ekonomi akibat penyalahgunaan narkoba di Indonesia. 2009

Komponen kerugian	Total (Rp)	%
Konsumsi Narkoba	15.376.071.393.974	47.4
Pengobatan sakit	7.743.243.229.912	23.9
Overdosis	22.123.798.254	0.1
detoks & rehab	1.094.518.714.023	3.4
pengobatan sendiri	19.688.477.665	0.1
Kecelakaan	323.219.574.063	1.0
tertangkap polisi	882.602.464.266	2.7
Penjara	839.813.127.416	2.6
aktivitas terganggu	188.704.874.626	0.6
Total biaya private	26.489.985.654.199	81.6
Loss productivity		
Pengobatan sakit	227.450.165.997	0.7
Overdosis	8.453.721.275	0.0
detoks & rehab	59.035.729.799	0.2
Kecelakaan	722.714.663.998	2.2
tertangkap polisi	680.423.715.620	2.1
Penjara	45.734.532.068	0.1
premature death	3.957.060.471.813	12.2
tindak kriminalitas	252.656.682.237	0.8
Total biaya sosial	5.953.529.682.806	18.4
Total kerugian ekonomi	**32.443.515.337.005**	**100**

Secara detail komponen biaya sosial terdiri dari biaya produktivitas yang hilang karena menunggu responden sakit, ketika overdosis, ketika detoksifikasi & rehabilitasi, ketika terjadi kecelakaan ketika berurusan dengan pihak kepolisian, ketika berurusan dengan pihak penjara, ketika terjadi kematian akibat narkoba (*premature death*) dan tindakan kriminalitas.

Biaya sosial secara garis besar dapat dipilah menjadi 3 bagian, yaitu biaya kriminalitas, biaya hilangnya waktu produktivitas, dan biaya kematian karena narkoba. Total kerugian biaya sosial diperkirakan sekitar Rp.5,9 trilyun di tahun 2008. Kontribusi biaya terbesar dari akibat kematian akibat narkoba (*premature death*) sebesar 48%. Dari aspek kerugian hilangnya waktu produktivitas proporsi terbesar akibat kecelakaan lalu lintas.

6. Proyeksi Jumlah Penyalahguna dan Kerugian Ekonomi Akibat Narkoba sampai 2013

6.1. Proyeksi jumlah penyalahguna narkoba sampai 2013

Dalam melakukan proyeksi untuk angka prevalensi. maka mempertimbangkan dua asumsi, yaitu perkiraan pertumbuhan penduduk per tahunnya dan perkiraan kenaikan angka prevalensi penyalahguna per tahunnya. Periode proyeksi dilakukan untuk 5 tahun ke depan, dari 2008 sampai 2013.

Perkiraan jumlah populasi penyalahguna narkoba. Perkiraan jumlah populasi penduduk per tahun diperoleh dari pihak BPS & ANU yang dipublikasikan dalam www.datastatistik-indonesia.com. Data populasi yang dianalisis adalah populasi berisiko penyalahguna narkoba diasumsikan mereka berada pada kelompok umur 10-59 tahun. Selanjutnya, data populasi tersebut dipilah menurut kelompok pelajar/mahasiswa dan kelompok bukan pelajar/mahasiswa. Data populasi pelajar/mahsiswa diperoleh dari Depdiknas (2006). Untuk proyeksi, populasi pelajar/mahasiswa dilakukan analisis regresi linier dengan persamaan y = -17,47 + 0,46x (dimana x, adalah tahun).

Angka prevalensi penyalahguna narkoba. Di setiap kelompok populasi, angka prevalensi penyalahguna dibagi menurut jenis penyalahguna, yaitu coba pakai, teratur pakai, dan pecandu (bukan suntik dan suntik). Asumsi proyeksi angka prevalensi untuk tahun-tahun berikutnya mempertimbangkan tingkat kenaikan angka penyalahguna per tahun menurut tiap kelompok dikurangi angka kematian. Di kelompok pelajar/mahasiswa, angka kenaikan diperoleh dengan melihat selisih kenaikan persentase angka hasil survei pelajar/mahasiswa tahun 2003 (3,9%) dengan angka survei pelajar/mahasiswa tahun 2006 (5,3%). Dengan demikian, diperkirakan angka kenaikan narkoba dikalangan pelajar/mahasiswa per tahun sebesar 0,47 per tahun. Hasil proyeksi angka prevalensi penyalahguna narkoba pada tabel 6.

Tabel 6. Proyeksi angka prevalensi penyalahguna narkoba per tahun menurut jenis penyalahguna dan kelompok penyalahguna narkoba di Indonesia. 2008-2013

	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
Kelompok pelajar/mahasiswa						
coba pakai	3.74	4.01	4.28	4.55	4.82	5.09
teratur	1.70	1.82	1.94	2.06	2.19	2.31
pecandu	1.02	1.10	1.17	1.24	1.32	1.39
pecandu bukan suntik	0.79	0.85	0.90	0.96	1.02	1.07
pecandu suntik	0.23	0.25	0.27	0.28	0.30	0.32
total	6.46	6.93	7.39	7.86	8.33	8.79
Kelompok Bukan pelajar/mahasiswa						
coba pakai	0.06	0.06	0.06	0.07	0.07	0.07
teratur	0.36	0.38	0.39	0.41	0.42	0.44
pecandu	0.93	0.97	1.01	1.05	1.09	1.13
pecandu bukan suntik	0.80	0.84	0.87	0.91	0.94	0.98
pecandu suntik	0.13	0.13	0.14	0.14	0.15	0.15
total	1.35	1.41	1.46	1.52	1.58	1.65

Di kelompok bukan pelajar/mahasiswa angka kenaikan prevalensi per tahun dengan membandingkan laporan World Drugs Report (WDR) 2005/2006 (dipublikasikan 2007) dengan World Drugs Report 2006/2007 (dipublikasikan 2008) yang dibuat oleh UNODC. Angka yang dibandingkan adalah angka penyalahguna setahun terakhir (current users). Diperkirakan jumlah current users diseluruh dunia tahun 2005/2006 ada sebanyak 200 juta orang, sedangkan di tahun 2006/2007 meningkat menjadi sekitar 208 juta orang. Dengan fakta ini, maka diperkirakan tingkat pertumbuhan penyalahguna narkoba ada sebanyak 0,04 per tahun. Detail hasil proyeksi angka penyalahguna narkoba dilihat pada tabel 7.

Hasil perhitungan ditingkat populasi penyalahguna narkoba. Selanjutnya angka prevalensi tersebut di kalkulasikan terhadap populasi penduduk menurut kelompoknya. Dari hasil perhitungan tersebut dengan menggunakan nilai tengah maka jumlah penyalahguna narkoba ditaksir sekitar 3,3 juta orang di tahun 2008, dan akan meningkat menjadi 4,5 juta orang di tahun 2013. Demikian pula, dengan angka prevalensi penyalahguna narkoba di tingkat populasi akan terjadi kenaikan

sekitar 28% dalam 5 tahun ke depan, Detail hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 7.

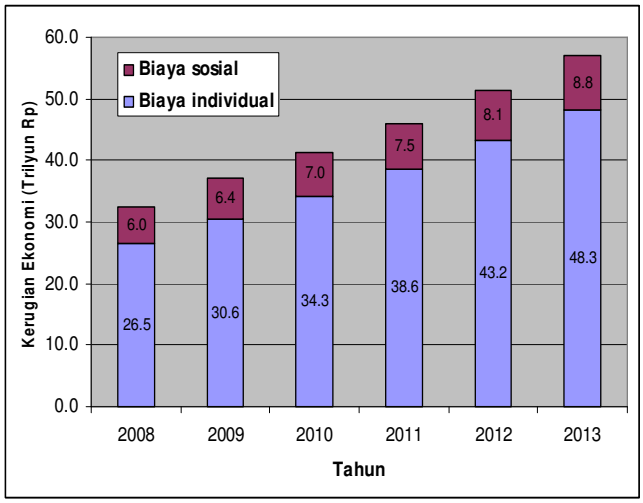
Tabel 7 Proyeksi jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia, 2008-2013

	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
Perkiraan jumlah pelajar/mahasiswa						
coba pakai	784,620	855,959	929,272	1,004,559	1,081,819	1,161,054
teratur	356,011	388,380	421,644	455,805	490,861	526,812
pecandu	214,426	233,922	253,958	274,532	295,647	317,300
pecandu bukan suntik	165,503	180,551	196,015	211,895	228,192	244,905
pecandu suntik	48,923	53,372	57,943	62,637	67,455	72,395
total	1,355,057	1,478,261	1,604,874	1,734,896	1,868,327	2,005,166
Perkiraan jumlah bukan pelajar/mahasiswa						
coba pakai	88,309	92,929	97,750	102,766	107,997	113,429
teratur	538,480	566,654	596,052	626,636	658,535	691,658
pecandu	1,380,681	1,452,921	1,528,298	1,606,718	1,688,507	1,773,436
pecandu bukan suntik	1,193,433	1,255,875	1,321,030	1,388,814	1,459,512	1,532,923
pecandu suntik	187,248	197,045	207,268	217,903	228,996	240,514
total	2,007,469	2,112,503	2,222,100	2,336,120	2,455,039	2,578,524
Total seluruh penyalahguna narkoba						
coba pakai	872,929	948,888	1,027,022	1,107,325	1,189,817	1,274,483
teratur	894,490	955,034	1,017,696	1,082,441	1,149,396	1,218,470
pecandu	1,595,107	1,686,843	1,782,255	1,881,250	1,984,154	2,090,737
pecandu bukan suntik	1,358,936	1,436,426	1,517,045	1,600,710	1,687,704	1,777,828
pecandu suntik	236,172	250,417	265,211	280,541	296,450	312,909
total	**3,362,527**	**3,590,765**	**3,826,974**	**4,071,016**	**4,323,366**	**4,583,690**
% terhadap total populasi	1.48	1.56	1.64	1.72	1.81	1.89

6.2. Proyeksi kerugian biaya ekonomi akibat narkoba

Perkiraan biaya satuan per setiap konsekuensi. Proyeksi biaya satuan untuk lima tahun ke depan mempertimbangkan tingkat inflasi, sebesar 6% per tahun. Angka inflasi ini diaplikasikan terhadap seluruh biaya satuan setiap konsekuensi narkoba menurut provinsi. Selanjutnya, dari hasil perhitungan tersebut lalu dikalikan dengan jumlah populasi per provinsi per tahun (tabel 7).

Grafik 2 Proyeksi Biaya Kerugian Ekonomi Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia sampai tahun 2013



Hasil proyeksi kerugian biaya ekonomi untuk 2008-2013. Berdasarkan hasil kalkulasi diperkirakan kerugian biaya ekonomi akibat penyalahguna-an narkoba meningkat dari Rp.32,4 trilyun di tahun 2008 menjadi Rp.57,0 trilyun di tahun 2013 (harga berlaku). Propinsi Jawa Timur diperkirakan memiliki potensial kerugian terbesar dibandingkan propinsi lainnya di Indonesia. Sedangkan Irian Jawa Barat merupakan propinsi yang paling rendah tingkat potensial kerugian biaya ekonominya.

Proyeksi ini menggunakan asumsi data normal. Bila pemerintah tidak serius dalam upaya penangangan dan penanggulangan narkoba ini maka potensial kerugian ekonomi yang terjadi akan jauh lebih besar lagi. Ini dapat disinyalir dari begitu maraknya ditemukan berbagai pabrik racikan narkoba dalam beberapa tahun terakhir, tidak hanya berskala besar[2], tetapi juga mereka berani membuat pabrik narkoba di kompleks perumahan. Dengan nilai omzet harga sitaan narkoba mencapai milyaran rupiah.

Di beberapa propinsi terlihat juga potensial kerugian ekonomi yang relatif besar, seperti sebagian besar propinsi di Jawa, Kalimanta Timur, Sumatera Selatan, dan Sulawesi Selatan. Kiranya perlu ada upaya intervensi program yang lebih serius pada propinsi-propinsi tersebut, baik dari tingkat pusat, propinsi, dan kabupaten/kota.

7. Implikasi terhadap kebijakan penanggulangan narkoba

7.1. Kecenderungan kenaikan jumlah penyalahguna

Ada kenaikan angka prevalensi tahun 2004 ke 2008. Pada tahun 2008, besaran penyalahguna narkoba diperkirakan sekitar 3,1 juta sampai 3,6 juta orang di Indonesia. Angka ini lebih tingi dibandingkan dengan estimasi tahun 2004, sebesar 3,2 juta orang. Besaran angka ini setara dengan 1,5% jumlah populasi penduduk Indonesia tahun 2008. Kenaikan angka penyalahguna ini di dukung oleh beberapa fakta, yaitu adanya kenaikan angka prevalensi penyalahguna narkoba di kelompok pelajar/mahasiswa dari 3,9% tahun 2003 (BNN & Pranata UI, 2004) menjadi 5,3% tahun 2006 (BNN & Puslitkes UI, 2007). UNODC juga memperkirakan terjadi kenaikan penyalahgunaan narkoba di seluruh dunia sekitar 4% dari tahun 2006 ke 2007.

Perlu dicatat bahwa perhitungan angka prevalensi yang digunakan untuk estimasi jumlah penyalahguna berasal dari survei pelajar/mahasiswa di 33 provinsi dan survei rumah tangga di 16 provinsi. Mengingat survei rumah tangga tidak diseluruh provinsi maka basis data untuk memproporsikan ke seluruh provinsi di kelompok bukan pelajar/mahasiswa menggunakan dasar angka prevalensi pelajar/mahasiswa. Tentunya, angka prevalensi penyalah-gunaan narkoba yang didapat melalui berbagai survei kemungkinan lebih kecil dari angka yang sesungguhnya, karena angka kejadian (termasuk pengakuan menggunakan narkoba) yang dilaporkan melalui survei umumnya cenderung lebih rendah. Hal ini tidak saja karena faktor kelemahan mengingat kejadian dalam setahun terakhir, tetapi juga kecenderungan responden yang menutup diri terhadap perilaku yang dilarang atau memalukan. Dengan demikian, perkiraan jumlah penyalah-guna narkoba dengan mendasarkan pada sampel di kota di satu pihak dan survei di pihak yang lain akan saling menetralkan.

[2] Salah satu pabrik narkoba yang berhasil dibongkar diperkirakan nomor 3 terbesar di dunia untuk shabu dan ekstasi.

Fakta pengungkapan kasus dan tangkapan. Pihak kepolisian telah membuktikan adanya peningkatan peredaran narkoba. Dilihat dari hasil tangkapan dan pengungkapan kasus narkoba dari tahun 2001 sampai 2006 menunjukan kecenderungan peningkatan setiap tahunnya. Ada beberapa fakta tentang ini, pertama jumlah kasus pidana narkoba pada tahun 2001 sebanyak 3.478 orang, meningkat tajam menjadi 16.252 orang tahun 2006. Dalam 6 tahun terakhir tersebut, kasus pidana terdistribusi atas masalah narkotika 54%, psikotripika 33%, dan bahan adiktif 13%. Kedua, Jumlah tersangka kasus narkoba juga meningkat setiap tahun, dari sekitar 5.000 tersangka pada tahun 2001 menjadi sekitar 32.000 tersangka pada tahun 2006. Dalam kurun waktu 2001-2006 jumlah tersangka kasus mencapai sekitar 85.000 orang. Sebagian besar tersangka adalah Warga Negara Indonesia. Hanya 0,5% tersangka kasus yang Warga Negara Asing. Ketiga, besaran barang bukti tangkapan narkotika, misalkan lahan ganja yang dihancurkan dari 23 hektar (2001) menjadi 289.6 hektar (2006). Heroin dari 16.642 gram (2001) menjadi 21.872 gram (2003) dan terus turun menjadi 11.901 gram (2006). Demikian juga dengan psikotropika terjadi peningkatan, misalkan ekstasi dari 90.523 tablet (2001) menjadi 466.907 tablet (2006), atau shabu dari 48.848 gram (2001) melonjak menjadi 1.241.200 gram (2006). Belum lagi pengungkapan beberapa labolatorium *clandestine*, jika tahun 2001 hanya 1 buah maka di tahun 2006 menjadi 16 buah. Bahkan tahun 2003 berhasil diungkap labolatorium clandestein terbesar di dunia, dan tahun 2005 terbesar ke-2 di dunia setelah Fiji (Dit IV/Narkoba, Desember 2006).

