

**STRATEGI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN (BNNK)
ACEH SELATAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN
NARKOBA**

Ismiati

Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Email: ismiati38@gmail.com

Abstrak

Narkoba merupakan isu global yang semakin meresahkan semua pihak, karena berdampak pada psikososial yang menjadi ancaman serius bagi keselamatan manusia. Oleh karena itu memerlukan strategi pencegahan dan penanganan yang tepat agar tidak kalah cepat dengan pengedar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tugas dan fungsi Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Aceh Selatan. Mendeskripsikan upaya-upaya dan strategi yang telah dilakukan dan implikasinya serta kendala yang dihadapi dalam pencegahan dan penanggulangan narkoba. Selain itu untuk mengetahui prosedur penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat rehabilitasi. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik wawancara dan dokumentasi. Sumber data yang jadi informan adalah kepala bidang pencegahan, penyuluh bidang pencegahan dan kepala bidang rehabilitasi pada Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Aceh Selatan, serta masyarakat setempat yang pernah terlibat dalam program yang dilaksanakan BNNK Aceh Selatan. Hasil penelitian menunjukkan faktor penyebab penyalahgunaan narkoba umumnya karena coba-coba dan pengaruh teman. Shabu-shabu umumnya digunakan oleh orang yang sudah bekerja usia remaja dan dewasa. Anak-anak banyak yang menghirup lem cap kambing. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mencegah dan menangani yaitu mensosialisasikan bahaya narkoba kepada masyarakat, siswa, dan perkantoran, melakukan razia, dan menyediakan klinik rawat jalan dan inap. Strategi yang digunakan mengadakan perlombaan di sekolah-sekolah ketika sosialisasi, membentuk satgas anti narkoba dan membentuk relawan di masyarakat dengan pelatihan, membagikan poster, banner yang berisikan pesan-pesan untuk menjauhi narkoba di setiap sekolah, puskesmas, kantor, dan rumah sakit. Melakukan tes urin, pemberantasan di jalan dan hotel. Implikasi dari upaya tersebut adalah partisipasi masyarakat meningkat untuk menjadi relawan anti narkoba, menurunnya angka rawat jalan dan inap. Prosedur penetapan rehabilitasi bagi pecandu adalah keluarga datang sendiri ke klinik BNNK, pihak rehabilitasi melakukan assesment awal yang dilakukan oleh Tim Assesment Terpadu (TAT) gabungan yang terdiri dari tim hukum dan tim medis untuk mengetahui tingkat kecanduan dan hasilnya sebagai dasar untuk menetapkan status pengguna dan mendapatkan rawat inap atau rawat jalan dan sebagai dasar status hukum pengedar dan korban. Korban yang harus rawat inap, dirujuk ke rehabilitasi yang mempunyai kerja sama dengan BNNK. Korban rawat jalan, dilakukan konseling 8-12 kali, tergantung hasil assesment awal. Jika korban cukup dengan intervensi, maka hanya dilakukan intervensi singkat. Kendala yang dihadapi adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk melapor dan merehabilitasi, masih adanya keterlibatan oknum penegak hukum, kurangnya SDM dikarenakan yang mengikuti pelatihan khusus masih terbatas,

meningkatnya ladang ganja di beberapa daerah dan masih ada dari masyarakat yang takut untuk melapor pemilik ladang ganja, serta terbatasnya dana untuk upaya pencegahan.

Kata Kunci: Strategi BNNK, Pencegahan dan Penanganan Narkoba

Abstract

Narcotic is a global issue that is increasingly troubling to all parties because it impacts on psychosocial which is a serious threat to human safety. Therefore, it requires a preventive and appropriate handling strategy. This study aims to determine the duties and functions of the District National Narcotics Agency (BNNK) of South Aceh, to describe the efforts and strategies that have been carried out and their implications and the obstacles faced in the prevention and control of drugs and also to know the procedure for determining rehabilitation for addicts and rehabilitation requirements. The method used is descriptive qualitative by using interview and documentation techniques. The data source that became the informant was the head of the prevention field, the prevention field counselor and the head of rehabilitation at the District National Narcotics Agency (BNNK) of South Aceh, as well as the local community who had been involved in the program implemented by the South Aceh BNNK. The results of the study show that the factors causing drug abuse are generally due to trial and error and the influence of friends. Shabu-shabu is commonly used by teenagers and adults. Meanwhile, children inhale goat stamp glue. Efforts are being made to prevent and deal this problem are socializing the dangers of drugs to the community (students and offices), conducting raids, and providing outpatient and inpatient clinics. To hold competitions in schools when socializing, to form anti-drug task forces and volunteers in the community by training, to distribute posters and banners containing messages to stay away from drugs in every school, health center, office and hospital, to conduct urine tests, to eradicate on roads and hotels are the variety of strategies used. The implications of these efforts are increasing community participation to become anti-drug volunteers and decreasing outpatient and inpatient rates. The procedure for determining rehabilitation for addicts is: First, the family comes to the BNNK clinic. Second, the rehabilitation party conducts an initial assessment conducted by a combined Integrated Assessment Team (TAT) consisting of a legal team and medical team in order to find out the level of addiction as a basis for determining user status and obtaining hospitalization or outpatient care and as a basis for the legal status of dealers and victims. Hospitalized victims are referred to rehabilitation which has cooperated with BNNK. Outpatient victims are counseled 8-12 times, depending on the results of the initial assessment. If the victim is sufficient by intervention, then only a brief intervention is carried out. Constraints faced were lack of public awareness to report and rehabilitated, the continued involvement of law enforcers, lack of human resources due to limited training, limited increase in cannabis fields in some areas and people who were afraid to report the owners of marijuana fields, and limited funds for prevention efforts.

