**PENERAPAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON BAGI NARAPIDANA KASUS HIGHRISK NARKOBA**

Moch Subhan Zakaria

Prodi Teknik Pemasyarakatan

Politeknik Ilmu Pemasyarakatan

Cinere, Depok

zakariasubhan@gmail.com

**Abstrak**

Berdasarkan apa yang diketahui penulis mengenai program *harm reduction* yang tujuan intinya adalah untuk membantu narapidana pengguna jarum suntik (IDU’s) dalam mengatasi ketergantungan terhadap narkotika secara medis dan untuk mencegah dampak buruk yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkotika. Dimana Pada umumnya pemakain heroin dilakukan dengan cara disuntikan dengan menggunakan jarum suntik secara bergantian, atau dikenal dengan istilah *“Bagi Basah”* Hal ini dapat menimbulkan masalah baru yang lebih besar yaitu terjangkitnya virus HIV/AIDS. Kebanyakan narapidana menggunakan narkotika suntik sebelum masuk ke dalam Lapas dan sudah terinfeksi virus HIV, akibatnya resiko penularan penyakit HIV/AIDS terhadap narapidana yang lain sangat tinggi. Kecenderungan terjadinya angka Relaps (pemakaian kembali) oleh narapidana yang sedang dalam masa pembinaan cukup tinggi walaupun sudah dilakukan berbagai upaya pengawasan yang ketat didalam bidang keamanan, namun faktanya di beberapa Lapas/Rutan terjadi penyelundupan narkotika dengan berbagai modus. Untuk itu Kementerian Hukum dan Ham RI melalui Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menyelenggarakan program P4GN (Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika) dilingkungan Lapas dan Rutan dengan mengedepankan prinsip “*Total Abstinensia*” artinya bahwa tidak boleh ada penggunaan jenis narkotika apapun selama proses pembinaan didalam Lapas. Namun untuk jenis metadone, yang merupakan jenis narkotika golongan II dapat ditoleransi karena digunakan untuk tujuan pengobatan/penyembuhan terhadap ketergantungan narkotika dan juga merupakan program pemerintah yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sebagai leading sektornya.

**Kata Kunci**

1. Ketergantungan Narkoba
2. Penukaran Virus HIV/ AIDS
3. Peranan Metadone Untuk Tujuan Pengobatan/ Penyembuhan Terhadap WBP Yang Mengalami Ketergantungan Narkotika

**Pendahuluan**

Di lihat dari perkembangan jaman sekarang Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (**Nar**kotika, Psi**ko**tropika dan **B**ahan **A**diktif Lain) merupakan masalah yang sangat kompleks dan memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor, dan peran serta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara terus-menerus, komprehensif, konsekuen dan konsisten.

Dalam dunia kedokteran, sebagian besar golongan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) dimanfaatkan bagi pengobatan, namun bila disalahgunakan atau digunakan tidak menurut indikasi medis atau standar pengobatan maka akan berakibat sangat membahayakan bagi individu maupun masyarakat luas khususnya generasi muda.

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Pemasyarakatan menyelenggarakan program P4GN (Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika) dilingkungan Lapas dan Rutan dengan mengedepankan prinsip “*Total Abstinensia*” artinya bahwa tidak boleh ada penggunaan jenis narkotika apapun selama proses pembinaan didalam Lapas. Namun untuk jenis metadone, yang merupakan jenis narkotika golongan II dapat ditoleransi karena digunakan untuk tujuan pengobatan/penyembuhan terhadap ketergantungan narkotika dan juga merupakan program pemerintah yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan sebagai leading sektornya.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang merupakan revisi dari Undang–undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Narkotika adalah : (pasal 1)

“Zat atau obat yang berasal dari tanaman/bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.”

 Terjadinya peningkatan kasus penyalahgunaan narkotika, berakibat juga terhadap meningkatnya jumlah narapidana kasus narkotika di Lembaga Pemasyarakatan. Dalam Undang–undang No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan, disebutkan “Lembaga Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut Lapas adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan narapidana serta anak didik Pemasyarakatan”. Termasuk didalamnya narapidana narkoba yang akhir-akhir ini semakin meningkat jumlahnya.

 Sistem Pemasyarakatan yang dikenal di Indonesia sejak tanggal 27 April 1964 merupakan suatu pedoman pembinaan bagi warga binaan Pemasyarakatan. Sistem Pemasyarakatan menurut Undang–undang No. 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan, pasal 2 adalah :

“Suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Pemasyarakatan berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan serta terpadu antara Pembina, yang dibina dan masyarakat, bertujuan untuk membentuk warga binaan Pemasyarakatan agar menjadi manusia seutuhnya, menyadari kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab”.