> *"Kalau dilihat dari data selalu meningkat. Jadi begini, Narkoba itu tidak sama dengan bagian Reskrim. Kalau Reskrim itu tidur pun ada orang lapor, ada peristiwa pidana. Kalau narkoba itu tidak ada yang melapor, ada peristiwa kalau dicari, Jadi sangat tergantung kepada tingkat aktivitas petugas. Jadi angka yang ada itu karena aktifitas petugas. Kalau mau angkanya turun ya nggak usah aktif. Jadi kalau angkanya naik karena aktifitasnya seperti itu. Sama dengan pelanggaran lalu lintas. Jadi lalu lintas itu kalau tidak melihat orang melanggar, ya nggak usah nilang. Tapi kalau semakin aktif petugas menilang ya semakin tinggi. Jadi seperti itu narkoba.." (Pol-1.3.10.3.P3).*

7.2. Peredaran gelap narkoba

Sasaran peredaran adalah pelajar/mahasiswa. Jumlah pelajar/mahasiswa diperkirakan sebanyak 16,9 juta orang di tahun 2008. Mereka ini pasar potensial dalam peredaran gelap narkoba. Berdasarkan hasil estimasi, diperkirakan jumlah penyalahguna coba pakai sekitar 807 ribu sampai 938 ribu orang, dimana sekitar 90%-nya adalah kelompok pelajar/mahasiswa. Diperkirakan jumlah penyalahguna narkoba di kelompok pelajar/mahasiswa sekitar 4,6% dari total jumlah pelajar/mahasiswa. Hasil survei memperlihatkan bahwa usia pertama kali pakai narkoba pada usia 16-18 tahun (41%) atau setara dengan mereka yang sedang duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA). Pada masa ini tekanan begitu besar baik dari kelompok pergaulannya (*peer group*), rasa keinginantahuan atau coba-coba, serta ke-ego-an yang mendorong untuk pakai narkoba.

Bahkan kampus sebagai tempat subur peredaran gelap narkoba. Ini karena kampus sebagai tempat bertemu mahasiswa, dan otoritas kampus membuat pihak kepolisian

tidak bisa bebas melakukan razia ataupun penggeledahan. Dari jenis narkoba, kampus sering menjadi tempat transaksi 'putaw'; sedangkan diskotik tempat transaksi piskotropika, dan hotel tempat transaksi shabu.

Peredaran narkoba tidak pernah berhenti. Konsekuensi dari penyalahgunaan narkoba sangat komplek, demikian halnya dengan peredarannya. Upaya memperluas jaringan penyalahguna seakan tiada henti. Hal ini ditunjukan dari total responden ada sebanyak 52% mengaku pernah menawarkan narkoba kepada orang lain, bahkan 31% pernah menjual narkoba. Sedikitnya 1 dari 10 penyalahguna pernah menjadi kurir narkoba. Penasun adalah kelompok penyalahguna yang paling berisiko menjadi pengedar narkoba, karena hampir separuh (45%) penasun pernah menjual narkoba pada orang lain. Kondisi ini terjadi karena pengangguran dan kemudahan mendapatkan uang merupakan salah satu faktor yang mendorong peredaran narkoba. Mereka yang menganggur, mereka yang miskin lebih mudah menjadi pengedar, sebaliknya penyalah-guna cenderung mereka yang memiliki uang dan tidak miskin (BNN & Puslitkes UI, 2007).

Modus operasi peredaran narkoba. Modus operandi kasus peredaran cenderung semakin canggih yang didukung peralatan teknologi modern. Dahulu transaksi narkoba dengan cara bertemu langsung antara penjual dan pembeli dengan konsep ada uang ada barang. Sekarang peredaran narkoba melalui telepon dan menggunakan kurir. Sehingga dalam pengungkapan kasus seringkali hanya kurir-kurir yang tertangkap sedangkan para bandar narkoba tidak pernah diketahui keberadaannya.

> *"Kalau selama itu teman, paling dengan memberikan alamat. Modelnya nanti saya nongkrong di alamat tersebut. Trus tinggal saya kode barangnya disimpan dimana, sms untuk ambil barangnya.Tapi kalau orang lain, setelah saya terima uangnya. Dia akan saya sms. Hanya tinggal saya beli kartu perdana baru. SMS dengan no HP baru. Di sms BR ada dimana. Saya tidak kenal orang itu, Orang itu tidak kenal saya. Modelnya seperti itu" (BD-2.2.10.3.P3).*

Jenis-jenis narkoba yang beredar di tempat hiburan disesuaikan dengan efek dari narkoba. Penyalahguna putaw lebih memilih tempat yang tenang dan sepi untuk pakai narkoba karena efek yang ditimbulkannya membuat orang menjadi *gitting* (ingin tenang dan berhalusinasi). Ekstasi banyak dikonsumsi di tempat hiburan seperti diskotik, bar, dan karaoke karena efek yang ditimbulkan membuat penyalahguna selalu ingin bergerak energik. Sedangkan jenis shabu biasanya disalahgunakan di hotel-hotel atau tempat kos.

Para bandar kelas kakap/besar adalah orang yang mempunyai modal besar, bahkan disinyalir banyak bandar berwarganegara asing. Mereka membawa masuk narkoba dari luar negeri ke Indonesia. Dari hasil wawancara dengan beberapa orang asing (sebagian besar orang Nigeria) yang menjadi bandar di dalam LP narkoba diketahui bahwa orientasi mereka mengedarkan narkoba di Indonesia karena bisnis semata yaitu keuntungan yang besar. Hampir semua bandar narkoba (khususnya orang asing), jarang ada yang pakai narkoba. Menurut mereka efek dari pemakaian narkoba sangat berbahaya dan bisa menyebabkan seseorang menjadi pecandu, sehingga berapapun uang yang mereka miliki sudah pasti akan habis untuk membeli

narkoba. Besarnya permintaan (*demand*) dari penyalahguna narkoba di Indonesia menjadi lahan empuk bagi sindikat-sindikat narkoba internasional.

Adanya kantong peredaran narkoba. Dibeberapa lokasi studi ada wilayah yang menjadi kantong-kantong peredaran narkoba, misalnya kampung "B" di Jakarta, kampung "F" di Bali, daerah "B" di Pontianak, dsb. Keberadaan lokasi tersebut dikenal sebagai pusat peredaran narkoba. Lokasi wilayah tersebut berada dipemukiman padat penduduk dan pusat keramaian. Dari tempat tersebut tidak jarang para bandar dari luar daerah mengambil narkoba untuk diedarkan di daerah lainnya.

Di wilayah semacam itu sudah terbentuk jaringan peredaran narkoba yang kuat. Tidak menutup kemungkinan ada oknum aparat yang menjadi *backing.* Bahkan para bandar/pengedar sudah bisa diterima keberadaannya oleh masyarakat setempat, seolah telah terbentuk kerjasama saling menguntungkan. Masyarakat membela dan melindungi para bandar/pengedar dari petugas, sedangkan bandar/pengedar memberikan bantuan uang kepada masyarakat setempat. Dengan kondisi demikian seringkali petugas mengalami kesulitan untuk menangkap bandar/pengedar. Di tempat itu, penyalahguna lebih nyaman dan aman untuk membeli dan memakai langsung narkobanya.

> *"Pemakai tinggal datang ke "B". Juga disediakan tempat untuk mengkonsumsinya agar pembeli tidak perlu pulang dengan membawa barang bukti,waktu pulang pun pemakai juga dijaga. Ada beberapa yg memilih untuk membawa pulang, tapi hanya sedikit saja" (BD-3.3.01.6.P12).*

Pendapat senada disampaikan informan dari kepolisian, di daerah-daerah semacam itu sangat sulit dilakukan razia narkoba. Sering terjadi perlawanan dari masyarakat setempat terhadap beberapa aparat yang ingin melakukan razia. Berbagai tanda atau kode akan mereka bunyikan sehingga semua bandar/pengedar dan penyalahguna sudah bisa mengantisipasi kedatangan petugas.

> *"Kampung "B" dikenal sebagai kampung narkoba karena banyak transaksi yang dilakukan secara rapi. Daerah ini mempunyai banyak sungai dan rumah2 yang dibangun diatas sungai, sehingga jika polisi melakukan razia mereka akan menceburkan diri ke sungai sebagai usaha untuk melarikan diri dari kejaran polisi. Mereka juga menggunakan kentongan yang terletak disetiap sudut tiang listrik sebagai penanda datangnya polisi. Kadang-kadang mereka cukup berkumpul dan berteriak " maling" untuk mengusir polisi secara beramai-ramai" (Pol-2.3.01.3.P5).*

Narkoba di Penjara. Penjara tidak lepas dari peredaran narkoba. Akses narkoba di dalam penjara sangat mungkin, karena letak lapas rata-rata di dalam kota dan tidak terpapar langsung dengan petugas kepolisian. Alasan lain, di lapas narkoba seringkali napi mengalami *sakaw*. Kondisi itu menimbulkan permintaan (*demand*) terhadap narkoba menjadi tinggi di lapas. Terlebih sebagian besar napi di lapas diperbolehkan memegang uang, sehingga lapas menjadi tempat potensial mengedarkan narkoba. Biasanya lapas yang sering terjadi kasus peredaran narkoba bila jumlah napinya sudah melebihi kapasitas yang ada. Ditambahkan, keterlibatan petugas lapas dalam peredaran narkoba di dalam penjara masih sangat mungkin.

Sistem pengamanan dan upaya preventif yang dilakukan di dalam lapas seringkali terkendala tindak lanjutnya. Menurut informan, terkadang sudah dilakukan razia di dalam lapas dan terbukti ditemukan beberapa barang bukti tetapi tidak ada proses lebih lanjut. Satu hal yang sangat mengecawakan, karena alasan situasi dan kondisi tertentu kasus yang sempat diungkap sepertinya dilupakan dan barang bukti yang ditemukan juga hilang begitu saja.

> *"Saya pengalaman beberapa kali nangkap kadang-kadang diterusin mungkin tiga atau satu segala macam diterusin sampai ditindaklanjutin. saya baru pertama kali datang kesini tanggal 17 maret saya razia dapat barang bukti macam-macam sudah dapat eh sampai sekarang tidak ada beritanya..." (LP-4.3.06.4.P10).*

> *"Tahun 2006 pernah dilakukan razia oleh Sat Brimob dan Kepolisian. Pernah diketemukan usaha penyelundupan narkoba melalui bantal dan kue, ditemukan 19 paket shabu" (LP-3.2.01.4.P10).*

Banyak cara menyelundupkan narkoba ke dalam lapas. Beberapa tahun lalu, modus penyelundupan narkoba ke dalam lapas dengan cara di lempar ke dalam lapas melalui media bola tenis atau dibungkus dengan kantong plastik. Ada juga melalui keluarga atau teman yang mengunjungi napi ataupun diselundupkan melalui petugas lapas sendiri. Pola pendistribusian barang kemungkinan bisa antar blok, tetapi yang paling mudah adalah antar kamar melalui petugas kebersihan lapas yang bisa dijadikan perantara/kurir.

> *"Tapi bukti yang kemarin itu masuk lewat lempar. Dan pegawai saya menangkap dia. Berarti ini suatu model cara lain untuk mereka masukan narkoba itu lewat pegawai tidak ada lagi, tidak mungkin lagi" (LP-2.1.10.4.P11).*

Modus baru sekarang melalui beberapa cara seperti dimasukkan ke dalam bra, softex, sandal atau sepatu yang sudah dimodifikasi, bahkan ada juga yang dimasukkan ke dalam vagina. Beberapa cara tersebut bisa lolos dari pemeriksaan petugas lapas karena sampai saat ini sistem pemeriksaan masih manual, belum semua lapas punya alat detektor sehingga banyak narkoba yang tidak bisa teridentifikasi oleh petugas.

Tidak jarang seorang bandar narkoba di dalam lapas masih bisa mengendalikan peredaran narkoba baik di dalam atau di luar lapas secara langsung melalui *handphone*. Pada waktu melakukan pengambilan data di lapangan terlihat jelas bahwa beberapa orang napi bebas memakai *handphone* di dalam lapas. Bahkan sempat diperoleh informasi ada sebagian petugas lapas yang menyewakan pemakaian *handphone* kepada napi di dalam lapas.

> *"Kalau putaw gua dikirim sih, paling sedikit tuh 11 gram. Itu dari anak dalem juga, di sel. Dari dulu sampe sekarang masih seperti itu dapat putaw. Harga ¼ gram tahun sekarang 300.000, kalau paketan kecil jadi 7 paket masing-masing dijual Rp 100.000" (BD-1.3.08.3.P8).*

7.3. Perdagangan narkoba

Nilai omzet perdagangan narkoba di Indonesia. Jenis narkoba yang memberikan nilai peredaran rupiah terbesar adalah shabu (36%), putau (15%), ganja (15%) dan ekstasi (13%) di tahun 2008. Total nilai perdagangan narkoba diperkirakan sebesar Rp.15,4 trilyun. Sebuah omzet perdagangan yang luar biasa besar bagi sebuah produk. Tidak heran, banyak pihak yang tergiur untuk bisa masuk ke bisnis ini, termasuk dari jaringan internasional. Ini terbukti dari terungkapnya jaringan heroin asal Afganistan di Indonesia. Dengan total barang bukti sebanyak 6,119 kilogram heroin, ini merupakan kasus heroin terbesar sepanjang 2008. Bahkan kelompok jaringan ini telah mendistribusikan sebanyak 30 kilogram heroin dalam 5 bulan terakhir dengan nilai sekitar Rp.42 milyar (Kompas Online, 13/12/2008).

Berbagai pabrik shabu dan ekstasi juga berhasil dibongkar oleh pihak kepolisian. Ini mengindikasikan sudah begitu maraknya perdagangan narkoba di Indonesia. Bahkan salah satu pabrik shabu dapat memproduksi 100 kilogram shabu-shabu dengan teknik produksi terbaru yang meenggunakan bahan-bahan yang lebih membahayakan bagi manusia (Kompas Online, 22/11/2008). Demikian juga pabrik ekstasi yang berhasil digerebek di salah satu apartemen dengan nilai sekitar Rp.18,3 miliar (Kompas Online, 28/11/2008). Dengan fakta-fakta tersebut memberikan gambaran bahwa peredaran dan perdagangan narkoba di Indonesia sangat marak.

Tidak menutup kemungkinan yang mengendalikan perputaran bisnis narkoba tersebut dari balik jeruji besi, dengan cara menggunakan rekening pacarnya untuk menampung uang-uang haram hasil penjualan narkoba (Kompas online, 25/02/2008) atau menyuruh kurir narkoba dari balik penjara (Kompas online, 13/12/2008). Tidak sedikit yang melibatkan warganegara lain, seperti Nigeria atau Malasyia (Kompas Online, 30/6/2008).

Pabrikan narkoba telah berada dilingkungan perumahan. Menarik jika mengkaji pengungkapan kasus narkoba akhir-akhir ini oleh pihak kepolisian. Pabrik shabu dan ekstasi ternyata sudah berada di lingkungan perumahan, yaitu di apartemen Mediterania, Jakarta Barat (Kompas, 28/10/2008), Perumahan Taman Ratu, Jakarta Barat (Kompas, 22/11/2008), dan di daerah Pasar Baru, Jakarta Pusat (Kompas Online, 12/01/2009). Padahal sebelumnya, pabrik ekstasi/shabu yang diungkap kasusnya dibangun di daerah pinggir kota (Bogor, Tangerang, dan Serang). Ini mengindikasikan bahwa para bandar berupaya mendekatkan akses dan mencoba menyingkirkan pola yang ada, sehingga pihak kepolisian atau masyarakat sekitar tidak menyadari keberadaan pabrik shabu/ekstasi tersebut.

