

**PENYALAHGUNAAN
BUPRENORFIN/NALOKSON DALAM
KALANGAN REMAJA BUKAN PENAGIH
HEROIN DI BANDUNG RAYA, INDONESIA**

SAMSUL ANWAR

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

2025

**PENYALAHGUNAAN
BUPRENORFIN/NALOKSON DALAM
KALANGAN REMAJA BUKAN PENAGIH
HEROIN DI BANDUNG RAYA, INDONESIA**

oleh

SAMSUL ANWAR

**Tesis yang diserahkan untuk
memenuhi keperluan bagi
Doktor Falsafah**

Mei 2025

PENGAKUAN

Saya akui karya ini adalah hasil kerja saya sendiri kecuali nukilan dan ringkasan yang tiap-tiap satunya telah saya jelaskan sumbernya.

Mei 2025

SAMSUL ANWAR
S-SD0010/17(R)

PENGHARGAAN

Tiada Tuhan selain Allah, dan Muhammad SAW ialah hamba dan Rasul-Nya. Segala puji bagi Allah, Rabb seluruh alam. Limpahkanlah Rahmat dan keselamatan kepada Muhammad SAW, keluarga, dan sahabat-sahabatnya. Setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih saya ucapkan kepada Profesor Dr. Azlinda Azman. Dalam kesibukan beliau menggalas tanggungjawab sebagai Dekan Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan, Timbalan Naib Canselor Hal Ehwal Pembangunan Pelajar dan Alumni, dan terkini sebagai Ketua Pengarah Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan Tinggi Malaysia, beliau masih tekal mencurahkan perhatian untuk kemajuan pengajian pengkaji. Ketelitian, rasionaliti, kesabaran, kerendahan hati, dan kepakaran beliau dalam isu kajian memberikan dampak yang sangat baik dalam meningkatkan keilmuan pengkaji. Semoga Allah menganugerahkan segenap Cinta-Nya kepada beliau seperti cinta-Nya kepada Muhammad SAW dan orang-orang yang mencintai-Nya dengan segenap jiwa dan raga. Penghargaan dan ucapan terima kasih yang tidak terhingga juga saya tujukan kepada Dekan, para pensyarah, dan staf Pusat Pengajian Sains Kemasyarakatan atas segala fasiliti, kemudahan, dan kesempatan belajar yang sangat bermanfaat. Ucapan terima kasih saya ucapkan dengan penuh kecintaan kepada keluarga. Kepada istri tercinta, Fanny Indah Sekarwangi atas sokongan dan pengertiannya tidak terhingga selama pengajian ini. Anak-anak kesayangan, Hannan, Alesh dan Acin yang selalu menjadi penguat semangat, penghilang rasa lelah dan teman bermain. Ya Allah, sesungguhnya aku titipkan kepadaMu apa yang aku telah membacanya, apa yang aku telah menghafalnya dan apa yang aku telah memahaminya. Maka kembalikanlah kepadaku pada waktu aku membutuhkannya.

Penang, Mei 2025

Samsul Anwar

ISI KANDUNGAN

PENGHARGAAN	ii
ISI KANDUNGAN	iii
SENARAI JADUAL	ix
SENARAI RAJAH	x
SENARAI SINGKATAN	xii
SENARAI LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvii
BAB 1 PENGENALAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pernyataan Masalah.....	5
1.3 Persoalan Kajian.....	10
1.4 Objektif Kajian	10
1.5 Kepentingan Kajian dalam Konteks Kerja Sosial	10
1.6 Skop Kajian	12
BAB 2 SOROTAN KAJIAN	13
2.1 Pendahuluan	13
2.2 Kajian Semasa di Indonesia	16
2.3 Kajian Semula dan Amalan Terbaik di luar Indonesia.....	24
2.3.1 Kajian Penyalahgunaan Buprenorfin di Sweden	24
2.3.1 Kajian Penyalahgunaan Buprenorfin di Amerika.....	37
2.3.2 Pencegahan Penyalahgunaan Buprenorfin/Nalokson.....	42

2.3.2 (a) Standard Pencegahan Penyalahgunaan Dadah Antarbangsa	42
2.3.2 (b) Pencegahan Penyalahgunaan Dadah di Eropah	46
2.4 Kesan Penggunaan Buprenorfin/Nalokson dalam Kalangan Remaja	51
2.5 Kerangka Teoretikal	60
2.5.1 Teori Kawalan sosial (<i>Social Control Theory</i>)	60
2.5.1 (a) Pernyataan Teori	70
2.5.1 (b) Kajian Terhadap Teori Kawalan Sosial dan Penyalahgunaan Dadah	70
2.5.2 Teori Pengendalian Diri	75
2.5.2 (a) Pernyataan Teori	75
2.5.2 (b) Kajian Terhadap Teori Pengendalian Diri (<i>Self Control Theory</i>) dan Penyalahgunaan Dadah	81
2.5.3 Teori Pembelajaran Sosial (<i>Social Learning Theory</i>)	86
2.5.3 (a) Pernyataan Teori	86
2.5.3 (b) Kajian Terhadap Teori Pembelajaran Sosial dan Penyalahgunaan Dadah	112
1.5.4 Teori Sisteml (<i>System Theory</i>)	120
2.6 Fungsi dan Peranan Pekerja Sosial dalam Masalah Penyalahgunaan Buprenorfin/Nalokson dalam Kalangan Pelajar Bukan Penagih Heroin	125
2.7 Perspektif Praktis Kerja Sosial dalam Konteks Penyalahgunaan Buprenorfin /Nalokson	128
2.8 Kerangka Konseptual Kajian	129
BAB 3 METODOLOGI KAJIAN	136
3.1 Pendahuluan	136

3.2	Reka Bentuk Kajian	136
3.3	Reka Bentuk Pensampelan	138
3.3.1	Sampel	138
3.3.2	Kewajaran Pemilihan Sampel	140
3.3.2	Kriteria Pemilihan Sampel	141
3.4	Lokasi Kajian	142
3.4.1	Rasionalisasi Pemilihan Lokasi Kajian	142
3.5	Instrumen Kajian	145
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	146
3.6.1	Kajian Dokumentasi	146
3.6.2	Temu Bual	147
3.7	Prosedur Menganalisis Data	152
3.8	Kajian Rintis	155
3.9	Hasil Kajian Rintis	156
3.10	Kesahan dan Kebolehpercayaan	159
3.10.1	Triangulasi	159
3.10.2	Persetujuan Peserta Kajian (<i>Member checking</i>)	160
3.10.3	Membuat Penerangan Yang Lengkap Dan Padat (<i>Rich and Thick Description</i>) Tentang Hasil Kajian	160
3.10.4	Penjelasan/Klasifikasi Bias Yang Mungkin Dibawa Oleh Pengkaji Ke Dalam Kajian	160
3.10.5	Perbincangan Bersama Rakan Penyelidik (<i>Peer de-briefing</i>)	161
3.10.6	Pengujian Kebolehpercayaan (<i>Dependability</i>)	161
3.11	Etika Penyelidikan	162
BAB 4	HASIL KAJIAN	164

4.1	Pendahuluan	164
4.2	Identitas Diri Informan.....	164
4.3	Riwayat Penyalahgunaan Dadah Golongan Remaja yang Menyalahgunakan Buprenorfin /Nalokson	167
4.4	Faktor-Faktor Pendorong Remaja Menyalahgunakan Buprenorfin /Nalokson	180
4.4.1	Remaja dan Sekolahnya	181
4.4.2	Remaja dan Kawan-kawannya	191
4.4.3	Remaja dan Keluarganya.....	196
4.4.4	Remaja dan Dirinya.....	200
 BAB 5 PERBINCANGAN, IMPLIKASI, CADANGAN DAN		
KESIMPULAN..... 211		
5.1	Pendahuluan	211
5.2	Perbincangan	212
5.2.1	Analisis Riwayat Penyalahgunaan Dadah Golongan Remaja Yang Menyalahgunakan Buprenorfin/Nalokson di Bandung Raya.....	212
5.2.2	Analisis Faktor-Faktor yang Mendorong Golongan Remaja Terlibat dalam Penyalahgunaan Dadah Jenis Buprenorfin/Nalokson.....	219
5.2.2 (a)	Remaja dan Sekolahnya.....	219
5.2.2 (b)	Remaja dan Rakan Sebayanya.....	225
5.2.2 (c)	Remaja dan Ibu Bapanya	231
5.2.2 (d)	Remaja dan Dirinya	236
5.2.3	Cadangan Strategi Bersesuaian yang Dapat Dilaksanakan sebagai Langkah Pencegahan Awal Penyalahgunaan Dadah dalam Kalangan Remaja.....	240