Penyalahgunaan NAPZA, khususnya terhadap kasus ketergantungan narkotika jenis heroin yang merupakan jenis narkotika golongan I, paling banyak disalahgunakan dalam masyarakat. Data secara umum di Indonesia pada tahun 1995 diperkirakan 130.00 orang (0,065%) sudah menggunakan heroin. Para pemakai heroin ini kebanyakan anak–anak muda berusia di bawah 26 tahun. Angka kematian akibat penggunaan heroin di Indonesia mencapai 17,6%. Pada umumnya cara pemakaian heroin dilakukan dengan cara disuntikan atau dihirup *(inhale)* melalui mulut ataupun hidung, pengunaannya dengan cara di panaskan diatas kertas aluminium foil lalu dihirup dengan menggunakan *Bong.* Khasiat yang utama adalah *analgesic* (menghilangkan rasa nyeri), *euphoria* (rasa gembira dan sejahtera) dan menimbulkan rasa mengantuk. Pemakaian yang berulang kali dapat menimbulkan toreransi dan ketergantungan.

Pada umumnya pemakain heroin dilakukan dengan cara di suntikan dengan menggunakan jarum suntik secara bergantian, atau dikenal dengan istilah *“Bagi Basah”* Hal ini dapat menimbulkan masalah baru yang lebih besar yaitu terjangkitnya virus HIV/AIDS. Kebanyakan narapidana menggunakan narkotika suntik sebelum masuk ke dalam Lapas dan sudah terinfeksi virus HIV, akibatnya resiko penularan penyakit HIV/AIDS terhadap narapidana yang lain sangat tinggi. Kecenderungan terjadinya angka *Relaps* (pemakaian kembali) oleh narapidana yang sedang dalam masa pembinaan cukup tinggi walaupun sudah dilakukan berbagai upaya pengawasan yang ketat didalam bidang keamanan, namun faktanya di beberapa Lapas/Rutan terjadi penyelundupan narkotika dengan berbagai modus.

Dengan melihat permasalahan yang ditimbulkan oleh virus HIV/AIDS yang terjadi di Lembaga Pemasyarakatan/Rumah Tahanan Negara, Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, melalui Direktorat Bina Kesehatan dan Perawatan Narapidana dan Tahanan memutuskan untuk melaksanakan program Pengurangan Dampak Buruk (*Harm Reduction*) melalui Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) di 9 (sembilan) Lapas/Rutan di Indonesia sebagai Program percontohan di antaranya adalah Lapas Klas IIA Narkotika Jakarta, Lapas Klas I Cipinang Jakarta, Rutan Klas IIA Pondok Bambu, Rutan Klas IIA Salemba Jakarta, Lapas Klas IIA Pemuda Tanggerang, Lapas Klas IIA Banceuy, Rutan Klas IIA Bandung, Lapas Klas IIA Denpasar, dan Rutan Klas I Medan.

Metadon adalah opiat sintesis yang mempunyai daya kerja lebih lama serta lebih efektif dari pada morfin dan heroin dengan pemakaian ditelan/oral. Metadon dapat disalahgunakan dengan cara disuntikan untuk mengganti narkotika jenis morfin dan heroin.

Berdasarkan pertimbangan di atas, penulis tertarik untuk membicarakan lebih jauh tentang program terapi rumatan metadon yang di laksanakan di Lapas, mengingat bahwa sulit sekali untuk menanggulangi dampak buruk narkotika, serta pentingnya pelaksanaan program terapi rumatan metadon di Lembaga Pemasyarakatan sebagai sarana pendukung program pembinaan bagi narapidana. Untuk itu penulis akan melakukan penelitian terhadap program terapi rumatan metadon berkaitan dengan sejauh mana terapi metadon dapat menanggulangi dampak buruk narkotika bagi narapidana penyalahgunaan narkotika.

**Metode**

Tingginya tingkat penyalahgunaan narkotika bukanlah hal yang baru di dalam kehidupan masyarakat dunia. Di Indonesia pun dari tahun ke tahun telah banyak terjadi peningkatan penyalahgunaan narkotika, semua itu dapat di lihat pada data yang ada pada Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2009/2010. Angka tersebut menunjukkan bahwa, masalah penyalagunaan narkotika di Indonesia telah merambah ke sebagian besar masyarakat, sebagai catatan disebutkan juga bahwa, saat ini menurut penelitian yang telah dilakukan BNN, hasilnya 1,5 % populasi penduduk Indonesia yaitu sekitar 2,9 juta sampai 3,2 juta orang terlibat penyalahgunaan narkotika.

