

PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KURIKULUM SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN

DRUGS ABUSE PREVENTIVE ACTION IN VOCATIONAL HIGH SCHOOL CURRICULUM

Djuharis Rasul

Pusat Kurikulum dan Perbukuan, Balitbang Kemendikbud

Jl Gunung Sahari Raya No.4A, Senen - Jakarta Pusat

email: djuharisr@yahoo.com

Diterima tanggal: 14/03/2013; Dikembalikan untuk revisi tanggal: 24/03/2013; Disetujui tanggal: 02/12/2013

Abstrak: Penelitian ini dilakukan tahun 2001, yang bertujuan untuk memperoleh data berkaitan dengan tingkat kepedulian kepala sekolah terhadap materi pencegahan penyalahgunaan narkoba di kurikulum sekolah menengah kejuruan dan bentuk pelaksanaannya, baik dalam dokumen kurikulum maupun kegiatan belajar-mengajar di depan kelas. Pemilihan sekolah dilakukan secara two-stage stratified random sampling dimulai dari menetapkan 14 provinsi, dimana setiap provinsi dipilih 1 kabupaten/kota. Pemilihan provinsi dan kabupaten/kota dilakukan secara random. Dari setiap kabupaten/kota dipilih 5 sekolah dengan kriteria baik, sedang, dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81,54% kepala sekolah menengah kejuruan telah peduli dengan mencantumkan program pencegahan penyalahgunaan narkoba di perencanaan program sekolah, meskipun tingkat pelaksanaannya tidak terlalu tinggi. Hal ini tampak dari sumber ide untuk merencanakan program sekolah dan pengintegrasian program pencegahan penyalahgunaan narkoba dalam kurikulum sekolah masih kurang besar. Evaluasi yang dilakukan kepala sekolah terhadap guru, menunjukkan bahwa kegiatan penilaian untuk materi pencegahan penyalahgunaan narkoba juga jarang dilakukan. Di sisi lain, terungkap bahwa program pencegahan penyalahgunaan narkoba memiliki dampak positif. Oleh karena itu, program tersebut harus tetap dilanjutkan.

Kata kunci: penyalahgunaan narkoba, pencegahan, perencanaan program sekolah, dan sekolah menengah kejuruan.

Abstract: This study was conducted in 2001, which aims to obtain the data relating to the level of the principal concerns of the drug abuse prevention materials in vocational high school curriculum and its implementation both in document form curriculum and teaching and learning activities in the classroom. School selection conducted by a two-stage stratified random sampling, by setting up 14 provinces, which each province was selected one district/city. Selection of provincial and district/city was done randomly. From each district/city was selected 5 schools by criteria of good, moderate, and less. The results showed that 81.54% of vocational high school principals have been concerned on drug abuse prevention programs included in the school program planning, despite the implementation level is not too high. This is such an evident from a source of ideas for planning school programs and integration of drug abuse prevention programs in the school curriculum that is still not big enough. Evaluation that is done by principals to teachers, showed that the assessment for drug abuse prevention materials were rarely done. On the other hand, revealed that drug abuse prevention programs have a positive impact. Therefore, the program should keep continuing.

Keywords: drug abuse, preventive action, school program planning, and Vocational High Schools.

Pendahuluan

Narkoba (narkotika dan obat/bahan berbahaya) adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang dibuat secara sintetis maupun semi sintetis. Zat atau obat ini bila dikonsumsi dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa dan dapat menimbulkan ketergantungan obat. Bahan ini bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan (UU RI Nomor 22, Tahun 1997). Dalam peraturan perundang-undangan tersebut dijelaskan tentang pemanfaatan narkoba, yaitu hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan ilmu pengetahuan, termasuk kepentingan lembaga penelitian/pendidikan, sedangkan pengadaan impor/ekspor, peredaran dan pemakaiannya diatur oleh Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Kesehatan.

Narkoba merupakan senyawa psiktropika yang dipakai untuk kepentingan manusia di bidang medis, seperti pembiusan untuk menghilangkan rasa sakit saat pasien hendak dioperasi atau dimanfaatkan bagi kepentingan kedokteran lainnya (<http://id.wikipedia.org/wiki/Narkoba>). Keberadaan zat tersebut kini telah disalahgunakan oleh berbagai pihak yang kurang bertanggung jawab dalam bentuk penggunaan salah satu atau beberapa jenis narkoba secara berkala atau teratur di luar kepentingan medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan gangguan fungsi sosial (Majalah Tempo, 2013).

Penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba merupakan permasalahan yang semakin marak, kompleks, dan rumit yang dihadapi oleh bangsa Indonesia akhir-akhir ini, karena dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, terutama di kalangan generasi muda seperti masalah kesehatan, masalah sosial dan ekonomi, dan juga politik. Dari 3,2 juta korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia, sekitar 1,1 juta di antaranya adalah pelajar (Harian *Kompas*, 2008). Sementara itu, hasil penelitian Badan Narkotika Nasional menunjukkan bahwa 3,9 persen dari 40 orang yang meninggal dunia setiap hari akibat overdosis narkoba adalah kelompok pelajar (Harian *Kompas*, 2008). Dari dua hasil studi tersebut dapat dimaknai bahwa sasaran utama penyalahgunaan

narkoba di Indonesia umumnya adalah pelajar. Lebih ironis lagi, di kalangan dokter pun terjadi korban penyalahgunaan narkoba (Komunitas AIDS Indonesia, 2011). Jumlah tersebut lebih dipertegas lagi oleh Hawari (2002) yang menyatakan bahwa fenomena penyalahgunaan narkoba itu seperti fenomena gunung es. Angka yang sebenarnya menunjukkan sepuluh kali lipat dari jumlah penyalahgunaan yang ditemukan. Menurut Ali, sejak tahun 2010 sampai tahun 2011 telah terjadi peningkatan kasus narkoba di Indonesia, yaitu dari 26.000 kasus menjadi 29.000 kasus dengan jumlah korban sebanyak 5 juta orang (Ali, 2012).

Meningkatnya jumlah penyalahgunaan narkoba dari tahun ke tahun tentunya tidak dapat dianggap masalah yang ringan, tetapi sebaliknya hal ini dapat menjadi masalah besar bangsa, karena korban penyalahgunaan narkoba sebagian adalah generasi penerus bangsa.

Siswa sekolah menengah kejuruan (SMK) berada dalam usia menuju dewasa, kadangkala dalam mencari identitas diri anak tidak mau lagi di bawah kendali orang tua. (Desmita, 2009). Pengalaman masa peralihan akan mempengaruhi hidupnya pada masa yang akan datang. Oleh karena itu, untuk mengurangi kemungkinan siswa menjadi korban penyalahgunaan narkoba, sangat diperlukan pemahaman pimpinan sekolah, pengintegrasian materi tersebut ke dalam kurikulum sekolah, dan pembekalan pengetahuan tentang bahaya penyalahgunaan narkoba terhadap siswa SMK. Pemerintah melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah melakukan upaya-upaya pencegahan penyalahgunaan Narkoba di SMK melalui berbagai bentuk sosialisasi program atau kampanye dan pemberdayaan unit kesehatan sekolah (UKS) (Arif, 2008)

Atas dasar uraian tersebut, permasalahan yang timbul antara lain adalah: 1) sejauh mana pengetahuan dan kepedulian kepala SMK tentang pendidikan pencegahan penyalahgunaan narkoba?, 2) bagaimana mengintegrasikan materi tersebut ke dalam dokumen kurikulum?, 3) model pembelajaran seperti apa yang lebih cocok diberikan? Namun penelitian ini dibatasi hanya untuk mengukur pengetahuan dan kepedulian kepala SMK terhadap materi pencegahan penyalahgunaan narkoba dan bagaimana

mengintegrasikan materi pencegahan penyalahgunaan narkoba ke dalam dokumen kurikulum. Berdasarkan latar belakang pemikiran tersebut, dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: 1) sejauh mana pengetahuan dan kepedulian kepala SMK tentang materi pencegahan penyalahgunaan narkoba?, dan 2) bagaimana bentuk integrasinya dalam dokumen sekolah, termasuk dokumen kurikulum?

