

Waspada Narkoba: Kenali, Hindari, dan Lindungi Masa Depanmu

Siti Solihat Holida S.Kp.MM & Siti Solihat

A. Pendahuluan

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia telah menjadi persoalan serius yang mengancam masa depan generasi muda. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) yang dirilis pada Desember 2024 menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 3,3 juta pengguna narkoba, setara dengan 1,73% dari total penduduk Indonesia. Yang memprihatinkan, terjadi peningkatan signifikan di kalangan usia 15–24 tahun, dari 1,44% pada tahun 2021 menjadi 1,52% pada tahun 2023, yang menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap bahaya narkoba (Riyandanu, 2025).

Kerentanan remaja terhadap penyalahgunaan narkoba tidak terlepas dari berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman, pengaruh teman sebaya, serta rasa ingin tahu yang tinggi. Berdasarkan data Kominfo tahun 2021, sebanyak 82,4% pengguna narkoba berada pada rentang usia 15–35 tahun, dengan sebagian di antaranya bahkan terlibat sebagai pengedar (47,1%) dan kurir (31,4%). Jenis narkoba yang paling banyak disalahgunakan meliputi ganja (41,4%), sabu (25,7%), nipam (11,8%), dan dextro (6,4%) (BNN, 2022).

Lebih spesifik lagi, 312 ribu pelajar tercatat sebagai penyalahguna narkoba pada tahun 2023, yang menandakan bahwa lingkungan sekolah pun tidak luput dari ancaman tersebut. Situasi ini menuntut adanya peningkatan edukasi narkoba di kalangan siswa, terutama di tingkat SMA, sebagai langkah preventif untuk melindungi generasi muda dari bahaya penyalahgunaan zat adiktif (BNN, 2024).

B. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Istilah ini merujuk pada zat atau obat yang jika disalahgunakan dapat memengaruhi fungsi otak dan sistem saraf pusat, sehingga menimbulkan perubahan pada perasaan, persepsi, suasana hati, dan perilaku seseorang.

1. Narkotika

Narkoba, atau yang secara hukum dikenal sebagai narkotika, merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman, baik yang bersifat sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, serta mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, dan berpotensi menimbulkan ketergantungan. Pengelompokan narkotika ini diatur secara khusus dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN), narkoba mencakup zat yang dapat menurunkan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri, serta menyebabkan ketergantungan secara fisik maupun psikologis bagi penggunaannya (BNN, 2022; UU RI NO.32 tahun 2009, 2009).

Klasifikasi narkoba berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2017 dibedakan menjadi tiga golongan utama.

- a. Golongan I mencakup narkoba yang dilarang digunakan untuk keperluan medis, namun dalam jumlah terbatas dapat dimanfaatkan untuk riset ilmiah, pengembangan teknologi, serta keperluan diagnostik dan laboratorium dengan izin dari Menteri Kesehatan. Contoh dari golongan ini antara lain ganja, opium, kokain, dan MDMA, dengan total 114 zat yang termasuk di dalamnya (Permen RI No 2 tahun, 2017).
- b. Golongan II adalah narkoba yang dapat digunakan sebagai alternatif terakhir dalam terapi medis karena memiliki potensi tinggi menyebabkan ketergantungan; jenis yang tergolong di dalamnya mencakup morfin, petidin, dan fentanyl, dengan jumlah sekitar 91 zat (Permen RI No 2 tahun, 2017).
- c. Golongan III mencakup narkoba yang diperbolehkan untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan sesuai aturan, dengan risiko ketergantungan yang relatif ringan. Contoh zat dalam golongan ini meliputi kodein dan buprenorfin, dengan total 15 zat. Penting untuk dicatat bahwa penggolongan narkoba ini bersifat fleksibel dan dapat berubah seiring perkembangan zaman, khususnya dengan munculnya zat psikoaktif baru atau *new psychoactive substances* (NPS).

Menurut Badan Narkoba Nasional (BNN), saat ini terdapat 46 jenis NPS yang ditemukan beredar di Indonesia, sebagian besar telah diklasifikasikan ke dalam golongan narkoba berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2017.