Keyword: *BNNK Strategy, Drug Prevention and Treatment*

A. Latar Belakang Masalah

Permasalahan narkoba saat ini sudah sangat mengkhawatirkan, karena tingkat penyalahgunaannya sudah merambah luas dan para penggunanya pun telah melibatkan berbagai tingkatan usia. Menurut laporan kinerja Badan Narkotika Nasional tahun 2016 korban penyalahgunaan Narkoba di Indonesia tidak terbatas pada kalangan masyarakat yang mampu, tetapi sudah merambah ke kalangan masyarakat ekonomi rendah. Korbannya juga bukan hanya pada orang dewasa dan mahasiswa, namun pelajar Sekolah Menengah Umum (SMU) sampai pelajar tingkat Sekolah Dasar (SD) sudah ada yang menjadi korban. Data Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia tahun 2008, menunjukkan bahwa 1,9 % dari jumlah penduduk Indonesia terlibat penyalahgunaan narkoba, dan pada tahun 2005-2008 menunjukkan bahwa diperkirakan 15 ribu orang tewas setiap tahun akibat penyalahgunaan narkoba.¹

Penyalahgunaan narkoba dapat berdampak terhadap kejahatan lain, seperti pencurian, pemerasan, penipuan, perampokan, penganiayaan, dan seks bebas. Di Aceh kasus penyalahgunaan narkoba juga semakin serius, yang sudah merambah keseluruhan wilayah Aceh dan menyasar ke berbagai lapisan masyarakat tanpa kecuali. Aceh menempati peringkat pertama sebagai provinsi pengedar dan pengguna narkoba jenis ganja. Penempatan peringkat ini bagi Aceh tampaknya cukup berasalan karena banyak ditemukan ladang ganja. Kemudian Data Direktorat Polda Aceh menyebutkan bahwa kasus narkoba di Aceh pada Januari-Agustus 2016 ada 967 kasus dengan tersangkanya 1.290 orang.²

Dari permasalahan di atas, perlu adanya sikap tegas terhadap pencegahan dan penanganan narkoba. Strategi pencegahan dan penanggulangan perlu dilakukan. Sebagai upaya pencegahan, pemerintah telah membentuk sebuah lembaga yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN), yang merupakan sebuah Lembaga Pemerintah Non-Kementerian (LPNK) Indonesia yang bertugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan terhadap penyalahgunaan, dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Badan Narkotika

¹ Badan Narkotika Nasional, *Model Advokasi Program P4GN Bidang Pencegahan*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2011), hlm. 89.

² Harian Serambi Indonesia, 24 Agustus 2017

Nasional dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.³ BNN Provinsi Aceh, memiliki sembilan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (BNNK) yang berada di Sabang, Pidie, Pidie Jaya, Aceh Selatan, Gayo Lwes, Bireuen, Lhokseumawe, Langsa, dan Aceh Tamiang. BNNK dibentuk agar memberi ruang gerak yang lebih luas dan strategis bagi BNN dalam upaya pencegahan, pemberantasan terhadap penyalahgunaan, dan peredaran gelap psikotropika, prekursor, dan bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. Namun demikian kasus penyalahgunaan narkoba di Aceh terus meningkat dan menjadi masalah sosial yang masih sangat mengkhawatirkan berbagai pihak.

Berdasarkan persoalan tersebut, peneliti tertarik ingin mengelaborasi lebih jauh tentang "Strategi Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Aceh Selatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Kasus Narkoba".

B. Tinjauan Teoritik

1. Bahaya Narkoba dalam Kehidupan

Narkotika secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yaitu *Narkoum*, yang berarti atau membuat mati rasa. Pada dasarnya narkotika memiliki khasiat dan bermanfaat digunakan dalam bidang kedokteran, kesehatan, dan pengobatan serta berguna bagi penelitian perkembangan, ilmu pengetahuan farmasi atau farmakologi itu sendiri. Sedangkan dalam bahasa Inggris *narcotic* lebih mengarah kepada obat yang membuat penggunanya kecanduan. Narkotika merupakan zat yang dapat menimbulkan pengaruh tertentu bagi penggunanya.⁴ Narkotika juga termasuk ke dalam zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa sakit, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁵

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang

³ Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*, (Jakarta: Mustika Pustaka Negeri, 2014), hlm. 145.

⁴ Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psikotropika, dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*,...hlm. 1.

⁵ Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*,...hlm. 9.

berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.⁶ Bahan adiktif adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja biologi serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus-menerus yang jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa. Misalnya rokok, alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan, thinner dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan. Dengan kata lain, yang dimaksudkan dengan zat adiktif adalah bahan atau zat yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikis.⁷

Dampak langsung narkoba terhadap tubuh manusia antara lain terjadi gangguan pada sistem syaraf (neurologis), seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi. Akibat lainnya adalah gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah. Selain itu gangguan pada kulit seperti alergi, dan eksim. Pada paru-paru (*pulmoner*) seperti penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru. Gejala lainnya adalah sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur. Dampak terhadap kesehatan reproduksi terjadi gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (*estrogen, progesteron, testosteron*), serta gangguan fungsi seksual. Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid). Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya. Penyalahgunaan Narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi over dosis yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. over dosis bisa menyebabkan kematian. Menyebabkan depresi mental, gangguan jiwa berat/ psikotik, penyebab bunuh diri.

⁶ Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psikotropika, dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*,...hlm. 3.

⁷ Abdul Razak dan Wahdi Sayuti, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, (Jakarta: Prenada, 2006), hlm. 15.

Dampak psikis: lamban bekerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah, hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal, sulit berkonsentrasi, perasaan kesal, dan tertekan, cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri. Dampak sosial: gangguan mental, anti-sosial, dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan, merepotkan dan menjadi beban keluarga, pendidikan menjadi terganggu, dan masa depan suram⁸.

Dampak lainnya, akan banyak uang yang dibutuhkan untuk penyembuhan dan perawatan kesehatan pecandu jika tubuhnya rusak digeroti zat beracun. Dikucilkan dalam masyarakat dan pergaulan orang baik-baik. Selain itu biasanya pecandu narkoba akan bersikap anti sosial. Keluarga akan malu besar karena punya anggota keluarga yang memakai zat terlarang. Kesempatan belajar hilang dan mungkin dapat dikeluarkan dari sekolah. Tidak dipercaya lagi oleh orang lain karena umumnya pecandu narkoba akan gemar berbohong dan melakukan tindak kriminal. Dosa akan terus bertambah karena lupa akan kewajiban Tuhan serta menjalani kehidupan yang dilarang oleh ajaran agamanya. di penjara.⁹

2. Tingkatan Pemakaian Narkoba

Seseorang yang mengonsumsi narkoba bisa disebut pengguna, penyalahguna, atau pecandu. Sebelum melihat perbedaan antara ketiganya, perlu dijelaskan beberapa tingkatan penggunaan narkoba, yaitu:

- a) Penggunaan rekreasional/eksperimental, yaitu penggunaan pertama kali atau sesekali untuk tujuan tingkat kesenangan. Pada tingkat ini, biasanya seseorang mengonsumsi narkoba bersama teman-teman sebaya. Narkoba di konsumsi dalam jumlah kecil sampai sedang.¹⁰

Penggunaan sirkumstansial/situasional, yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu seperti ketegangan, kesedihan, kekecewaan, dengan maksud menghilangkan perasaan tersebut.¹¹ Contohnya, seorang politikus yang sedang

⁸ Ibid

⁹ Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psicotropika, dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*,...hlm. 28.