Penyalahgunaan narkotika berdampak negatif dan sangat merugikan, juga sangat buruk efeknya bagi kesehatan mental dan fisik. Oleh karena itu obat dan narkotika yang disalahgunakan dapat menimbulkan berbagai akibat yang beraneka ragam. Masalah ini bukan hanya berdampak negative terhadap diri korban/penyalahguna, tetapi lebih luas lagi berdampak negative terhadap kehidupan keluarga dan masyarakat, perekonomian, kesehatan masyarakat, keamanan, ketertiban, bahkan terjadi kehilangan generasi sebagai penerus bangsa (*lost of generation).*

Meningkatnya kasus penyalahgunaan narkotika di masyarakat, berakibat juga terhadap meningkatnya jumlah narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. Hal ini mendorong Direktorat Jenderal Pemasyarakatan, melalui Direktorat Bina Perawatan dan Kesehatan Narapidana dan Tahanan melaksanakan program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) untuk penanggulangan dampak buruk narkotika bagi narapidana khusus penyalahgunaan narkotika di Lembaga Pemasyarakatan/Rumah Tahanan Negara.

Dalam penulisan ini penulis akan menggunakan metode penelitian deskriptif analisis, yaitu menggambarkan tentang pelaksanaan program terapi rumatan metadon bagi narapidana kasus narkotika dengan aspek–aspek yang ada didalamnya, kemudian di analisa dan disimpulkan menggunakan pendekatan kualitatif.

**Hasil dan Diskusi**

Penerapan Program Terapi Rumatan Metadon sudah berjalan baik akan tetapi ada beberapa kendala yang di temukan sehingga terhambatnya pelaksanan Program Terapi Rumatan Metadon. Masalah tersebut antara lain adalah sebagai berikut :

1. Sarana dan prasarana

Masih kurangnya sarana dan prasarana yang menunjang dalam pelaksanaan program layanan kesehatan di Lapas Narkotika Jakarta, khususnya ketersediaan ruangan khusus seperti ruangan untuk layanan klinik IMS (*Infeksi Menular Sexual*), VCT (*Voluntary Counseling and Testing*), ART (*Anti Retroviral*), dan PTRM (*Program Terapi rumatan Metadon*).

Beberapa masalah yang menjadi kendala dalam terlaksananya berbagai program kegiatan layanan diantaranya adalah :

1. Belum tersedianya setting ruangan layanan yang memadai dari masing-masing kegiatan layanan PTRM, termasuk tempat khusus untuk penyimpanan metadon cair yang memenuhi standar penyimpanan narkotika dan tempat khusus untuk menyimpan botol kosong bekas metadon di satelit.
2. Belum tersedianya alat komunikasi secara *online* (sistem internet) di PTRM baik dari pengampu maupun satelit .
3. Belum adanya mekanisme pendistribusian metadon cair dari RS Pengampu ke satelit.
4. Belum tertatanya sistem pencatatan dan pelaporan dengan baik dan tertib sehingga menyebabkan laporan bulanan penggunaan metadon ke RS pengampu dan BPOM menjadi tidak akurat.
5. Terkait dengan kalibrasi alat yang digunakan, sejak tahun 2004 belum pernah dilakukan kalibrasi alat ukur pemberian metadon. Misalnya, alat dispensing metadon yang digunakan untuk mengeluarkan metadon dari botol tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya, pada saat petugas ingin mengeluarkan metadon 10 mm dari botol, setelah dipompa jumlah yang keluar sebanyak 12 mm atau sebaliknya. Kondisi ini menyebabkan sulitnya pertanggungjawaban laporan penggunaan metadon ke BPOM dan RS Pengampu.
6. Anggaran/Pendanaan

Anggaran/dana merupakan sarana penunjang yang sangat penting untuk berjalannya suatu Program/kegiatan. Dalam pelaksanaan kegiatannya anggaran yang tersedia melalui DIPA sangat terbatas, anggaran kesehatan bukan hanya untuk kegiatan terapi Rumatan Metadon saja tetapi juga untuk perawatan terhadap penyakit lainya seperti IMS, TB, Hepatitis, Herpes, dll. Untuk itu dukungan dari pihak ketiga baik dari pemerintah melalui KPAN dan LSM sangatlah penting guna mendukung terlaksananya Program Terapi Rumatan Metadone. Dalam pelaksanaan program metadon ini ada beberapa masalah pendanaan yang perlu mendapat perhatian diantaranya adalah minimnya dana yang tersedia untuk melakukan kegiatan penunjang (untuk konsumsi, transportasi dan fasilitas lain) dan kurang memadainya insentif untuk petugas medis yang melakukan tugas-tugas diluar jam dinas serta kurangnya dana untuk melakukan pemeriksaan laboratorium saat skrining dalam program rumatan dan test urine.