2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat (baik alami maupun sintetis) yang bukan tergolong narkoba, namun memiliki efek psikoaktif melalui pengaruhnya terhadap sistem saraf pusat. Zat ini dapat menyebabkan perubahan pada kondisi mental dan perilaku seseorang. Berdasarkan klasifikasinya, psikotropika dibagi menjadi empat golongan utama:

a. Golongan I

Psikotropika golongan ini hanya diperbolehkan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Tidak digunakan dalam praktik pengobatan karena berpotensi sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. Terdapat 14 jenis psikotropika dalam kategori ini, seperti LSD, DOM, dan ekstasi. Penyalahgunaan zat-zat ini dapat menyebabkan kecanduan berat hingga risiko kematian jika dikonsumsi berlebihan.

b. Golongan II

Dapat dimanfaatkan untuk pengobatan dalam kondisi tertentu serta untuk kepentingan ilmiah. Zat dalam golongan ini memiliki potensi kuat menyebabkan ketergantungan dan harus digunakan sesuai dengan resep dokter. Golongan ini cukup sering disalahgunakan, contohnya adalah metamfetamin (sabu), amfetamin, dan fenetilin, dengan total 14 jenis zat.

c. Golongan III

Psikotropika dalam golongan ini banyak digunakan di dunia medis karena memiliki efek adiktif tingkat sedang. Meskipun demikian, penggunaannya tetap harus diawasi oleh tenaga kesehatan.

Penyalahgunaan obat ini juga dapat berdampak fatal. Contoh: mogadon, buprenorfin, dan amobarbital.

d. Golongan IV

Memiliki risiko ketergantungan yang paling rendah dibandingkan golongan lainnya. Umumnya digunakan sebagai obat penenang atau tidur. Namun karena relatif mudah diperoleh, penyalahgunaan zat ini cukup tinggi. Contohnya antara lain diazepam, nitrazepam, Lexotan, pil koplo, sedativa, dan hipnotika, yang keseluruhannya mencakup sekitar 60 jenis.

3. Bahan adiktif

Bahan adiktif merupakan zat yang jika digunakan oleh seseorang dapat menimbulkan ketergantungan, baik secara fisik maupun psikologis. Ketergantungan ini terjadi karena tubuh dan pikiran merasa “terikat” dan terdorong untuk terus menggunakan zat tersebut, meskipun sadar bahwa dampaknya sangat berbahaya. Bahan adiktif bekerja dengan memengaruhi sistem saraf pusat sehingga mengubah cara kerja otak, termasuk emosi, perilaku, dan persepsi seseorang terhadap realitas (Depkes RI., 2008).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 1998, bahan adiktif adalah zat yang dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh dan menimbulkan ketergantungan, baik dalam bentuk adiksi ringan maupun berat. Dalam kehidupan sehari-hari, bahan adiktif tidak hanya ditemukan pada narkoba atau obat-obatan terlarang saja, tetapi juga terdapat pada benda atau zat yang sering digunakan secara bebas, seperti rokok, alkohol, dan kafein (Kemenkes RI., 2014).

Salah satu bahan adiktif yang paling umum dijumpai adalah nikotin, yaitu zat aktif dalam rokok yang sangat cepat menimbulkan kecanduan. Meskipun banyak perokok sadar akan bahaya rokok—seperti kanker paru-paru, serangan jantung, dan gangguan pernapasan—namun sulit bagi mereka untuk berhenti karena efek ketergantungan nikotin yang kuat (WHO, 2023). Begitu pula dengan alkohol, yang meskipun legal bagi orang dewasa, bisa menyebabkan berbagai masalah kesehatan serius jika dikonsumsi berlebihan, seperti kerusakan hati, gangguan mental, dan kecelakaan akibat kehilangan kendali diri (CDC, 2025).

Selain itu, terdapat pula kafein, zat stimulan yang umum ditemukan dalam kopi, teh, dan minuman energi. Konsumsi kafein dalam jumlah kecil mungkin terasa menyegarkan, namun bila dikonsumsi secara berlebihan dapat menimbulkan efek samping seperti gelisah, insomnia, bahkan gangguan jantung (Mayo Clinic., 2021).

Jenis lain yang juga perlu diwaspadai adalah inhalansia—zat kimia yang digunakan dengan cara dihirup, seperti lem, bensin, dan cairan penghapus. Zat-zat ini sering disalahgunakan karena memberikan efek euforia sesaat, namun penggunaannya sangat berbahaya karena dapat merusak otak secara permanen dan bahkan menyebabkan kematian mendadak (National Institute on Drug Abuse, 2023).