5.3	Implikasi Model Pencegahan Penyalahgunaan Dadah Berasaskan Sekolah Melalui Membina Ligkungan Positif Di Sekolah Dan Rumah Terhadap Bidang Kerja Sosial.....	248
5.4	Limitasi Kajian.....	257
5.5	Kajian Masa Hadapan	258
5.6	Kesimpulan.....	260
	RUJUKAN	263
	LAMPIRAN	

SENARAI JADUAL

Halaman

Jadual 1.1	Kajian Lepas di Indonesia	9
Jadual 1.2	Cadangan Kajian	9
Jadual 2.1	Keberhasilan Pelaksanaan Dasar Sekolah Terhadap Penggunaan Dadah	42
Jadual 2.2	Jenis dan Kejayaan Pencegahan Berasaskan Sekolah.....	46
Jadual 2.3	Kejayaan dan Kegagalan Program Pencegahan Berasaskan Sekolah	47
Jadual 3.1	Bilangan Penyalah guna buprenorfin/nalokson Mengikut Umur.....	131
Jadual 4.1	Informan Kajian	156
Jadual 4.2	Latar belakang Penyalahgunaan Dadah Informan	197
Jadual 4.3	Remaja dan Sekolahnya	199
Jadual 4.4	Remaja dan Kawan-kawannya	200
Jadual 4.5	Remaja dengan Dirinya	201
Jadual 5.1	Matriks Cadangan Program.....	232

SENARAI RAJAH

	Halaman
Rajah 2.0.1	Teori Kawalan sosial membentuk penyalahgunaan dadah..... 71
Rajah 2.0.2	Teori Pengendalian Diri membentuk penyalahgunaan dadah (dirumuskan daripada pernyataan Teori Pengendalian Diri dan hasil kajian asal daripada perspektif pengkaji)..... 82
Rajah 2.0.3	Pengaruh Teori Pembelajaran sosial terhadap penyalahgunaan dadah (dirumuskan daripada pernyataan Teori Pembelajaran Sosial dan hasil kajian asal daripada perspektif pengkaji) 113
Rajah 2.4	Kerangka Konseptual Kajian..... 126
Rajah 4.1	Pengalaman pertama menyalahgunakan dadah 158
Rajah 4.2	Bahan pertama yang disalahgunakan 159
Rajah 4.3	Bahan/Dadah sebelum penyalahgunaan Buprenorfin /Nalokson 160
Rajah 4.4	Pertama kali menyalahgunakan Buprenorfin /Nalokson 162
Rajah 4.5	Cara mendapatkan dadah..... 164
Rajah 4.6	Cara memperoleh Buprenorfin /Nalokson setelah ketagihan..... 165
Rajah 4.7	Kekerapan menyuntikkan Buprenorfin /Nalokson 166
Rajah 4.8	Tingkah laku berisiko Penyalahgunaan Buprenorfin /Nalokson. 178
Rajah 4.9	Niat Berhenti Menyalahgunakan Buprenorfin /Nalokson 170
Rajah 4.10	Kekerapan melanggar aturan sekolah..... 171
Rajah 4.11	Jenis aturan yang sering dilanggar 172
Rajah 4.12	Perasaan saat pertama kali dihukum..... 174
Rajah 4.13	Setelah sering melanggar aturan..... 185
Rajah 4.14	Guru yang dihormati..... 176
Rajah 4.15	Prestasi di Sekolah..... 178
Rajah 4.16	Aktiviti selepas waktu sekolah..... 179

Rajah 4.17	Perpaduan persahabatan	181
Rajah 4.18	Kawan Menyalahgunakan Buprenorfin /Naloksondi Persekitaran Rumah.....	183
Rajah 4.19	Kawan mengajak menyalahgunakan dadah di sekolah.	184
Rajah 4.20	Kawan penyalah guna dadah di sekolah.....	185
Rajah 4.21	Hubungan dengan Ibu dan Bapa.....	186
Rajah 4.22	Hubungan dengan ibu bapa	188
Rajah 4.23	Amalan agama	189
Rajah 4.24	Penyelesaian konflik dengan rakan sebaya	191
Rajah 4.25	Penyelesaian konflik dengan rakan rapat.	193
Rajah 4.26	Penyelesaian konflik dengan ibu bapa	195
Rajah 5.1	Aliran pengedaran dadah Buprenorfin /Nalokson daripada RSKO ke informan	207
Rajah 5.2	Proses pencapaian prestasi pelajar di sekolahnya berdasarkan Teori Kawalan Sosial	214
Rajah 5.3	Prestasi pelajar sesuai dapatan kajian.....	214
Rajah 5.4	Proses saling mempengaruhi penyalahgunaan dadah.....	220
Rajah 5.5	Hubungan Ibu Bapa dan Penyalahgunaan Dadah Remaja	224
Rajah 5.6	Kayakinan akan agama dan norma/nilai dan penyalahgunaan dadah.....	227
Rajah 5.7	Persekitaran negatif remaja penyalah guna dadah.....	228

SENARAI SINGKATAN

HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
LASS	Layanan Alat Suntik Steril (Perkhidmatan Alat Suntik Steril)
PTRM	Perkhidmatan Terapi Rumatan Metadon (Perkhidmatan Terapi Penyelenggaraan Metadon)
SRAN	Strategi dan Pelan Tindakan Nasional
AusAID	<i>Asutralia AID</i>
NGO	<i>Non-Government Organization</i>
OST	<i>Oral Substitution Therapy</i>
PMK	Peraturan Menteri Kesihatan
KPA	Komisi Penanggulangan AIDS (Suruhanjaya AIDS)
RSKO	Rumah Sakit Ketergantungan Ubat (Hospital Ketergantungan Ubat)
IPWL	Instansi Penerima Wajib Lapor (Institusi Penerima Mesti Melaporkan)
BNN	Badan Narkotika Nasional (Agensi Dadah Nasional)
UI	Universiti Indonesia
LIPI	Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia /Institut Sains Indonesia
PTRB	Perkhidmatan Terapi Rumatan Buprenorfin (Perkhidmatan Terapi Penyelenggaraan Buprenorfin)
FGD	Focus Group Discussion (Perbincangan Kumpulan Fokus)
IDU	<i>Injecting Drug Users</i> (Pengguna Dadah Suntikan)

UNODC	<i>United Nation on Drugs and Crime</i>
EMCDDA	<i>European Monitoring and Control for Drugs and Drug Addiction</i>
EUPC	<i>European Prevention Curriculum</i>
MSM	<i>Man Sex Man</i>
WPS	Wanita Pekerja Sex
LGBT	<i>Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender</i>
VCT	<i>Voluntary Counseling and Testing</i>
BNNP	Badan Narkotika Nasional Provinsi (Agensi Dadah Nasional Provinsi)

SENARAI LAMPIRAN

Lampiran 1	Instrumen Temu Bual Semiterstruktur
Lampiran 2	Perbincangan Kumpulan Fokus: Pemberi Perkhidmatan
Lampiran 3	Perbincangan Kumpulan Fokus: Yayasan Grapiks
Lampiran 4	Persetujuan Menyertai Kajian