Kajian Literatur

Apa itu Narkoba

Narkoba kadang kala juga disebut NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif), yaitu zat/ kelompok senyawa bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup, maupun melalui pembuluh darah dengan menggunakan jarum suntik, akan dapat mengubah pikiran, suasana hati, atau perasaan, dan perilaku seseorang (UU No.22/1997). Narkoba terdiri atas narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya

Narkotika adalah Zat yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri (BNN, 2007). Dengan demikian, narkotika merupakan zat yang manakala dimasukkan ke dalam tubuh manusia akan dapat mempengaruhi keadaan psikologi seseorang seperti perasaan, pikiran, suasana hati, yang berakibat pada perubahan perilaku si pemakai.

Psikotropika merupakan zat atau obat yang tidak termasuk dalam narkotika, baik alamiah maupun sintesis yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (UU No. 5/1997). Penggunaanya biasanya dicampur dengan alkohol atau minuman lain sehingga menimbulkan efek yang sama dengan narkotika.

Zat adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak (BNN, 2007). Hal ini sesuai dengan penjelasan *The world's digital library* yang menyatakan bahwa zat ini berbahaya karena bisa memutuskan syaraf-syaraf dalam otak, di antaranya rokok, kelompok alkohol, dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan, *Thiner*, dan zat lainnya, seperti lem

kayu, penghapus cair, dan aseton, cat, bensin yang bila dihirup akan dapat memabukkan (*The world's digital library*, 2013).

Berdasarkan proses pembuatannya, narkoba terdiri atas: 1) proses alami, zat atau obat yang diambil langsung dari alam, tanpa proses fermentasi atau produksi, contohnya ganja, kafein, opium, kokain dll; 2) proses semi sintesis, zat atau obat yang diproses melalui fermentasi, contohnya morfin, heroin, alkohol dll; dan sintesis, zat atau obat yang dikembangkan untuk keperluan kedokteran untuk tujuan menghilangkan rasa sakit (analgesik), seperti petidin, metadone (*physeptone*), dipipanon (*diconal*) dan *deks-tropropakasifen (distalgesik)* (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Faktor penyebab peningkatan peredaran narkoba di Indonesia

Ditinjau dari letak geografis, Indonesia merupakan Negara *Archipelago* (kepulauan) terbesar di dunia yang terdiri atas 13.000 pulau (Antara.news, 2013). Di setiap pulau tersebut terdapat sejumlah pelabuhan yang ikut memudahkan peredaran narkoba. Secara ekonomis, bisnis narkoba dapat mendatangkan keuntungan yang berlipat ganda dan kemudahan memperoleh obat tersebut akan merangsang orang untuk melakukan bisnis ini. Selain itu, kemudahan budaya global masuk ke Indonesia melalui internet, TV, VCD, dan film tidak dapat dicegah, sehingga budaya tersebut dapat mempengaruhi perilaku generasi muda untuk meniru dan mengadopsi sesuai kebutuhan dan seleranya.

Faktor penyebab seseorang menjadi korban penyalahgunaan narkoba

Faktor penyebab penyalahgunaan narkoba terdiri atas faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu seseorang/seorang remaja. Remaja berada dalam fase perkembangan atau peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Perubahan fisik yang terjadi akan menimbulkan perubahan psikologis yang kadangkala menimbulkan rasa tertekan, tegang, resah, bingung, rasa tidak aman, sedih dan depresi. Selain itu, terjadi proses pencarian identitas diri diikuti oleh pencarian tokoh yang akan dijadikan panutan (personifikasi).

Keadaan psikologis remaja yang memiliki sifat ingin tahu/ingin mencoba atau golongan remaja yang memiliki kepribadian lemah, mudah kecewa, kurang kuat menghadapi kegagalan, dan bersifat memberontak yang kadangkala memunculkan dorongan kuat untuk melawan apa saja yang bersifat otoriter kalau tidak dibekali dengan nilai-nilai yang baik akan mudah terjerumus sebagai pemakai narkoba. Hal ini didukung oleh BNN yang menyatakan perkembangan kepribadian yang lemah dan tidak terbiasa hidup mandiri dari hasil lingkungan keluarga yang terlalu memanjakan anak atau sebaliknya terlalu dikekang karena hal ini akan membentuk kepribadian yang lemah dan tidak mandiri akan mudah menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Selain itu, menggunakan narkoba juga dipakai sebagai salah satu alternatif melarikan diri dari persoalan hidup (BNN, 2007).

Faktor eksternal, yaitu faktor yang berasal dari luar individu remaja seperti lingkungan keluarga, lingkungan sosial teman sebaya/masyarakat, serta lingkungan sekolah. Remaja dari keluarga yang kedua orang tuanya kurang memberikan perhatian/tidak punya waktu untuk berkomunikasi dengan mereka karena sibuk bekerja untuk memenuhi segala kebutuhan ekonomi keluarga, kurangnya contoh teladan dari orang tua serta kurangnya penanaman disiplin di rumah membuat anak-anak cenderung bebas melakukan apa saja. Pada saat perkembangan fisik dan psikologi remaja belum stabil tersebut maka dukungan keluarga yang kuat merupakan faktor penting yang membuat remaja menjauhi penggunaan narkoba. Selain itu, keinginan untuk memersonafikasikan diri dengan tokoh ideal sangat kuat sehingga cenderung mengikuti *trend* dan gaya tokoh ideal tersebut. Dalam proses tersebut pergaulan di dalam lingkungan keluarga beralih menjadi pergaulan dengan teman sebaya sehingga selalu berupaya berkelompok, setiap anggota berusaha dapat diterima menjadi anggota kelompok. Oleh karena itu, remaja mencoba menyesuaikan tingkah laku dengan teman sebaya di kelompok tersebut. Kalau salah satu teman sebaya dalam anggota kelompok atau tokoh yang dipersonifikasi tersebut sudah menjadi pengguna narkoba, maka remaja tersebut akan cenderung menjadi pengguna narkoba baru. Faktor lain, yaitu

lingkungan sosial seperti tempat tinggal berada di daerah di mana memperoleh narkotika sangat mudah karena pengedar yang mencari mereka.

Namun, penyebab ini tidak berlaku untuk setiap kasus, dalam kasus tertentu faktor-faktor tersebut bukan penyebab utama seseorang remaja menjadi penyalahguna narkoba karena bisa saja anak dari keluarga harmonis menjadi penyalahguna narkoba. Namun, semakin banyak faktor-faktor di atas, maka semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahguna narkoba.

Pengaruh penggunaan Narkoba terhadap susunan saraf pusat manusia

Pertama, stimulan. Merangsang atau meningkatkan kerja susunan syaraf pusat yang membuat pengguna merasa lebih segar, lebih waspada dan lebih percaya diri (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hal ini didukung oleh artikel di *The Ultimate Web-based Library* yang menyatakan zat ini akan memberikan stimulasi atau rangsangan antara ujung syaraf, sehingga beberapa zat terkumpul lebih banyak dari seharusnya, yang selanjutnya si pemakai akan merasakan kekuatan dan rasa senang berlebihan yang bersifat bersemangat, gembira, berkhayal tinggi, percaya diri besar dan mempunyai energi tak terbatas (*The Ultimate Web-based Library*, 2013).