Penggunaan bahan adiktif secara terus-menerus dapat merusak berbagai aspek kehidupan seseorang. Dari sisi fisik, tubuh mengalami penurunan fungsi organ, seperti hati, jantung, paru-paru, dan otak. Dari sisi psikologis, pengguna bisa mengalami gangguan mental seperti kecemasan, depresi, dan perubahan perilaku. Di sisi sosial, pelajar yang terjerat bahan adiktif sering

kali mengalami penurunan prestasi, gangguan hubungan dengan keluarga dan teman, serta berisiko terlibat dalam tindak pelanggaran hukum (BKKBN, 2016).

C. Jenis-Jenis Narkotika

1. Narkotika




Narkotika merupakan zat atau obat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, serta menimbulkan ketergantungan bagi penggunanya. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Narkotika, narkotika diklasifikasikan ke dalam tiga golongan utama, masing-masing dengan karakteristik dan potensi bahaya yang berbeda.

a. Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I adalah jenis narkotika yang sangat berbahaya, tidak digunakan dalam terapi medis, dan hanya boleh digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta penelitian. Zat-zat dalam golongan ini memiliki potensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan fisik dan psikis. Contoh dari narkotika golongan I antara lain:

- 1) Heroin (putauw)
- 2) Ganja (Cannabis)
- 3) Kokain
- 4) LSD (Lysergic Acid Diethylamide)
- 5) MDMA (Ekstasi)
- 6) Meskalin

Penggunaan narkotika golongan I di luar kepentingan ilmiah atau tanpa izin merupakan tindak pidana serius karena efek kecanduan dan kerusakannya pada otak sangat signifikan.

Heroin	Dikenal juga istilah white smack, serbuk putih, medicine, ubat, putau	
Ganja	Ganja dikenal juga istilah <i>marijuana</i> , <i>pot</i> , <i>cimeng</i> , <i>Mary Jane</i> , <i>gele'</i> , <i>grass</i> , <i>weed</i>	
Kokain	Dikenal juga istilah crack, daun koka, pasta koka	

b. Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II masih memiliki potensi tinggi menyebabkan ketergantungan, namun dapat digunakan untuk keperluan pengobatan sebagai alternatif terakhir dan hanya boleh digunakan dengan resep dokter. Penggunaan obat dari golongan ini harus diawasi ketat karena tetap berisiko tinggi jika disalahgunakan. Contoh dari narkotika golongan II meliputi:

- 1) Petidin
- 2) Fentanil
- 3) Metadon
- 4) Morfin
- 5) Alfentanil

Obat-obatan ini biasa digunakan untuk mengatasi rasa nyeri kronis, seperti pada pasien kanker atau pasca-operasi, tetapi penyalahgunaannya dapat menyebabkan overdosis atau kematian.

c. Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III memiliki potensi ringan untuk menyebabkan ketergantungan, dan banyak digunakan dalam praktik medis untuk pengobatan dan terapi. Meski relatif lebih aman, tetap diperlukan resep dokter dan pengawasan karena bisa memicu kecanduan jika digunakan sembarangan. Contoh dari narkotika golongan III antara lain:

- 1) Kodein
- 2) Buprenorfin dosis rendah
- 3) Etilmorfin

Obat-obatan ini sering digunakan sebagai obat batuk atau pereda nyeri, namun dapat menimbulkan efek euforia bila dikonsumsi berlebihan.



2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang bekerja secara selektif pada susunan saraf pusat dan dapat memengaruhi aktivitas mental serta perilaku seseorang, seperti perubahan suasana hati, persepsi, atau kesadaran. Zat ini memiliki efek yang dapat menimbulkan ketergantungan jika digunakan secara tidak tepat. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, zat ini dikelompokkan ke dalam empat golongan:

a. Psikotropika Golongan I

Psikotropika golongan I adalah jenis psikotropika yang tidak digunakan untuk terapi medis dan hanya diperbolehkan untuk tujuan penelitian serta ilmu pengetahuan. Zat dalam golongan ini memiliki potensi sangat kuat menyebabkan ketergantungan psikis, perubahan persepsi dan gangguan mental.