PENYALAHGUNAAN BUPRENORFIN/NALOKSON DALAM KALANGAN REMAJA BUKAN PENAGIH HEROIN DI BANDUNG RAYA, INDONESIA

ABSTRAK

Heroin jalanan hilang sepenuhnya daripada pasaran gelap pada tahun 2019 di Bandung, Indonesia. Keadaan ini berlaku kerana ramai penyalah guna heroin beralih kepada buprenorfin/nalokson yang lebih mudah diperolehi dan murah. Sedekad lalu, Yayasan Grapiks—iaitu sebuah pertubuhan bukan kerajaan—yang berusaha untuk mengurangkan kesan negatif telah melaporkan seramai 61 orang pelajar menyuntik buprenorfin/nalokson secara aktif. Berdasarkan laporan itu, pengkaji terdorong menjalankan kajian untuk menganalisis latar belakang golongan remaja bukan penagih heroin yang menyalahgunakan buprenorfin/nalokson di Bandung Raya. Objektif lain ialah menganalisis faktor-faktor yang mendorong golongan remaja untuk terlibat dalam penyalahgunaan dadah jenis buprenorfin/nalokson dan meneroka strategi yang sesuai ke arah pencegahan awal penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Metodologi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi telah digunakan. Temu bual mendalam dijalankan dari September hingga November 2021 bersama 13 orang pelajar lelaki dan 4 orang pelajar perempuan sebagai informan. Selain itu, temu bual terfokus juga dijalankan bersama kakitangan Yayasan Grapiks dan beberapa kakitangan Kerajaan di Badan Narkotik Nasional Wilayah Jawa Barat, Suruhanjaya Pencegahan AIDS Bandar Bandung dan Jabatan Pendidikan Negeri Jawa Barat. Temu bual separa berstruktur telah direkodkan, ditranskripsikan dan dianalisis menggunakan program Nvivo 12. Beberapa dapatan kajian menunjukkan bahawa kesemua informan kajian mempunyai sejarah penyalahgunaan dadah sejak

sekolah rendah dan menengah. Sebelum ketagihan buprenorfin/nalokson, informan sudah ketagihan dadah, bahkan ada yang sudah berada pada peringkat ketagihan tegar (*hardcore*) atau ketagihan yang teruk (*severe addiction*). Faktor yang mendorong informan menyalahgunakan dadah termasuk persekitaran yang negatif di rumah, dalam kalangan rakan dan sekolah serta komunikasi yang tidak berkesan antara anak-anak dan ibu bapa. Dalam kehidupan seharian, selain rakan sebaya, informan juga mempunyai rakan lebih tua yang memberi pengaruh negatif. Informan juga memiliki kendali diri yang rendah ditandai dengan pengambilan dadah. Sehubungan ini, pencegahan awal penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja adalah dengan membina persekitaran positif di sekolah dan di rumah bagi mengelakkan remaja cenderung untuk mula terlibat dalam penyalahgunaan dadah.

**BUPRENORPHINE/NALOXONE MISUSE AMONG ADOLESCENCE
NON- ADDICTED TO HEROIN IN GREATER BANDUNG, INDONESIA.**

ABSTRACT

In Bandung, Indonesia, street heroin fully vanished from the illicit market in 2019. The majority of drug injectors (PWID) turned to buprenorphine/naloxone (Bup/Nx) injection since it was affordable and readily available while still feeling like heroin. A total of 61 pupils were injecting buprenorphine/naloxone according to The Grapiks Foundation, a non-governmental organization that has been focusing on harm reduction for the past ten years. The study's objectives are to analyze the history of adolescence substance abuse in Greater Bandung; to analyze the factors of adolescence associated with buprenorphine/naloxone misuse;, and to propose effective primary prevention among adolescence. Qualitative study with focus on phenomenology approach was applied during interview from September to Desember 2021 at the Grapiks Foundation with a total of 13 male (M) and 4 female students (FM). Focus Group Discussions were conducted with Grapiks Foundation and staffs form Provincial National Narcotics Board of West Java, Bandung AIDS Comission, dan West Java Education Agency. Semi-structured interviews were recorded and transcribed during the research and the Nvivo 12 program was used to analyze the data. According to the study, all of the informants had used drugs during elementary and high school. They abuse a variety of substances, including alcohol and prescription medications. The informants reported that they had drug addictions prior to becoming addicted to buprenorphine/naloxone, with some of them having reached the point of hardcore or severe addiction. The unfavorable social

environments at home, among peers, and in schools as well ineffective communication between parents and children are factors that motivate informants to use drugs. In addition, informants often hung out with peer groups and older adults who have bad influence in their daily lives. One of the main suggestions to stop juvenile initiation into drug misuse is the early prevention of drug abuse among adolescents is through the creation of a more positive circles or environment at home and school.

BAB 1

Pengenalan

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan dadah merupakan masalah global yang melanda seluruh pelosok dunia. Lazimnya, masalah dadah yang berlaku di sesuatu negara akan saling berkait dengan negara-negara lain, terutamanya penyeludupan dadah. Di Indonesia, masalah ini menjadi antara isu utama selain rasuah dan keganasan. Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, pernah menyatakan bahawa tahun 2015 ialah tahun yang paling banyak mencatatkan kes penyalahgunaan dadah di negara ini (Disampaikan semasa acara peringatan Hari Anti Narkotika Internasional (Hari Anti Dadah Nasional) tahun 2015). Hal ini membimbangkan kerana jumlah penyalahgunaan dadah semakin meningkat saban tahun. Masalah ini harus ditangani segera dengan serius. Untuk itu, kerajaan Republik Indonesia berusaha mengadakan program-program pencegahan HIV dan AIDS di Indonesia dari tahun 2006–2011 terhadap para pengguna dadah jenis suntikan.

Penguatkuasaan undang-undang turut dilakukan oleh polis, Kementerian Kesihatan, Badan Narkotik Nasional (BNN), dan Kementerian Sosial. Selain itu, pihak-pihak ini melancarkan kempen intensif sebagai sokongan, latihan asas dan panduan untuk menyatukan Perkhidmatan Alat Suntik Steril (LASS) dan Program Terapi Penyelenggaraan Metadon (PTRM) ke dalam program kesihatan masyarakat di pusat kesihatan, klinik dan Hospital (KPA, 2011). Aspek kemanusiaan seperti memperkasakan bekas pengguna dadah suntikan dan aktivis lain turut diberi perhatian. Pemerkasaan ini bertujuan agar kedua-duanya pihak dapat memberikan

input untuk memastikan program dan perkhidmatan berjaya serta bermanfaat kepada masyarakat dan persekitaran institusi pemulihan. Komitmen untuk memperluas dan mempertingkatkan program pengurangan kesan negatif (*harm reduction*) yang komprehensif jelas dinyatakan dalam Strategi dan Pelan Tindakan Nasional (SRAN) tahun 2007–2010 dan tahun 2010–2014. Pelaksanaan program ini mendapat dana sokongan Australia AID, *AusAID*, sejak Julai 2009, dan dana sokongan *Global Fund*.

Usaha untuk mencegah HIV dalam kalangan pengguna dadah suntikan beransur-ansur menunjukkan kemajuan. Rekod KPA (2011) menunjukkan, pada tahun 2005 hanya 17 LASS tersedia di Organisasi Bukan Kerajaan (NGO) dan pusat kesihatan. Sehingga Jun 2011, LASS meningkat kepada 194 perkhidmatan; 160 perkhidmatan telah digabungkan dengan perkhidmatan kesihatan awam demi kelestarian jangka panjang dan akses kepada perkhidmatan kesihatan yang lebih komprehensif. Perkhidmatan yang diberikan termasuk rawatan untuk AIDS, TB, hepatitis dan penjagaan kesihatan untuk wanita hamil jika diperlukan. Untuk tujuan ini, peranan komuniti NGO (sama ada pengguna dadah suntikan atau aktivis AIDS) adalah penting kerana golongan ini yang akan memberikan perkhidmatan sokongan, pendidikan dan rujukan kepada pengguna dadah suntikan dan rakan kongsi mereka secara terus. Rawatan penggantian oral (*Oral Substitution Therapy, OST*) menggunakan metadon atau buprenorfin juga meningkat. Pusat pemulihannya bermula dengan 3 lokasi pada tahun 2002, kini menjadi 65 klinik sehingga tahun 2011, dengan 9 program dilakukan di institusi pemulihan, 22 di hospital dan 34 di pusat kesihatan komuniti.

Peraturan Menteri Kesihatan (PMK) No. 57 tahun 2013 tentang Panduan Terapi Rawatan Penyelenggaraan Metadon (PTRM), menetapkan kepentingan institusi sokongan, HR PTRM, dan kriteria peserta dengan jelas. Peserta yang layak

menerima program PTRM perlu memenuhi beberapa kriteria seperti pesakit ialah seseorang yang bergantung kepada Opiat, memenuhi kriteria Garis Panduan Klasifikasi dan Diagnosis Gangguan Jiwa Indonesia III (PPDGI III) untuk bergantung kepada opioid, berusia sekurang-kurangnya 18 tahun, dapat datang ke unit perkhidmatan mengikut jadual yang ditetapkan, dan mempunyai gejala gangguan fizikal atau mental yang serius yang mengganggu kehadiran di Unit Perkhidmatan dan/atau mengganggu penerimaan rawatan. Di samping itu, perkhidmatan PTRM juga boleh diberikan kepada pesakit yang sedang hamil, positif HIV/AIDS, diagnostik berganda, pesakit dengan aduan kesakitan dan pesakit pasca pemulihan.