¹⁰ Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*,...hlm. 12.

¹¹ Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*,...hlm. 250.

tertekan mengonsumsi ganja agar membuatnya menjadi lebih santai, mampu berbicara dengan orang lain, berdansa, dan merasa lebih bersahabat (gaul).¹²

- b) Penggunaan intensif/regular, yaitu penggunaan narkoba secara terus menerus setiap hari, dari dosis rendah sampai sedang, dengan tujuan agar terbebas dari masalah yang dialami, seperti kecemasan atau depresi, atau untuk mempertahankan kemampuan yang dikehendaki. Pada tingkatan ini, seseorang biasanya mulai mengalami masalah terkait penggunaannya. Tingkatan penggunaan ini juga sering disebut tingkat penyalahgunaan.¹³
- c) Penggunaan kompulsif/adiktif, yaitu penggunaan paling parah dan paling berbahaya. Pada tingkat ini, dosis tinggi secara rutin atau setiap hari (bisa beberapa kali dalam sehari) diperlukan untuk mencapai efek fisik atau psikologis yang diinginkan, atau sekedar untuk menghindari gejala putus zat (seperti sakau). Pada tingkat ini, narkoba menjadi sesuatu yang paling penting dalam kehidupan seseorang, yang melebihi aktivitas lainnya.

3. Narkoba dalam Pandangan Islam

Kata narkoba tidak secara langsung disebutkan dalam Al-Qur'an dan Hadits, tetapi karena sifat dan dampak yang ditimbulkan oleh narkoba sama bahkan lebih dasyat dari minuman keras atau khamar, maka ayat-ayat Al-Qur'an dan hadits-hadits Rasulullah yang melarang atau mengharamkan minuman keras atau khamar dapat dijadikan dasar atau dalil terhadap dilarang dan diharamkannya penyalahgunaan narkoba. Dalil-dalil tersebut antara lain:

a. Ayat- ayat Al- Qur'an :

1) Surat Al-Baqarah ayat 219 :

¹² Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*,...hlm. 13

¹³ Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*,...hlm. 14

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنْفَعٌ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ
 مِنْ نَفْعِهِمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ
 لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ

Artinya : "Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: " yang lebih dari keperluan." Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir." (Q. S al-Baqarah : 219).

2) Surat An-Nisa ayat 43:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ وَأَنْتُمْ سُكَرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِي
 سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَّرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ
 النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَفُوًّا
 غَفُورًا

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu shalat, sedang kamu dalam Keadaan mabuk, sehingga kamu mengerti apa yang kamu ucapkan, (jangan pula hampiri mesjid) sedang kamu dalam Keadaan junub, terkecuali sekedar berlalu saja, hingga kamu mandi. dan jika kamu sakit atau sedang dalam musafir atau datang dari tempat buang air atau kamu telah menyentuh perempuan, kemudian kamu tidak mendapat air, Maka bertayamumlah kamu dengan tanah yang baik (suci); sapulah mukamu dan tanganmu. Sesungguhnya Allah Maha Pema'af lagi Maha Pengampun". (Q. S an-Nisa ayat 43).

3) Surat Al-Maidah ayat 90-91:

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَأَجْتَنِبُوهُ
لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقَعَ بَيْنَكُمْ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ
وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan. Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; Maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)". (Q.S al- Maidah: 90-91).

Asbabun-Nuzulnya : Dalam suatu riwayat dikemukakan, ketika Rasulullah datang ke Madinah, beliau mendapat kaumnya suka minum arak dan makan hasil judi. Mereka bertanya kepada Rasulullah SAW tentang hal itu. Maka turunlah ayat (Al-Baqarah ayat 219). Mereka berkata: "Tidak diharamkan kepada kita, minum arak hanyalah dosa besar. Mereka pun terus minum arak. Pada suatu hari ada seseorang dari kaum Muhajirin mengimami para sahabat lainnya shalat maghrib. Bacaan orang itu salah (karena mabuk). Maka Allah menurunkan ayat yang lebih keras lagi, yaitu surat Al-Maidah ayat 90-91 yang memberikan kepastian haramnya. Sehingga mereka pun berkata: "Cukuplah, kami akan berhenti," kemudian orang-orang bertanya: "Ya Rasulullah, bagaimana nasib orang-orang yang gugur di jalan Allah dan yang mati di atas kasur, padahal mereka peminum arak dan memakan hasil judi, sementara Allah telah menetapkan bahwa kedua hal itu termasuk perbuatan setan yang keji. Kemudian Allah menurunkan Ayat ini (Al-Maidah: 93) sebagai jawaban atas pertanyaan mereka.¹⁴

Dalam riwayat lain dikemukakan, Ayat ke 90 dan 91 diturunkan berkenaan dengan peristiwa yang menimpa dua suku (kabilah) kaum Anshar yang hidup damai tak pernah saling

¹⁴ K. H. Q. Shaleh, dkk, *Asbabun Nuzul : Latar Belakang Historis Turunnya Ayat-Ayat Al-Qur'an*, (Bandung: Diponegoro, 2000), hlm. 207-208.