Contoh psikotropika golongan I antara lain:

- 1) LSD (Lysergic Acid Diethylamide)
- 2) MDMA (Ekstasi)
- 3) STP (Serenity, Tranquility, Peace)
- 4) Mescaline

5) DOM (2,5-dimethoxy-4-methylamphetamine)

Zat-zat ini sering disalahgunakan dalam pesta-pesta karena efek halusinogeniknya. Penggunaannya secara ilegal dapat menyebabkan gangguan kejiwaan, psikosis, bahkan kematian.


b. Psikotropika Golongan II

Golongan ini mencakup zat yang masih digunakan secara terbatas dalam pengobatan, tetapi memiliki potensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Biasanya digunakan dalam pengobatan gangguan mental tertentu, seperti kecemasan berat atau gangguan tidur, namun tetap harus di bawah pengawasan medis.

Contoh:

- 1) Amfetamin
- 2) Metamfetamin
- 3) Ritalin (Metilfenidat)
- 4) Fenetilina

Penyalahgunaan golongan ini banyak terjadi di kalangan pelajar atau pekerja yang ingin tetap terjaga atau meningkatkan stamina. Namun, penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan otak, paranoia, dan depresi berat.

Ketamine	Dikenal juga istilah vit K, kitkat K, spesial K	
----------	---	--

c. Psikotropika Golongan III

Psikotropika golongan III memiliki potensi sedang menyebabkan ketergantungan, dan relatif lebih sering digunakan dalam pengobatan medis, terutama untuk mengatasi kecemasan atau gangguan tidur.

Contohnya:

- 1) Buprenorsina
- 2) Pentobarbital
- 3) Flunitrazepam
- 4) Cyclobarbital

Meskipun berguna secara klinis, penyalahgunaan obat-obat ini tetap berbahaya. Efek sampingnya bisa berupa ketergantungan, penurunan kesadaran, serta kehilangan kendali diri.


d. Psikotropika Golongan IV

Golongan ini mencakup obat-obatan yang memiliki potensi rendah menyebabkan ketergantungan, dan sering digunakan dalam praktik kedokteran sebagai obat penenang, penghilang rasa cemas, atau antidepresan.

Contohnya:

- 1) Diazepam (Valium)
- 2) Lorazepam
- 3) Alprazolam (Xanax)
- 4) Nitrazepam
- 5) Clobazam

Penggunaan berlebih dapat menyebabkan kantuk berlebihan, gangguan memori, dan jika digunakan dalam waktu lama tanpa pengawasan dapat menimbulkan toleransi serta ketergantungan psikologis.

Ermin-5	Contoh : Nimetazepam		
---------	----------------------	--	---



3. Zat adiktif lainnya

Selain narkotika dan psikotropika, terdapat pula zat adiktif lainnya yang banyak dijumpai dalam kehidupan sehari-hari dan seringkali disalahgunakan. Zat-zat ini tidak dikategorikan sebagai narkotika atau psikotropika menurut Undang-Undang, namun memiliki efek yang serupa dalam menyebabkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikologis. Beberapa di antaranya bahkan sangat mudah diakses oleh masyarakat, termasuk remaja, karena dijual bebas tanpa pengawasan ketat.

a. Alkohol:

Alkohol atau etanol adalah zat yang terdapat dalam minuman keras dan dapat menyebabkan gangguan sistem saraf pusat. Konsumsi alkohol dalam jumlah besar dan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan ketergantungan, gangguan fungsi hati (sirosis), gangguan perilaku, dan bahkan kematian akibat keracunan alkohol. Efek lainnya termasuk menurunnya konsentrasi, refleks, dan kemampuan berpikir jernih (Kemkes RI., 2021)

b. Nikotin:

Nikotin adalah zat adiktif yang terdapat dalam produk tembakau seperti rokok. Zat ini bekerja merangsang sistem saraf pusat dan menyebabkan rasa senang sesaat yang kemudian diikuti oleh dorongan untuk mengonsumsi kembali. Rokok diketahui menyebabkan berbagai penyakit serius seperti kanker paru, penyakit jantung koroner, dan stroke. Meskipun dampak buruknya telah terbukti secara ilmiah, konsumsi rokok di kalangan remaja masih cukup tinggi (WHO., 2020).


c. Kafein:

Kafein banyak terkandung dalam kopi, teh, minuman energi, dan coklat. Meski tidak sekuat alkohol atau nikotin dalam menyebabkan ketergantungan, konsumsi kafein secara berlebihan dapat menyebabkan kecanduan ringan, gangguan tidur, jantung berdebar, serta gangguan

lambung. Pada remaja, konsumsi berlebih kafein dari minuman energi menjadi perhatian karena dapat memicu gangguan tidur dan penurunan konsentrasi belajar (MUCHAMAD ZAID WAHYUD, 2024).

d. Inhalansia (zat yang dihirup):

Zat adiktif jenis ini berupa bahan kimia yang menguap dan dihirup untuk mendapatkan efek halusinogen atau euforia. Contohnya adalah lem, bensin, thinner, cat semprot, dan cairan koreksi. Penggunaan zat ini sangat berbahaya karena dapat merusak otak, hati, dan ginjal. Efeknya bersifat langsung dan dapat menyebabkan kematian mendadak akibat gagal napas atau henti jantung (Howard, 2011).