Selain PMK tentang metadon, Kementerian Kesihatan juga mengeluarkan PMK No. 47 pada tahun 2016 tentang pelaksanaan terapi buprenorfin, yang menetapkan bahawa terapi buprenorfin boleh digunakan dalam proses pemulihan perubatan terhadap penagih dadah, penyalah guna dadah dan mangsa penyalahgunaan dadah sebagai terapi sindrom berhenti penggunaan opioid dan rawatan kebergantungan terhadap opioid. Pemulihan rawatan buprenorfin dilakukan sekurang-kurangnya 6 bulan untuk pesakit yang bergantung pada opioid dan menggunakan agonis opioid sintetik atau agonis separa dengan kaedah oral/sub-lingual.

PMK juga mengawasi pelaksanaan terapi yang hanya dapat dilakukan di hospital, pusat kesihatan, dan klinik yang merupakan pusat pemulihan/rehabilitasi perubatan selaras dengan peruntukan undang-undang seperti buprenorfin yang digunakan untuk membantu sindrom penarikan opioid dan/atau terapi pelaksanaan dalam bentuk buprenorfin yang digabungkan dengan nalokson.

Untuk pesakit pula, PMK (fasal 10) menetapkan bahawa pesakit perlu

memenuhi beberapa kriteria. Pertama, pergantungan terhadap opioid; kedua, berusia lebih dari 18 tahun; ketiga, tahan terhadap buprenorfin; keempat, tahan terhadap gabungan nalokson dan buprenorfin; kelima, tidak mengalami gangguan mental yang serius; keenam, pesakit berada bawah usia 18 tahun. Penggunaan buprenorfin mestilah berdasarkan nasihat doktor pakar kesihatan mental dan berada bawah pengawasan keluarga atau penjaga.

Penyalahgunaan buprenorfin telah lama berlaku seiring dengan penyalahgunaan heroin. Dalam satu temu bual di Rumah Palma (pada 13 Jun 2017) bersama Ricky Sopyan (Program Pengurusan Rumah Palma), Nurhalimah (Ketua Unit Rawatan Ketagihan Dadah, Hospital Psikiatri, Jawa Barat dan Yayasan Nurido Sabar Abadi), mereka menyatakan bahawa RSKO pada masa itu menetapkan Subutex sebagai jenama yang boleh digunakan. Subutex dibawa oleh penagih RSKO dan diedarkan secara haram di Bandar Bandung dan sekitarnya. Sama seperti penggunaan heroin pada masa itu, Subutex juga digunakan dengan cara suntikan.

Dalam kajian yang melibatkan masalah penggunaan dadah jenis suntikan, Suruhanjaya AIDS (KPA) telah menjalankan kaji selidik pada tahun 2010. Hasil kajian ini mendapati bahawa majoriti informan OST di Banten, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Yogyakarta dan Bali menggunakan Metadon. Sementara itu, kebanyakan informan di Jawa Barat dan Jawa Timur menggunakan buprenorfin yang diperoleh melalui preskripsi doktor yang ditemui. Pengguna buprenorfin atau subokson terus menggunakan LASS kerana mereka lebih suka menyuntik ubat pengganti (KPA, 2011).

Walaupun sebahagian besar pengguna dadah suntikan yang mendapat terapi buprenorfin pernah menyuntik buprenorfin (95%), 49% antaranya menyuntik heroin, 42% subokson, 7% benzodiazepin, 5% amfetamin, 3% kodein dan 2% metadon

(KPA, 2011).

Sementara itu, buprenorfin yang telah disalahgunakan di kota Bandung dalam beberapa tahun terakhir ialah yang digabungkan dengan nalokson. Dalam rekod Yayasan Grapiks, sejumlah 910 orang telah menyalahgunakan buprenorfin di Kota Cimahi, Kota Bandung, dan Kabupaten Bandung. Daripada jumlah tersebut, sebanyak 61 orang merupakan remaja dan pelajar sekolah menengah.

1.2 Pernyataan Masalah

Program pemulihan dadah telah lama dilaksanakan di Indonesia. Pelaksanaan undang-undangnya pula lebih banyak dijalankan selepas Undang-undang No. 35 Tahun 2009 berkenaan narkotik diperkenalkan. Undang-undang ini dianggap lebih manusiawi kerana mengawal bidang pemulihan secara jelas, terutamanya terhadap kewajipan untuk menjalani pemulihan bagi penyalahgunaan dadah. Kewajipan tersebut kemudiannya diikuti dengan beberapa peraturan bermula daripada Peraturan Kerajaan, Peraturan Menteri Kesihatan, Peraturan Menteri Sosial dan Peraturan Ketua BNN.

Peraturan-peraturan ini adalah berdasarkan sektor utama dalam sektor pemulihan. Kementerian Kesihatan bertanggungjawab terhadap pemulihan perubatan (Fasal 56 UU. No. 35 tahun 2009) manakala Kementerian Sosial dalam pemulihan sosial (Fasal 59 UU. No. 35 tahun 2009). BNN mempunyai kuasa dalam kedua-dua fasal, tetapi pelaksanaannya perlu merujuk kepada piawaian yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan (Kemenkes) dan Kementerian Sosial (Kemensos).

Salah satu pendekatan pemulihan yang terdapat dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 ialah tentang narkotik, iaitu pemulihan perubatan. Pemulihan perubatan berada di bawah tanggungjawab Kementerian Kesihatan. Sebagai sektor utama dalam pemulihan perubatan, Kementerian Kesihatan bertanggungjawab

menguruskan semua keperluan berkaitan penyembuhan. Semua perancangan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK). PMK ialah pusat melaksanakan pemulihan perubatan di seluruh Indonesia yang dilaksanakan oleh institusi kerajaan seperti hospital, pusat kesihatan komuniti dan klinik.

Prosedur yang merancang penggunaan buprenorfin untuk tujuan pemulihan termaktub di dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 47 Tahun 2016 dalam Pentadbiran Terapi Buprenorfin. Dalam PMK tersebut, dinyatakan bahawa terapi buprenorfin merupakan sebahagian daripada proses pemulihan perubatan bagi penagih dadah yang terlibat dalam program wajib lapor diri sebagai penagih dadah, sesuai dengan peruntukan dalam undang-undang. Perkara wajib dalam hal ini ialah penagih, pesakit dan mangsa pesakit narkotik boleh melaporkan diri sendiri atau dilaporkan oleh orang tua atau penjaga mereka secara sukarela kepada Institusi Penerima Mesti Melaporkan (IPWL). Pelaksanaan terapi buprenorfin oleh IPWL hanya boleh dijalankan di hospital, klinik, dan klinik yang merupakan Kemudahan Pemulihan Perubatan mengikut peruntukan undang-undang.

Penggunaan buprenorfin seperti yang dirancang dalam PMK ini adalah untuk tujuan terapi Sindrom Berhenti Opioid dan/atau terapi Penyelenggaraan menggunakan buprenorfin dalam bentuk gabungan dengan nalokson. Dalam bentuk tunggal boleh digunakan untuk pesakit yang sedang hamil atau pesakit yang sensitif terhadap nalokson. Penggunaan buprenorfin boleh dilakukan untuk pesakit yang bergantung kepada opioid yang perlu menghentikan pengambilan dalam jangka pendek.

Dalam PMK, terdapat peraturan yang menyatakan bahawa pesakit yang boleh mengakses perkhidmatan ini ialah pesakit dengan kriteria hidup yang bergantung kepada pengambilan opioid, berusia 18 tahun dan ke atas, tahan terhadap

pengambilan buprenorfin, tahan apabila menggunakan gabungan nalokson dan buprenorfin dan tidak mengalami gangguan mental yang serius. Bagi pesakit bawah umur 18 tahun, penggunaan buprenorfin perlu mendapatkan pertimbangan daripada doktor pakar perubatan mental dan berada di bawah pengawasan keluarga atau penjaga. Seramai 910 pengguna yang diiringi oleh Yayasan Grapiks (2019) menyertai program PTRB dan kebanyakan daripada mereka tidak mempunyai sejarah sebagai penagih heroin. Walhal syarat utama untuk mengikuti program terapi ini ialah pernah menjadi penagih heroin. Daripada 910 orang yang menyalahgunakan buprenorfin/nalokson, terdapat seramai 61 remaja dalam persekitaran umur 15 hingga 18 tahun. Mereka tinggal di beberapa wilayah di Bandung seperti di Tamansari, Buah Batu, Kiaracandong, Cibiru, Cileunyi dan Balendah. Sama seperti pesakit dewasa, daripada beberapa dokumen penilaian di Yayasan Grapiks, pesakit remaja juga tidak pernah mengalami penderitaan disebabkan heroin. Kesemuanya hanya menyuntik buprenorfin/nalokson.