Kedua, depresan. Menurunkan atau menekan kerja susunan syaraf pusat. Beberapa zat memberi efek perasaan gembira, rasa tenang dan nyaman, dan tertidur (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Selanjutnya, zat ini akan menekan susunan syaraf pusat dengan akibat rasa tenang dan mengantuk (Tempo, 2013). Dampak negatif penyalahgunaan penenang atau obat tidur adalah kecenderungan penggunaan yang meningkat, sehingga menimbulkan efek yang tidak diinginkan seperti keberanian yang berlebihan karena kehilangan koordinasi gerakan, kesulitan berfikir, guncangan emosi sampai muntah, bahkan apabila kelebihan dosis dapat menimbulkan kematian (Tempo, 2013).

Ketiga, halusinogen. Menyebabkan terjadinya halusinasi atau penyimpangan persepsi dari kenyataan, sehingga menimbulkan gangguan persepsi pendengaran, persepsi penglihatan dan perasaan (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Pernyataan ini didukung oleh *The Ultimate Web-based Library* yang menyatakan bahwa zat ini bila digunakan dapat menyebabkan halusinasi, yaitu rangsangan pada pancaindera yang sebenarnya tidak ada. Zat-zat tersebut juga akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otot-otot, urat syaraf dan organ lain, menimbulkan masalah di sumsum tulang serta kematian mendadak karena denyut jantung mendadak meningkat cepat dan tidak beraturan sehingga dapat mengakibatkan gagal jantung (*The Ultimate Web-based Library*, 2013).

Tahapan penyalahgunaan narkoba

Coba-coba

Ketergantungan terhadap narkoba tersebut terjadi secara bertahap yang dimulai dari tahapan coba-coba atau lebih sering disebut tahapan eksperimental pada saat berkumpul bersama teman sebaya (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hal ini sesuai dengan penjelasan tentang kesehatan di Smallcrab.com di mana pada saat pertama mencoba menggunakan narkoba dirasakan enak, yang akhirnya akan ketagihan dan menjadi suatu kebiasaan. Hal ini biasanya juga terjadi pada pecandu rokok dan minuman beralkohol. Keinginan untuk mencoba tersebut bisa karena ajakan teman, rasa ingin tahu, dan lain-lain atau bisa juga digunakan sebagai jalan keluar dari permasalahan hidup, seperti sedang sedih, frustrasi, tidak ada teman untuk berbagi cerita, akhirnya menggunakan narkoba. Setelah tahap coba-coba ini, sebagian akan meningkat ke pemakaian yang sangat terbatas. Untuk remaja pada tahap ini belum terlihat perubahan mendasar yang terjadi sehingga remaja tersebut tetap masih bersekolah seperti biasa (Smallcrab.com, 2013).

Ketagihan

Pada tahap ini jenis dan dosis yang dipakai meningkat, termasuk bertambahnya pemakaian bahan-bahan beresiko tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hal ini sesuai dengan penjelasan tentang kesehatan di Smallcrab.com lama-kelamaan penggunaan narkoba menjadi suatu kebiasaan. Gangguan fisik, mental dan sosial yang diakibatkannya juga semakin nyata (Smallcrab, 2013).

Ketergantungan

Tahapan ketergantungan merupakan tahap ekstrim dari ketagihan. Usaha untuk memperoleh narkoba secara teratur akan menjadi tujuan utama dalam kehidupan sehari-hari. Akibatnya, kondisi fisik dan mental terus menerus menurun, hidup sudah kehilangan makna, yang dipikirkan hanyalah bagaimana cara memperoleh narkoba yang dibutuhkan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Hal ini sesuai dengan penjelasan tentang kesehatan di Smallcrab.com, tahap ketergantungan fisik dan psikis adalah saat tubuh memerlukan jumlah narkoba yang makin banyak, apabila pemakaiannya dikurangi atau dihentikan akan timbul gejala putus zat (*withdrawal symptom*), sehingga selalu berusaha memperoleh narkoba dengan cara apapun (Smallcrab.com, 2013).

Tanda-tanda awal Korban Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Budiman (2006) tanda awal dari seseorang yang menjadi korban kecanduan narkoba sebagai berikut.

Pertama, tanda-tanda fisik. Kondisi fisik dan penampilan diri menurun ditandai dengan suhu badan tidak beraturan, jalan sempoyongan, bicara pelo (*cadel*), apatis (*acuh tak acuh*), mengantuk, agresif, sesak nafas, denyut jantung dan nadi lambat, kulit terasa dingin, nafas lambat, mata dan hidung berair, menguap terus menerus, diare, rasa sakit di seluruh tubuh, takut air sehingga malas mandi, kejang, kesadaran menurun, penampilan tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi tidak terawat dan kropos, terdapat bekas suntikan pada lengan atau bagian tubuh lain pada pengguna dengan jarum suntik (Budiman, 2006).

Kedua, tanda-tanda ketika di rumah. Sikap dan tindak-tanduk di rumah berubah, ditandai dengan pembangkangan terhadap teguran orang tua dan tidak terbuka, tidak mau memperhatikan peraturan keluarga, mulai melupakan tanggung jawab rutin di rumah, malas mengurus diri, sering tertidur dan mudah marah, sering berbohong, banyak menghindar dari anggota keluarga lainnya karena takut ketahuan bahwa ia adalah pecandu, bersikap kasar terhadap anggota keluarga lainnya dibandingkan dengan sebelumnya, pola tidur

berubah, menghabiskan uang tabungannya dan selalu kehabisan uang, sering mencuri uang dan barang-barang berharga di rumah, sering merongrong keluarganya untuk minta uang dengan berbagai alasan, berganti teman dan jarang mau mengenalkan teman barunya tersebut, sering pulang lewat jam malam dan menginap di rumah teman, sering pergi ke disko, mall atau pesta, dan bila ditanya sikapnya defensif atau penuh kebencian, sekali-sekali dijumpai dalam keadaan mabuk.

Ketiga, tanda-tanda ketika di sekolah.

Prestasi belajar di sekolah tiba-tiba menurun secara tajam, perhatian terhadap lingkungan tidak ada, sering kelihatan mengantuk di sekolah, sering keluar dari kelas pada waktu jam pelajaran dengan alasan ke kamar mandi, sering terlambat masuk kelas setelah jam istirahat, mudah tersinggung dan mudah marah di sekolah, sering berbohong, meninggalkan hobi-hobinya yang terdahulu (misalnya kegiatan ekstrakurikuler dan olahraga yang dahulu digemarinya), mengeluh karena menganggap keluarga di rumah tidak memberikan dirinya kebebasan, mulai sering berkumpul dengan anak-anak yang “tidak beres” di sekolah.

Pencegahan penyalahgunaan narkoba dan perawatan untuk remaja terdiri atas 4 (empat) hal: Pertama, pencegahan internal, yaitu menyiapkan mental individu remaja untuk mengatakan tidak bila ditawari. Mendiskusikan masalah-masalah yang ditemui dalam kehidupan, sehingga tidak terjebak dalam pelarian ke narkoba. Hal lain adalah membuat kegiatan-kegiatan yang positif dengan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan kegiatan di lingkungan rumah, mulai mengajak siswa untuk merencanakan cita-citanya dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai cita-cita tersebut. Memilih teman bergaul yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk masa depan.

Kedua, perawatan primer adalah perawatan pada saat sebelum penyalahgunaan terjadi dalam bentuk pendidikan, penyebaran informasi mengenai bahaya narkoba, dan pendekatan melalui keluarga. Instansi pemerintah diharapkan lebih banyak berperan pada tahap intervensi ini dengan memberikan informasi melalui berbagai bentuk kepada remaja dan keluarga.

Ketiga, perawatan sekunder, yaitu perawatan dalam upaya penyembuhan (*treatment*). Fase ini meliputi: 1) fase penerimaan awal (*initial intake*) antara 1–3 hari dengan melakukan pemeriksaan fisik dan mental, dan 2) fase detoksifikasi dan terapi komplikasi medik, antara 1–3 minggu untuk melakukan pengurangan ketergantungan bahan-bahan adiktif secara bertahap.