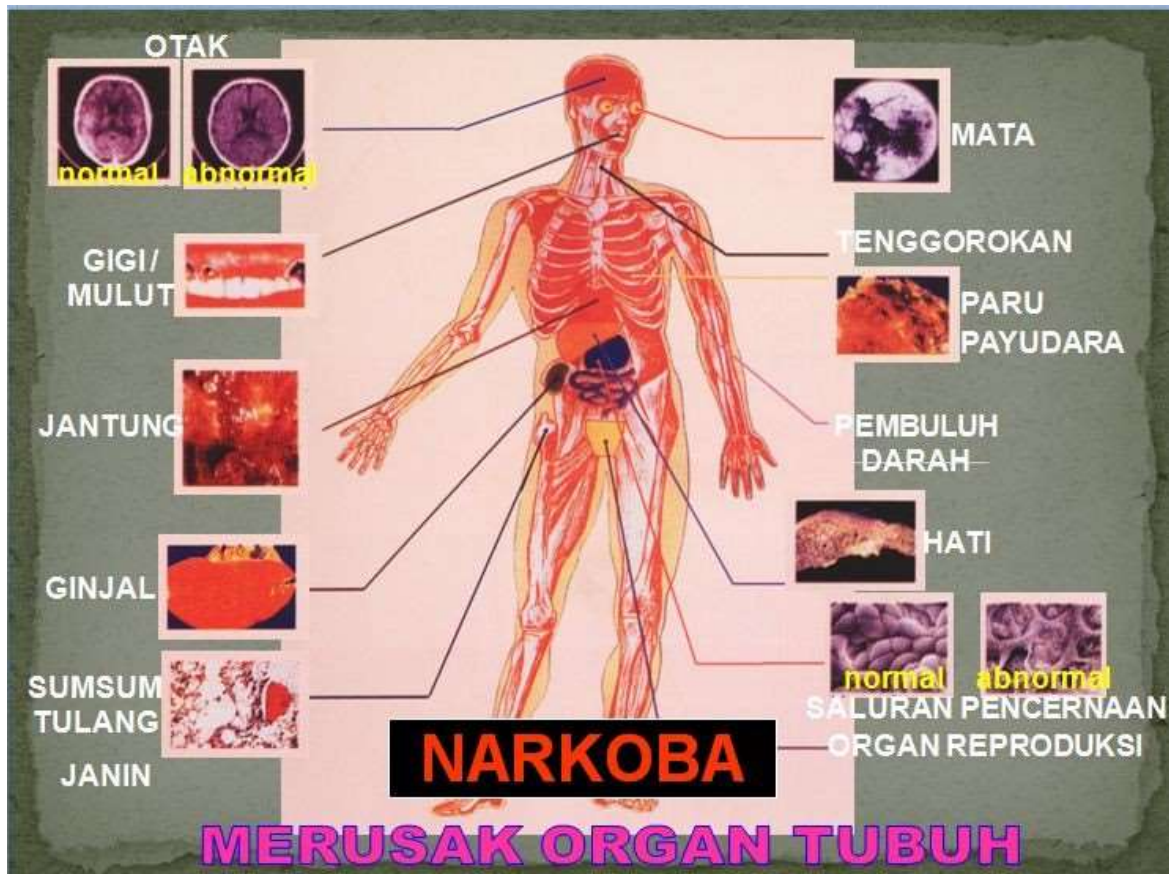
Inhalants	Contoh : lem aica aibon, soulvent	
-----------	-----------------------------------	---