Terdapat enam kajian yang telah dijalankan di Indonesia yang berkaitan dengan masalah penggunaan dadah, dadah suntikan, dan buprenorfin/nalokson. Kajian dijalankan oleh Agensi Dadah Nasional (BNN) dengan kerjasama Universiti Indonesia (UI) pada tahun 2014 dan 2016 serta kajian oleh BNN dan Institut Sains Indonesia (LIPI) pada tahun 2018. Kaedah kuantitatif digunakan dengan sampel kajiannya ialah pelajar dan masyarakat umum (BNN dan UI, 2014 dan 2016) dan pelajar (BNN dan LIPI, 2018) di seluruh Indonesia. Fokus ketiga-tiga kajian ini menjurus kepada kelaziman penyalahgunaan semua jenis dadah. Meskipun hanya memfokus kepada profil penyalahgunaan dadah di Indonesia, terdapat dapatan kajian yang melaporkan pandangan informan terhadap kesan buruk serta alasan atau sebab

mereka terlibat dalam penyalahgunaan dadah, dalam kalangan orang dewasa khususnya.

Kajian Nasir dan Rosenthal (2009) turut memilih informan dalam kalangan penyuntik heroin daripada pelbagai peringkat usia yang zdi Kota Makassar, Indonesia. Dapatan kajian tersebut turut menunjukkan bahawa motif informan menyuntik heroin adalah untuk diakui sebagai lelaki/jantan dan diiktiraf oleh kelompoknya.

Secara keseluruhannya, Jadual 1 menunjukkan beberapa kajian lepas yang telah dijalankan berkaitan penggunaan dadah. Kajian-kajian yang dilakukan oleh Santoso et al. (2012), Wowiling et al., (2014), dan Yasmani et al. (2012) jelas memfokus kepada informan dewasa. Malah, kajian Wowiling et al., (2014) yang memfokuskan penyelenggaraan buprenorfin/nalokson di hospital yang menerima PTRB, dengan informannya adalah daripada kalangan kakitangan hospital tersebut. Hasil kajian menunjukkan bahawa ubat penggantian dadah Subokson ialah satu-satunya ubat untuk menggantikan narkotik tetapi tidak ada Prosedur Operasi Standard dalam pengurusan penggantian ubat narkotik ini. Yasmani et al. (2012) pula mengkaji penyalahgunaan buprenorfin/nalokson dengan cara suntikan yang digunakan oleh penagih heroin di Bali, Indonesia dengan informan kajiannya juga adalah dalam kalangan para penagih heroin dewasa.

Kajian-kajian sedia ada ini ternyata berbeza dengan kajian yang dicadangkan ini yang akan lebih memfokus kepada penggunaan buprenorfin/nalokson dalam kalangan remaja di sekitar kota Bandung, Indonesia. Sehingga ini, tiada sebarang kajian yang memfokus kepada penggunaan dadah jenis buprenorfin/nalokson dalam kalangan remaja atau pelajar secara empirikal.

Jadual 1.1 Kajian Lepas di Indonesia

No	Penyelidik	Fokus kajian	Sampel/Peserta	Jenis Dadah
1	BNN dan UI (2016 dan 2017)	Jumlah penyalah guna	Pelajar, pekerja dan masyarakat umum	Pelbagai
2	BNN dan LIPI (2018)	Jumlah penyalah guna	Pelajar dan pekerja	Pelbagai
3	Wowiling, Posangi and Tilaar (2015)	Penyelenggaraan Buprenorfin/nalokson di hospital	Petugas perkhidmatan Buprenorfin/Nalokson	Buprenorfin/Nalokson
4	Yasmani et al. (2016)	Penyuntikan Buprenorfin/nalokson	Penyuntik Buprenorfin/nalokson dewasa	Buprenorfin/Nalokson
5	Nasir dan Rosenthal (2009)	Penyuntikan heroin	Penyuntik heroin dewasa	Heroin
6	Santoso et al. (2012)	Penyuntikan heroin	Bekas pengguna heroin dewasa	Heroin

Jadual 1.2 Cadangan Kajian

No	Penyelidik	Fokus Kajian	Sample/Peserta	Jenis Dadah
1	Samsul Anwar	Faktor berjaga-jaga dan strategi pengesanan awal untuk remaja yang berisiko terhadap penyalahgunaan buprenorfin / nalokson	Remaja penyuntik Buprenorfin/nalokson bukan penagih heroin	Buprenorfin/nalokson

Kajian yang dicadangkan ini berbeza daripada kajian sebelumnya. Secara umum, perbezaannya ialah dari segi informan yang hanya melibatkan pelajar sekolah menengah di Bandung Raya yang tidak pernah menyuntik heroin, tetapi menyuntik buprenorfin/nalokson. Kajian ini akan melihat interaksi antara informan, interaksi informan dengan keluarganya, teman sekolahnya dan sekolahnya. Kajian ini dilihat penting kerana penyalahgunaan dadah dilihat semakin meningkat dalam kalangan remaja dan usaha ke arah pencegahan masih longgar dan perlu diberi perhatian oleh kerajaan agar lebih berkesan.

1.3 Persoalan Kajian

Berdasarkan latar belakang kajian dan pernyataan masalah, terdapat keperluan untuk mengkaji bagi mendapatkan bukti-bukti empirikal berkaitan penggunaan dadah dalam kalangan remaja, khususnya penggunaan buprenorfin/nalokson. Persoalan kajian disusun dalam bentuk pertanyaan terbuka dengan beberapa soalan mengarah pada Dimensi Penilaian Penyalahgunaan Dadah (Johnson, 2010). Beberapa persoalan kajian yang utama adalah seperti berikut:

1. Bagaimanakah riwayat penyalahgunaan dadah golongan remaja yang menyalahgunakan buprenorfin/nalokson?
2. Apakah faktor-faktor yang mendorong golongan remaja terlibat dalam penyalahgunaan dadah jenis buprenorfin/nalokson?
3. Sejauhmanakah strategi bersesuaian dapat dilaksanakan sebagai langkah pencegahan awal penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja?

1.4 Objektif Kajian

Kajian ini berpandukan pencegahan awal penyalahgunaan buprenorfin/nalokson dalam kalangan remaja dari perspektif kerja sosial. Tujuan khusus kajian ini termasuk untuk:

1. Menganalisis riwayat penyalahgunaan dadah golongan remaja yang menyalahgunakan buprenorfin/nalokson di Bandung Raya
2. Menganalisis faktor-faktor yang mendorong golongan remaja terlibat dalam penyalahgunaan dadah jenis buprenorfin/nalokson.
3. Meneroka strategi yang sesuai ke arah pencegahan awal penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja.

1.5 Kepentingan Kajian dalam Konteks Kerja Sosial

Kajian ini dijalankan untuk memberi sumbangan secara teoretikal mahupun

praktikal. Secara teoretikal, dapatan kajian ini diharap dapat menyumbang pemikiran baharu dalam dunia akademik untuk mengkaji masalah-masalah penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja di Indonesia, khususnya dalam perspektif kerja sosial. Kajian ini menggunakan teori sosiologi kriminologi yang dikembangkan oleh Hirschi (1969), Gottfredson dan Hirschi (1990), dan Akers (2010) sebagai kaedah analisis masalah kajian.

Secara praktikal, kajian ini dapat menyumbang kepada kementerian dan organisasi yang terlibat dalam menangani masalah penyalahgunaan dadah. Antaranya, Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesihatan, Kepolisian Republik Indonesia, dan Badan Narkotika Nasional. Hasil kajian ini boleh menjadi panduan dalam menyusun aktiviti pencegahan penyalahgunaan dadah, termasuk pengambilan alkohol, ubat-ubatan dan jenis-jenis dadah lain oleh golongan remaja. Kajian ini juga menjadi penggerak kepada pengesanan awal, disusuli dengan pemeriksaan dan penilaian untuk mengetahui sejauh mana penyalahgunaan dadah berlaku dalam kalangan remaja. Di samping itu, kajian ini diharap menjadi panduan dalam membentuk dan melaksanakan program pencegahan penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja.