7.4. Penyalahguna suntik: Dampak terhadap orang lain dan beban ekonomi

Risiko penularan berbagai penyakit. Menurut laporan triwulan kasus HIV/AIDS dari Departemen Kesehatan (per April 2008), jumlah kumulatif kasus AIDS ada sebanyak 11.868 yang tersebar di 194 kabupaten/kota di 32 propinsi. Dengan cara penularan

terbanyak melalui penyalahguna narkoba suntik atau *injecting drug users*/IDU (49%), Heteroseksual (43%), dan homoseksual (4%). Dengan infeksi oportunistik yang terbanyak dilaporkan adalah TBC (6367), diare kronis (3834), kandidiasis oro-faringeal (3769), dan dermatitis generalisata (1008).

Kerentanan terhadap penularan berbagai penyakit, termasuk HIV&AIDS di kalangan pecandu suntik lebih besar dibanding kelompok penyalahguna narkoba lainnya. Pecandu suntik berisiko tertular berbagai pernyakit, seperti hepatitis, TB, dan HIV/AIDS melalui dua jalur yaitu; penggunaan jarum suntik & semprit bekas dan perilaku hubungan seks berisiko. Hasil survei menunjukkan 72% pecandu suntik pernah bertukar jarum suntik atau pakai jarum bekas orang lain. Pecandu suntik yang masih aktif hubungan seks setahun terakhir ada 76%, dimana hanya 9% yang selalu pakai kondom. Ada sebanyak 14% yang melakukan hubungan seks demi mendapatkan narkoba, terutama laki-laki. Bahkan sekitar 3 dari 4 responden mengaku punya keluhan masalah kesehatan. Dari diagnosis keluhan, diperkirakan sekitar 33% HIV/AIDS, 37% Hepatitis-C, dan 34% TB. Dengan demikian, mereka ini sebagai agen percepatan penularan berbagai penyakit ke orang lain bila tidak dilakukan penanganan secara tepat.

Beban biaya ekonomi pecandu suntik lebih berat. Beban ekonomi pecandu suntik jauh lebih besar dibandingkan kelompok lainnya. Pertama, masih harus membeli konsumsi narkoba, kecuali bila bersedia berhenti. Kedua, akan menanggung beban biaya akibat sakit, ada sekitar 76% yang mengaku mengalami keluhan kesehatannya. Ketiga, untuk menutup biaya-biaya tersebut kemungkinan besar melakukan tindak kriminalitas. Kecuali beban biaya sakit, itupun bila pasien tersebut memiliki kartu jamkesmas atau kartu miskin. Ironisnya, sekitar 1 dari 4 pecandu suntik telah berkeluarga, sehingga tambahan harus menanggung beban keluarga menjadi semakin berat.

> *"Semua penghasilan untuk beli barang (istilah untuk putaw). Karena gua udah gak pernah beli baju, jadi gua mikir mending ada bahan gitu. Jadi daripada gua beli baju, beli bedak, beli pelembab apa hand body gua gak mau! Mending nyimpen bahan (putaw)" (PN-1.1.08.3.P4).*
>
> *"kelas tiga SMIP gua udah selesai karena barang-barang rumah udah habis gua jualin semua dikamar gua tinggal kasur aja.Itu sehari pemakaian putau gua aja belum cimengnya. Untuk pemakaian putau gua sehari itu gua beli masih ada paketannya 20(rb), gua pakau itu sehari 7-8x, Jadi satu hari itu hampir 150rb kali satu bulan (30 hari) jadi sekitar satu koma limaan,itu gaji kaya orang kerjaan.jadi dapat uangnya entah dari mana aja,dari cewe gua kibulin,teman-teman gua speak-speakin,kalau tidak barang gua ambilin uang sekolah gua pake juga" (PN-5.1.02.4.P9).*

7.5. Penyimpangan program pengurangan risiko: subutex

Pengurangan bahaya (*harm reduction*) adalah sekumpulan rencana praktis, yang bertujuan menemui pengguna 'dimana mereka berada', membantu berbagai

bahaya/kerugian terkait dengan penggunaan narkoba (Sucahya, P. dkk, 2001)[3]. Program pengurangan bahaya yang efektif bagi pecandu suntik agar berhasil harus mencakup kegiatan berikut: program pendidikan, pengobatan kecanduan, program pertukaran jarum suntik, penjualan alat suntik di toko-toko, penjangkauan masyarakat, dan program pemutih. Program lainnya, yaitu methadon dan subutex. Bagi para pecandu putaw di beberapa kota sudah banyak yang mengakses metadon dan subutex sebagai substitusi dari ketergantungan terhadap putaw.

Jenis zat yang disuntikan subutek nomor 2 terbesar. Sayangnya untuk dua program terakhir, methadone dan subutex, banyak terjadi penyimpangan dalam implementasi program di lapangan. Penyimpangannya yang terlihat adalah cara pakai dan prosedur mendapatkan kedua zat tersebut, terutama untuk layanan subutex. Cara pakai metadon seharusnya diminum dihadapan petugas, sedangkan subutex seharusnya di taruh dibawah lidah, ternyata kedua zat tersebut disuntikkan. Hasil survey menunjukkan sebanyak 42% pecandu suntik memakai subutex dengan cara disuntikkan setahun terakhir. Bahkan subutex adalah jenis zat ke-2 setelah putau yang disuntikkan ke dalam tubuh.

Ada kesalahan prosedur implementasi program. Prosedur mendapatkan kedua zat tersebut sebenarnya telah ada protokolnya tetapi seringkali para pecandu suntik jauh lebih cerdik daripada petugas, serta pelaksana program yang menutup mata dan tidak peduli dalam implementasinya. Kondisi semakin runyam karena tidak ada pengawasan dari instansi terkait, karena tidak ada yang bertanggungjawab siapa sebenarnya yang seharusnya melakukan pengawasan melekat tersebut terutama program subutex. Trik yang dilakukan pengguna untuk mengelabui petugas untuk layanan methadon adalah tidak langsung meminumnya, tetapi di tahan dulu di mulut/kerongkongan. Lalu, segera keluar ruangan untuk menampung methadon tersebut di wadah, selanjutnya disuntikkan.

Pembenahan prosedur perlu dilakukan khususnya layanan subutex. Pertama, subutex diberikan oleh dokter yang telah memiliki lisensi untuk beberapa dokter saja di satu kota. Prosedurnya subutex harus diberikan oleh dokter dengan dipantaui secara ketat untuk pemberian dosisnya. Faktanya, disetiap kota berbeda-beda. Ada dokter yang hanya memberikan resep untuk beberapa hari, lalu resep tersebut ditebus di kliniknya. Ada yang hanya pakai kartu pendaftaran, jadi konsultasi hanya 1 kali, selanjutnya membeli langsung ke perawatnya. Disinilah para penyalahguna memanfaatkan celah tersebut. Kartu pendaftaran tersebut disewakan kepada penyalahguna lain atau mereka patungan membelinya atas nama pemilik kartu. Tidak ada batasan berapa banyak jumlah yang dibeli, baik dari sisi jumlah maupun dosisnya. Ada uang maka ada barang. Sistem ini yang membuat beberapa lembaga swadaya masyarakat (LSM) marah, tetapi tidak bisa berbuat banyak. Dilapangan program ini lebih mengedepankan aspek bisnisnya, bukan upaya pengurangan risiko. Meskipun bagi sebagian penyalahguna putaw mengaku bahwa reaksi metadon dan subutex tidak senikmat putaw, paling tidak masih bisa mengurangi rasa sakaw

[3] Sucahya P.K., Siagian F., Sari K. *Memahami Kebutuhan Aktor dan Pengguna Narkotika Suntik*. Yogyakarta: PSKK UGM & Ford Foundation, April 2001

terhadap putaw. Alasan lain adalah pemakaian metadon dan subutex lebih aman karena legal dan harganya juga jauh lebih murah.

> *"Putaw dulu masih ada yang harga 25 ribuan sekarang cari yang 50 aja uda susah. Sekarang kalau mau dapat cukup banyak beli putaw yang 75 ribuan. Kondisi peredaran putaw sekarang sama dulu sudah beda, putaw sekarang gak terlalu rame. Saat ini banyak beredar subutex yang dijual ilegal, subutex ini dibeli dari seorang dokter di Jakarta" (PN-1.2.08.2.P1).*

7.6. Pembenahan aparat penegak hukum

Ditengah upaya pemerintah dalam melakukan pencegahan dan penanggulan narkoba, tidak jarang terjadi kasus kolusi dan nepotisme dalam penanganan kasus oleh oknum penegak hukum. Beberapa fakta di lapangan menunjukkan tidak sedikit aparat kepolisian/TNI yang terlibat dalam penyalahgunaan dan peredaran narkoba.

Penyalahguna narkoba yang membayar para aparat penegak hukum. Sangsi hukum tentang penyalahgunaan narkoba dan psikotropika di Indonesia cukup berat, yaitu bagi seseorang yang memproduksi, mengolah atau menyediakan narkotika golongan satu bisa dihukum mati atau dengan pidana penjara seumur hidup yang diatur dalam UU No. 22 tahun 1997 tentang narkotika dan UU No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika. Dengan kenyataan hukum yang sedemikian berat, tidak jarang seorang tersangka lebih memilih melakukan kolusi dengan penegak hukum untuk bisa terlepas dari jeratan hukum. Keadaan ini membuka peluang bagi oknum aparat penegak hukum untuk menyelewengkan tugas dan jabatan dengan melakukan kolusi dengan tersangka kasus narkoba. Posisi tawar (*bergaining position*) seorang aparat penegak hukum sangat kuat untuk menentukan berapa besar uang yang harus dibayar oleh seorang tersangka agar terbebas dari jeratan hukum.

Hasil survei menunjukkan sebanyak 6% penyalahguna pernah tertangkap polisi dan lebih dari separuhnya (67%) mengaku mengeluarkan sejumlah uang kepada polisi supaya terbebas dari kasus yang menjeratnya. Demikian halnya dengan penyalahguna yang pernah dipenjara dalam setahun terakhir (3%), harus mengeluarkan sejumlah uang untuk menyelesaikan urusan di penjara. Fakta ini suatu hal yang memprihatinkan bagi aparat penegak hukum, tapi inilah realita yang sering diketemukan di lapangan.

Aparat penegak hukum mem-backing para bandar. Selain terlibat dalam penyelewengan wewenang dalam penanganan kasus narkoba, tidak sedikit oknum penegak hukum khususnya anggota polisi/TNI terlibat sebagai *backing* dan penyalahguna. Sebagian besar keterlibatan mereka adalah sebagai *backing* di beberapa tempat hiburan seperti di diskotik. Satu hal yang mudah dilihat adalah setiap akan ada razia di beberapa diskotik, biasanya pengelola tempat hiburan ataupun bandar yang ada sudah diberi informasi terlebih dahulu sehingga pada waktu razia cenderung tidak diketemukan peredaran narkoba di tempat tersebut.

> *"kalau diskotik itu pasti ada backing-nya... yang ngebeking dia bisa kuat, misal ada pengrebekan..bakal terjadi ni, sudah dicalling duluan, sebentar lagi ada yang mau grebek.. setengah jam dari itu sudah kosong" (BD-4.2.05.3.P7).*

Dilapangan, ditemukan ada oknum penegak hukum yang bekerjasama dengan informan (bandar). Menurut informan, alasan oknum tersebut terlibat bisnis narkoba karena gaji bulanan yang diterimanya masih belum mencukupi. Jenis narkoba yang diedarkan shabu dan ekstasi, dengan wilayah peredaran di salah satu terminal induk di kota tersebut. Selain mengedarkan di sekitar terminal, oknum polisi tersebut juga menjadi pensuplai narkoba ke dalam lapas yang bekerja sama dengan seorang petugas lapas.

Dengan adanya kerjasama dengan oknum polisi sebenarnya posisi bandar lebih aman dibandingkan tidak ada *backing*. Bila akan ada operasi penangkapan terhadap bandar, maka oknum polisi tersebut akan memberikan informasi dan menyarankan kepada bandar mencari kambing hitam sebagai ganti obyek penangkapan. Menurut informan, yang mempunyai pengalaman bisnis narkoba dengan oknum polisi, ternyata separuh dari modalnya berasal dari oknum tersebut. Peran oknum tersebut hanya di belakang layar, semua strategi peredaran narkoba dikendalikan oleh bandar. Meskipun demikian oknum polisi tersebut selalu memantu situasi dan kondisi, pada waktu tertentu saja akan meminta setoran.

> *".. kalau saya kira. tidak ada polisi yang menjadi bandar. tapi untuk backing itu ada. ...dia tak semata-mata hanya backing. padahal modal juga mungkin bisa fifty-ffty karena sekarang sistimnya kalau tidak di backing enggak akan jalan bandar itu karena bisa ditangkap. Biasanya kalau mau ditangkap. polisinya yang menyarankan mencari kambing hitam. Bandarnya tetap jalan. terjadi pemutaran disitu yang dinamakan pemutaran Bandar.." (BD-8.2.11.3.P7).*

Menurut beberapa bandar yang banyak ditangkap oleh polisi adalah para pembeli/ penyalahguna. Para bandar cenderung lebih aman karena mereka memberikan uang setoran secara rutin dalam jumlah cukup besar kepada beberapa oknum polisi. Namun, tidak semua bandar merasa nyaman mempunyai *backing* oknum polisi. Salah seorang bandar menyatakan meskipun selama ini sudah membayar/memberikan setoran pada polisi, tetapi tetap saja masih menjadi target operasi. Bahkan menurut informasi dari seorang polisi, saat ini informan telah menjadi target tembak mati.

> *"...jujur aja. ada sih...jadi kadang-kadang. mereka kasih informasi ke aku kalau aku harus hati-hati karena sudah di incar polisi...aku itu mbak sudah target tembak dada...target tembak mati...cuma karena waktu itu mungkin mukzizat Tuhan ya... kadang aku kesal karena banyak polisi yang udah aku bayar. mereka masih ngancam aku.. (BD-6.3.15.3.P7).*

Pernyataan bandar tersebut, diakui oleh informasi dari pihak kepolisian bahwa ada oknum penegak hukum yang terlibat dalam penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Menurut informan kepolisian sebagian besar oknum yang terlibat adalah sebagai pemakai, bukan sebagai bandar. Oknum polisi yang ditangkap kasus narkoba berdasarkan hasil tes urinenya positif. Untuk membuktikan seorang oknum sebagai *backing* atau bandar sangat sulit, tanpa ada barang bukti yang ditemukan. Menurut

informan dari kepolisian, seringkali terjadi fitnah terhadap aparat penegak hukum dikatakan terlibat sebagai *backing* atau bandar tetapi sulit untuk dibuktikan.

> *"Kalau terbukti, gak main-main pimpinan kita, dari Kapolri sampai Kapolda kebijaksanaan gak main-main. Kalau dia jadi backing, tapi belum punya bukti ya susah juga kita buktikan, meskipun sudah banyak informasi, kita kan harus tes dulu dong, tes urin nya, kita geledah rumahnya sesuai informasi itu pak ya. Kalau dia gak ada bukti ya susah pak. Fitnah bisa saja pak, ga suka sama orang kan bisa saja. Kita kan semua kasus harus ada bukti dan saksi. Kalau narkoba terutama buktinya pak. Kita nangkap orang ga ada bukti, ya negatif, ya susah. Walaupun ada informasi dia di backingan sama anggota polisi si A, ya kita periksa juga dia, tes urin. Di geledah dirumah atau di badan" (Pol-6.3.11.3.P9).*

Telah ada upaya penegakan hukum secara serius. Menurut beberapa informan bandar tidak sedikit oknum penegak hukum terlibat dalam penyalahgunaan dan peredaran narkoba di Indonesia. Namun, beberapa tahun terakhir oknum yang terlibat semakin berkurang. Menurut para bandar, hal ini dapat terjadi karena adanya program intensif dari BNN dan kepolisian dalam melakukan razia narkoba di beberapa tempat. Berbeda dengan era tahun sebelum tahun 1997, dimana para bandar dapat mengidentifikasi banyak oknum yang terlibat. Diantara para informan ada yang mengaku pernah mengambil barang/narkoba di Polda, bahkan ada juga oknum dari Polda yang mengirim secara langsung barang tersebut kepada bandar.