D. Dampak Narkoba

1. Dampak Fisik:

Penyalahgunaan narkoba memberikan kerusakan serius pada berbagai organ tubuh vital. Paru-paru, terutama bagi pengguna narkoba yang dihirup seperti ganja dan methamphetamine, dapat mengalami peradangan kronis hingga kanker paru (UNODC, 2021). Hati juga sangat terpengaruh, karena berperan dalam detoksifikasi zat berbahaya. Penggunaan narkoba jangka panjang dapat menyebabkan hepatitis toksik, sirosis, atau bahkan gagal hati (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, narkoba sangat berdampak pada otak; zat psikoaktif dapat mengganggu kerja neurotransmitter seperti dopamin dan serotonin, menurunkan fungsi kognitif, daya ingat, dan koordinasi motorik. Kerusakan otak ini sering kali bersifat permanen (Volkow, N.D., & Boyle, 2018). Narkoba juga melemahkan sistem imun tubuh, meningkatkan risiko infeksi, dan memperlambat proses penyembuhan (Badan Narkotika Nasional (BNN)., 2023).



Sumber : <https://www.google.com/>

2. Dampak Psikologis:

Secara psikologis, narkoba memicu gangguan mental yang signifikan. Pada awalnya, pengguna mungkin merasakan euforia, tetapi dengan penggunaan berulang, timbul efek negatif seperti halusinasi (melihat atau mendengar hal yang tidak nyata), delusi, paranoia, dan perubahan suasana hati drastis (Volkow & Boyle, 2018). Kondisi ini sering disertai depresi berat, gangguan kecemasan, dan dalam banyak kasus, berkembang menjadi gangguan jiwa seperti psikosis atau skizofrenia. Ketergantungan yang muncul memperparah keadaan psikologis karena pengguna merasa gelisah, tertekan, dan tidak stabil saat tidak menggunakan narkoba (Kemenkes RI, 2022).



Sumber : <https://www.google.com/>

3. Dampak Sosial:

Narkoba tidak hanya berdampak pada tubuh dan jiwa, tetapi juga menghancurkan hubungan sosial. Banyak pengguna mengalami konflik dengan keluarga, kehilangan pekerjaan, dan dikeluarkan dari sekolah akibat perubahan perilaku dan menurunnya tanggung jawab (Badan Narkotika Nasional (BNN)., 2023). Perilaku antisosial, seperti berbohong, mencuri, hingga melakukan kekerasan, sering ditemukan di kalangan pengguna narkoba. Selain itu, keterlibatan dalam tindakan kriminal untuk mendapatkan narkoba juga meningkat (UNODC, 2021). Stigma sosial dan diskriminasi terhadap pengguna memperburuk proses pemulihan karena mereka dijauhi dan sulit mendapatkan dukungan lingkungan yang sehat.



Sumber : <https://www.google.com/>

E. Cara Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

1. Meningkatkan Kesadaran Diri dan Pendidikan

Langkah pertama dan paling mendasar dalam pencegahan narkoba adalah meningkatkan kesadaran diri dan literasi terhadap bahaya penyalahgunaan zat adiktif. Pendidikan tentang dampak narkoba harus dimulai sejak usia dini melalui kurikulum sekolah dan kampanye publik, karena pemahaman yang baik dapat membentuk sikap dan perilaku menolak narkoba (BNN RI, 2023). Pengetahuan yang memadai membantu remaja memahami risiko yang menyertai penggunaan narkoba, termasuk konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang terhadap kesehatan dan masa depan mereka (UNODC, 2021).

2. Menolak Ajakan Secara Asertif

Remaja perlu memiliki keterampilan untuk mengatakan “tidak” dengan tegas (asertif) tanpa merasa bersalah atau tertekan oleh tekanan teman sebaya. Teknik penolakan asertif seperti *refuse*, *explain*, *avoid*, *leave* terbukti efektif mencegah keterlibatan dalam perilaku berisiko, termasuk penyalahgunaan narkoba (Wibowo, A., & Putra, 2021). Sikap asertif membentuk kepercayaan diri dan integritas pribadi.

3. Aktif dalam Kegiatan Positif (Organisasi, Olahraga, Seni)

Kegiatan yang produktif seperti olahraga, seni, organisasi sekolah, atau relawan sosial dapat menjadi sarana penyaluran energi dan emosi secara sehat. Partisipasi aktif dalam kegiatan ini juga memperluas jejaring sosial yang positif dan memperkuat identitas diri yang sehat, yang secara tidak langsung mengurangi kemungkinan tertarik pada narkoba (Kemenkes RI, 2022). Kegiatan positif juga meningkatkan hormon endorfin secara alami yang berfungsi meningkatkan suasana hati dan kesejahteraan psikologis.