1. Masalah Sumber Daya Manusia (SDM)
2. Diklat tentang Program Terapi Rumatan Metadon, Narkoba dan HIV/AIDS

Faktor petugas memegang peranan yang sangat penting didalam mewujudkan keberhasilan pembinaan terhadap narapidana di Lembaga Pemasyarakatan, untuk itu petugas seharusnya memiliki bekal pengetahuan yang berkompeten, sehingga dapat menjalankan tugas dan kewajibannya di dalam pembinaan terhadap narapidana secara professional.

Dari petugas yang sudah mendapat pelatihan, tidak melakukan *transfer knowledge* ke petugas lain atau pendamping sehingga jumlah petugas yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dibidang PTRM menjadi sangat terbatas.

1. Masalah sistem pengamanan yang mengakibatkan terjadinya peredaran gelap narkotika di dalam Lembaga Pemasyarakatan

Peredaran gelap narkotika tidak hanya beredar di kalangan masyarakat luar saja tetapi juga terjadi di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara. Karena Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara merupakan miniatur dari kehidupan masyarakat, apa yang terjadi di masyarakat juga terjadi di Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara. Hal ini terbukti dengan ditangkapnya narapidana yang kedapatan menyimpan narkotika jenis heroin di kamar blok hunian pada saat penggeledahan rutin setiap satu bulan sekali. Maraknya peredaran gelap narkotika di Lembaga Pemasyarakatan mengakibatkan terapi yang dilaksanakan untuk mengurangi pemakaian narkotika menjadi terkendala, bahkan tidak mungkin upaya yang dilakukan menjadi sia-sia. Hal ini karena penyalahguna selalu berusaha untuk memperoleh dan mengkonsumsi narkotika dengan berbagai cara, ini terjadi karena sifat atau pengaruh narkotika yang selalu mengajaknya untuk kembali menggunakan *(Relaps)*.

**Kesimpulan**

1. Program Terapi Rumatan Metadon yang telah di laksanakan di lembaga pemasyarakatan merupakan program *harm reduction* yang tujuan intinya adalah untuk membantu narapidana pengguna jarum suntik (IDU’s) dalam mengatasi ketergantungan terhadap narkotika secara medis dan untuk mencegah dampak buruk yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkotika. Program ini merupakan program yang baru dikembangkan dibeberapa Lapas, dukungan dana dalam penyelenggaraan program ini sangat terbatas namun kegiatan masih tetap dapat berjalan dengan dukungan dari Kementerian Kesehatan, RS pengampu (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) dan pihak ketiga.
2. Keberhasilan program pembinaan terhadap narapidana narkotika melalui program PTRM sangat tergantung pada keberhasilan program P4GN (Program Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika) yang dilaksanakan didalam Lapas. Kondisi Lapas yang steril dari peredaran gelap narkotika sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan seluruh program pembinaan.
3. Program Terapi Rumatan Metadon menggunakan sarana metadon dalam sediaan cair, dimana pelaksanaan terapi dengan cara diminum (oral).
4. Metadon merupakan Narkotika golongan II yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

**Daftar Pustaka**

Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN RI). 2008. Survey Ekonomi Akibat Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia. Jakarta: Puslitbang dan Info Lakhar BNN RI.

Departemen Kesehatan RI, Komisis Penanggulangan AIDS, USAID. 2007. Surveilans Terpadu-Biologis Perilaku pada Kelompok Beresiko Tinggi; Rangkuman Surveilans Pengguna Jarum Suntik. Jakarta: Depkes RI.

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ditjen PP & PL Kemenkes RI). 2014. Laporan perkembangan HIV-AIDS Triwulan III Tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI.

Guntur, A. 2011. Evaluasi Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon Pada Pecandu Heroin di Gunung Kidul Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 37 (32): 157-170.

Isfandari, S., Hanati, I,N., Asliati, A., Utami, D,S., Martdiati, R., Sarasvita, R. 2009. Terapi Rumatan Metadone: Ketanggayan Pasien, Sikap Staff dan Penerimaan Masyarakat. Bul. Penel. Kesehatan, 37 (1): 33-42.

Nahrisah, P. 2008. Evaluasi Program Terapi Rumatan Metadona Pada Pecandu Heroin di Puskesmas Kecamatan Tabet. Jurnal Kesehatan Masyarakat: UI, 2 (4): 40-53.