Jumlah tangkapan kasus narkoba oleh aparat kepolisian dari tahun ke tahun semakin meningkat. Ini menunjukkan meningkatnya kinerja kepolisian dalam melakukan razia. Kondisi ini tentu tidak menguntungkan bagi para bandar untuk mengedarkan narkoba. Peredaran narkoba dalam 5 tahun terakhir ini lebih sulit dibanding beberapa tahun sebelumnya. Dahulu tindakan aparat kepolisian lebih longgar dan tidak seketat tahun sekarang. Bahkan, penentuan tempat dan cara transaksi sekarang perlu sangat hati-hati. Beberapa tahun lalu, cukup telepon lalu barang langsung dikirim, tetapi sekarang selalu ada jeda waktu. Kondisi ini menyebabkan harga narkoba menjadi jauh lebih mahal.

> *"Lebih sulit Pertama itu barangnya yang dibutuhkan itu saling menyembunyikan untuk menaikkan harga. yang kedua mereka takut sekali ketemu sama polisi dan polisi itu langsung menangkap langsung diringkus" (BD-5.3.14.5.P11).*

> *"Jelas ada banget mas, kalo dulu mudah untuk transaksi, kalo butuh barang tinggal bilang sama yang diatas barang langsung dikirim. Sekarang agak susah ada tenggang waktunya antara minta barang dengan datangnya barang. Apalagi jaman-jaman waktu kapolri yang sekarang baru dilantik (Sutanto), susah banget. Ga segampang dulu" (BD-5.2.14.5.P11).*

Bagi oknum penegak hukum yang terlibat kasus penyalahgunaan dan peredaran narkoba akan ditindak tegas oleh masing-masing pimpinan. Penanganan kasus akan diserahkan ke atasan masing-masing, demikian juga anggota TNI akan diproses oleh POM sesuai matra. Penjatuhan sangsi hukuman disesuaikan dengan tingkat kesalahan di lapangan. Bagi oknum yang sering terlibat kasus atau kasusnya berat akan dilakukan pemecatan secara tidak hormat. Sampai akhir November 2008. Propam Mabes Polri telah mencatat dan menindak 49 anggotanya yang terlibat

narkoba. Jumlah ini terbilang sangat banyak bila dibandingkan tahun 2007 yang mencapai 21 orang (Kompas, 1/12/2008).

8. Kesimpulan & Rekomendasi

Temuan studi ini menyimpulkan adanya kenaikan jumlah penyalahguna dan kerugian biaya ekonomi yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkoba. Kerugian biaya yang terjadi dalam perhitungan studi ini sebenarnya jauh lebih besar karena adanya keterbatasan metodologi dan ketersediaan data, misalkan komponen biaya membesarkan anak, biaya pendidikan, biaya kerusakan fasilitas umum akibat penyalahguna, dan sebagainya tidak dihitung dalam studi ini. Pelajar/mahasiswa menjadi target sasaran peredaran narkoba, dan mereka yang telah menjadi pecandu mengakibatkan adanya konsekuensi akibat narkoba yang besar, seperti tindakan kriminalitas, kejadian sakit, kecelakaan, bahkan kematian.

Upaya penanggulangan dan pencegahan narkoba akan semakin tersendat, mengingat aparat penegak hukum yang seharusnya berada pada garda terdepan ternyata banyak oknum yang bermain. Walaupun saat ini telah ada tindakan nyata dilapangan, namun fakta lapangan menunjukan masih terjadi penyimpangan.

Bila pemerintah tidak segera bertindak secara serius, maka dampak dan kerugian biaya yang ditimbulkan akan jauh lebih besar lagi, minimal besaran kerugian seperti angka perhitungan proyeksi. Apalagi sasaran utama peredaran narkoba adalah generasi penerus bangsa di masa yang akan datang, tentu Negara ini akan memikul beban kerugian yang semakin besar, dan upaya menekan dampak buruk narkoba tidak akan berhasil. Atas dasar itu, maka rekomendasi yang disampaikan adalah:

Strategi Pencegahan

- Strategi ini di fokuskan pada kelompok pelajar/mahasiswa, mengingat kelompok ini menjadi sasaran utama para bandar/pengedar untuk mencari penyalahguna baru (coba pakai). Upaya yang dapat dilakukan pihak BNN melakukan kerja sama dengan Departemen Pendidikan (Diknas) dan Departemen Agama (Depag) di dalam memberikan komunikasi, edukasi, dan informasi (KIE) yang diintegrasikan ke dalam mata pelajaran wajib bagi pelajar/mahasiswa atau melalui ekstrakulikuler. Materi bersifat interaktif dengan penekanan pada *life skill education* (LSE).
- Untuk bisa diimplementasikan, maka perlu dukungan modul pengajaran. BNN dan instansi terkait perlu menyiapkan modul ini yang menekankan pada 3 aspek, yaitu 1) communication, kemampuan komunikasi pelajar/mahasiswa bisa berbicara tentang narkoba dengan kelompok sebaya, guru, orang tua dan kelompok masyarakat lainnya. 2) *Assertivenes*, kemampuan pelajar/mahasiswa untuk bisa mempunyai ketahanan diri yang kuat sehingga bisa mengatakan ”tidak untuk narkoba”. 3) *Decision Making*, kemampuan pelajar/mahasiswa bisa membuat keputusan yang benar terkait dengan hal-hal positif di dalam hidupnya, termasuk tidak menggunakan narkoba.

- Dalam upaya untuk memproteksi kampus menjadi sarang penyalahgunaan dan peredaran narkoba, pihak BNN harus melakukan koordinasi dengan pihak universitas melalui rektorat maupun senat mahasiswa. Jika diperlukan didirikan semacam posko anti narkoba di setiap universitas, dan diisi dengan program dan aktivitas yang dikembangkan secara bersama-sama antara pihak institusi terkait.
- Upaya Komunikasi, Edukasi, Informasi (KIE) secara lebih luas harus tetap dilanjutkan, seperti yang telah dilaksanakan selama ini melalui berbagai media yang ada.

Strategi Mengurangi Permintaan

- Dampak dari para pecandu suntik sangat besar, dan dapat menjadi percepatan peningkatan kasus HIV/AIDS, serta penyakit lainnya. Perlu program dan intervensi yang lebih serius pada kelompok ini. BNN perlu mengembangkan program-program ke arah akar rumput (grass root) yang bersetuhan secara langsung dengan para IDU. Misalkan, menjalin kerjasama untuk mengembangkan kebijakan dan program bersama dengan KPAN, Depkes, dan LSM.
- Subutex diperkirakan akan naik daun dalam beberapa tahun ke depan. Ide awal program ini sebagai substitusi para penyalahguna pecandu suntik heroin ke subutex agar pecandu tidak menyuntik lagi. Nampaknya program ini perlu dikaji dan ditata ulang terkait implementasi dilapangan terjadi penyelewengan prosedur. Bila tidak ditangani segera dikawatirkan, mereka yang bukan pecandu suntik akan banyak yang mengkonsumsi subutex dan kecenderungan ke arah sudah ada dilapangan. Untuk itu, BNN diharapkan dapat menjadi lokomotif dalam mengkaji ulang program tersebut bersama-sama pihak KPAN dan Depkes, termasuk pembagian peran dan tanggungjawab institusi.

Strategi Supply reduction

- Peredaran dan perdagangan narkoba di Indonesia semakin marak, dilihat dari besarnya kasus yang berhasil diungkap pihak kepolisian & BNN. Kinerja yang baik sangat ditentukan dari program dan aktivitas yang dilaksanakan oleh institusi tersebut, termasuk adanya dukungan dana, BNN dan Kepolisian perlu melakukan advokasi kepada pemerintah terkait hal ini.

Aparat penegak hukum

- Melakukan pengawasan yang lebih melekat, baik yang sifatnya internal maupun eksternal. Pengawasan internal melalui mekanisme yang telah ada selama ini, sedangkan pengawasan eksternal adalah pengaduan dari pihak masyarakat melalui kotak pos/pengaduan khusus.
- Polisi & BNN perlu melakukan inspeksi mendadak dan membongkar jaringan narkoba di penjara. Beberapa fakta menunjukan adanya peran bandar dalam mengendalikan peredaran narkoba dari balik jeruji.

- Membuat tim khusus yang mengawal dan menjaga setiap kasus narkoba yang telah berhasil diungkap mulai dari tahap penangkapan sampai diputuskan vonisnya ke dalam penjara, termasuk melakukan sistem monitoring selama terpidana di penjara.

DAFTAR PUSTAKA:

Abdul-Quader, A.S., Heckathorn, D.D., McKnight, C., Bramson, H., Nemeth, C., Sabin, K., Gallagher, K. and Des Jarlais,,D.C. Effectiveness of Respondent-Driven Sampling for Recruiting Drug Users in New York City: Findings from a Pilot Study. Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 83, No. 3

BNN & Puslitkes UI. *Stuid Baiaya Ekonomi dan Sosial Penyalahgunaan Narkoba Di Indonesia Tahun 2004*. Depok: Puslitkes UI, 2004.

BNN & Puslitkes UI. *Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2005*. Depok: Puslitkes UI, 2005.

BNN & Puslitkes UI. *Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa di Indonesia Tahun 2006*. Depok: Puslitkes UI, 2006.

Broadhead, R. S., and Heckathorn, D. D. (1994). AIDS prevention outreach among injection drug users: Agency problems and new approaches. *Social Problems*, *41,* 473–495.

Broadhead, R. S., Heckathorn, D. D., Weakliem, D. L., Anthony, D. L., Madray, H., Mills, R. J., *et al.* (1998). Harnessing peer networks as an instrument for AIDS prevention: Results from a peer-driven intervention. *Public Health Reports*, *113*(Suppl.1), 42–57.

Collins And Lapsley (2004) Economic Costs Of Alcohol And Other Drugs In The Workplace, Section 3: Translating Research Into Practice

Collins, D.J. & Lapsley, H.M. 2004. The Costs of Tobacco, Alcohol & Illicit Drug Abuse to Australian Society 2004/2005

Collins, D.J. & Lapsley, H.M. 2004. The costs of tobacco, alcohol and illicit drug abuse to Australian society in 2004/2005

Collins, D.J. and Lapsley, H.M. (1991). Estimating the economic costs of drug abuse. National Campaign Against Drug Abuse Monograph Series No. 15.

Collins, D.J. and Lapsley, H.M. (1991). Estimating the economic costs of drug abuse. National Campaign Against Drug Abuse Monograph Series No. 15.

Depkdiknas. *Ikhtisar Data Pendidikan Nasional Tahun 2005/2006*. Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Statistik Pendidikan. 2006

DSM IV-TR. Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, fourth edition text revision. http://www.psychiatryonline.com/resourceTOC.aspx?resourceID=1

Eisner. R. 2005. Marijuana Abuse: Age of Initiation, Pleasure of Response Foreshadow Young Adult Outcomes in NIDA Research Findings vol. 19 no. 5.

Frost, S.D.W., Brouwer, K.C., Firestone Cruz, M.A., Ramos, R., Ramos, M.E., Lozada, R.M., Magis-Rodriguez, C. and Strathdee, S.A. Respondent-Driven Sampling ofInjection Drug Users in Two U.S.–Mexico Border Cities: Recruitment Dynamics and Impact on Estimates of HIV and Syphilis Prevalence. Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 83, No. 7

Gordon, L., Tinsley, L., Godfrey, C., Parott, S. 2006. The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales 2003/2004. Home Office Online Report 16/06

Heckathorn DD, Semaan S, Broadhead RS, Hughes JJ. Extensions of respondent-driven sampling:a new approach to the study of injection drug users aged 18–25. AIDS Behav.2002;6(1):55–67.

Heckathorn DD. Respondent driven sampling, II. Deriving population estimates from Chain-referral samples of hidden populations. Soc Probl. 2002;49:11–34.

Heckathorn, D. D., Broadhead, R. S., Anthony, D. L., and Weakliem,D. L. (1999). AIDS and social networks: Prevention through network mobilization. *Sociological Focus*, *32,* 159–179.

Heckathorn, D.D. 2007. Extensions of Respondent-Driven Sampling: Analyzing Continous Variables and Controlling for Differential Recruitment. http://www.respondentdrivensampling.org

Heckathorn, D.D. Respondent-Driven Sampling: A New Approach to the Study of Hidden Populations. Social Probl. 1997;Vol. 44 No.2.

Joewana, S. 2004. Gangguan Mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif: penyalahgunaan napza/narkoba. Ed.2. Jakarta: EGC

Johnston, L.G., Khanam,R., Reza,M., Khan, S.I., Banu,S., Shah Alam, Rahman,M., Azim,T. The Effectiveness of Respondent Driven Sampling for Recruiting Males Who have Sex with Males in Dhaka, Bangladesh. AIDS Behav (2008) 12:294–304

Johnston, L.G., Sabin, K., Hien, M.T. and Huong, P.T. Assessment of Respondent Driven Sampling for Recruiting Female Sex Workers in Two Vietnamese Cities: Reaching the Unseen Sex Worker Journal of Urban

Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 83, No. 7

Kandel, Denise, The Measurement of "Ever Use" and "Frequency-Quantity" (in Drug Use Surveys), pp. 27-35, NIDA, Research Monograph Series 2, Operational Definition in Socio-behavioural Drug Use Research, Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse

Kopp, P. & Blanchard, N. 1997. Social costs of drug use in France.

Meyer *Roger E* Different Patterns of Drug Use, pp. 17-24, NIDA, Research Monograph Series 2, Operational Definition in Socio-behavioural Drug Use Research, Rockville, MD:
National Institute on Drug Abuse

Office of National Drug Control Policy.2004. The Economic Costs of Drug Abuse in the United States, 1992-2002. Washington, DC: Executive Office of the President (Publication No. 207303). http://www.whitehousedrugpolicy.gov

Predicting Heavy Drug Use: Results of a Longitudinal Study, Youth Characteristics Describing and Predicting Heavy Drug Use by Adults. Published February 2004. Office of National Drug Control Policy. www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/predict_drug_use/intro.pdf

Ramirez-Valles, J., Heckathorn, D.D., V´azquez, R., Diaz, R.M. and Campbell, R.T.
From Networks to Populations: The Development and Application of Respondent-Driven Sampling Among IDUs and Latino Gay Men. *AIDS and Behavior, Vol. 9, No. 4, December 2005*

Rehm, J., Baliunas, D., Brochu, S., Fischer, B., Gnam, W., Patra, J., Popova, S.,
Sarnocinska-Hart, A., Taylor, B. 2006. The Cost of Substance Abuse in Canada 2002

Ritter, C. & Anthony, J.C. 1991. Factors influencing initiation of cocaine use among adults :
Findings from the epidemiologic Caatchment Area Program.
In S. Schober & C. Shade (Eds.), The An Epidemiology of cocaine use and abuse
pp. 189-210, NIDA Research Monograph 110, DHHS Publication ADM 91-1787, Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse

Robson, L. & Single, E.1995. Literatur review on the economic costs of substance abuse.
A report of the Canadian Centre on Substance Abuse

Salganik MJ, Heckathorn DD. Sampling and estimation in hidden populations using
respondent-driven sampling. Sociol Methodol. 2004;34:193–239.

Schauffler, Et All (2001). Medicaid Coverage For Tobacco-Dependence Treatments,
Health Affairs, 20(1).

Single, E., Collins, D., Easton, B., Harwood, H., Lapsley, H., Kopp, P. dan Wilson, E. 2001.
International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse—2001 Edition

Substance Abuse and Mental Health Administration, *National and State Estimates of the Drug Abuse Treatment Gap: 2000 National Household Survey on Drug Abuse*, Appendix A, DHHS, 2002.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2008. *Results from the 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings* (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-34, DHHS Publication No. SMA 08-4343). Rockville, MD.

Todorov, AA., MT Lynskey, JD Grant, JF Scherrer, RD Todd, KK Bucholz (2006). “Psyciatrich comorbidity and progression in drug use in adult Male twins: implications for the design of genetic association studies”. Addictive Behaviour 31 (2006): 948-961

Wang J, Carlson RG, Falck RS, Siegal HA Rahman A, Li L. Respondent-driven sampling
to recruit MDMA users: a methodological assessment. Drug Alcohol Depend. 2005; 78:147–157

What America's Users Spend on Illegal Drugs1988–2000. Published December 2001.
Office of National Drug Control Policy.
www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/american_users_spend_2002.pdf

www.datastatistik-indonesia.com

www.nisn.diknas.go.id – Data rekap nasional.