4. Peran Keluarga dan Sekolah

Keluarga merupakan fondasi utama dalam membentuk nilai, norma, dan perilaku anak. Orang tua yang menjalin komunikasi terbuka, memberikan perhatian, dan menjadi teladan dalam gaya hidup sehat sangat berperan dalam membentengi anak dari bahaya narkoba (Badan Narkotika Nasional (BNN)., 2023). Di sisi lain, sekolah sebagai institusi pendidikan memiliki tanggung jawab untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman, suportif, dan bebas narkoba, termasuk dengan penyuluhan rutin, pembentukan tim konseling, serta pengawasan perilaku siswa (UNODC, 2021).



F. Penanganan dan Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba

Penanganan penyalahguna narkoba tidak hanya cukup dengan menghentikan konsumsi zat adiktif, tetapi juga memerlukan pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Proses rehabilitasi bertujuan membantu individu terbebas dari ketergantungan dan mampu kembali menjalani kehidupan yang produktif. (Gracia Fensynthia, 2023)

1. Detoksifikasi

Detoksifikasi adalah tahap awal rehabilitasi yang bertujuan untuk mengeluarkan zat narkoba dari dalam tubuh dan mengatasi gejala putus zat (withdrawal). Tahap ini dilakukan di bawah pengawasan medis karena dapat menimbulkan efek samping serius, seperti kejang, gangguan tekanan darah, atau gangguan pernapasan. Detoksifikasi harus dilakukan secara bertahap dan aman agar tidak membahayakan kondisi fisik pengguna.

2. Konseling dan Terapi

Setelah proses detoksifikasi, pasien akan menjalani berbagai bentuk terapi psikologis seperti terapi individu, terapi kelompok, dan terapi keluarga. Konseling bertujuan membantu individu mengenali akar penyebab penggunaan narkoba, membangun kembali kepercayaan diri, dan belajar mengelola stres atau tekanan hidup tanpa menggunakan zat terlarang. Terapi kognitif-perilaku (Cognitive Behavioral Therapy/CBT) merupakan salah satu pendekatan efektif yang digunakan dalam proses ini (National Institute on Drug Abuse, 2020).

3. Dukungan Sosial dan Reintegrasi

Setelah menjalani rehabilitasi, peran lingkungan sosial menjadi sangat penting dalam mendukung individu agar tidak kembali ke perilaku lama (relapse). Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas memberikan motivasi dan rasa diterima. Program reintegrasi juga mencakup pelatihan keterampilan hidup, pendidikan, serta kesempatan kerja agar individu dapat berfungsi kembali secara normal di masyarakat.



G. Peran Siswa dalam Pencegahan Narkoba

Siswa memiliki peran penting sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba, khususnya di lingkungan sekolah dan sekitarnya. Usia remaja merupakan fase rentan terhadap pengaruh negatif, termasuk ajakan untuk mencoba zat adiktif. Oleh karena itu, keterlibatan aktif siswa sangat strategis dalam menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan bebas narkoba.

1. Menjadi Duta Anti-Narkoba di Sekolah

Siswa dapat dilibatkan sebagai "Duta Anti-Narkoba" yang bertugas mengampanyekan bahaya narkoba melalui berbagai kegiatan positif, seperti seminar, diskusi kelas, poster kampanye, dan media sosial. Peran ini juga

dapat didukung oleh program sekolah atau organisasi seperti OSIS yang bersinergi dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) setempat (BNN, 2023).

2. Memberikan Edukasi kepada Teman Sebaya

Edukasi sebaya (peer education) terbukti efektif dalam membangun pemahaman dan kesadaran remaja mengenai bahaya narkoba. Siswa dapat menjadi narasumber informal yang memberikan informasi yang benar, menepis mitos, dan menjadi contoh nyata dalam menjalani gaya hidup sehat tanpa narkoba. Komunikasi yang dilakukan oleh teman sebaya cenderung lebih diterima karena adanya kedekatan usia dan pengalaman sosial yang serupa (WHO, 2022).

3. Melaporkan Penyalahgunaan Narkoba di Lingkungan Sekitar

Salah satu bentuk kepedulian dan tanggung jawab sosial adalah dengan berani melaporkan jika terdapat indikasi penyalahgunaan narkoba di lingkungan sekolah atau masyarakat. Langkah ini bukan bentuk pengkhianatan, melainkan tindakan preventif untuk menyelamatkan sesama dari bahaya ketergantungan. Pelaporan dapat dilakukan secara rahasia melalui guru BK, kepala sekolah, atau layanan BNN yang tersedia.