Keempat, perawatan tertier, yaitu upaya untuk merehabilitasi mereka yang sudah menjadi pemakai dan dalam proses penyembuhan untuk mempersiapkan pengguna kembali bersosialisasi ke masyarakat. Tahap ini biasanya terdiri atas fase stabilisasi, antara 3-12 bulan, yang dimaksudkan agar mantan penyalahguna narkoba mampu mengembangkan kehidupan yang bermakna di masyarakat. Tahap ini biasanya berupa kegiatan konseling, membuat kelompok-kelompok dukungan, mengembangkan kegiatan alternatif, dll. Program tersebut bertujuan untuk membina para penyalahguna narkoba agar dapat pulih dari ketergantungannya dengan menggunakan berbagai pendekatan serta nilai dan norma yang berlaku. Hal ini didukung oleh pernyataan dalam Pasal 39 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 yang menyatakan bahwa rehabilitasi adalah fasilitas pembinaan bagi penyalahguna narkoba dari segi medis, psikis dan sosial, yang dilakukan oleh Menteri Kesehatan dan atau Menteri Sosial (UU No.5/1997).

Perkembangan kondisi pasien narkoba dari tahun ke tahun mengalami perubahan, dari pelayanan mental dan emosional ke arah penyelamatan hidup, pelayanan fisik, dan psikiatrik. Hal ini disebabkan karena banyak korban narkoba yang sudah mengalami komplikasi medis (*HIV-AIDS*, Hepatitis C dan B, *TB-HIV*) dan kasus-kasus psikiatrik makin meningkat sehingga program rehabilitasi pun mengalami pergeseran, dari program *TC (Therapeutic Community)* kemudian ada proses modifikasi sesuai kondisi pasien. Hal ini menuntut modifikasi dalam program terapinya.

Pada dasarnya tidak ada satupun program terapi yang bisa membuat para penyalahguna narkoba lepas dari ketergantungan. Terapi narkoba memerlukan dukungan orang-orang terdekat, terutama keluarga karena membutuhkan perawatan dalam waktu yang cukup

lama dan biaya yang tidak sedikit. Rehabilitasi tidak dapat memberikan jaminan kepada setiap pasien atau klien yang dirawat akan langsung sembuh dari ketergantungan. Dalam rehabilitasi digunakan pendekatan individual dan kelompok untuk menggali lebih jauh permasalahan utama yang dihadapi oleh pengguna dan mengarahkan yang bersangkutan untuk dapat menyelesaikan masalahnya. Di sisi lain keinginan yang kuat atau rasa ketagihanlah yang membuat seorang individu sulit untuk lepas dari kecanduan, selain diakibatkan karena si pengguna hidup di lingkungan masyarakat yang mudah memperoleh narkoba.

Oleh karena penyebab penyalahgunaan narkoba sangat kompleks, sehingga penanggulangannya pun tidaklah sederhana. Berbagai upaya telah banyak dilakukan oleh Pemerintah dalam rangka memerangi narkoba oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Badan ini bertugas mengkoordinasikan instansi terkait dalam menyusun kebijakan dan pelaksanaannya di bidang penyediaan, pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba (UU No 22/1997).

BNN dalam operasionalnya di tingkat provinsi dilaksanakan oleh Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan pada tingkat kabupaten/kota oleh Badan Narkotika Kabupaten/Kota (BNK). Sampai saat ini telah terbentuk 31 BNP dari 33 provinsi dan baru terbentuk 270 BNK dari 460 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Sayangnya, baru sebagian kecil dari BNP dan BNK tersebut yang mempunyai kantor sendiri dan mendapat anggaran dari APBD (Brata, 2007). Akibatnya, fungsi BNP dan BNK belum banyak terlihat. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sebagai anggota BNN juga memiliki tugas dan fungsi untuk melakukan pencegahan narkoba khususnya di lingkungan sekolah.

Strategi nasional diarahkan pada terwujudnya Indonesia bebas narkoba tahun 2015 melalui pengurangan permintaan (*demand reduction*), pengurangan sediaan (*supply reduction*), dan pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) yang ditunjang dengan program penelitian dan pengembangan, pemantapan koordinasi antar-lembaga, pelibatan masyarakat dalam penyalahgunaan, pencegahan, pemberantasan, dan

peredaran gelap narkoba (P4GN), serta kerja sama internasional (Brata, 2007). Selain itu, dilakukan kampanye anti narkoba oleh Mendiknas, pelatihan dan penyuluhan bahaya narkoba, mendirikan pusat rehabilitasi, melaksanakan rintisan sekolah pencegahan/prevention penyalahgunaan narkoba, termasuk mengirim wakil untuk mengikuti ASOD (*Asean Senior Officer Drug Matter*) di Rangoon, Myanmar.

Program pencegahan penyalahgunaan Narkoba di SMK sebaiknya dibuat menjadi satu kesatuan dengan program manajemen peningkatan mutu berbasis sekolah yang terimplementasikan dalam pengembangan, pelaksanaan, dan evaluasi kurikulum. Oleh karena itu, pendidikan pencegahan penyalahgunaan narkoba di SMK perlu diimplementasikan dalam bentuk sosialisasi kepada para pemangku kepentingan pendidikan (*stakeholders*) seperti komite sekolah, dewan pendidikan kabupaten/kota dan provinsi, masyarakat, lembaga-lembaga, dan pemberdayaan usaha kesehatan sekolah (UKS). Sekolah dapat menanamkan nilai-nilai budaya dan menyampaikan pengetahuan tradisional dan konvensional tentang bahaya penyalahgunaan narkoba kepada siswa-siswa. Hal ini sangat membantu dalam membangun kesadaran akan isu tersebut yang dimulai dari sekolah ke lingkungan masyarakat. Pembelajaran tentang pengurangan narkoba di SMK bisa dilaksanakan dengan mengintegrasikan materi narkoba ke dalam kompetensi inti dan kompetensi dasar yang bersifat nasional atau dalam kegiatan ekstra-kurikuler dan pengembangan diri. Atau secara khusus mengembangkan dan menyelenggarakan pelatihan untuk pendidikan penyalahgunaan narkoba di SMK.

Metode Penelitian

Populasi dan Sampel

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan sesuatu hal seperti apa adanya (Irawan, 2002). Dalam hal ini, penelitian ini mengupayakan memperoleh jawaban terkait dengan masalah-masalah yang timbul, sikap, pandangan, dan kondisi objektif yang sedang berlangsung dari aspek kepedulian dan pengetahuan kepala SMK tentang penyalahgunaan

narkoba di SMK dan strategi yang sudah pernah dilakukan untuk mengurangi warga sekolah menjadi korban penyalahgunaan narkoba.

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh SMK di Indonesia. Namun, karena keterbatasan yang ada tetap memperhatikan keterwakilan seluruh provinsi, sehingga dalam memilih SMK yang dijadikan sampel penelitian digunakan metode *two-stage stratified random sampling*. Tahap pertama, dilakukan pemilihan 5 (lima) provinsi yang mewakili masing-masing Indonesia bagian Barat, Indonesia bagian Tengah, dan Indonesia bagian Timur berdasarkan jumlah SMK yang ada di provinsi tersebut. Untuk Indonesia bagian Timur, karena keterbatasan jumlah SMK yang ada, sehingga hanya diambil 4 provinsi.