World drug report 2007. United Nations on Drugs and Crime.
http://www.unodc.org/pdf/gap/trs-6.ppt-2007-06-05

World Drug Report 2008. http://www.unodc.org

LAMPIRAN

Tabel Estimasi Penyalahguna Narkoba di Indonesia

Tabel E1. Angka Estimasi Penyalahguna Narkoba di Indonesia, 2008

No	Propinsi	coba pakai		teratur		pecandu		Pecandu suntik*		Total lahgun		% thd
		minimal	maksimal	minimal	maksimal	minimal	maksimal	minimal	maksimal	minimal	maksimal	pop
1	DKI Jakarta	77,548	84,335	76,094	81,167	124,808	129,038	30,384	31,395	278,449	294,539	3.3
2	Jawa Barat	113,594	131,211	188,552	214,152	268,549	306,788	30,649	35,502	570,694	652,151	1.6
3	Banten	34,259	39,365	27,731	31,715	76,412	87,033	11,267	12,886	138,402	158,113	1.6
4	Jawa Tengah	122,114	142,463	115,891	135,931	158,228	186,908	19,394	23,116	396,233	465,302	1.4
5	DI Yogyakarta	20,065	22,987	17,544	20,029	26,872	30,464	3,970	4,506	64,480	73,480	2.2
6	Jawa Timur	124,493	143,295	146,155	167,629	227,657	260,898	27,798	31,893	498,305	571,821	1.6
7	NAD	11,155	13,888	9,601	12,079	21,821	28,057	3,247	4,202	42,577	54,024	1.3
8	Sumatera Utara	52,252	61,857	36,209	43,023	83,707	99,999	13,473	16,135	172,168	204,879	1.6
9	Sumatera Barat	10,526	12,935	12,163	14,910	26,096	32,465	4,371	5,432	48,785	60,310	1.3
10	Riau	14,401	16,811	13,778	16,108	43,439	50,461	5,560	6,510	71,618	83,380	1.5
11	Kep. Riau	2,964	3,412	3,787	4,302	10,671	12,070	3,656	4,132	17,422	19,785	1.6
12	Jambi	10,506	12,075	7,512	8,573	23,743	26,845	3,572	4,075	41,762	47,492	1.7
13	Sumatera Selatan	22,715	27,230	14,752	18,101	41,296	50,818	7,732	9,494	78,763	96,149	1.4
14	Bangka Belitung	1,636	2,071	2,313	2,964	5,316	6,984	1,761	2,276	9,264	12,019	1.2
15	Bengkulu	7,129	8,312	4,624	5,501	11,665	13,749	2,182	2,578	23,418	27,561	1.6
16	Lampung	24,164	27,905	22,677	26,197	60,439	69,122	6,711	7,801	107,280	123,224	1.6
17	Kalimantan Barat	9,093	11,264	10,329	12,999	22,840	29,592	3,675	4,776	42,262	53,856	1.2
18	Kalimantan Tengah	5,269	6,550	3,258	4,252	11,726	15,434	2,488	3,261	20,253	26,237	1.1
19	Kalimantan Selatan	7,830	9,323	7,629	9,211	21,538	26,090	4,658	5,626	36,996	44,624	1.3
20	Kalimantan Timur	9,398	11,157	9,500	11,250	22,563	26,863	6,364	7,528	41,462	49,270	1.6
21	Sulawesi Utara	9,798	11,495	5,732	6,768	14,115	16,818	1,850	2,188	29,645	35,081	1.6
22	Gorontalo	3,986	4,563	2,709	3,087	6,686	7,582	865	981	13,381	15,232	1.7
23	Sulawesi Tengah	10,174	11,626	6,747	7,670	20,816	23,599	1,655	1,878	37,738	42,894	1.7
24	Sulawesi Selatan	29,854	35,197	18,780	22,431	46,119	55,317	8,869	10,613	94,754	112,944	1.4
25	Sulawesi Barat	2,093	2,567	1,374	1,740	3,933	5,089	722	917	7,399	9,397	1.2
26	Sulawesi Tenggara	11,383	13,229	8,059	9,418	12,072	14,088	993	1,152	31,514	36,735	1.6
27	Maluku	7,547	8,576	6,806	7,682	9,417	10,576	1,256	1,413	23,771	26,833	2.0
28	Maluku Utara	4,334	4,966	3,137	3,573	7,178	8,150	1,042	1,183	14,649	16,689	1.8
29	Bali	11,171	13,364	8,016	9,765	21,584	26,749	3,551	4,392	40,772	49,879	1.4
30	NTB	14,953	18,383	17,410	21,471	9,051	11,363	752	912	41,414	51,217	1.1
31	NTT	12,385	14,781	15,984	19,390	19,303	23,573	3,070	3,724	47,673	57,744	1.3
32	Papua	6,127	7,469	3,071	3,879	11,456	14,605	700	885	20,654	25,953	1.3
33	Irian Jaya Barat	2,902	3,376	1,890	2,203	5,487	6,429	344	401	10,280	12,007	1.6
	Total	**807,817**	**938,041**	**829,814**	**959,166**	**1,476,603**	**1,713,612**	**218,581**	**253,762**	**3,114,234**	**3,610,819**	1.6

Tabel E.2. Angka Persentase Penyalahguna Narkoba menurut kelompok pelajar/mahasiswa & bukan pelajar/mahasiswa, 2008

No	Propinsi	Jenis Penyalahguna Narkoba (dalam %)												Total Lahgun Setahun		
		Coba pakai			Teratur			Pecandu bukan suntik			Pecandu suntik					
		Pel/mhw	Bukan	Total	Pel/mhw	Bukan	Total	Pel/mhw	Bukan	Total	Pel/mhw	Bukan	Total	Pel/mhw	Bukan	Total
1	DKI Jakarta	40	7	48	32	2	35	11	3	13	3	1	4	86	14	100
2	Jawa Barat	40	9	49	30	1	31	16	1	17	3	0	3	89	11	100
3	Banten	58	9	68	23	1	24	4	1	5	3	0	3	87	13	100
4	Jawa Tengah	62	8	71	19	3	22	4	1	5	2	0	2	87	13	100
5	DI Yogyakarta	42	10	52	28	6	34	11	0	12	2	0	3	84	16	100
6	Jawa Timur	49	10	59	18	4	22	14	1	16	3	0	3	84	16	100
7	NAD	42	8	49	26	2	27	17	2	19	4	1	5	89	11	100
8	Sumatera Utara	48	11	59	22	2	24	13	1	14	3	0	3	86	14	100
9	Sumatera Barat	32	10	43	30	2	33	17	1	17	7	0	7	86	14	100
10	Riau	45	9	54	19	3	22	17	1	17	6	0	6	87	13	100
11	Kep. Riau	34	11	45	28	1	29	7	1	8	16	1	17	85	15	100
12	Jambi	56	8	63	17	1	19	12	1	13	4	1	5	90	10	100
13	Sumatera Selatan	58	8	66	17	3	20	6	1	8	6	1	6	87	13	100
14	Bangka Belitung	35	5	40	34	2	36	10	1	12	11	1	12	91	9	100
15	Bengkulu	60	5	66	18	5	23	3	1	4	7	1	8	88	12	100
16	Lampung	51	6	57	25	3	28	12	1	13	2	0	2	89	11	100
17	Kalimantan Barat	46	8	54	35	2	36	5	2	7	2	0	3	88	12	100
18	Kalimantan Tengah	62	12	74	12	1	12	7	2	9	5	0	5	85	15	100
19	Kalimantan Selatan	51	9	60	24	3	27	7	1	8	5	0	6	87	13	100
20	Kalimantan Timur	42	7	49	29	1	30	10	2	12	9	1	10	90	10	100
21	Sulawesi Utara	57	14	71	16	5	21	4	1	5	2	0	3	79	21	100
22	Gorontalo	57	12	69	18	6	23	3	1	4	3	0	3	81	19	100
23	Sulawesi Tengah	59	9	68	13	5	18	6	4	10	4	0	4	82	18	100
24	Sulawesi Selatan	58	10	68	18	4	22	3	2	4	5	1	6	84	16	100
25	Sulawesi Barat	42	17	59	17	1	18	9	6	15	6	2	8	74	26	100
26	Sulawesi Tenggara	63	12	76	12	3	16	3	3	6	2	0	3	80	20	100
27	Maluku	48	8	56	17	7	24	13	3	16	2	1	4	81	19	100
28	Maluku Utara	50	12	62	23	3	26	7	2	10	2	0	2	82	18	100
29	Bali	54	3	57	22	0	22	10	4	14	6	0	6	92	8	100
30	NTB	49	12	62	24	3	26	8	3	11	1	0	1	81	19	100
31	NTT	41	13	54	28	5	34	6	3	9	3	0	3	79	21	100
32	Papua	53	13	65	8	2	10	19	3	23	1	1	2	82	18	100
33	Irian Jaya Barat	53	10	63	13	5	19	14	2	17	1	0	2	82	18	100
	Total	49	9	58	23	3	26	11	2	12	3	0	4	86	14	100

TABEL PROBABILITAS AKIBAT PENYALAHGUNAAN NARKOBA, TAHUN 2008 (Hasil Survei di 17 Propinsi)

Tabel 1. Distribusi persentase responden yang terpilih dalam studi menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Bukan Suntik	Pecandu Suntik	Total	Keseluruhan Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Umur					
> 19 tahun	8.8	11.9	2.8	9.5	9.3
20-29 tahun	70.5	68.3	66.8	67.9	68.4
30-39 tahun	17.3	18.0	29.1	20.9	20.3
40-49 tahun	2.9	1.5	1.1	1.4	1.7
lebih dari 49 tahun	0.5	0.3	0.2	0.3	0.3
Jenis kelamin					
Laki	88.3	92.5	93.3	92.7	91.8
Perempuan	11.7	7.5	6.7	7.3	8.2
Pendidikan					
Rendah (=<SD)	2.4	5.3	2.4	4.6	4.1
Menengah (SMP)	12.7	17.5	11.9	16.0	15.4
Atas (SMA keatas)	84.6	77.0	85.7	79.3	80.3
Status perkawinan					
Belum menikah	74.4	73.3	56.4	68.8	69.9
Menikah	21.2	23.1	33.2	25.8	24.9
Cerai	0.0	0.2	2.2	0.8	0.6
Hidup bersama tanpa nikah	3.7	2.1	6.7	3.3	3.4
Pekerjaan utama					
Tidak bekerja	20.2	24.5	34.5	27.2	25.9
Mahasiswa	32.0	24.2	13.7	21.4	23.4
Pelajar	4.9	5.5	0.7	4.2	4.3
Pegawai negeri (PNS)	2.2	1.0	1.7	1.2	1.4
Pegawai swasta	15.9	14.2	15.4	14.5	14.8
TNI/ POLRI	0.5	0.1	0.0	0.1	0.1
Wiraswasta/pedagang	12.4	10.5	16.1	12.0	12.0
Buruh tetap	2.7	3.6	2.2	3.2	3.1
Buruh tidak tetap /serabutan	3.4	6.1	7.4	6.5	5.9
Sopir	0.7	1.7	1.1	1.5	1.4
Ojek	1.2	2.5	0.4	2.0	1.8
Lainnya	3.7	5.7	6.1	5.5	5.3
tempat tinggal anda saat ini					
Rumah sendiri	11.7	10.4	11.5	10.7	10.9
Rumah orang tua	53.7	56.6	63.8	58.5	57.6
Rumah saudara kandung	2.0	3.1	0.9	2.5	2.4
Rumah saudara bukan kandung/kakek/nenek	2.0	2.5	2.2	2.4	2.3
Rumah teman/tetangga	1.7	0.8	1.1	0.9	1.0
Rumah kost/kontrakan	27.8	25.1	17.6	23.1	24.0
Tidak punya tempat tinggal tetap	0.2	0.5	0.0	0.3	0.3

N: Jumlah seluruh responden

Tabel 2 Perilaku merokok & minum alkohol dikalangan lahgun menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Pecandu				Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Merokok					
Pernah merokok	98.0	98.7	98.9	98.8	98.6
Setahun pernah merokok	92.7	95.3	95.2	95.3	94.8
Alkohol					
Pernah minum alcohol	93.2	94.0	91.1	93.2	93.2
Setahun pernah alcohol	80.2	83.5	73.5	80.8	80.7

N: Jumlah seluruh responden

Tabel 3a Pola konsumsi narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Pecandu				Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Umur pertama pakai narkoba					
< 13 tahun	2.9	5.4	10.2	6.6	5.9
13 – 15 tahun	24.8	34.4	40.2	35.9	33.8
16 – 18 tahun	42.4	43.5	33.9	41.0	41.2
>= 19 tahun	29.9	16.8	15.7	16.5	19.0
Mean	18	16	16	16	17
Median	17	16	15	16	16
Std Deviation	4	3	3	3	3
Minimum	8	7	9	7	7
Maximum	50	40	35	40	50
Jenis kelamin					
Laki	88.3	92.5	93.3	92.7	91.8
Perempuan	11.7	7.5	6.7	7.3	8.2
Jenis narkoba pertama kali					
Ganja (cannabis,gele,cimeng,marijuana)	59.5	71.9	56.6	67.8	66.2
Hashish (getah ganja)	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1
Kokain	0.2	0.0	0.2	0.1	0.1
Shabu	7.3	4.5	5.0	4.6	5.1
Ekstasi (inex, i, XTC)	8.0	3.3	1.1	2.7	3.7
Heroin	0.5	0.3	2.4	0.9	0.8
Putau bubuk	0.5	0.6	7.6	2.5	2.1
Putau cair	0.0	0.0	0.7	0.2	0.1
Metadhon	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0
Obat penenang/barbiturat (valium,lexo/lexotan,nipam,BK,rohyp	23.2	19.1	26.0	20.9	21.4
Lainnya	0.7	0.2	0.2	0.2	0.3

Tabel 3b Pola konsumsi narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Jenis narkoba yang pernah pakai					
Ganja (gele, cimeng, marijuana)	88.1	92.1	93.9	92.6	91.7
Hasish	6.1	6.9	21.7	10.9	10.0
Kokain	6.2	4.9	14.3	7.4	7.2
Shabu	61.9	58.6	82.6	65.1	64.5
Ekstasi (inex, i, XTC)	55.6	49.1	65.1	53.4	53.8
Heroin	8.5	5.1	26.4	10.8	10.4
Putau bubuk	14.7	19.5	81.3	36.3	32.4
Putau cair	0.5	1.4	6.6	2.8	2.4
Metadhon	2.2	4.9	29.3	11.5	9.8
Subutex	0.8	4.9	66.4	21.5	17.9
Obat penenang (valium, lexo/lexotan, nipam, BK, rohypnol)	49.5	47.5	66.0	52.4	51.9
LSD (acid)	2.5	3.5	10.6	5.4	4.9
Kecubung, jamur di kotoran Sapi (mushroom)	17.8	14.2	23.3	16.6	16.8
Lem (Aica,-Aibon,UHU)	3.1	4.9	6.2	5.2	4.8
Lainnya, sebutkan	4.0	3.9	9.5	5.3	5.1
Jenis narkoba setahun terakhir pakai					
Ganja (gele, cimeng, marijuana)	69.3	76.3	60.3	72.0	71.5
Hasish	0.2	1.3	3.3	1.8	1.5
Kokain	0.0	0.5	2.2	0.9	0.7
Shabu	40.0	37.8	37.7	37.8	38.2
Ekstasi (inex, i, XTC)	35.9	30.7	22.8	28.6	30.0
Heroin	0.5	0.2	10.8	3.1	2.6
Putau bubuk	0.2	2.0	65.1	18.8	15.2
Putau cair	0.0	0.1	2.8	0.8	0.7
Metadhon	0.5	3.3	24.5	8.9	7.3
Subutex	0.0	1.6	56.0	16.0	13.0
Obat penenang (valium, lexo/lexotan, nipam, BK, rohypnol)	11.7	29.6	36.0	31.3	27.6
LSD (acid)	0.5	0.4	0.9	0.5	0.5
Kecubung, jamur di kotoran Sapi (mushroom)	3.4	4.6	4.1	4.4	4.2
Lem (Aica,-Aibon,UHU)	0.5	1.0	0.4	0.9	0.8
Lainnya	2.0	2.1	5.4	3.0	2.8
Frekuensi pakai					
Mean	20	184	720	357	161
Median	21	421	1181	624	508
Minimum	5	49	49	49	5
Maksimum	48	7200	29979	29979	29979
Keluarga tahu anda pakai narkoba					
Ya	36.6	48.6	79.8	56.9	53.0
Tidak	63.2	50.9	20.0	42.7	46.6
Ada anggota keluarga lain pakai narkoba					
Ya	28.8	33.7	33.2	33.6	32.7
Tidak	70.2	65.1	66.6	65.5	66.4