H. Penutup dan Refleksi

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah serius yang mengancam masa depan generasi muda, termasuk para pelajar. Dampaknya tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik dan mental, tetapi juga pada prestasi akademik, hubungan sosial, serta masa depan seseorang secara keseluruhan. Oleh karena itu, dibutuhkan kesadaran dan upaya bersama dari semua pihak, baik siswa, keluarga, sekolah, maupun masyarakat, untuk mencegah dan menangani peredaran serta penyalahgunaan zat adiktif ini.

Melalui pendidikan yang tepat, pembentukan karakter, dan penguatan lingkungan yang sehat, siswa dapat menjadi garda terdepan dalam gerakan anti-narkoba. Peran aktif mereka sebagai penyampai informasi, penolak pengaruh buruk secara asertif, dan pelapor kasus penyalahgunaan sangat penting dalam menciptakan generasi yang tangguh, sehat, dan bebas dari narkoba.

Dengan pemahaman yang mendalam, semangat kebersamaan, dan komitmen kuat, harapan untuk mewujudkan sekolah sebagai zona aman dari narkoba bukanlah hal yang mustahil.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Narkotika Nasional (BNN). (2023). *Laporan Survei Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja Indonesia*.
- BKKBN. (2016). *Remaja dan Bahaya Narkoba*. BKKBN.
- BNN. (2022). *Hindari Narkoba Cerdaskan Generasi Muda Bangsa*. <https://bnn.go.id/>
- BNN. (2024). *Kepala BNN RI Ungkap 312 ribu remaja Indonesia terjerat Narkoba, perlu penanganan serius*. BNN. <https://mediapolri.id/>
- CDC. (2025). *Alcohol Use and Your Health*. CDC. <https://www.cdc.gov/alcohol/>
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pengendalian Bahan Adiktif*. Depkes RI.
- Gracia Fensynthia. (2023). *Rehabilitasi Narkoba, Inilah Tahapan yang Perlu Diketahui*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/tahapan-rehabilitasi-narkoba>
- Howard, M. O. (2011). *Inhalant use and inhalant use disorders in the United States. Addictive Behaviors*,. 36(4), 282.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
- Kemenkes RI. (2022). *Pedoman Rehabilitasi Medis dan Sosial Bagi Pecandu Narkoba*. Kemenkes RI.
- Kemkes RI. (2021). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Napza*. Kemenkes RI.
- Mayo Clinic. (2021). *Caffeine: How much is too much?* <https://www.mayoclinic.org>
- MUCHAMAD ZAID WAHYUD. (2024). *Konsumsi Kafein Berlebih pada Remaja Tingkatkan Risiko Penyakit Fisik dan Mental*. *Kompas.Com*. https://www.kompas.id/artikel/konsumsi-kafein-berlebih-pada-remaja-tingkatkan-risiko-penyakit-fisik-dan-mental?utm_source=chatgpt.com
- National Institute on Drug Abuse. (2023). *(NIDA). Teen Drug Use and Its Consequences*. NIDA. NIDA.

- Permen RI No 2 tahun. (2017). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2017 TENTANG PERUBAHAN PENGGOLONGAN NARKOTIKA. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Riyandanu, M. F. (2025). Data BNN: 3,3 Juta Penduduk RI Konsumsi Narkoba, Pengguna Usia Muda Meningkat. *DataKata.Com*. https://katadata.co.id/berita/nasional/683586f073cf9/data-bnn-3-3-juta-penduduk-ri-konsumsi-narkoba-pengguna-usia-muda-meningkat?utm_source=chatgpt.com
- UNODC. (2021). *World Drug Report*. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC).
- UU RI NO.32 tahun 2009. (2009). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 32 TAHUN 2009*. 12–42. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38771/uu-no-35-tahun-2009>
- Volkow, N.D., & Boyle, M. (2018). Neuroscience of Addiction: Relevance to Prevention and Treatment. *American Journal of Psychiatry*, 175(8), 72.
- WHO. (2020). *WHO report on the global tobacco epidemic 2019*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2023). *Tobacco*. WHO. <https://www.who.int/news-room/>
- Wibowo, A., & Putra, R. (2021). Strategi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Asertif. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, 7(2), 134–.