Selanjutnya, pada tahap kedua, dari masing-masing provinsi tersebut dipilih secara acak 1 kabupaten/kota yang dijadikan sampel. Dari masing-masing kabupaten/kota dipilih 5 (lima) SMK berdasarkan kriteria baik, sedang, dan kurang, sebagai sampel penelitian. Namun, karena SMK yg ada sangat terbatas, sehingga untuk kabupaten Maluku Tenggara diambil hanya 4 (empat) sekolah dan Kabupaten Sorong dan Keerom masing-masing diambil 3 (tiga) sekolah. Studi ini dilaksanakan pada bulan Juli s.d bulan November tahun 2011.

Teknik Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data ini adalah kuesioner. Responden yang dipilih

Tabel 1. Sampel Responden

No	Provinsi	Kabupaten/kota dan Jumlah SMK	Jumlah responden
Indonesia Bagian Barat			
1.	Jawa Barat	Kabupaten Cirebon (2 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
2.	Jawa Timur	Kabupaten Bojonegoro (1 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
3.	Sumatera Barat	Kabupaten Limapuluh Koto (2 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
4.	Lampung	Kabupaten Tulang Bawang (1 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
5.	Kalimantan Tengah	Kabupaten Palangkaraya (2 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
Indonesia Bagian Tengah			
6.	Kalimantan Selatan	Kabupaten Tabalong (1 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
7.	NTB	Kabupaten Sumbawa Barat (2 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
8.	Bali	Kabupaten Buleleng (2 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
9.	Sulawesi Tenggara	Kota Kendari (2 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
10.	Sulawesi Utara	Kabupaten Minahasa Selatan (1 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
Indonesia Bagian Timur			
11.	Maluku Utara	Kabupaten Halmahera Utara (1 SMK Baik; 2 SMK Sedang; dan 2 SMK Kurang)	5 kepala sekolah
12.	Maluku	Kabupaten Maluku Tenggara (2 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	4 kepala sekolah
13.	Papua Barat	Kota Sorong (1 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	3 kepala sekolah
14.	Papua	Kabupaten Keerom (1 SMK Baik; 1 SMK Sedang; dan 1 SMK Kurang)	3 kepala sekolah
Jumlah			65 kepala sekolah

diambil dari para pengambil kebijakan/pemangku kepentingan di tingkat satuan pendidikan, yaitu kepala SMK atau yang mewakili dengan jumlah total 65 orang dari 14 kabupaten/kota di Indonesia

Teknis Analisis Data

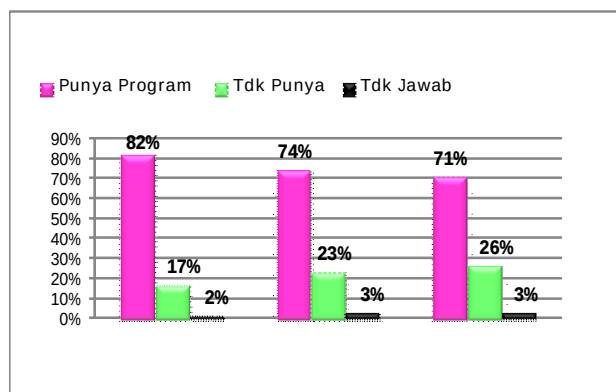
Analisis data dilakukan dengan teknik analisis deskriptif kuantitatif sederhana (Arikunto, 1990) dengan menjumlahkan tanda centang yang diisi oleh kepala sekolah dalam bentuk angka. Hasil pengukuran dalam bentuk angka-angka menggambarkan kualitas atau derajat kualitas dari kenyataan dan eksistensi gejala yang diukur, untuk selanjutnya dicari besarnya persentase masing-masing kategori. Berdasarkan persentase dari hasil pengukuran kemudian dianalisis untuk menarik kesimpulan akhir.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Program Kerja

Keberadaan program

Tabel di bawah ini menunjukkan bahwa sekolah telah memprogramkan kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba, pencegahan penularan penyakit melalui *HIV/AIDS*, dan kesehatan reproduksi dengan tingkat yang berbeda-beda. Hal tersebut ditunjukkan oleh jawaban responden terhadap masing-masing program sebagai berikut.



Grafik 1. Keberadaan Program Narkoba, HIV/AIDS, dan Kesehatan Reproduksi

Program Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba tersebut telah dirancang dalam bentuk program, hal ini didukung oleh responden sebanyak 81,54%, sedangkan kepala SMK yang tidak mempunyai program

pencegahan narkoba sebanyak 16,92% dan kepala SMK yang tidak menjawab sebanyak 1,54%. Program pencegahan penyalahgunaan narkoba dilaksanakan melalui proses pembelajaran dalam bentuk pengetahuan (teori). Namun, penyampaian pengetahuan akan lebih efektif jika peserta didik memperoleh pengayaan secara faktual melalui pengamatan langsung terhadap hal-hal yang berkaitan dengan jenis-jenis narkoba dan contoh konkrit akibat penyalahgunaan penggunaan obat tersebut. Hal ini dapat dicapai dengan cara melihat tayangan video tentang jenis dan akibat penyalahgunaan obat dimaksud atau dilakukan dalam bentuk "penyuluhan" dan kerja sama dengan instansi terkait (misalnya polri, rumah sakit/puskesmas, dst).

Bagi 1,54% kepala sekolah yang tidak memberikan jawaban/merespon ada tidaknya pemberian materi tersebut, perlu diklarifikasi, apakah mereka tidak memahami materi dimaksud atau belum sempat mempelajarinya sehingga kurang menyadari pentingnya pembekalan hal tersebut ke peserta didik. Dengan demikian, perlu dilakukan triangulasi kebenaran pemberian materi tersebut dengan pihak sekolah, siswa, dan masyarakat/orang tua.

Program HIV/AIDS

Program *HIV/AIDS* didukung oleh 73,85% responden yang menyatakan sekolah telah membuat program tentang *HIV/AIDS*, namun sebanyak 23,08% responden tidak memprogramkannya. Pengetahuan *HIV/AIDS* dimaksudkan untuk membekali peserta didik melakukan upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit *HIV/AIDS*. Oleh karena itu, program ini perlu diperkenalkan kepada peserta didik sejak dini.

Sebaliknya, keberadaan responden yang tidak merespon ada tidaknya program tersebut, yaitu sebanyak 3,07% menunjukkan bahwa program tersebut belum berjalan secara efektif karena masih ada responden yang tidak mengetahuinya. Dengan demikian pelaksanaan penyelenggaraan program tersebut kurang tepat sasaran dalam penyampiannya atau media penyampiannya hanya menggunakan metode ceramah, sehingga akan lebih efektif kalau menggunakan program penyuluhan dengan melibatkan berbagai instansi yang berkompeten,

seperti Kementerian Kesehatan (pihak rumah sakit atau puskesmas). Pemanfaatan nara sumber di lingkungan nampaknya sudah menjadi keniscayaan dalam era pembelajaran yang efektif.