Tabel 4 Pola Konsumsi narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Pecandu		Total	Keseluruhan Lahgun
		Bukan Suntik	Suntik		
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah pakai multi jenis narkoba					
hanya satu jenis	**22.0**	**21.5**	**1.7**	**16.3**	**17.4**
lebih dari satu jenis narkoba	**78.0**	**78.5**	**98.3**	**83.7**	**82.6**
Setahun pakai multi jenis narkoba					
hanya satu jenis	52.7	43.4	12.6	35.2	38.5
lebih dari satu jenis narkoba	47.3	56.6	87.4	64.8	61.5

Tabel 5 Peredaran narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Pecandu		Total	Keseluruhan Lahgun
		Bukan Suntik	Suntik		
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah menjual narkoba	19.5	29.4	45.6	33.7	31.0
Setahun terakhir masih menjual narkoba	2.7	9.4	11.1	9.9	8.5
Pernah menjadi kurir narkoba	3.9	11.9	13.0	12.2	10.6
Pernah menawarkan narkoba ke orang lain	41.5	55.6	49.5	54.0	51.6

Tabel 6 Perilaku seks dan narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Pecandu		Total	Keseluruhan Lahgun
		Bukan Suntik	Suntik		
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah seks	80.5	84.8	91.8	86.7	85.5
Usia pertama kali hubungan seks					
Mean	18	18	18	18	18
Median	18	17	17	17	17
SD	3	3	3	3	3
Seks setahun terakhir	67.3	74.7	75.5	74.9	73.4
N Seks setahun terakhir	276	950	348	1298	1574
Pernah hubungan seks demi narkoba	12.0	11.6	13.5	12.1	12.1
Seks demi narkoba by jenis kelamin (N)	33	110	47	157	190
Laki	72.7	79.1	87.2	81.5	80.0
Perempuan	27.3	20.9	12.8	18.5	20.0
Frekuensi pakai kondom setahun terakhir (N)	276	950	348	1298	1574
Tidak pernah	48.9	47.9	45.2	47.2	47.5
Kadang-kadang/jarang	26.1	29.2	32.3	30.0	29.3
Selalu	9.1	9.6	8.9	9.4	9.4
Tidak tahu/ tidak ingat	13.0	11.4	12.1	11.6	11.8
Tidak menjawab	48.9	47.9	45.2	47.2	47.5
Jenis narkoba yang mempengaruhi anda ingin hubungan seks					
Ganja (cannabis,gele,cimeng,marijuana).	31.3	40.0	28.7	36.9	35.9
Hasish (getah ganja)	0.4	0.5	2.6	1.1	0.9
Kokain	0.4	1.6	3.4	2.1	1.8
Shabu	35.0	35.2	59.0	41.6	40.4
Ekstasi (inex, i, XTC).:	35.7	28.4	41.0	31.8	32.5
Heroin	1.4	1.2	7.4	2.8	2.6
Putau bubuk	1.1	2.2	26.4	8.7	7.3
Putau cair	0.0	0.1	2.6	0.8	0.6
Metadhon	0.0	0.5	2.0	0.9	0.8
Subutex (buprenorphine):	0.0	0.6	11.2	3.5	2.8
Obat penenang	5.8	10.6	10.0	10.4	9.6
LSD (acid)	0.0	0.4	1.4	0.7	0.6
Kecubung, jmr di kotoran Sapi/mushroom	0.0	0.6	0.6	0.6	0.5
Inhalan/dihirup (ngelem, bensin)	0.0	0.5	0.3	0.5	0.4
Lainnya	4.1	6.2	4.4	5.7	5.4

Tabel 7 Penyalahgunaan narkoba suntik

	Laki	Perempuan	Total
N	1968	175	2143
Pernah narkoba suntik			
Ya	35.1	25.7	34.3
Tidak	64.8	74.3	65.6
N	691	45	736
Umur pertama pakai narkoba suntik			
Mean	20	19	20
Median	19	19	19
SD	5	4	5
Minimal	9	12	9
Maksimal	38	28	38
Lama pakai narkoba suntik secara teratur (bulan)			
Mean	65	59	65
Median	60	42	60
SD	53	46	53
Minimal	1	4	1
Maksimal	360	132	360
Jenis narkoba yang pernah disuntikan ke dalam tubuh			
Kokain	4.1	2.2	3.9
Shabu	10.3	6.7	10.1
Ekstasi (inex i XTC)	1.3	2.2	1.4
Heroin	18.1	11.1	17.7
Putau bubuk	81.3	80.0	81.3
Putau cair	5.6	4.4	5.6
Metadhon	1.3		1.2
Subutex (buprenorphine).	42.1	44.4	42.3
ObatPenenang	4.8	8.9	5.0
Lainnya	5.0	4.5	4.9
pernah menggunakan jarum suntik bersama/bekas pakai	72.4	57.8	71.5
Pernah pakai narkoba suntik setahun terakhir			
Ya	62.2	68.9	62.6
Tidak	36.6	31.1	36.3
Frekuensi pakai narkoba suntik			
Mean	522	528	522
Median	365	365	365
SD	679	478	667
Minimal	1	1	1
Maksimal	10950	1825	10950
Frekuensi pakai jarum baru (bulan)			
Mean	24	14	24
Median	15	10	15
SD	24	11	24
Minimal	1	3	1
Maksimal	150	30	150

Tabel 8 Riwayat penyakit dikalangan lahgun

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Responden yang punya keluhan kesehatan					
Ya	65.1	76.5	83.9	78.5	75.9
Tidak	34.9	23.5	16.1	21.5	24.1
Jenis keluhan yang disampaikan	143	299	74	373	516
Rasa Mual	31.0	44.7	57.0	48.0	44.7
Selera makan berkurang	35.1	46.4	62.5	50.7	47.7
Rasa sakit pada ulu hati	29.5	36.3	40.6	37.4	35.9
Rasa perih/nyeri pada saat menelan makanan	13.4	17.1	21.7	18.3	17.4
Warna putih menebal pada bagian mulut/tenggorokan	3.2	4.5	9.8	5.9	5.4
Rasa sesak pada dada	32.0	45.1	45.3	45.2	42.7
Rasa sakit pada saat bernafas	14.6	26.0	25.8	26.0	23.8
Batuk berdahak lebih dari 2 minggu	15.1	16.7	23.6	18.6	17.9
Diare lebih dari 2 minggu	2.7	4.6	10.8	6.3	5.6
Rasa lelah (fatique) berkepanjangan	23.9	34.2	46.4	37.4	34.9
Keluar keringat pada malam hari secara berlebih	12.2	23.2	30.6	25.2	22.7
Demam tinggi lebih dari 2 minggu	3.2	6.0	8.9	6.8	6.1
Kulit dan kuku berwarna kuning (menguning)	1.5	4.5	7.2	5.2	4.5
Peradangan pada kulit (luka yang sulit sembuh)	1.7	4.0	7.4	4.9	4.3
Rasa gatal/panas dan ruam/memerah pada kulit	5.1	9.0	18.0	11.4	10.2
Munculnya bercak berwarna merah/putih/hitam di kulit	3.4	4.2	9.3	5.6	5.2
Penurunan berat badan lebih dari 10 dalam 2 minggu	9.5	16.7	27.5	19.6	17.6
N punya keluhan kesehatan	143	299	74	373	516
Melakukan pengobatan sendiri	31.0	36.1	43.5	38.2	36.9
Jenis pengobatan sendiri yang dilakukan					
Obat Tradisional/non medis	25.5	34.0	37.9	35.3	33.5
Obat modern/medis	70.6	72.0	68.1	70.7	70.7
Lainnya	11.7	6.9	9.2	7.7	8.3
Melakukan pengobatan ke orang lain					
Rawat jalan	14.1	18.7	45.3	25.8	23.6
Rawat inap	1.0	2.3	6.9	3.5	3.0

Tabel 8b Riwayat penyakit dikalangan lahgun

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N berobat jalan	**58**	**238**	**209**	**447**	**505**
Tempat pengobatan rawat jalan					
RS Pemerintah	18.3	17.2	41.1	28.2	27.1
RS Swasta	15.0	14.8	15.5	15.2	15.1
Prakter dokter	55.0	41.6	40.6	41.1	42.7
Puskesmas	13.3	21.1	25.1	22.9	21.9
Puskesmas Pembantu		0.4	4.1	2.1	1.9
Poliklinik	16.7	9.8	12.3	10.9	11.6
Praktek petugas kesehatan		3.1	3.2	3.2	2.8
Praktek pengobatan tradisional	8.3	5.9	11.0	8.2	8.2
Lainnya. Sebutkan	3.3	5.9	9.1	7.4	6.9
N berobat rawat inap	**11**	**44**	**90**	**134**	**145**
Tempat pengobatan rawat inap					
RS Pemerintah	5.0	5.1	11.9	8.2	7.9
RS Swasta	1.7	6.3	3.7	5.1	4.7
Prakter dokter	0.0	0.4	0.0	0.2	0.2
Puskesmas	0.0	0.4	1.4	0.8	0.8
Puskesmas Pembantu	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Poliklinik	0.0	0.8	0.0	0.4	0.4
Praktek petugas kesehatan	0.0	0.4	0.0	0.2	0.2
Praktek pengobatan tradisional	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Lainnya. Sebutkan	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Apakah tersedia jaminan pembiayaan kesehatan					
Askes	15.0	7.4	7.8	7.6	8.4
Astek jamsostek	3.3	2.3	1.4	1.9	2.1
Perusahaan/kantor	10.0	3.1	2.7	2.9	3.7
Asuransi lain/swasta	0.0	1.6	1.4	1.5	1.3
Kartu sehat/SKTM/jamkesmas/Gakin	5.0	5.5	14.6	9.7	9.2
Keluarga (ortu,adik/kakak,kerabat):	31.7	48.8	53.0	50.7	48.6
Biaya sendiri (responden)	51.7	45.7	49.3	47.4	47.9
Lainnnya	1.7	3.5	4.6	4.0	3.7
Ada orang lain yang mengantar selama berobat					
Rawat jalan	61.7	59.4	60.7	60.0	60.2
Rawat inap	5.0	11.3	17.8	14.3	13.3

Tabel 9 Kasus over dosis dikalangan pelayahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah overdosis					
Ya	5.9	10.1	28.2	14.9	13.2
Pernah overdosis dlm setahun terakhir					
Ya	1.0	1.7	5.0	2.5	2.2
Frekuensi OD setahun terakhir					
Mean	2	1	1	3	3
Median	1	1	1	1	1
SD	1	1	1	1	1
Minimal	1	1	1	1	1
Maksimal	3	3	3	3	3
Tindakan yang dilakukan ketika OD					
Tidak melakukan apa-apa	40.0	33.3	4.3	18.2	20.4
Ditolong/ di rawat teman	60.0	52.4	56.5	54.5	55.1
Perawatan medis	20.0	4.8	52.2	29.5	28.6
Perawatan non medis	0.0	0.0	8.7	4.5	4.1
Lainnya, sebutkan	0.0	4.8	13.0	9.1	8.2
Tidak tahu/ tidak ingat	0.0	11.1	10.0	10.5	9.3
Tidak menjawab	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ketika OD di tolong di pelayanan medis, ada orang lain yang menunggu (n)	24	129	130	259	283
Ya	4.2	1.6	8.5	5.0	4.9

Tabel 10 Detoksifikasi dan rehabilitasi menurut tingkatan penyalahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah Detoksifikasi	0.5	2.6	16.3	6.2	5.1
Detok setahun terakhir	0.0	0.2	2.8	0.9	0.7
Pernah Rehabilitasi	1.2	3.3	25.6	9.2	7.7
Rehabilitasi setahun terakhir	0.0	0.5	8.0	2.5	2.0
Pernah Detok-&-Rehab	0.2	1.4	7.2	2.9	2.4
Detok&Rehab setahun terakhir	0.0	0.0	0.4	0.1	0.1
Frekuensi detoks (kali)					
Mean	.	4	3	3	3
Median	.	2	1	2	2
SD	.	4	3	3	3
Minimal	.	1	1	1	1
Maksimal	.	9	12	12	12
Frekuensi rehabilitasi					
Mean		1	1	1	1
Median		1	1	1	1
SD		1	1	1	1
Minimal		0	1	0	0
Maksimal		3	7	7	7
Frekuensi detoks & rehab					
Mean	.	.	1	1	1
Median	.	.	1	1	1
SD	.	.	0	0	0
Minimal	.	.	1	1	1
Maksimal	.	.	1	1	1
Ada orang lain yg membantu	0.0	8.5	22.1	17.9	17.4

Tabel 10. Perilaku pencarian pengobatan sendiri terhadap keluhan akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Pecandu Bukan Suntik	Suntik	Total	Keseluruhan Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah pengobatan sendiri					
Ya	16.9	25.6	61.5	35.2	31.7
Tidak	82.1	73.4	38.3	64.0	67.5
Setahun pengobatan sendiri	8.0	12.4	27.1	16.3	14.7
Frekuensi pengobatan sendiri setahun					
Mean	6	6	4	5	6
Median	3	2	2	2	2
Std Deviation	9	13	11	12	12
Minimum	1	1	0	0	0
Maximum	40	96	90	96	96

Tabel 11. Perilaku tindakan kriminal akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Teratur	Pecandu Bukan Suntik	Suntik	Total	Keseluruhan Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah melakukan tindakan kriminal krn narkoba					
Ya	15.4	30.4	57.9	37.7	33.5
Setahun tindakan kriminal	4.9	13.4	21.0	15.5	13.5
Proporsi antara tindakan criminal dan keluarga (n)	20	171	96	267	287
Keluarga/orang tua	80.0	63.2	67.7	64.8	65.9
Orang lain	15.0	26.9	28.1	27.3	26.5
Campuran	5.0	9.9	4.2	7.9	7.7

Tabel 12, Kasus kecelakaan lalulintas yang diakui akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Pecandu				Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah kecelakaan lalulintas krn narkoba					
Ya	23.2	37.5	42.7	38.9	35.9
Setahun kecelakaan lalulintas	5.9	20.1	17.3	19.4	16.8
Frekuensi kec lalulintas setahun					
Mean	1.2	1.5	1.6	1.5	1.5
Median	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
SD	0.6	0.8	1.1	0.9	0.9
Minimal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Maksimal	3.0	5.0	7.0	7.0	7.0
N pernah kecelakaan lalulintas setahun	24	256	80	336	360
Ada orang yg bantu saat kecelakaan lalulintas	12.5	18.8	48.8	25.9	25.0

Tabel 13 Penangkapan pihak kepolisian akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

	Pecandu				Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah ditangkap polisi krn narkoba	7.1	14.8	46.9	23.3	20.2
Setahun ditangkap krn narkoba	1.2	4.9	14.1	7.3	6.2
Frekuensi ditangkap setahun					
Mean	1	1	1	1	1
Median	1	1	1	1	1
SD	0	1	1	1	1
Minimal	1	1	1	1	1
Maksimal	1	5	5	5	5
N pernah ditangkap setahun	5	62	65	127	132
Ada orang yg bantu saat ditangkap polisi	33.3	80.0	65.0	73.3	72.0

Tabel 14 Pengalaman dipenjara akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah dipenjara krn kasus narkoba	5.6	9.4	31.5	15.3	13.4
Setahun dipenjara krn narkoba	0.2	2.4	6.3	3.4	2.8
Frekuensi dipenjara setahun					
Mean	1	1	1	1	1
Median	1	1	1	1	1
SD	.	0	0	0	0
Minimal	1	1	1	1	1
Maksimal	1	2	2	2	2
N pernah dipenjara setahun terakhir	1	30	29	59	60
Ada orang yg bantu saat dipenjara	100.0	79.3	85.7	82.5	82.8