Berkaitan dengan bidang kerja sosial, kajian ini dapat dijadikan sebagai panduan awal dalam langkah praktikal mencegah penyalahgunaan dadah primer dan sekunder. Kajian ini menjadi titik permulaan kepada pemetaan masalah penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Kajian ini juga sebagai pengesanan awal dalam mengetahui konteks atau faktor yang mendorong remaja menyalahgunakan dadah. Selain itu, dapatan kajian juga dapat digunakan sebagai bahan bagi menyusun rancangan dasar dan program intervensi/perantaraan untuk pencegahan dan kawalan penyalahgunaan dadah di persekitaran sekolah.

Walaupun kajian ini memfokuskan pengajian kerja sosial, kajian ini diharapkan untuk dapat meningkatkan sumbangan teori atau pemikiran terutama yang berkaitan dengan kajian kerja sosial yang mengkhusus kepada dadah. Masalah kajian ini dikaji dan dianalisis dengan menggunakan pelbagai teori sebagai kaedah analisis. Selain itu, kajian ini juga membentuk teori-teori baharu yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam pengajian kerja sosial.

1.6 Skop Kajian

Penyelidikan ini hanya mengkaji penyalahgunaan buprenorfin/nalokson dalam kalangan remaja yang tidak pernah menjadi penagih heroin di Bandung Raya. Remaja yang terlibat dalam kajian ini ialah mereka yang berusia antara 15 hingga 18 tahun dan masih belajar. Mereka juga merupakan peserta program pesakit luar dan pengurangan kesan negatif (*harm reduction*) di bawah Yayasan Grapiks. Kajian ini tidak mengkaji aspek kesihatan, perkhidmatan Program Pengkhidmatan buprenorfin dan aspek undang-undang yang berkaitan dengan aktiviti perdagangan haram buprenorfin/nalokson oleh peniaga.

BAB 2

SOROTAN KAJIAN

2.1 Pendahuluan

Penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja ialah salah satu perkara yang diberi perhatian serius di Indonesia. Pada tahun 2015, selepas Presiden Joko Widodo mengisytiharkan bahawa Indonesia berada dalam zon kritikal dalam hal penggunaan dadah, semua pihak yang bertanggungjawab diminta untuk mengukuhkan program-program antidadah yang dijalankan. Hal ini menjadi lebih menarik apabila BNN dan Pusat Penyelidikan Kesihatan Universiti Indonesia dalam dapatan kajiannya mendapati bahawa para pelajar merupakan kumpulan kedua terbesar dalam penyalahgunaan dadah selepas kumpulan pekerja.

Kesalahan penyalahgunaan dalam kumpulan remaja bukanlah sesuatu yang baharu pada usia remaja mereka. Bahkan ada antara mereka yang mula menyalahgunakan dadah sejak sekolah rendah lagi. Oleh itu, kajian ini cuba mendalami penyalahgunaan heroin serta penyalahgunaan dadah gabungan jenis buprenorfin dan nalokson dalam kalangan remaja yang tidak memiliki rekod ketagihan heroin. Para sarjana terdahulu telah menemui pelbagai teori bebas berkaitan dadah dan teori lain yang berkaitan dengan tingkah laku penyalahgunaan dadah.

Bab ini menghuraikan pelbagai teori terpilih, baik yang berkaitan dengan penyalahgunaan dadah secara langsung mahupun teori-teori lain yang paling relevan dengan konteks kajian yang dijalankan. Bahagian pertama mengemukakan definisi penyalahgunaan dadah, diikuti dengan definisi yang melibatkan pemboleh ubah yang penting dalam kajian (*conceptual definition*).

Pendahuluan

Penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja ialah salah satu perkara yang diberi perhatian serius di Indonesia. Pada tahun 2015, selepas Presiden Joko Widodo mengisytiharkan bahawa Indonesia berada dalam zon kritikal dalam hal penggunaan dadah, semua pihak yang bertanggungjawab diminta untuk mengukuhkan program-program antidadah yang dijalankan. Hal ini menjadi lebih menarik apabila BNN dan Pusat Penyelidikan Kesihatan Universiti Indonesia dalam dapatan kajiannya mendapati bahawa para pelajar merupakan kumpulan kedua terbesar dalam penyalahgunaan dadah selepas kumpulan pekerja.

Kesalahan penyalahgunaan dalam kumpulan remaja bukanlah sesuatu yang baharu pada usia remaja mereka. Bahkan ada antara mereka yang mula menyalahgunakan dadah sejak sekolah rendah lagi. Oleh itu, kajian ini cuba mendalami penyalahgunaan heroin serta penyalahgunaan dadah gabungan jenis buprenorfin dan nalokson dalam kalangan remaja yang tidak memiliki rekod ketagihan heroin. Para sarjana terdahulu telah menemui pelbagai teori bebas berkaitan dadah dan teori lain yang berkaitan dengan tingkah laku penyalahgunaan dadah.

Bab ini menghuraikan pelbagai teori terpilih, baik yang berkaitan dengan penyalahgunaan dadah secara langsung mahupun teori-teori lain yang paling relevan dengan konteks kajian yang dijalankan. Bahagian pertama mengemukakan definisi penyalahgunaan dadah, diikuti dengan definisi yang melibatkan pemboleh ubah yang penting dalam kajian (*conceptual definition*).

Bahagian seterusnya membentangkan teori-teori yang digunakan dalam kajian ini. Teori pertama yang digunakan ialah Teori Kawalan Sosial (*Social Control Theory*) yang dipelopori oleh Hirschi (1969). Teori kedua ialah Teori Pembelajaran

Sosial (*Social Learning Theory*) yang disusun oleh Akers (2010). Teori ketiga ialah Teori Pengendalian Diri (*Self Control Theory*) yang dipelopori oleh Gottfredson & Hirschi (1990).

Ketiga-tiga teori ini dijadikan sebagai rujukan utama untuk membincangkan objektif kajian kedua dalam kajian ini, iaitu menganalisis faktor-faktor mendorong remaja menyalahgunakan dadah jenis buprenorfin/nalokson. Teori keempat ialah Teori Sistem (von Bertalanffy, 1950) dan aplikasinya dalam praktis kerja sosial (Singh & Azman, 2022). Dalam teori ini, penyalahgunaan dadah dijadikan asas untuk menjawab objektif kajian ketiga iaitu meneroka strategi yang sesuai ke arah pencegahan awal penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Bahagian akhir pula membahaskan perspektif kerja sosial komuniti dalam penyalahgunaan dadah.

2.2 Kajian Semasa di Indonesia

Penyalahgunaan ubat-ubatan merangkumi aneka jenis bahan dengan prevalensi yang ketara diperhatikan daripada pelbagai kategori. Ubat-ubatan yang sering disalahgunakan termasuk ganja, yang kadar penggunaannya setinggi 85% dan metamfetamin (shabu) yang dilaporkan mempunyai seramai 39% pengguna (BNN, 2016). Selain itu, heroin, atau panggilan tempatannya putaw, disalahgunakan oleh 25% individu. Dadah lain seperti Nipam (64%), ekstasi (3,1%) dan Valium (17%) juga menunjukkan penggunaan yang tinggi (BNN, 2016; Nashir and Rosenthal, 2009)

Fenomena penggunaan ubat secara berganda adalah lazim, dengan lebih 50% informan menunjukkan bahawa mereka telah menggunakan beberapa jenis ubat (BNN, 2016). Dari segi konteks sosial-ekonomi, terutamanya di kawasan setinggan di bandar, menyumbang kepada tingkah laku penggunaan dadah berisiko, termasuk penggunaan secara suntikan, yang berkait rapat dengan epidemik HIV di Indonesia

(Nashir and Rosenthal, 2009). Interaksi kompleks antara jenis ubat dan faktor sosio ekonomi ini menekankan keperluan mendesak untuk strategi pengurangan kemudatan yang bersasar.

Penyalahgunaan subukson dalam kalangan individu, terutama mereka yang memiliki sejarah gangguan penggunaan dadah. Kajian menunjukkan bahawa subukson, yang digunakan sebagai rawatan sublingual untuk kebergantungan heroin, kadang-kadang disalahgunakan secara suntikan dan dicampurkan dengan minuman mengikut keperluan (Yasmari et al., 2016). Penyalahgunaan ini dipengaruhi oleh pelbagai faktor, termasuk pengetahuan dan persepsi individu tentang ubat, serta keadaan persekitaran dan ekonomi (Yasmari et al., 2016, Nashir and Rosenthal, 2009)

Selain itu, sebahagian besar pengguna dadah terlibat dalam penggunaan ubat ganda, yang mengandungi subukson sebagai antara bahan-bahannya (Yasmari et al., 2016). Kurangnya pengurusan dan pemantauan subukson yang tepat dalam sistem penjagaan kesihatan semakin memburukkan potensi penyalahgunaan kerana tidak ada prosedur operasi standard yang ditetapkan untuk pengagihan dan penyimpanan (Wowling, et al., 2015). Akibatnya, penyalahgunaan subukson menimbulkan risiko bukan sahaja kepada individu yang terlibat tetapi juga kesihatan masyarakat, terutamanya berkaitan dengan potensi peningkatan kes HIV/AIDS dalam kalangan pengguna dadah suntikan.