dendam mendendam, dengki mendengki. Namun demikian, apabila mereka sedang dalam keadaan mabuk karena minum-minuman keras, maka di antara mereka saling ganggu-mengganggu, pukul-memukul sehingga meninggalkan bekas di muka mereka. Keadaan seperti ini yang membuat pudar persaudaraan antara mereka yang sudah terjalin baik, sehingga timbullah rasa permusuhan. Satu sama lain saling tuduh menuduh, bahwa dirinya berada di pihak yang benar, dan yang lain mendahului berbuat kesalahan. Mereka tidak akan melakukan permusuhan seperti itu sekiranya mereka tetap saling berkasih sayang. Perasaan inilah yang menimbulkan dendam kesumat dalam pribadi mereka terhadap golongan lain. Di dalam ayat ini dilukiskan dengan jelas juga keberhasilan syaitan dalam mengadu domba kaum muslimin lewat minuman keras dan berjudi. Oleh sebab itu mereka mulai berfikir terutama mereka yang merasa berat untuk meninggalkan minuman keras. Mereka memperbincangkan masalah jenis (minuman keras) yang telah diminum oleh para sahabat yang telah gugur sebagai syuhada dalam pertempuran Uhud. Sehubungan dengan masalah itu Allah menurunkan ayat 92-93 sebagai ketegasan tentang orang-orang yang telah terlanjur meminum minuman keras sebelum diturunkannya ketegasan ayat yang melarang. Mereka akan mendapatkan surga dari sisi Allah. Di samping itu ayat ini diturunkan sebagai ketegasan tentang kewajiban taat dan patuh kepada Allah SWT dan Rasulullah.¹⁵

Jika dilihat dari perspektif ulumul qur'an, ada yang dinamakan *nasakh Al-Qur'an*. Dari segi etimologi kata *nasakh*, dipergunakan untuk arti *izalah* (menghilangkan). Kata *nasakh* juga dipergunakan untuk makna *naqal* (memindahkan sesuatu dari suatu tempat ke tempat yang lain), dan *nasakh* bisa juga bermakna *ibthal* (membatalkan). Adapun menurut istilah *nasakh* ialah mengangkat (menghapuskan) hukum *syara'* dengan dalil hukum (*khitbah*) *syara'* yang lain (yang datang kemudian).¹⁶

Ayat pengharaman khamar, turun sebanyak tiga tahap, yang berarti ayat yang pertama (Al-Baqarah ayat 219) telah *dinasakh* oleh ayat kedua (An-Nisa ayat 43), kemudian *dinasakh* lagi oleh ayat ketiga (Al-Maidah 90-91). Awalnya, pada ayat pertama hanya dijelaskan

¹⁵ A. Mudjab Mahali, *Asbabun Nuzul: Studi Pendalaman Alqur'an: Jilid 2*, (Jakarta: Rajawali, 1986), hlm. 56.

¹⁶ Muhammad Zaini, *Pengantar Ulumum Qur'an*, (Banda Aceh: PeNA, 2014), hlm. 74.

bahwa dalam khamar terdapat dosa besar dan pada ayat kedua hanya melarang tidak boleh shalat dalam keadaan mabuk. Namun pada ayat ketiga Allah memerintahkan untuk menjauhi khamar, karena khamar merupakan perbuatan syaitan yang membuat manusia terhalang untuk mengingat Allah dan shalat. Jadi ayat yang terakhir khamar telah diharamkan oleh Allah, dalam hal ini terjadinya *nasakh* Al-Qur'an dengan Al-Qur'an.

Kemudian, jika dilihat dari perspektif dakwah, ayat ini turun secara berangsur-angsur dikarenakan proses dalam mengajak manusia dalam kebaikan dilakukan secara perlahan-lahan. Di antara prinsip-prinsip penting dalam belajar dan dalam proses meluruskan perangai manusia adalah melakukannya secara gradual (bertahap). Mengganti tradisi buruk dengan tradisi baru tidak mungkin bisa dilakukan secara instan. Al-Qur'an Karim telah menerapkan prinsip ini untuk mengaharamkan khamar dan zina. Al-Qur'an tidak serta merta mengharamkan khamar dan zina, namun Al-Qur'an menerapkan pengharaman kedua hal tersebut secara gradual sampai akhirnya hukum keduanya diputus sebagai sesuatu yang haram.¹⁷

b. Hadits-Hadits Rasulullah

حَدِيثُ عَائِشَةَ ۞ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ: كُلُّ شَرَابٍ أَسْكَرَ فَهُوَ حَرَامٌ.

Artinya : *Aisyah r.a meriwayatkan dari Nabi saw. Beliau bersabda: “Semua jenis minuman yang memabukkan adalah haram”.* (HR. Bukhari, Kitab “Wudhu” (71), Bab Tidak boleh berwudhu dengan arak dan apa saja yang memabukkan (71)) Kata *أَسْكَرَ* maksudnya yang banyaknya membuat mabuk, kemudian *فَهُوَ حَرَامٌ* menjelaskan bahwa sedikit atau banyaknya sama-sama haram. Ini menunjukkan, khamar entah sedikit ataupun tidak, haram hukumnya, sementara minuman-minuman lain hanya diharamkan ketika memabukkan.¹⁸

¹⁷ Muhammad ‘Utsman Najati, *Psikologi: Dalam Tinjauan Hadist Nabi Saw*, (Jakarta: Mustaqiim, 2003), hlm. 257.

¹⁸ Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Muttafaqun ‘Alaihi: Shahih Bukhari Muslim*, (Jakarta: Beirut Publishing, 2014), hlm. 815.

عَنْ ابْنِ عُمَرَ • قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: كُلُّ مُسْكِرٍ خَمْرٌ • وَكُلُّ مُسْكِرٍ حَرَامٌ • وَمَنْ مَاتَ وَهُوَ يَشْرَبُ الْخَمْرَ يُدْمِنُهَا • لَمْ يَشْرَبْهَا فِي الْآخِرَةِ

Artinya : *Dari Ibnu Umar, dia berkata: Rasulullah bersabda, “sesungguhnya segala sesuatu yang memabukkan adalah khamer, sedangkan segala sesuatu yang memabukkan hukumnya haram. Siapa yang mati karena meminum khamer atau kecanduan khamer, maka dia tidak akan meminumnya di akhirat.”* (HR. Muslim).¹⁹

عَنْ ابْنِ عُمَرَ • قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: لَعَنَ اللَّهُ الْخَمْرَ • وَشَارِبَهَا • وَسَاقِيَهَا • وَبَايِعَهَا • وَمُبْتَاعَهَا • وَعَاصِرَهَا • وَمُعْتَصِرَهَا • وَحَامِلَهَا • وَالْمَحْمُولَةَ إِلَيْهِ.