Tabel 15 Pengalaman Aktivitas terganggu akibat narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Pernah aktivitas terganggu krn penyalahgunaan					
Ya	38.7	38.9	47.2	41.1	40.6
Tidak	58.4	58.1	49.1	55.7	56.3
Setahun pernah aktivitas terganggu dari penyalahgunaan	21.2	27.2	26.4	27.0	25.9

Tabel 16. Teman responden yang pakai narkoba menurut tingkatan penyalahguna narkoba

		Pecandu			Keseluruhan
	Teratur	Bukan Suntik	Suntik	Total	Lahgun
N	410	1272	461	1733	2143
Perkiraan jumlah teman pakai narkoba					
Mean	17	17	16	16	16
Median	10	10	8	10	10
SD	20	28	21	25	25
Minimal	2	1	1	1	1
Maksimal	100	200	100	200	200
Ada teman yang mati karena narkoba					
Mean	2	4	5	4	4
Median	2	3	3	3	3
SD	1	3	5	4	4
Minimal	1	1	1	1	1
Maksimal	4	12	30	30	30
Jenis kelamin teman yg mati					
Laki-laki	100.0	92.9	92.4	92.6	93.0
perempuan	0.0	7.1	7.6	7.4	7.0
Umur teman yg mati karena narkoba					
Mean	27.3	27.1	27.8	27.5	27.5
Median	25.0	27.0	28.0	27.0	27.0
SD	5.6	5.6	4.2	4.8	4.8
Minimal	20.0	17.0	18.0	17.0	17.0
Maksimal	44.0	54.0	46.0	54.0	54.0
Perkiraan jumlah teman yg mati karena narkoba					
Mean	0.01	0.03	0.15	0.06	0.05
Median	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00
Minimum	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Maximum	0.67	0.91	0.80	0.91	0.91
Std Deviation	0.06	0.10	0.17	0.13	0.12

Tabel 17. Angka Prevalensi dan Perkiraan Kematian Akibat Penyalahgunaan Narkoba Menurut Kelompok Umur Propinsi di Indonesia, 2008

No	Propinsi	**Angka prevalensi kematian narkoba**	**Absolut yg mati**	**Persentase kematian menurut kelompok umur**								
				10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54
1	DKI Jakarta	0.08	2,333	0.00	0.05	0.27	0.51	0.11	0.04	0.01	0.00	0.01
2	Jawa Barat	0.04	1,421	0.00	0.03	0.38	0.41	0.13	0.05	0.01	0.00	0.00
3	Banten	0.06	716	0.00	0.04	0.32	0.46	0.12	0.04	0.01	0.00	0.00
4	Jawa Tengah	0.02	455	0.00	0.10	0.29	0.46	0.10	0.00	0.02	0.02	0.00
5	DI Yogyakarta	0.03	111	0.03	0.22	0.22	0.25	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00
6	Jawa Timur	0.13	3,986	0.00	0.05	0.16	0.49	0.25	0.03	0.01	0.01	0.01
7	NAD	0.06	219	0.00	0.05	0.26	0.54	0.09	0.05	0.02	0.00	0.00
8	Sumatera Utara	0.06	871	0.00	0.05	0.26	0.54	0.09	0.05	0.02	0.00	0.00
9	Sumatera Barat	0.03	165	0.00	0.09	0.27	0.48	0.12	0.02	0.01	0.00	0.00
10	Riau	0.03	203	0.00	0.09	0.27	0.48	0.12	0.02	0.01	0.00	0.00
11	Kep. Riau	0.01	33	0.00	0.14	0.29	0.43	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00
12	Jambi	0.03	114	0.00	0.06	0.21	0.46	0.25	0.02	0.01	0.00	0.00
13	Sumatera Selatan	0.04	353	0.00	0.00	0.06	0.53	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00
14	Bangka Belitung	0.03	60	0.00	0.06	0.21	0.46	0.25	0.02	0.01	0.00	0.00
15	Bengkulu	0.03	71	0.00	0.06	0.21	0.46	0.25	0.02	0.01	0.00	0.00
16	Lampung	0.04	288	0.00	0.05	0.29	0.42	0.18	0.05	0.02	0.00	0.00
17	Kalimantan Barat	0.06	259	0.00	0.01	0.13	0.50	0.17	0.01	0.05	0.11	0.01
18	Kalimantan Tengah	0.04	105	0.00	0.05	0.23	0.38	0.25	0.01	0.02	0.05	0.01
19	Kalimantan Selatan	0.04	188	0.00	0.05	0.23	0.38	0.25	0.01	0.02	0.05	0.01
20	Kalimantan Timur	0.01	82	0.00	0.08	0.33	0.25	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00
21	Sulawesi Utara	0.07	142	0.00	0.01	0.13	0.80	0.04	0.01	0.00	0.00	0.00
22	Gorontalo	0.08	74	0.00	0.10	0.27	0.50	0.10	0.02	0.00	0.00	0.00
23	Sulawesi Tengah	0.00	7	0.00	0.27	0.55	0.09	0.09	0.00	0.00	0.00	0.00
24	Sulawesi Selatan	0.17	1,621	0.00	0.02	0.13	0.61	0.18	0.06	0.00	0.00	0.00
25	Sulawesi Barat	0.08	66	0.00	0.10	0.27	0.50	0.10	0.02	0.00	0.00	0.00
26	Sulawesi Tenggara	0.08	86	0.00	0.10	0.27	0.50	0.10	0.02	0.00	0.00	0.00
27	Maluku	0.12	158	0.00	0.02	0.13	0.71	0.11	0.04	0.00	0.00	0.00
28	Maluku Utara	0.12	132	0.00	0.02	0.13	0.71	0.11	0.04	0.00	0.00	0.00
29	Bali	0.13	497	0.00	0.03	0.12	0.20	0.34	0.20	0.08	0.03	0.00
30	NTB	0.01	12	0.00	0.00	0.27	0.45	0.27	0.00	0.00	0.00	0.00
31	NTT	0.01	48	0.00	0.00	0.27	0.45	0.27	0.00	0.00	0.00	0.00
32	Papua	0.02	12	0.00	0.33	0.22	0.33	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00
33	Irian Jaya Barat	0.02	6	0.00	0.33	0.22	0.33	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00
	Total	**0.05**	**14,894**	**0.00**	**0.05**	**0.20**	**0.48**	**0.19**	**0.05**	**0.02**	**0.01**	**0.00**

TABEL ESTIMASI BIAYA KERUGIAN AKIBAT PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Tabel 1. Kerugian Biaya Ekonomi akibat Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia, 2008 (dalam 1.000.000 rupiah)

Komponen Kerugian Ekonomi	**2008**
Konsumsi Narkoba	15,376,071
Pengobatan sakit	7,743,243
Overdosis	22,124
Detok & Rehabilitasi	1,094,519
Pengobatan Sendiri	19,688
Kecelakaan	323,220
Tertangkap Polisi	882,602
Penjara	839,813
Aktivitas Terganggu	188,705
Total biaya private	**26,489,986**
Losproductivity	
Sakit	227,450
Overdosis	8,454
Detok & Rehabilitasi	59,036
Kecelakaan	722,715
Tertangkap Polisi	680,424
Penjara	45,735
Premature Death	3,957,060
Tindak Kriminal	252,657
Total biaya sosial	**5,953,530**
Total Biaya Ekonomi	**32,443,515**

Tabel 2a Biaya private (dalam 1.000.000 rupiah)

No	PROP		Pengobatan sakit			detoks & rehab								
		Konsumsi Narkoba	Rawat jalan	Rawat inap	overdosis	detok	Rehab	detoks & rehab	pengobatan sendiri	kecelakaan	tertangkap polisi	penjara	aktivitas terganggu	total
1	DKI Jakarta	1,153,948	435,404	301,542	7,060	27,638	124,804	0	2,578	26,641	30,226	0	5,950	2,115,791
2	Jawa Barat	822,912	134,953	2,202,263	4,364	0	5,669	0	1,438	107,483	239,651	93,060	46,431	3,658,226
3	Banten	438,806	133,501	270,959	1,660	3,612	26,680	0	1,010	21,820	36,513	11,593	7,539	953,692
4	Jawa Tengah	1,254,374	149,244	1,849,701	930	43,142	33,840	0	955	17,817	253,673	524,550	44,830	4,173,056
5	DI Yogyakarta	613,609	15,847	210,850	2,327	886	781	310	206	2,591	24,042	32,822	916	905,188
6	Jawa Timur	3,855,694	85,638	2,872	0	271,706	292,799	0	149	13,140	67,634	12,332	16,218	4,618,182
7	NAD	150,395	1,573	17,047	0	0	0	0	331	2,076	12,671	1,768	700	186,561
8	Sumatera Utara	557,676	5,996	63,394	0	0	0	0	1,283	7,741	46,373	6,421	2,556	691,439
9	Sumatera Barat	219,639	9,587	23,475	0	0	0	0	1,269	1,559	3,741	508	1,222	261,001
10	Riau	321,772	13,511	65,485	0	0	0	0	1,988	2,530	5,683	852	1,845	413,666
11	Kep. Riau	132,793	10,224	9,020	0	0	0	0	575	295	0	0	526	153,434
12	Jambi	284,841	36,792	76,472	0	0	353	0	946	2,441	2,435	3,043	3,299	410,622
13	Sumatera Selatan	795,149	70,732	56,369	0	0	4,273	0	891	6,225	15,873	19,536	8,926	977,974
14	Bangka Belitung	86,829	14,258	13,846	0	0	68	0	239	586	468	585	996	117,875
15	Bengkulu	152,167	21,860	28,889	0	0	170	0	479	1,239	1,171	1,463	1,762	209,201
16	Lampung	630,499	94,551	559,455	0	0	0	0	929	11,020	6,768	5,651	11,871	1,320,744
17	Kalimantan Barat	230,302	34,631	51,414	73	0	5,334	0	87	1,702	110	0	4,049	327,702
18	Kalimantan Tengah	177,612	9,046	17,335	15	2,029	1,427	0	168	1,112	5,257	5,602	1,310	220,913
19	Kalimantan Selatan	317,749	16,292	30,808	27	3,630	2,519	0	297	1,956	9,211	9,846	2,356	394,691
20	Kalimantan Timur	449,802	3,666	19,294	0	9,023	0	0	603	2,749	32,161	42,265	1,430	560,993
21	Sulawesi Utara	292,901	30,186	58,907	337	0	5,321	0	939	5,149	10,768	19,403	3,483	427,395
22	Gorontalo	100,843	7,919	11,183	40	0	5,021	0	184	0	3,102	2,258	814	131,365
23	Sulawesi Tengah	141,183	4,742	6,051	0	0	0	0	43	991	4,088	0	1,165	158,263
24	Sulawesi Selatan	933,620	54,079	180,490	280	0	162,703	0	769	15,568	28,320	16,098	4,617	1,396,545
25	Sulawesi Barat	63,968	5,255	8,532	35	0	3,021	0	111	1,009	2,075	1,431	485	85,921
26	Sulawesi Tenggara	188,302	14,250	16,986	46	0	9,610	0	358	2,462	5,388	4,133	1,721	243,256
27	Maluku	217,407	16,424	28,851	128	0	15,758	0	359	3,024	6,048	7,052	1,874	296,925
28	Maluku Utara	165,070	12,489	23,036	106	0	11,949	0	271	2,407	4,772	5,404	1,219	226,724
29	Bali	370,013	50,668	0	3,183	73	3,060	12,410	155	50,683	9,424	294	1,425	501,388
30	NTB	67,977	6,130	6,622	283	0	1,065	125	6	1,252	959	3,835	1,586	89,841
31	NTT	136,435	10,326	15,102	1,155	0	3,199	510	25	2,228	1,845	7,380	2,666	180,871
32	Papua	35,284	4,607	0	51	0	0	0	30	3,877	8,344	430	1,939	54,562
33	Irian Jaya Barat	16,499	2,103	505	23	0	0	0	17	1,845	3,808	196	979	25,975
	total	**15,376,071**	**1,516,486**	**6,226,757**	**22,124**	**361,740**	**719,424**	**13,355**	**19,688**	**323,220**	**882,602**	**839,813**	**188,705**	**26,489,986**

Tabel 2b Biaya Sosial (dalam 1.000.000 rupiah)

No	PROP	loss produc: sakit		Loss produc: overdosis	loss: detoks & rehab		tindak kriminalitas		loss: kecelakaan	loss: polisi	loss: penjara	premature death	total
		Rawat Jalan	Rawat Inap		detok	Rehab	keluarga	orang lain					
1	DKI Jakarta	4,924	2,410	2,254	75	0	16,941	5,171	39,904	4,314	0	804,893	880,887
2	Jawa Barat	7,043	48,660	2,285	0	0	5,111	32,300	111,269	33,363	257	289,136	529,424
3	Banten	2,505	2,210	485	14	0	4,149	4,694	25,416	5,666	24	136,933	182,095
4	Jawa Tengah	6,433	35,780	125	0	0	93,968	2,777	255	23,477	32,988	90,408	286,211
5	DI Yogyakarta	564	6,043	0	0	0	392	0	7,357	65,845	6,045	24,425	110,672
6	Jawa Timur	12,045	3,386	2,172	42,329	5,528	16,553	2,498	146,957	17,418	2,470	1,087,785	1,339,142
7	NAD	1,088	1,396	0	0	0	996	807	1,054	75,071	0	93,396	173,809
8	Sumatera Utara	936	5,230	0	0	0	3,652	3,046	3,944	272,738	0	254,373	543,919
9	Sumatera Barat	833	0	0	0	0	555	246	705	21,597	0	42,121	66,057
10	Riau	1,174	0	0	0	0	775	361	1,132	36,060	0	59,271	98,774
11	Kep. Riau	642	0	0	0	0	172	0	101	0	0	10,362	11,277
12	Jambi	877	1,059	0	0	44	1,257	3	7,630	175	27	28,862	39,934
13	Sumatera Selatan	664	159	0	0	397	3,889	41	41,285	2,002	0	85,616	134,052
14	Bangka Belitung	243	0	0	0	9	363	0	1,947	34	5	17,073	19,674
15	Bengkulu	481	509	0	0	21	675	1	3,872	84	13	16,926	22,583
16	Lampung	2,187	14,559	0	0	34	5,002	0	8,972	10	343	68,651	99,757
17	Kalimantan Barat	181	203	83	0	59	1,857	1,174	3,498	25	0	51,189	58,268
18	Kalimantan Tengah	98	94	17	0	768	481	389	1,826	1,316	175	26,678	31,843
19	Kalimantan Selatan	187	167	31	0	1,340	856	692	3,193	2,318	310	51,409	60,503
20	Kalimantan Timur	384	122	0	0	3,410	219	360	3,076	9,228	1,448	23,877	42,122
21	Sulawesi Utara	320	1,886	39	0	0	3,555	444	3,745	45,841	308	33,683	89,822
22	Gorontalo	159	0	13	0	0	664	193	3,552	5,268	41	16,265	26,155
23	Sulawesi Tengah	101	222	0	0	0	266	545	5,179	21	0	1,947	8,280
24	Sulawesi Selatan	3,161	46,645	424	0	0	7,682	6,202	64,316	7,071	269	407,052	542,823
25	Sulawesi Barat	105	0	12	0	0	445	139	2,538	3,153	35	18,305	24,732
26	Sulawesi Tenggara	295	2,480	15	0	0	1,321	310	5,746	10,124	52	22,057	42,400
27	Maluku	411	0	42	0	0	1,984	333	7,512	14,338	125	38,300	63,046
28	Maluku Utara	300	2,283	35	0	0	1,376	272	6,046	10,864	103	31,923	53,203
29	Bali	1,405	258	298	0	0	6,278	446	163,572	113	66	102,798	275,235
30	NTB	426	101	24	2	1,711	313	143	3,814	192	3	2,981	9,709
31	NTT	720	194	99	3	3,292	655	468	7,135	370	5	10,835	23,777
32	Papua	344	0	0	0	0	2,019	2,185	24,833	8,465	428	5,122	43,397
33	Irian Jaya Barat	157	0	0	0	0	942	1,050	11,333	3,863	195	2,410	19,950
	total	**51,392**	**176,058**	**8,454**	**42,423**	**16,613**	**185,364**	**67,293**	**722,715**	**680,424**	**45,735**	**3,957,060**	**5,953,530**