Penyalahgunaan subukson melalui suntikan dapat dikaitkan dengan pelbagai faktor, termasuk konteks sosial dan persekitaran, serta pengaruh individu (Yasmari et al., 2016). Selain itu, peningkatan prevalensi penggunaan dadah suntikan di Indonesia menunjukkan trend yang membimbangkan dengan anggaran pengguna dadah suntikan meningkat secara signifikan selama bertahun-tahun (Nashir and

Rosenthal, 2009). Penyalahgunaan ini menimbulkan risiko kesehatan yang ketara, termasuk potensi “overdose” dan komplikasi lain yang berkaitan dengan suntikan ubat (Nashir and Rosenthal, 2009).

Remaja yang menyalahgunakan subukson menghadapi risiko kesehatan yang serius, terutamanya kerana cara pentadbiran dan potensi penggunaan ubat secara berganda. Penyalahgunaan subukson, terutama melalui suntikan intravena, dapat mengakibatkan komplikasi medikal yang parah seperti Hepatitis B atau C, HIV/AIDS, endokarditis, dan lain-lain jangkitan darah seperti yang disorot dalam Wowling et al. (2015). Selain itu, kombinasi subukson dengan bahan lain dapat memburukkan lagi risiko ini seperti menyebabkan “overdose” dan krisis kesehatan akut lain (Nashir and Rosenthal, 2009).

Faktor sosio ekonomi dalam penggunaan dadah, terutamanya dalam kalangan komuniti terpinggir seterusnya menyumbang kepada tingkah laku berisiko dan kemungkinan dapat meningkatkan kerentanan terhadap bahaya dadah (Nashir and Rosenthal, 2009). Oleh kerana itu, mengatasi dimensi farmakologikal dan sosial-budaya dari penyalahgunaan subukson sangat penting untuk mengurangi risiko kesehatan ini di kalangan remaja [1] [4].

Remaja sering memperoleh dadah melalui pelbagai faktor sosial dan persekitaran, khususnya di kawasan terpinggir. Di kawasan setingan bandar, yang dikenali sebagai lorong di Indonesia, interaksi antara kekurangan sosioekonomi, pengejaran maskuliniti tempatan (rewā), dan dinamika kumpulan secara signifikan mempengaruhi permulaan dan kelangsungan penggunaan dadah dalam kalangan lelaki muda. Persekitaran ini dicirikan oleh kadar kekerasan, jenayah, dan perdagangan dadah yang tinggi, mewujudkan keadaan yang subur untuk tingkah laku berisiko, termasuk penggunaan dadah secara suntikan (Wowling, et al., 2015).

Selain itu, kesan farmakologi bahan seperti putaw (heroin gred jalanan) dan insentif ekonomi yang berkait rapat dengan penggunaan dadah semakin menarik minat remaja untuk terlibat dalam budaya penggunaan dadah. Kurangnya program pengurangan bahaya yang efektif yang dapat mengatasi halangan struktural dan budaya ini telah memburukkan lagi masalah ini. Cara ini memudahkan remaja mendapatkan dadah dan terlibat dalam tingkah laku berisiko (Wovling, et al., 2015). Oleh itu, memahami konteks sosial untuk mengatasi penggunaan dadah remaja secara efektif adalah sangat penting.

Remaja yang menyalahgunakan dadah sering mengalami masalah keluarga yang ketara, yang menyumbang pada kecenderungan remaja tersebut untuk terlibat dalam penggunaan dadah. Kajian menunjukkan bahawa peminggiran sosioekonomi dan dinamik kekeluargaan memainkan peranan penting dalam permulaan dan kelangsungan penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Misalnya, lelaki muda dalam komuniti yang dipinggirkan mungkin terlibat dalam penggunaan dadah sebagai cara untuk mengatasi tekanan keluarga dan sosial, sering dipengaruhi oleh budaya yang menghargai tingkah laku berisiko, seperti penggunaan dadah secara suntikan (Nashir and Rosenthal, 2009). Selain itu, kurang sokongan dan kawalan keluarga dapat memburukkan lagi keadaan, yang membawa kepada kitaran penyalahgunaan bahan (Santoso, et al., 2012).

Pada sisi lain, seorang remaja penyalahguna dadah sering mengalami hubungan yang kompleks dengan teman-teman, dipengaruhi oleh persekitaran bersama dan tingkah laku penggunaan dadah. Ramai remaja yang terlibat dalam penggunaan dadah, terutamanya dadah suntikan, mungkin mendapati diri mereka dalam kumpulan sosial menganggap tingkah laku tersebut sebagai perkara biasa, yang membawa kepada budaya pengambilan risiko dan tekanan daripada rakan

sebaya. Misalnya, kajian menunjukkan marginalisasi sosioekonomi dan kecenderungan untuk mengejar gaya maskulin telah mendorong lelaki muda ke arah penggunaan dadah, sehingga mengutamakan penggunaan dadah berbanding dengan hubungan yang sihat (Wowling, et al., 2015).

Selain itu, prevalensi penggunaan ubat berganda dalam kalangan remaja menunjukkan bahawa persahabatan mungkin berkisar pada pengalaman dadah bersama, yang seterusnya dapat mengukuhkan penyalahgunaan dadah mereka (BNN, 2016). Dinamik ini mewujudkan kitaran rakan-rakan yang mempengaruhi penggunaan dadah sesama mereka lantas mengurangkan sokongan untuk mereka menjalani pemulihan, seterusnya memperkuat tingkah laku negatif (Santoso, et al., 2012). Akhirnya, hubungan antara remaja penyalahguna dadah dan teman-teman mereka dicirikan dengan Tindakan saling memperkuat tingkah laku berisiko dan rasa marginalisasi bersama (Nashir and Rosenthal, 2009).

Pengaruh teman sebaya juga memainkan peranan penting dalam penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Mereka saling mendorong untuk terlibat dalam tingkah laku berisiko, termasuk penggunaan dadah. Seperti Lorong-lorong di Makassar, lelaki muda sangat lemah terhadap tekanan dinamika geng dan usaha mengejar maskuliniti, yang disebut “rewā,” yang boleh membawa kepada penyalahgunaan suntikan dadah dan amalan berbahaya lain (Nashir and Rosenthal, 2009)

Selanjutnya, kewujudan ubat-ubatan dan penerimaan sosial terhadap penggunaannya dalam kalangan rakan-rakan telah mewujudkan persekitaran dengan penyalahgunaan dadah menjadi tingkah laku umum sehingga memperkuat kitaran kecanduan (Nashir and Rosenthal, 2009, Santoso, et al., 2012). Dengan demikian,

pengaruh teman sebaya merupakan faktor penting dalam permulaan dan pemeliharaan penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja.

Berkait dengan pelanggaran peraturan atau norma, remaja yang menyalahgunakan dadah sering terlibat dalam kegiatan melanggar peraturan atau terlibat dalam aktiviti menyalahi undang-undang. Kajian menunjukkan bahawa peminggiran sosioekonomi di kawasan bandar, terutamanya di persekitaran setingan, berkait rapat dengan peningkatan penggunaan dadah dan kenakalan dalam kalangan belia. Dalam konteks ini, golongan muda sering terlibat dalam aktiviti bawah tanah seperti perdagangan dadah, kecurian, dan bentuk-bentuk kenakalan lain sebagai cara untuk meneruskan kelangsungan hidup atau mendapatkan penerimaan sosial dalam kalangan rakan sebaya mereka (Yasmari et al., 2016)

Selain itu, tinjauan yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahawa penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja ialah perkara biasa. Pelbagai bahan disalahgunakan, yang sering dikaitkan dengan tingkah laku berisiko dan pelanggaran peraturan (Wowling, et al., 2015). Usaha mengejar status sosial dan penerimaan dalam kalangan rakan sebaya mungkin mendorong tingkah laku ini, kerana remaja mungkin berasa tertekan untuk menyesuaikan diri dengan norma kumpulan yang menyokong penggunaan dadah dan aktiviti yang menyalahi undang-undang (Santoso, et al., 2012). Dengan demikian, penyalahgunaan dadah oleh remaja sering disertai corak pelanggaran peraturan dan penglibatan dalam tingkah laku jenayah.