Artinya : *Dari Ibnu Umar, dia berkata: Rasulullah bersabda, “Allah telah melaknat khamer, orang yang meminumnya, yang menuangkannya, penjualnya, pembelinya, pemerasnya, orang yang meminta untuk diperaskan, pembawanya (kurir), serta orang yang memesannya.”* (HR. Abu Daud).²⁰

c. Fatwa- fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI):²¹

- 1). Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) tentang penyalahgunaan Narkotika tanggal 10 Shafar 1396 H/ 10 Februari 1976 M, menyatakan haram hukumnya penyalahgunaan narkotika, karena membawa kemudharatan yang mengakibatkan mental dan fisik seseorang serta terancamnya keselamatan masyarakat dan Ketahanan Sosial.
- 2). Komisi Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam sidangnya yang berlangsung di Masjid Istiqlal Jakarta pada hari Senin, tanggal 2 September 1996 M,

¹⁹Muhammad Nashiruddin Al-Albani, *Shahih Sunan Abu Daud : Seleksi Hadits Shahih dari Kitab Sunan Abu Daud*, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2006), hlm. 670.

²⁰ Muhammad Nashiruddin Al-Albani, *Shahih Sunan Abu Daud : Seleksi Hadits Shahih dari Kitab Sunan Abu Daud*,...hlm. 668.

²¹H.R.M Kurniawan, dkk, *Narkotika dalam Pandangan Agama*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2010), hlm. 19-20.

berdasarkan dalil-dali Al-Qur'an dan hadits yang telah dikutip diatas, memutuskan : “menyalahgunakan narkoba (ecstasy dan zat-zat sejenis lainnya) adalah haram hukumnya”.

a. Kebijakan Pemerintah:²²

- 1) Dikeluarkan UU No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika dan UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika yang kemudian diperbarui dengan UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- 2) Keppres No. 3 tahun 1997 tentang Minuman Beralkohol
- 3) Keppres No. 17 tahun 2002 tentang pembentukan BNN sebagai pengganti Keppres No. 116 tahun 1999 tentang BKNN, yang kemudian diperbaharui dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional.
- 4) Intruksi Presiden RI Nomor 12 tanggal 12 Juli 2011 Tentang Jakstranas P4GN.

4. Upaya-Upaya Penanggulangan Bahaya Narkoba

a. Preventif

Istilah lain yang sering digunakan untuk kata preventif adalah pencegahan. Pencegahan penyalahgunaan narkoba dapat dilihat dari beberapa perspektif, yaitu :²³

- a) Dari perspektif sosiologi, pencegahan penyalahgunaan narkoba memerlukan strategi pemberdayaan masyarakat dan pemberdayaan budayanya, seperti berupa penguatan rasa takut, rasa bersalah dan rasa malu terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba, melalui sarana penegakan hukum, agama, pendidikan, moral, pengawasan sosial, dan pengembangan ideologi.

²² Badan Narkotika Nasional, *Model Advokasi Program P4GN Bidang Pencegahan*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2011), hlm. 88

²³ Badan Narkotika Nasional, *Komunikasi Penyuluhan PencegahanPenyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2004), hlm. 17

- b) Perspektif ilmu komunikasi, pencegahan penyalahgunaan narkoba perlu memperhatikan:
- 1) Khalayak yang heterogen mempunyai pilihan media masing-masing untuk kampanye melawan penyalahgunaan narkoba secara besar-besaran, harus terlebih dahulu ada *base-line* data.
 - 2) Heterogenitas khalayak menjadi dasar tentang pilihan media yang digunakan.
 - 3) Isi pesan harus disesuaikan dengan tingkat pendidikan khalayak.
 - 4) Memanfaatkan tugas humas.
 - 5) Membangun kerjasama dengan pihak media.
 - 6) Merangkul para pemuka agama, pemuka masyarakat, baik formal maupun informal.
 - 7) Membangun kerjasama dengan asosiasi periklanan.
 - 8) Membangun kerjasama dengan kelompok pemuda.
 - 9) Membangun kerjasama pihak pengusaha.
 - 10) Membangun kerjasama dengan perguruan tinggi
 - 11) Meningkatkan kegiatan pemasaran social
 - 12) Menggunakan iklan layanan masyarakat.
- c) Dari perspektif psikologi perkembangan, Upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba :
- 1) Bagi orangtua:
 - (a) Menyadarkan para orangtua bahwa penyalahgunaan narkoba bisa mengenai siapa saja, termasuk anak-anaknya yang berperilaku manis.
 - (b) Agar para orangtua waspada dan mampu mendeteksi secara dini perilaku anak-anaknya dengan mempelajari gejala-gejala penyalahgunaan narkoba serta cara penanggulangannya.
 - (c) Mengembangkan pola asuh otoritatif, menghormati hak anak, menyayanginya, terbuka dan berkomunikasi dengan anak, serta mengembangkan penalaran moral anak.

- 2) Bagi remaja:
 - (a) Hindarilah perbuatan dan kebiasaan merokok, dan minum- minuman keras.
 - (b) Mengembangkan diri, harga diri, dan kepercayaan diri.
 - (c) Mengembangkan cara berpikir alternatif untuk meluruskan keyakinan yang salah.

Kemudian upaya pencegahan dilakukan untuk masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Adapun bentuk kegiatannya kampanye anti penyalahgunaan narkoba, penyuluhan seluk beluk narkoba, pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya (*peer group*), upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.²⁴

b. Kuratif

Kuratif merupakan program pengobatan yang ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Tidak sembarang orang boleh mengobati pemakai narkoba. Pemakaian narkoba sering diikuti oleh masuknya penyakit-penyakit berbahaya serta gangguan mental dan moral. Pengobatannya harus dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus.²⁵

Pengobatan merupakan upaya yang harus segera dilakukan bila individu secara positif sudah memberikan tanda-tanda kecanduan narkotika/obat keras. Disadari bahwa “penyakit” yang ditimbulkan karena kecanduan narkotika ini mempunyai permasalahan sendiri dan berbeda dengan penyakit lainnya. Karena rumit dan kompleksnya masalah ini, yang menyangkut aspek organ biologi, sosial cultural, pengobatan terhadap ketergantungan narkotika dan obat keras ini sangat sulit.