Program Kesehatan Reproduksi

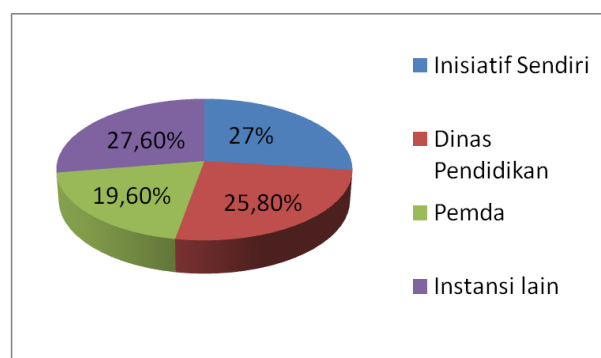
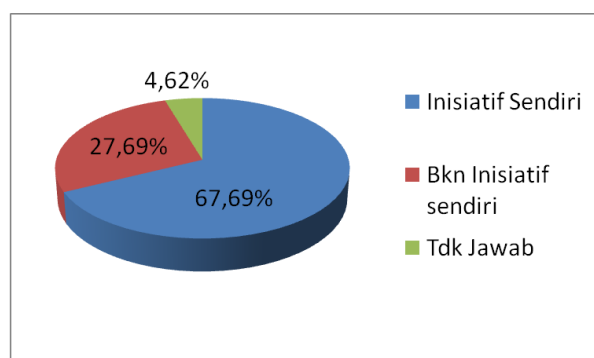
Program kesehatan reproduksi didukung oleh 70,77% responden dan sebaliknya masih ada 26,15% responden yang belum mempunyai program tersebut, sementara sebanyak 3,08% responden tidak memberikan respon. Hal ini mengindikasikan bahwa penyelenggaraan program tersebut belum dipahami secara maksimal. Pembekalan materi ini sangat erat kaitannya dengan siklus alami perkembangan tubuh manusia. Pengetahuan ini bagi peserta didik sangat bermanfaat untuk mengetahui masa-masa kesuburan dirinya. Pemberian materi kesehatan reproduksi merupakan pengetahuan yang saling terkait dengan pencegahan tertularnya penyakit *HIV/AIDS* dan sekaligus materi tersebut saling melengkapi.

Jumlah kepala SMK yang melaksanakan program pencegahan penyalahgunaan narkoba ternyata lebih besar dibandingkan dengan kepala sekolah SMK yang melaksanakan program *HIV/AIDS* maupun program kesehatan reproduksi. Kekurangperhatian tersebut disebabkan karena dampak *HIV/AIDS* maupun program kesehatan reproduksi tidak terlihat secara kasat mata, sedangkan pengaruh narkoba akan dapat cepat terlihat.

Program pencegahan penyalahgunaan narkoba sudah dilakukan berdasarkan inisiatif sendiri didukung oleh 67,69% responden, sedangkan yang melaksanakan program bukan

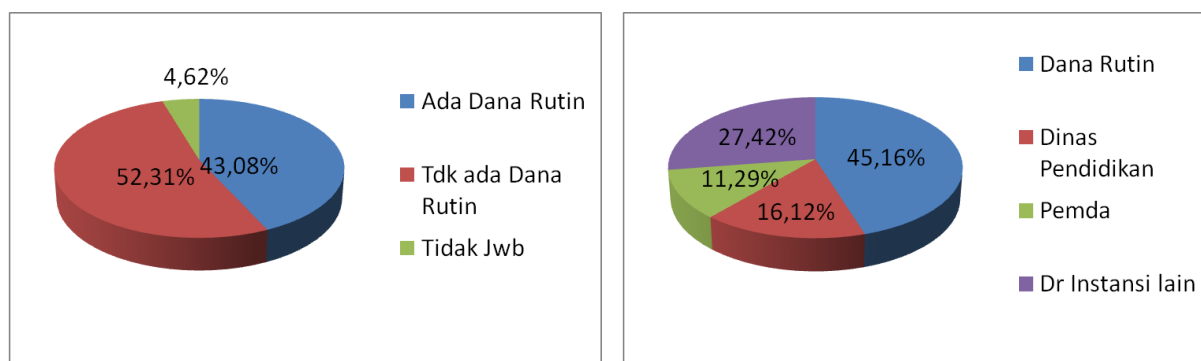
atas inisiatif sendiri sebanyak 27,69% dan yang tidak memberikan respon sebanyak 4,62%. Hal ini menunjukkan bahwa perhatian kepala SMK tentang pentingnya kegiatan ini masih belum terlalu besar sehingga tidak memprioritaskan program pencegahan penyalahgunaan narkoba sebagai program utama. Hal ini menunjukkan kepala SMK lebih berinisiatif untuk membuat dan melaksanakan program lain seperti workshop pengembangan kurikulum.

Namun, jika dibandingkan pelaksanaan program pencegahan penyalahgunaan narkoba yang dilaksanakan berdasarkan inisiatif kepala SMK dengan berdasarkan inisiatif instansi lain, maka diperoleh: pelaksanaan berdasarkan inisiatif kepala SMK adalah 27% agak lebih kecil jika dibandingkan dengan pelaksanaan program yang dibiayai oleh instansi lain seperti puskesmas sebesar 27,6%, sedangkan pelaksanaan program berdasarkan instruksi dari dinas pendidikan kabupaten/kota sebesar 25,8% dan pelaksanaan berdasarkan instruksi dari pemda dinyatakan oleh 19,6%. Hal ini menggambarkan perhatian kepala SMK untuk membuat program hampir sama dengan perhatian dari instansi lain. Hal ini karena instansi lain memiliki program untuk mensosialisasikan namun tidak punya responden, sehingga sekolah lebih banyak menunggu kegiatan dari instansi lain. Selain itu, materi publikasi untuk menunjukkan keunggulan sekolah cenderung hanya berisi prestasi akademik seperti % siswa yang lulus, jumlah piala yang diperoleh dalam lomba olimpiade dll namun kurang berisi keberhasilan dalam membentuk sikap/karakter siswa.



Grafik 2. Sumber Inisiatif untuk Melaksanakan Program

Anggaran



Grafik 3. Anggaran khusus

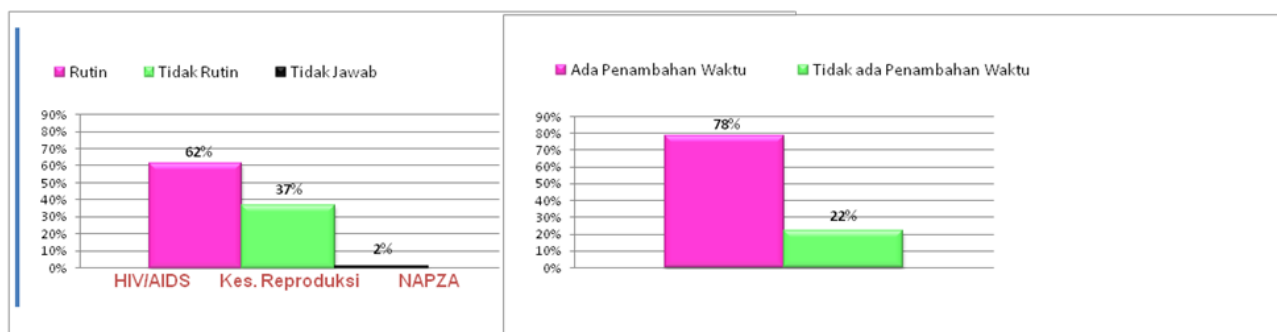
Penyelenggaraan program pencegahan penyalahgunaan narkoba dilaksanakan dengan menggunakan anggaran rutin sekolah didukung oleh 43,08% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 52,31% kepala sekolah menyatakan tidak mendukung program ini sehingga tidak menganggarkan dan tidak tertulis di dalam rencana kegiatan dan anggaran rutin sekolah, serta sebanyak 4,62% tidak merespon. Hal ini menggambarkan kegiatan pencegahan narkoba sebagian tidak dimasukkan ke dalam perencanaan program sekolah.

Selain dari dana rutin sekolah, kegiatan ini juga didanai dari sumber lain. Bila dibandingkan dengan sumber dana yang lain, maka dari keseluruhan dana tersebut, 45,16% kepala sekolah memakai dana rutin, diikuti dukungan dana dari instansi/unit lain didukung oleh 27,42% kepala sekolah, sedangkan 16,12% kepala sekolah menyatakan memperoleh dana dari Dinas Pendidikan dan 11,29% kepala sekolah menyatakan memperoleh dana dari pemda.