Penyalahgunaan dadah juga memberi kesan terhadap tingkah laku remaja terhadap pihak berautoriti. Perkara ini menyebabkan sikap suka membangkang dan gangguan komunikasi. Kajian menunjukkan bahawa remaja yang terlibat dalam penggunaan dadah, seperti shabu dan heroin, sering menunjukkan rasa tidak hormat terhadap tokoh berautoriti, yang berpunca daripada persepsi dan keutamaan mereka

yang berubah kerana kebergantungan terhadap dadah (Yasmari et al., 2016, Nashir and Rosenthal, 2009). Tekanan untuk menyesuaikan diri dengan norma rakan sebaya dan keinginan untuk mempertahankan status sosial tertentu semakin memburukkan sikap suka membangkang ini, kerana remaja cenderung mengutamakan penggunaan dadah mereka berbanding dengan kepatuhan terhadap autoriti (Nashir and Rosenthal, 2009).

Pelibatan remaja penyalahguna dadah dalam aktiviti kokurikulum sering dipengaruhi oleh persekitaran sosioekonomi dan dinamika rakan sebaya mereka. Kajian menunjukkan bahawa remaja yang terlibat dalam penggunaan dadah, terutamanya di kawasan bandar yang terpinggir, cenderung kepada tingkah laku berisiko, termasuk penyalahgunaan dadah melalui suntikan, yang dapat mengurangkan pelibatan mereka dalam aktiviti kokurikulum yang positif (Wowling, et al., 2015). Usaha mengejar status sosial, yang sering disebut sebagai “rewā,” dapat mendorong golongan muda ini mengutamakan pelibatan dalam kumpulan geng dan aktiviti berkaitan dadah berbanding dengan penyertaan dalam aktiviti yang konstruktif (Nashir and Rosenthal, 2009).

Selain itu, kajian menunjukkan bahawa penggunaan dadah dalam kalangan remaja dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik dan interaksi sosial, yang seterusnya mengasingkan mereka daripada pelibatan dalam aktiviti kokurikulum yang sihat (Santoso, et al., 2012). Akibatnya, interaksi antara kekurangan sosioekonomi, tekanan rakan sebaya, dan daya tarikan budaya dadah secara signifikan mempengaruhi kemungkinan remaja yang menyalahgunakan dadah untuk mengambil bahagian dalam untuk mengambil bahagian yang bermanfaat, sering mendorong mereka ke dalam kumpulan sosial yang lebih merugikan (BNN, 2016).

Komitmen seorang remaja penyalahguna dadah sering terganggu semasa berada di sekolah karena pelbagai faktor yang berkaitan dengan penggunaan dadah. Kajian menunjukkan bahawa remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan dadah, seperti heroin dan ganja, mengalami gejala emosi, termasuk perasaan kecewa dan malu, yang dapat mengurangkan fokus akademik dan motivasi mereka (Santoso, et al., 2012). Prevalensi penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja amat membimbangkan, dengan jumlah laporan penggunaan dadah, seperti ganja dan heroin yang signifikan, dapat menyebabkan ketidakhadiran dan penurunan prestasi akademik (BNN, 2016). Akibatnya, interaksi antara tekanan emosi, faktor sosioekonomi, dan budaya yang berkaitan dengan penggunaan dadah mewujudkan persekitaran yang komitmen terhadap sekolah terjejas teruk, sekali gus membawa kepada kitaran keciciran dan penyalahgunaan bahan yang berterusan (Nashir and Rosenthal, 2009, Santoso, et al., 2012).

Sementara itu, keyakinan agama dapat memberi pengaruh yang signifikan terhadap tingkah laku remaja yang menyalahgunakan dadah dengan menyediakan kerangka moral yang dapat mencegah penggunaan dadah. Dalam banyak kes, remaja yang terlibat secara aktif dalam amalan keagamaan mungkin berasaskan kebersamaan dan sokongan, yang berperanan sebagai faktor pelindung terhadap penyalahgunaan dadah.

Selain itu, prevalensi penggunaan dadah dalam kalangan remaja adalah berbeza-beza. Beberapa kajian menunjukkan bahawa mereka yang kurang terlibat dalam hal keagamaan lebih cenderung bereksperimen dengan bahan-bahan seperti ganja dan heroin (BNN, 2016). Sebaliknya, ajaran agama sering menekankan pantang dan pengendalian diri, yang dapat membantu untuk mengurangkan risiko penyalahgunaan dadah dalam kalangan remaja. Ini menunjukkan bahawa keyakinan

agama yang lebih kuat mungkin berkait rapat dengan tahap penggunaan dadah yang lebih rendah (BNN, 2016, Santoso, et al., 2012).

2.3 Kajian Semula dan Amalan Terbaik di luar Indonesia

2.3.1 Kajian Penyalahgunaan Buprenorfin di Sweden

Kajian yang berkaitan dengan penyalahgunaan Metadon dan Buprenorfin dalam kalangan remaja dan orang dewasa muda di Sweden telah dijalankan oleh Torkel Richert dan Björn Johnson (2013). Mereka merupakan sarjana daripada Jabatan Kerja Sosial, Universiti Malmö, Sweden. Dalam latar belakang kajian ini, Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) membentangkan bahawa dalam tahun-tahun kebelakangan ini, apabila OST, Rawatan Penggantian Opioid berkembang di Sweden, perhatian diberikan kepada penyalahgunaan Metadon dan Buprenorfin sebagai masalah yang semakin meningkat. Jumlah kematian yang disebabkan penggunaan Metadon dan Buprenorfin meningkat dengan ketara, dan pada tahun 2010, kematian berkaitan heroin buat kali pertama direkodkan.

Selain itu, Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) juga mencadangkan pengalihan daripada program rawatan sebagai penjelasan yang munasabah. Selain itu, suara kritikal dalam perdebatan berpendapat bahawa buprenorfin telah menjadi popular dan digunakan secara meluas oleh golongan remaja. Penggunaan buprenorfin memberi risiko yang tinggi kepada golongan muda yang tidak mempunyai pengalaman menggunakan dadah.

Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) juga menyatakan bahawa perdebatan itu telah membawa kepada masalah *legitimacy*/kesahan OST, kawalan ketat dalam beberapa program rawatan, dan pengeluaran buprenorfin berasaskan Subutex daripada pasaran. Keputusan ini diambil tanpa sebarang penyelidikan terhadap fenomena ini. Tidak ada kajian yang telah dilakukan tentang sejauh mana

metadon dan buprenorfin dialihkan dari program OST di Sweden, struktur daripada pasaran gelap untuk jenis dadah ini, atau sejauh mana bahan dadah itu sampai ke tangan orang muda yang bukan penagih dadah.

Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) juga mendapati bahawa sebuah kajian berpasangan tentang penggunaan buprenorfin di Sweden pernah dijalankan. Kajian ini memberi fokus secara eksklusif kepada pengguna dadah suntikan, dan menunjukkan bahawa dalam komuniti ini penggunaan seperti itu sangat lazim. Sebab-sebab paling utama untuk menggunakan dadah di luar sistem rawatan adalah untuk melegakan gejala kekurangan dadah jenis heroin selain menyah toksik diri atau mengurus penggantian opioid mereka.

Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) juga menyatakan bahawa pengalihan dan penggunaan metadon dan buprenorfin yang terlarang harus dilihat sebagai masalah serius atau tidak, dan tidak hanya bergantung pada sejauh mana fenomena tersebut, tetapi terhadap tujuan penggunaan bahan dadah ini oleh penduduk. Jika dadah ini digunakan oleh pengguna opiat untuk tujuan rawatan, hal ini dapat bukan masalah yang serius. Namun, jika sebahagian besar dadah ini digunakan oleh remaja dan golongan belia pada awal pelibatan mereka dalam kancah dadah, masalah ini adalah serius.

Kajian yang dilakukan Torkel Richert dan Björn Johnson (2013) adalah untuk mengkaji beberapa perkara. Pertama, untuk melihat sejauh mana penyalahgunaan metadon dan buprenorfin berlaku dalam kalangan remaja dan orang dewasa di Sweden. Kedua, untuk melihat pada tahap manakah dalam kerjaya ubat pengguna dadah ini cenderung muncul. Selain itu, penyelidik juga mengkaji sejauh mana pengalihan dan penggunaan bahan terlarang daripada program rawatan dianggap