²⁴ Abdul Razak dan Wahdi Sayuti, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, (Jakarta: Prenada, 2006), hlm. 33

²⁵ Setiyawati, dkk, *Bahaya Narkoba: tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba: Jilid 5*, (Surakarta: Tirta Arsih Jaya, 2015), hlm. 3

Meskipun demikian upaya ke arah pengobatan korban ketergantungan narkotika/psikotropika harus dengan cepat dilaksanakan. Dalam pengobatan tidak hanya persoalan deteksifikasi serta pengawasan saja, perlu pula disertai evaluasi serta bimbingan psikiatrik yang kontinu, walaupun penderita sudah kembali ke masyarakat, serta diperlukan juga partisipasi serta pengertian maupun penerimaan masyarakat untuk membantu penderita menjalani kehidupan yang wajar. Untuk penderita yang akut perlu diadakan di tempat-tempat pengobatan yang mempunyai sarana-sarana perawatan (*intensive unit care*). Dalam keadaan kritis tindakan-tindakan harus segera diberikan sebelum penderita mendapat perawatan dokter yang intensif.²⁶

c. Rehabilitatif

Rehabilitatif berkenaan dengan rehabilitasi, yaitu usaha untuk menolong, merawat dan merehabilitasi korban penyalahgunaan obat terlarang dalam lembaga tertentu, sehingga diharapkan para korban dapat kembali ke lingkungan masyarakat atau dapat bekerja dan belajar dengan layak.²⁷ Rehabilitasi juga dapat dikatakan sebagai upaya pemulihan seluruh jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif, tujuan agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakai narkoba.²⁸ Rehabilitasi narkoba meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan dan resosialisasi serta pembinaan lanjut bagi para mantan pengguna narkoba agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Rehabilitasi narkoba suatu bentuk terapi dimana klien dengan ketergantungan narkoba ditempatkan dalam suatu institusi tertutup selama beberapa waktu untuk mengedukasi pengguna yang berusaha untuk mengubah perilakunya, mampu mengantisipasi dan mengatasi masalah relaps (kambuh).²⁹

²⁶ Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis)*, *Jurnal Hukum*, VOL. XXV, No. 1, April (2011), diakses 03 Oktober (2017), hlm. 449.

²⁷ Setiyawati, dkk, *Bahaya Narkoba: tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba: Jilid 5*, (Surakarta: Tirta Arsih Jaya, 2015), hlm. 73.

²⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*,...hlm. 107.

²⁹ Setiyawati, dkk, *Bahaya Narkoba: tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba: Jilid 5*,...hlm.35

C. Metode

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan kualitatif, dengan menggunakan metode deskriptif analitis. Sumber data diperoleh dari hasil wawancara dengan kepala bidang pencegahan, penyuluh bidang pencegahan dan kepala bidang rehabilitasi pada Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Aceh Selatan, dan masyarakat setempat. Adapun teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data yaitu dengan cara reduksi data, display data, dan mengambil kesimpulan (*data conclusion drawing/verification*).

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.

Badan Narkotika Nasional Kota/Kabupaten (BNNK) Aceh Selatan mempunyai tiga dalam memberikan layanan, yaitu bidang pencegahan, pemberantasan, dan rehabilitasi. Masing-masing bidang mempunyai tugas dan fungsinya. Bidang pencegahan bertugas melakukan sosialisasi, membentuk relawan anti narkoba atau penggiat anti narkoba. Relawan tersebut dibentuk pada sekolah-sekolah, kantor, dan masyarakat. Bidang pemberantasan anggotanya adalah tim POLRES. BNNK Aceh Selatan bekerja sama dengan POLRES dalam memberantas narkoba. Tugas dan fungsi bidang rehabilitasi adalah ketika ada seseorang yang sudah menggunakan, menyalahgunakan dan kecanduan narkoba, maka bidang rehabilitasi yang siap melayani untuk merehabilitasi dan mengembalikan para pengguna ke fungsi awalnya sehingga tidak tergantung kepada narkoba.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh data bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba di Aceh Selatan terus meningkat, meskipun jumlah korban akibat penyalahgunaan narkoba di Aceh Selatan menurut salah seorang petugas BNNK sampai saat ini tidak mempunyai data khusus. Adapun penyebab pengguna narkoba kebanyakan karena coba-coba, ikut teman atau pergaulan. Di Aceh Selatan para pelajar sudah banyak yang terlibat dalam kasus penyalahgunaan narkoba. Ada keluarga dan anak yang datang datang ke BNNK dikarenakan menjadi korban penyalahgunaan narkoba, sehingga anak tersebut tidak mau lagi bersekolah. Nara sumber lain mengatakan bahwa untuk saat ini ditemukan banyak kasus pada usia anak-anak yang menggunakan lem cap kambing. Penyalahgunaan

narkoba juga banyak dilakukan oleh remaja. Hal ini juga disebabkan karena jumlah bandar yang semakin banyak, meskipun ada yang sudah ditangkap.

Dilihat dari jenis narkoba yang digunakan, penggunaan sabu-sabu didominasi oleh remaja, orang yang sudah bekerja dan dewasa. Untuk anak-anak banyak menggunakan lem. Lem termasuk bahan adiktif, namun tidak ada undang-undang hukum, sama seperti rokok, padahal itu sangat berbahaya.

Berbagai upaya yang dilakukan oleh BNNK Aceh Selatan untuk mencegah dan menangani kasus penyalahgunaan narkoba yaitu: Bidang pencegahan lebih giat dalam masalah mensosialisasikan bahaya narkoba kepada kelompok masyarakat, siswa, dan perkantoran dikarenakan semakin maraknya kasus penyalahgunaan narkoba, jadi bidang pencegahan memberikan pengetahuan dini tentang narkoba dan bahayanya.

Bidang pemberantasan beranggotakan anggota POLRES yang bekerjasama dengan Badan Narkotika Nasional Kota/Kabupaten (BNNK), bidang ini biasanya melakukan razia terkait narkoba. Bidang rehabilitasi telah membuka klinik rawat jalan, agar korban penyalahgunaan narkoba yang melapor dapat ditangani.

Strategi-strategi yang dilakukan oleh BNNK Aceh Selatan dalam upaya pencegahan dan penanganan narkoba, antara lain adalah:

- a. Membuat perlombaan-perlombaan di sekolah-sekolah ketika melakukan sosialisasi, seperti perlombaan yel-yel dan puisi yang didalamnya terdapat unsur untuk tidak terjerumus kepada narkoba.
- b. Membuat satgas anti narkoba dan membentuk relawan di masyarakat dan memberikan pelatihan, sehingga masyarakat ini bisa menjadi perpanjangan tangan dari BNNK.
- c. Membagikan poster-poster, banner yang berisikan pesan-pesan untuk menjauhi narkoba di setiap sekolah, puskesmas, kantor-kantor, dan rumah sakit.
- d. Melakukan tes urin di kantor-kantor.
- e. Melakukan pemberantasan narkoba di jalan dan hotel-hotel.