Tabel 3. Total Konsumsi Narkoba 2008 (dalam 1.000.000 rupiah)

NO	PROPINSI	ganja	hashish	kokain	shabu	ekstasi	heroin	putau bubuk	putau cair	methadon	subutex	barbiturat	LSD	kecubung	inhalant	TOTAL
1	DKI Jakarta	82,469	-	-	177,766	63,120	-	636,452	923	59,258	116,363	3,661	-	11,283	2,651	1,153,948
2	Jawa Barat	155,319	-	10,544	79,991	123,727	-	59,867	-	19,662	148,840	199,546	4,742	20,517	159	822,912
3	Banten	48,319	-	799	61,680	35,061	-	146,290	167	27,316	48,128	20,376	300	50,100	270	438,806
4	Jawa Tengah	158,007	150	202	216,359	243,846	3,587	98,806	7,971	-	169,242	353,039	361	2,803	-	1,254,374
5	DI Yogyakarta	36,119	1,081	-	144,787	179,415	233	230,657	6,004	70	2,116	11,981	52	1,094	-	613,609
6	Jawa Timur	936,441	41,336	-	2,233,056	203,208	-	3,025	8,575	44,641	236,624	146,080	-	2,709	-	3,855,694
7	NAD	39,309	-	-	83,334	4,251	1,872	5,133	-	1,631	13,891	975	-	-	-	150,395
8	Sumatera Utara	143,475	-	-	305,585	15,527	7,442	20,405	-	6,482	55,216	3,544	-	-	-	557,676
9	Sumatera Barat	51,450	-	-	79,512	35,045	616	5,810	158	536	44,278	2,111	-	-	124	219,639
10	Riau	83,559	-	-	121,716	49,393	758	7,202	194	661	54,544	3,539	-	-	208	321,772
11	Kep. Riau	20,249	-	-	23,374	21,679	-	3,707	501	-	62,552	581	-	-	151	132,793
12	Jambi	33,482	-	-	100,951	68,158	4	17,317	25,489	-	34,791	4,555	-	46	48	284,841
13	Sumatera Selatan	55,363	-	-	214,452	125,231	-	127,825	182,562	-	84,994	4,721	-	-	-	795,149
14	Bangka Belitung	7,870	-	-	23,108	15,436	2	9,095	13,456	-	16,705	1,134	-	14	9	86,829
15	Bengkulu	16,781	-	-	50,754	34,683	2	10,768	15,868	-	20,957	2,301	-	29	23	152,167
16	Lampung	48,265	-	-	343,995	193,853	60	2,628	-	-	29,141	11,429	-	1,128	-	630,499
17	Kalimantan Barat	34,889	-	-	68,118	49,871	-	76,062	-	-	-	1,362	-	-	-	230,302
18	Kalimantan Tengah	19,088	-	-	57,112	22,075	-	72,232	-	-	28	7,076	-	-	-	177,612
19	Kalimantan Selatan	33,820	-	-	102,721	39,613	-	129,212	-	-	50	12,333	-	-	-	317,749
20	Kalimantan Timur	24,171	-	-	172,760	34,940	-	195,939	-	-	273	21,719	-	-	-	449,802
21	Sulawesi Utara	14,153	2,851	162	69,185	34,616	-	59,767	-	-	30,909	81,249	-	2	9	292,901
22	Gorontalo	6,725	162	8	40,280	10,949	63	13,227	7	212	4,075	25,134	-	0	1	100,843
23	Sulawesi Tengah	7,345	500	-	29,992	4,575	1,876	-	-	-	-	96,894	-	-	-	141,183
24	Sulawesi Selatan	100,751	-	-	382,077	146,411	-	232,214	654	14,958	39,634	16,881	-	-	40	933,620
25	Sulawesi Barat	4,211	139	6	24,417	6,456	38	10,061	6	146	3,382	15,106	-	0	1	63,968
26	Sulawesi Tenggara	13,061	201	14	78,064	23,105	122	19,795	8	359	5,358	48,212	-	0	3	188,302
27	Maluku	15,055	471	26	83,974	29,628	-	42,377	22	674	13,165	32,009	-	0	5	217,407
28	Maluku Utara	11,044	393	21	63,294	20,743	-	33,929	19	526	10,778	24,321	-	0	3	165,070
29	Bali	26,024	4,809	914	37,079	131,693	62,170	27,806	-	29,087	30,176	13,897	2,070	4,287	-	370,013
30	NTB	34,938	2,655	-	18,819	5,232	45	4,068	-	-	-	1,842	-	378	-	67,977
31	NTT	65,927	9,943	-	35,808	9,919	94	8,331	-	-	-	5,342	-	1,071	-	136,435
32	Papua	33,217	-	-	44	1,191	-	-	-	-	-	-	-	-	832	35,284
33	**Irian Jaya Barat**	15,398	-	-	20	702	-	-	-	-	-	-	-	-	380	16,499
	Total	**2,376,293**	**64,689**	**12,696**	**5,524,182**	**1,983,351**	**78,985**	**2,310,006**	**262,584**	**206,220**	**1,276,212**	**1,172,948**	**7,526**	**95,464**	**4,917**	**15,376,071**

Tabel 4. Proyeksi Kerugian Ekonomi akibat Penyalahgunaan Narkoba, 2008-2013 (dalam 1.000.000 rupiah)

Komponen Kerugian Ekonomi	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**
Konsumsi Narkoba	15,376,071	18,091,388	20,282,410	22,882,765	25,604,770	28,621,331
Pengobatan sakit	7,743,243	8,702,021	9,768,183	10,951,867	12,266,436	13,723,403
Overdosis	22,124	24,879	27,944	31,346	35,125	39,313
Detok & Rehabilitasi	1,094,519	1,227,433	1,375,194	1,539,201	1,721,325	1,923,146
Pengobatan Sendiri	19,688	22,084	24,747	27,703	30,986	34,624
Kecelakaan	323,220	362,933	407,090	456,109	510,546	570,877
Tertangkap Polisi	882,602	990,547	1,110,562	1,243,784	1,391,728	1,555,681
Penjara	839,813	941,278	1,054,070	1,179,254	1,318,263	1,472,299
Aktivitas Terganggu	188,705	211,776	237,427	265,901	297,521	332,563
Total biaya private	**26,489,986**	**30,574,340**	**34,287,628**	**38,577,930**	**43,176,701**	**48,273,237**
Losproductivity						
Sakit	227,450	256,199	288,177	323,690	363,133	406,856
Overdosis	8,454	9,519	10,704	12,021	13,482	15,103
Detok & Rehabilitasi	59,036	66,146	74,050	82,822	92,563	103,356
Kecelakaan	722,715	811,191	909,562	1,018,759	1,140,024	1,274,413
Tertangkap Polisi	680,424	762,622	853,997	955,410	1,068,022	1,192,809
Penjara	45,735	51,265	57,412	64,236	71,812	80,208
Premature Death	3,957,060	4,195,741	4,443,614	4,700,463	4,967,031	5,242,795
Tindak Kriminal	252,657	283,780	318,387	356,805	399,471	446,757
Total biaya sosial	**5,953,530**	**6,436,464**	**6,955,903**	**7,514,205**	**8,115,539**	**8,762,296**
Total Biaya Ekonomi	**32,443,515**	**37,010,803**	**41,243,531**	**46,092,135**	**51,292,240**	**57,035,532**

Tabel 5. Proyeksi Kerugian Ekonomi Akibat Penyalahgunaan Narkoba (dalam 1.000.000 rupiah)

NO	PROP	2,008	2,009	2,010	2,011	2,012	2,013
1	DKI Jakarta	2,996,678	3,312,758	3,663,507	4,049,171	4,473,673	4,940,143
2	Jawa Barat	4,187,650	4,696,351	5,260,961	5,886,610	6,580,130	7,347,443
3	Banten	1,135,787	1,266,955	1,412,499	1,573,444	1,751,536	1,948,232
4	Jawa Tengah	4,459,267	4,994,604	5,589,336	6,249,023	6,981,154	7,792,007
5	DI Yogyakarta	1,015,860	1,139,807	1,277,524	1,430,304	1,599,860	1,787,658
6	Jawa Timur	5,957,324	7,455,146	8,282,559	9,364,159	10,394,423	11,530,734
7	NAD	360,370	398,455	440,382	486,488	537,247	593,032
8	Sumatera Utara	1,235,358	1,369,981	1,518,522	1,682,220	1,862,805	2,061,659
9	Sumatera Barat	327,058	364,454	405,985	451,893	502,677	558,748
10	Riau	512,440	571,152	636,396	708,544	788,384	876,570
11	Kep. Riau	164,710	184,249	206,083	230,274	257,092	286,762
12	Jambi	450,556	503,681	562,669	628,013	700,442	780,562
13	Sumatera Selatan	1,112,026	1,242,861	1,387,950	1,548,610	1,726,623	1,923,474
14	Bangka Belitung	137,549	153,377	170,910	190,295	211,742	235,425
15	Bengkulu	231,784	259,067	289,352	322,892	360,058	401,162
16	Lampung	1,420,501	1,588,383	1,774,709	1,981,195	2,210,165	2,463,552
17	Kalimantan Barat	385,970	430,183	479,115	533,199	593,019	659,060
18	Kalimantan Tengah	252,756	282,133	314,679	350,684	390,544	434,586
19	Kalimantan Selatan	455,194	507,928	566,335	630,935	702,434	781,417
20	Kalimantan Timur	603,116	675,823	756,560	846,079	945,381	1,055,315
21	Sulawesi Utara	517,217	578,207	645,865	720,811	803,878	895,764
22	Gorontalo	157,520	175,681	195,799	218,054	242,691	269,912
23	Sulawesi Tengah	166,543	186,634	208,960	233,732	261,231	291,694
24	Sulawesi Selatan	1,939,368	2,151,857	2,386,278	2,644,620	2,929,596	3,243,393
25	Sulawesi Barat	110,653	123,003	136,652	151,718	168,363	186,716
26	Sulawesi Tenggara	285,657	319,090	356,164	397,214	442,695	492,986
27	Maluku	359,970	401,523	447,554	498,471	554,834	617,105
28	Maluku Utara	279,927	312,092	347,714	387,106	430,700	478,853
29	Bali	776,623	865,258	963,351	1,071,764	1,191,672	1,324,046
30	NTB	99,549	111,595	124,974	139,813	156,279	174,512
31	NTT	204,648	228,967	255,957	285,866	319,029	355,727
32	Papua	97,959	108,626	121,342	135,431	151,052	168,337
33	Irian Jaya Barat	45,925	50,924	56,891	63,502	70,833	78,945
	total	**32,443,515**	**37,010,803**	**41,243,531**	**46,092,135**	**51,292,240**	**57,035,532**

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Kuasa survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba 2008 terselenggara atas prakarsa Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI) dan bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia telah berjalan dengan lancar. Kegiatan ini terlaksana salah satunya karena kerjasama semua tim yang telah terlibat mulai dari perumusan ide, pembuatan kuesioner, try out kuesioner dan instrument penelitian, pelatihan, setting lapangan, pengumpulan data, entry data dan analisis data.

Pastinya masih segar ingatan akan begitu banyak teman-teman yang berpartisipasi mengikuti proses rekrutmen koordinator lapangan hingga akhirnya terpilih 17 kordinator lapangan dan dibantu oleh 170 enumerator. Kami mengucapkan terimakasih kepada teman-teman atas dedikasinya terhadap pelaksanaan pengumpulan data di 17 lokasi survey hingga proses editing data. Semoga kita dapat terus melanjutkan kerjasama pada kegiatan-kegiatan seterusnya. Berikut nama korlap dan lokasi survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba 2008 BNN-Puslitkes UI:

No.	Nama Koordinator lapangan	Lokasi Survei
1.	Meyke C. Ramola	Manado
2.	Hendri Hartati	Surabaya
3.	Ardha Renzulli	Bandar Lampung
4.	Heru Susetyono	Pontianak
5.	Heksa Sari Julianti	Yogyakarta
6.	Haryono	Palu
7.	Junedi	Batam
8.	Zahid Iffahwan	Palembang
9.	Basuki Iman Hadi	Medan
10.	Ferdinand P. Siagiaan	Bandung
11.	Sonny Wibisono	Makassar
12.	Bayu Fajar Wirawan	Samarinda
13.	Rudi Zulkarnaen	Mataram
14.	Hari Moertopo	Denpasar
15.	Nodivel	Semarang
16.	Ahmad Caesar	Jakarta
17.	Wisnu Issantoso	Papua

Survei ini juga tidak mungkin dapat berjalan dengan lancar tanpa bantuan teman-teman LSM dan Mitra Lokal yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran dengan tulus untuk membantu kami terutama dalam hal menyediakan tempat basecamp, mengumpulkan enumerator dan memberikan informasi gambaran penyalahgunaan narkoba di lokasi survei. Bahkan beberapa rekan korlap juga sangat dibantu dengan teman mitra lokal/LSM yang menenangkan responden yang merasa 'terusik' dengan kehadiran 'orang asing' bagi mereka. Maka kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua mitra lokal dan teman-teman LSM yang kami tidak bisa sebutkan satu persatu, namun tak mengurangi rasa hormat dan terimakasih yang sangat besar bagi mereka. Semoga kita dapat melanjutkan hubungan baik untuk bekerjasama di kegiatan-kegiatan berikutnya. Di bawah ini adalah mitra lokal dan LSM untuk Survey Nasional Penyalahgunaan Narkoba 2008 BNN RI -Puslitkes UI :

No	Wilayah	Mitra Lokal	LSM/Yayasan
1	Kalimantan Barat	Rizal/ Mia	Yayasan Pontianak Plus
	(Pontianak)	Sabran	Univ. Tanjungpura
2	Sumut (Medan)	Eban Totonta Kaban, SE.	Yayasan Medan Plus
		Indra K. Nasution	Univ. Sumatera Utara
3	Kepri (Batam)	Efrizal , SE	YBTDB
		Arlan Yulfar, SKM, Mkes	Dinkes Batam
		Erigana, SKM, M.Kes & Ali Chozin	Dinkes Batam
4	Sumsel (Palembang)	Syahri	Yayasan Intan Maharani
		Suharni/ASA	Yayasan Intan Maharani
		Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes	Univ. Sriwijaya
5	Bandar Lampung	Aji Vespa	Saburai Support G
		Abdul Muthalib Tahar, SH.	Univ. Lampung
6	Kaltim (Samarinda)	Aslam	Yayasan Laras
7	Bali (Denpasar)	Anak Agung Kresna	Yayasan Mata Hati
		Ida Ayu Laksmi	Univ. Udayana
8	Jatim (Surabaya)	Rudhy Sinyo	East Java Actions
		Eko Maryono	Yayasan Bina Hati
		Muhamad N Arifin	
		Edy Herry Pryhantoro, Drs, M.Si	Univ. Airlangga
9	Jateng (Semarang)	Yvonne	Yayasan Performa
		Joyo Nur Suryanto Gono, M.Si	Univ. Diponegoro
10	DI Yogyakarta	Didik J. Nugroho	UGM
11	NTB	Ryan	Forum Korban Napza
		Stella	Univ. Mataram
12	Sulsel (Makasar)	Sophian	Makasar Harm Reduction Community (MHaRC)
		Shanti Riskiyani	Univ. Hassanudin
13	Sulut (Manado)	Rodhi Lolong	
		Martin	YMM
		Umar	YMM
14	Sulteng (Palu)	Junaedi	Univ. Tadaluako
		Sri Nurrahma	
15	Papua (Jayapura)	Ester	YPPM
16	DKI Jakarta	Erfan, SSos.	UI (Kessos)
17	Jabar (Bandung)	Radit	Yayasan Rumah Cemara
		Dadi Suhanda, S.Sos	Univ. Padjajaran
		Meilani, SSos.	Univ. Padjajaran