Frekuensi Kegiatan dan Penambahan Waktu

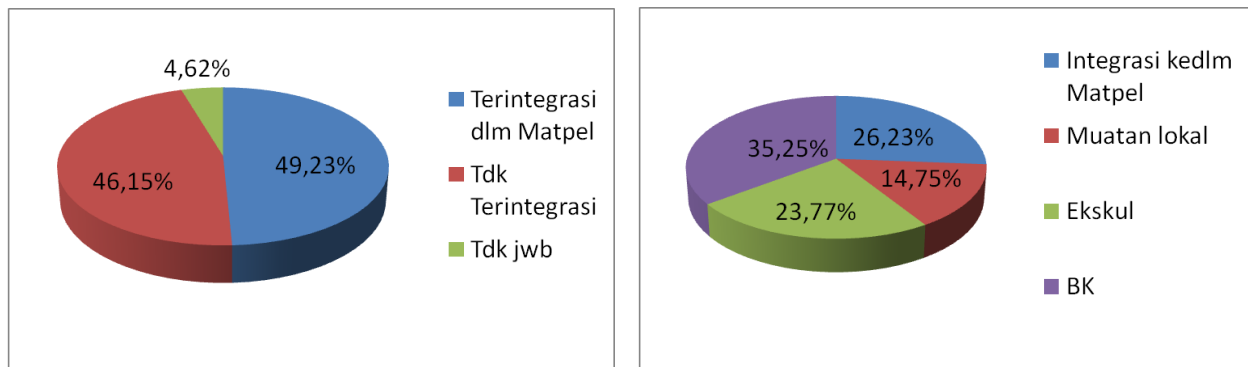
Dari 81,5% kepala SMK yang melaksanakan kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba, 61,54% kepala sekolah melakukan kegiatan secara rutin setiap tahun dan sebanyak 36,92% menyatakan kegiatan ini tidak dilaksanakan rutin setiap tahun serta 1,56% kepala sekolah tidak merespon. Hal ini menggambarkan 36,92% kepala SMK ditambah 1,56% yang tidak menjawab cenderung hanya akan melaksanakan kegiatan selama ada bantuan dari pihak lain.

Selain itu, program pencegahan penyalahgunaan narkoba dilaksanakan dengan tidak menambah waktu belajar didukung oleh 78,46% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 21,54% kepala sekolah menyatakan untuk menjalankan program ini memerlukan waktu tambahan. Dari 21,54% kepala SMK tersebut masih melihat dan mempertimbangkan bahwa materi penyalahgunaan narkoba tersebut tidak berkaitan langsung dengan beberapa kompetensi yang ada di kurikulum. Dengan demikian, memerlukan waktu khusus untuk mengajarkannya.



Grafik 4. Frekuensi Kegiatan dan Keperluan untuk Penambahan Waktu Belajar

Dokumen sekolah Mata pelajaran



Grafik 5. Integrasi Materi ke dalam Dokumen Kurikulum

Program pencegahan penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan mengintegrasikannya ke dalam mata pelajaran didukung oleh 49,23% kepala sekolah dan sebanyak 46,15% menyatakan dilakukan dengan cara lain, sedangkan sebanyak 4,62% kepala sekolah tidak memberikan respon. Hal ini menggambarkan bahwa 46,15% kepala sekolah yang melakukan dengan cara lain ditambah dengan 4,62% kepala sekolah yang tidak menjawab karena belum melaksanakan analisis konteks/substansi, sehingga diasumsikan bahwa materi penyalahgunaan narkoba tidak bisa diintegrasikan ke dalam kurikulum.

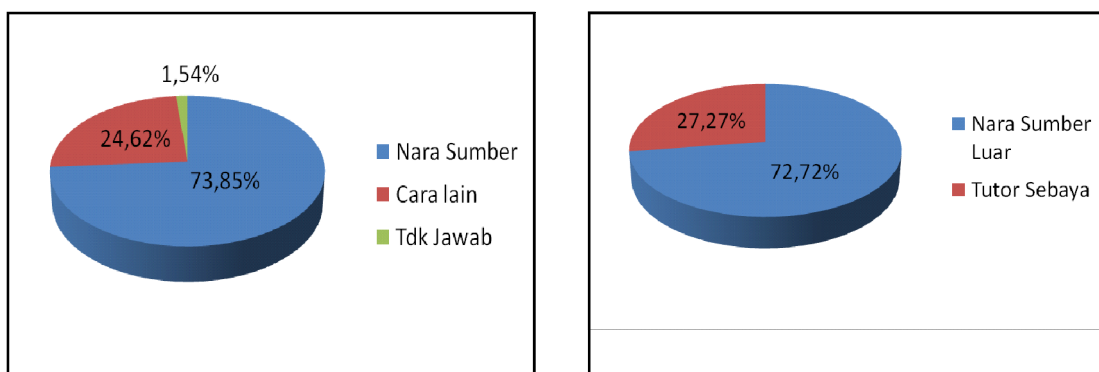
Pelaksanaan program pencegahan penyalahgunaan narkoba tersebut selain dengan mengintegrasikan ke dalam mata pelajaran, dapat juga dilakukan melalui kegiatan muatan lokal, ekstrakurikuler maupun bimbingan konseling. Bila dibandingkan dengan strategi implementasi yang lain, maka pengintegrasian ke dalam mata pelajaran didukung oleh 26,23% kepala sekolah,

sedangkan pelaksanaan melalui bimbingan konseling didukung oleh 35,25% kepala sekolah, diikuti dengan melaksanakannya dalam kegiatan ekstrakurikuler didukung oleh 23,77% kepala sekolah dan dengan mengintegrasikan ke dalam mata pelajaran muatan lokal didukung oleh 14,75% kepala sekolah.

Tutor

Kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan mendatangkan narasumber dari luar didukung oleh 73,85% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 24,62% kepala sekolah melakukan dengan cara lain dan sebanyak 1,54% kepala sekolah tidak merespon. Sebagian kecil guru belum mengetahui/menguasai materi penyalahgunaan narkoba sehingga ketergantungan dengan narasumber dari pihak luar sekolah sangat diharapkan.

Narasumber untuk melaksanakan program pencegahan penyalahgunaan narkoba selain dari



Grafik 6. Keperluan Narasumber

luar sekolah sebenarnya dapat dilakukan melalui tutor sebaya. Bila dibandingkan dengan narasumber yang lain, maka dilakukan dengan cara mendatangkan narasumber dari luar didukung oleh 72,72% kepala sekolah, sedangkan dilakukan dengan tutor sebaya didukung oleh 27,27% kepala sekolah.

Dokumen kurikulum sekolah yang mengandung program pencegahan penyalahgunaan narkoba:

1. Standar Kompetensi/Kompetensi Dasar (SK/KD) dan Silabus/Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)

memiliki SK dan KD. Hal ini menunjukkan pemahaman muatan kurikulum secara umum masih belum dikuasai secara tuntas, sehingga kurang melihat bahwa substansi penyalahgunaan narkoba sebenarnya dapat menjadi bagian dari kompetensi beberapa mata pelajaran.

Di dalam dokumen sekolah yang lain, sebanyak 30,77% kepala SMK sudah memiliki silabus dan RPP bermuatan narkoba, namun sebanyak 67,69% kepala SMK yang lain tidak memiliki silabus dan RPP. Hal ini disebabkan sekolah tidak melakukan analisis konten.