Implikasi dari upaya dan strategi yang telah dilakukan oleh BNNK dalam memberantas kasus narkoba di Aceh Selatan dapat dilihat dari bertambahnya partisipasi warga yang menanggapi dan mendukung strategi dari BNNK Aceh Selatan. Ketika BNNK melakukan kegiatan sosialisasi adanya respon positif dari berbagai pihak. Keberhasilan ini pun dilihat dari masyarakat yang sudah banyak ingin menjadi relawan anti narkoba, sehingga semakin banyak masyarakat yang bergabung dan mensosialisasikan, semakin banyak orang-orang mengetahui bahaya narkoba. Keberhasilan juga dapat dilihat dari menurunnya angka rawat jalan. Pada tahun 2017 ada sekitar 15 orang yang melakukan rawat jalan, untuk tahun 2018 saat ini sekitar 11 orang yang menjalankan rawat jalan. Begitu juga untuk rawat jalan inap mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Saat 2016 ada sekitar 5 orang yang dirujuk, dan dalam tahun 2017 hanya 1 orang.

Untuk pecandu yang membutuhkan rehabilitasi dilakukan dengan prosedur dan syarat-syarat tertentu, antara lain:

- a. Keluarga datang dengan sendirinya ke klinik BNNK Aceh Selatan, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.
- b. Pihak rehabilitasi akan melakukan *assesment* awal untuk mengetahui seberapa mana kecanduan si pengguna, dari hasil tersebut tim rehabilitasi akan mendapatkan hasil si pengguna mendapatkan rawat inap atau rawat jalan.
- c. BNNK Aceh Selatan mempunyai Tim Assesment Terpadu (TAT) gabungan yang terdiri dari tim hukum dan tim medis. Tim medis adalah dokter yang biasanya melihat kepada kondisi kesehatan korban untuk layak atau tidak direhabilitasi, sedangkan tim hukum lebih melihat apakah seseorang itu pengedar atau korban.
- d. Jika terdapat kasus dari penyidik hukum dalam proses penangkapan, maka tim gabungan bekerja sama untuk menentukan apakah orang yang ditangkap tersebut termasuk kepada pengedar atau korban. Jika korban, maka akan direhabilitasi, sebaliknya jika orang tersebut pengedar, maka akan berurusan dengan hukum.
- e. Untuk korban yang harus rawat inap, maka akan dirujuk ke rehabilitasi yang mempunyai kerja sama dengan BNNK Aceh Selatan.

- f. Untuk korban rawat jalan, biasanya dilakukan konseling 8-12 kali, tetapi semua itu juga tergantung dengan hasil *assesment* awal. Jika korban cukup dengan intervensi, maka hanya dilakukan intervensi singkat saja.

Kendala-kendala yang dihadapi oleh BNNK Aceh Selatan dalam pencegahan dan penanganan kasus narkoba, antara lain adalah:

- a. Masih kurangnya kesadaran masyarakat yang terjerumus kepada penyalahgunaan narkoba untuk direhabilitasi. Kesadaran dari keluarga juga masih sangat kurang dalam melapor keluarganya yang telah menjadi pengguna, keluarga masih menganggap hal ini tidak penting.
- b. Kurangnya SDM dikarenakan yang mengikuti pelatihan khusus masih terbatas.
- c. Meningkatnya ladang ganja di beberapa daerah dan masih ada dari masyarakat yang mempunyai perasaan takut untuk melapor pemilik ladang ganja.
- d. Masyarakat takut untuk melapor
- e. Masih adanya keterlibatan oknum yang seharusnya menjadi penegak hukum.
- f. Dana untuk pencegahan masih belum memadai.

G. PENUTUP

a. Kesimpulan

BNNK Aceh Selatan mempunyai tiga bidang layanan penyalahgunaan narkoba yaitu (1) bidang pencegahan, yang bertugas mengadakan sosialisasi kepada seluruh masyarakat, membentuk relawan anti narkoba atau penggiat anti narkoba. (2) bidang rehabilitasi yang bertugas untuk menerima korban penyalahgunaan narkoba yang melapor untuk mendapatkan layanan rehabilitasi. (3) Bidang pemberantasan bertugas untuk memberantas narkoba, yang beranggotakan tim polres. Ketiga bidang ini bekerja sama guna untuk menghindarkan masyarakat dari penyalahgunaan narkoba dan membantu masyarakat yang sudah terlanjur menggunakan narkoba.

Upaya-upaya yang dilakukan oleh BNNK Aceh Selatan untuk mencegah dan menangani kasus penyalahgunaan narkoba adalah dengan memberikan pengetahuan dini terkait bahaya penyalahgunaan narkoba melalui kegiatan sosialisasi narkoba kepada kelompok masyarakat, siswa, perkantoran, dan kelompok nelayan, kemudian melakukan razia-razia dengan terjun ke lapangan, dan membuka klinik rawat jalan, agar korban penyalahgunaan narkoba dapat ditangani, dan BNNK juga merujuk korban penyalahgunaan narkoba yang harus menjalani rawat inap.

Strategi dan kebijakan BNNK Aceh Selatan terhadap pencegahan dan penanganan narkoba di Aceh Selatan yaitu memberikan pengetahuan tentang bahaya narkoba kepada seluruh masyarakat, kemudian membuat perlombaan yel-yel dan lomba puisi yang terdapat unsur untuk mengajak semua orang agar menghindari narkoba, membagikan poster-poster yang berisikan pesan-pesan untuk menjauhi narkoba di setiap sekolah, kemudian juga membagikan atau meletakkan banner bahaya narkoba di puskesmas, kantor-kantor, dan rumah sakit. Selanjutnya membuat rangkaian kerja dan membuat satgas anti narkoba di masyarakat, melakukan tes urin disetiap kantor, juga melakukan razia-razia pemberantasan narkoba di hotel dan di jalan-jalan. Dengan strategi yang dilakukan oleh BNNK Aceh Selatan, dibutuhkan peran aktif masyarakat dan kepekaan masyarakat agar lebih peduli terhadap penyalahgunaan narkoba dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Prosedur penetapan rehabilitasi bagi pecandu dan syarat-syarat seseorang untuk direhabilitasi pada BNNK Aceh Selatan yaitu keluarga datang melaporkan pihak keluarganya dengan sendiri dan tanpa ada sedikitpun paksaan, kemudian pihak rehabilitasi akan melakukan *assesement* awal untuk menetapkan seberat mana korban penyalahgunaan tersebut mengalami kecanduan, agar pihak rehabilitasi dapat menentukan si korban rawat inap atau rawat jalan saja. Kemudian dengan ketetapan selanjutnya apabila korban harus rawat inap maka akan dirujuk, sebaliknya apabila korban tidak terlalu berat dalam kecanduannya, maka korban akan menjalani rawat jalan dengan intervensi atau konseling dengan harapan korban penyalahgunaan narkoba dapat tertolong dengan cepat sebelum terjerumus kepada ketergantungan tingkat parah dan pecandu lebih mempunyai pertahanan diri agar bisa menarik dirinya ketika kembali lagi.

Implikasi dari upaya dan strategi yang telah dilakukan oleh BNNK dalam memberantas kasus narkoba di Aceh Selatan dapat dilihat dari respon yang baik dari kepala sekolah dan beberapa kampung yang mendukung kegiatan sosialisasi, dari masyarakat banyak yang ingin menjadi relawan anti narkoba, sehingga semakin banyak masyarakat yang bergabung dan mensosialisasikan, semakin banyak orang-orang mengetahui bahaya narkoba. Kemudian menurunnya angka rawat jalan dan rawat inap.

Kendala-kendala yang dihadapi oleh BNNK Aceh Selatan dalam pencegahan dan penanganan kasus narkoba di Aceh Selatan yaitu kurangnya kesadaran masyarakat yang terjerumus kepada penyalahgunaan narkoba untuk direhabilitasi, kemudian masih berkurangnya kesadaran dari keluarga dalam melapor keluarganya yang telah menjadi pengguna. Kemudian dari tenaga atau SDM masih dianggap kurang, karena yang mengikuti pelatihan khusus masih terbatas. Ladang ganja di beberapa daerah meningkat, tetapi masyarakat tidak mempunyai keberanian untuk melaporkan pemilik lahan tersebut. Oleh karena kendala-kendala tersebut, BNNK Aceh Selatan terus berupaya agar narkoba tidak semakin merambah lebih luas lagi di Aceh Selatan.

b. Rekomendasi

1. BNNK sebaiknya mempunyai data yang jelas terhadap kasus penyalahgunaan narkoba tingkat Kabupaten, sehingga lebih mudah mengevaluasi setiap program yang dijalankan.
2. BNNK Aceh Selatan hendaknya terus melakukan sosialisasi bahaya penyalahgunaan narkoba kepada seluruh lapisan masyarakat, untuk berbagai usia dengan metode dan pendekatan yang berbeda mengingat jumlah kasus penyalahgunaan narkoba sudah semakin banyak.
3. Aparat penegak hukum supaya lebih serius dan tegas dalam menindak kasus penyalahgunaan narkoba, termasuk menjamin perlindungan terhadap pelapor, sehingga masyarakat akan lebih berani untuk melapor.
4. BNNK hendaknya meningkatkan kerjasama dengan berbagai instansi lain, untuk memperluas dan mempermudah sosialisasi, termasuk dengan LSM, sekolah-sekolah, pesantren dan juga dengan kelompok Majelis Taklim, agar semua masyarakat sadar akan bahaya penyalahgunaan narkoba.

5. Masyarakat harus lebih berpartisipasi dan sama-sama saling bergerak untuk membantu BNNK Aceh Selatan melakukan pencegahan narkoba.
6. Keluarga harus lebih peduli terhadap pergaulan anak dan memberikan pengetahuan dini tentang narkoba agar mereka tidak terjerumus kepada penyalahgunaan narkoba.
7. Pemerintah hendaknya menyediakan alokasi anggaran khusus dan memadai untuk kegiatan pencegahan narkoba, terutama pada BNNK Aceh Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Razak dan Wahdi Sayuti, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Jakarta: Prenada, 2006.
- A. Mudjab Mahali, *Asbabun Nuzul: Studi Pendalaman Alqur'an: Jilid 2*, Jakarta: Rajawali, 1986.
- Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol: Cara Islam Mencegah, Mengatasi, dan Melawan*, Cetakan pertama, Bandung: Komp. Cijambe, 2004.
- Badan Narkotika Nasional, *Model Advokasi Program P4GN Bidang Pencegahan*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2011.
- Badan Narkotika Nasional, *Model Advokasi Program P4GN Bidang Pencegahan*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2011.
- Badan Narkotika Nasional, *Komunikasi Penyuluhan PencegahanPenyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2004.
- Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis)*, *Jurnal Hukum*, VOL. XXV, No. 1, April 2011.
- H.R.M Kurniawan, dkk, *Narkotika dalam Pandangan Agama*, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2010.
- Harian Serambi Indonesia, 24 Agustus 2017.
- Julianan Lisa FR dan Nengah Sutrisna W, *Narkoba, Psikotropika, dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- K. H. Q. Shaleh, dkk, *Asbabun Nuzul : Latar Belakang Historis Turunnya Ayat-Ayat Al-Qur'an*, Bandung: Diponegoro, 2000.
- Muhammad Fuad Abdul Baqi, *Muttafaqun 'Alaihi: Shahih Bukhari Muslim*, Jakarta: Beirut Publishing, 2014.

Muhammad Nashiruddin Al-Albani, *Shahih Sunan Abu Daud : Seleksi Hadits Shahih dari Kitab Sunan Abu Daud*, Jakarta: Pustaka Azzam, 2006.

Muhammad ‘Utsman Najati, *Psikologi: Dalam Tinjauan Hadist Nabi Saw*, Jakarta: Mustaqim, 2003.

Muhammad Zaini, *Pengantar Ulumum Qur’an*, Banda Aceh: PeNA, 2014.

Setiyawati, dkk, *Bahaya Narkoba: tata Cara Merehabilitasi Pecandu Narkoba: Jilid 5*, Surakarta: Tirta Arsih Jaya, 2015.

Siska Sulistami, dkk, *Bahaya NAPZA*, Jakarta: Mustika Pustaka Negeri, 2014.

Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta: Esensi, 2010.

Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri Islam*, Malang: UIN-Malang, 2008.