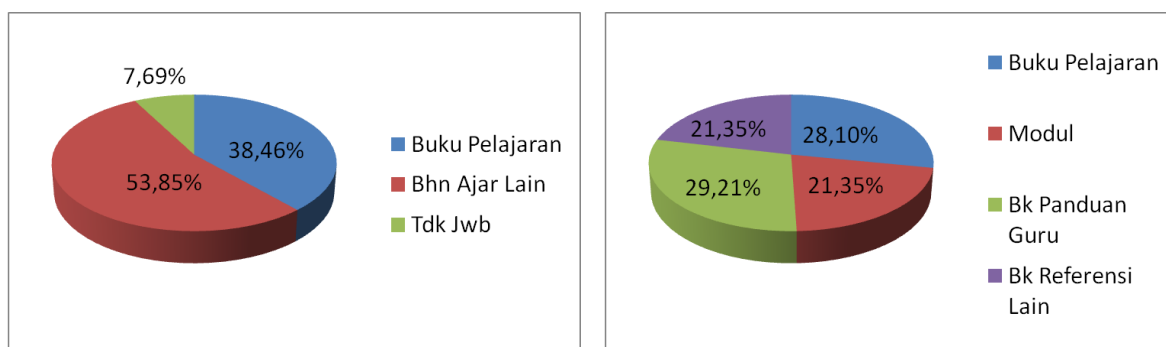


Grafik 7. Keberadaan Materi Penyalahgunaan Narkoba dalam SK/KD dan Silabus/RPP

Sebanyak 26,15% kepala SMK sudah memiliki SK dan KD yang bermuatan narkoba, namun sebanyak 72,31% kepala SMK yang lain tidak

2. Bahan ajar

Bahan ajar yang digunakan untuk mengajarkan narkoba berupa buku pelajaran umum didukung

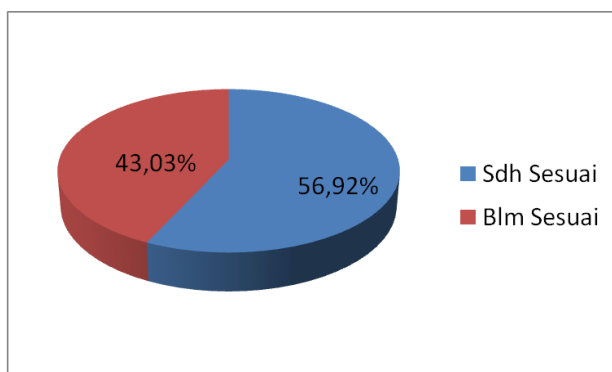


Grafik 8. Penggunaan Bahan Ajar

oleh 38,46% kepala SMK, namun sebanyak 53,85% menyatakan tidak menggunakan buku pelajaran umum, sedangkan sebanyak 7,69% tidak menjawab. Hal ini disebabkan karena materi pencegahan penyalahgunaan narkoba tidak tercantum menjadi muatan nasional, sehingga buku pelajaran umum jarang sekali yang langsung mengintegrasikan ke dalam materi pembelajaran.

Bahan rujukan yang digunakan sebagai acuan selain buku pelajaran juga menggunakan modul, buku panduan guru, dan buku referensi khusus lain. Bila dibandingkan dengan rujukan yang lain, maka penggunaan buku pelajaran didukung oleh 28,1% kepala sekolah, sedangkan 29,21% kepala sekolah menyatakan guru merujuk pada buku panduan guru. Sebanyak 21,35% kepala sekolah menggunakan modul dan buku referensi khusus lain untuk menjadi sumber belajar.

Kesesuaian



Grafik 9 Kesesuaian Program dengan Kebutuhan Siswa

Kesesuaian antara muatan dalam bahan ajar yang digunakan dengan kebutuhan peserta didik sudah pas didukung oleh 56,92% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 43,08 kepala sekolah menyatakan tidak sesuai. Hal ini disebabkan karena materi ini tidak berlaku secara nasional, sehingga kebutuhan jenis materi yang diperlukan sangat tergantung akan kebutuhan sekolah itu sendiri.

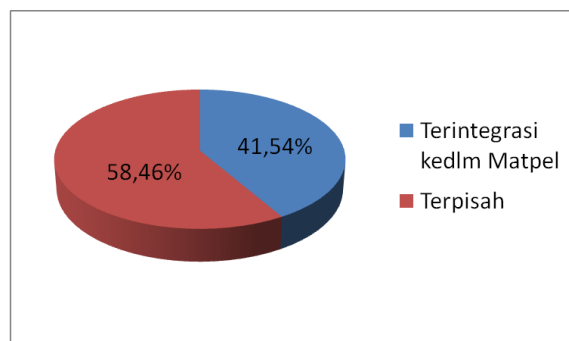
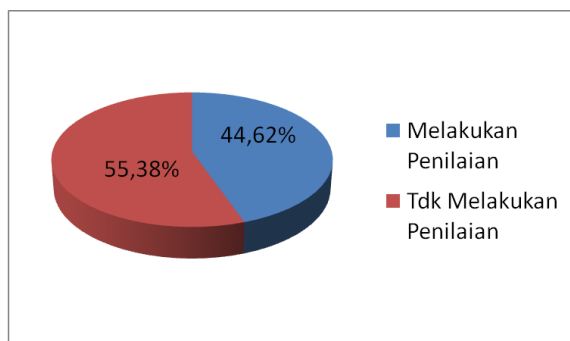
Penilaian

Guru melakukan penilaian tentang pendidikan penyalahgunaan narkoba didukung oleh 44,62% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 55,38% menyatakan guru tidak melakukan penilaian. Dari sejumlah guru yang melaksanakan penilaian, diketahui bahwa penilaian yang mengintegrasikan ke dalam mata pelajaran didukung oleh 41,54% kepala SMK, sedangkan sebanyak 58,46% menyatakan penilaian dilakukan secara terpisah.

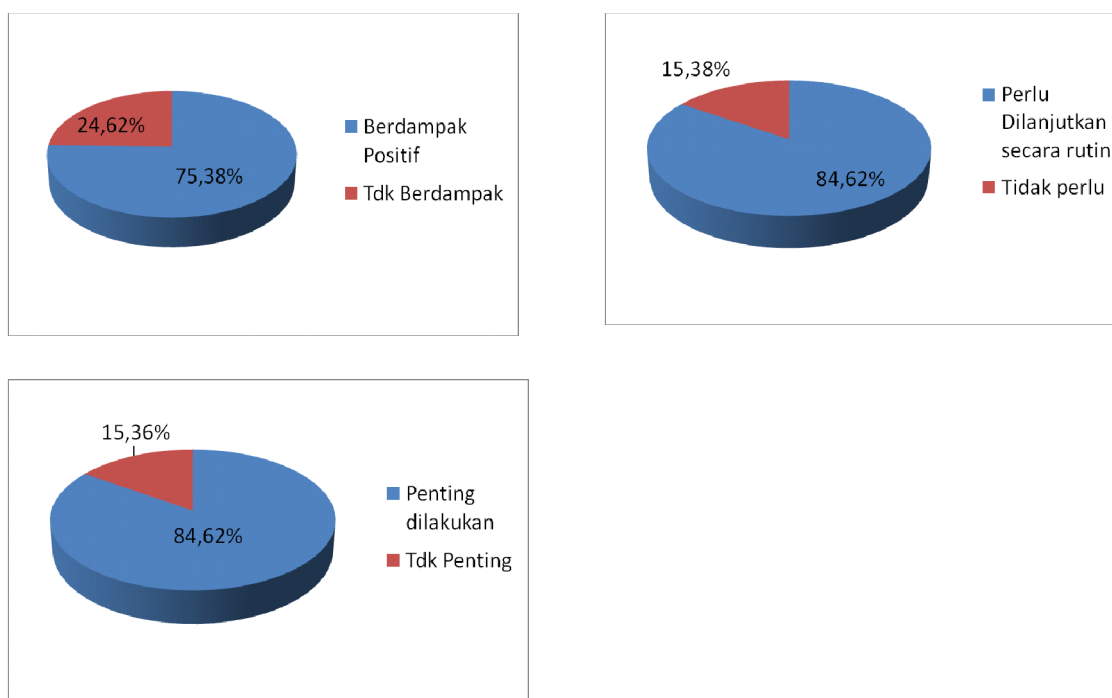
Tingkat kepentingan program

Dampak dan kepentingan program

Pendidikan penyalahgunaan narkoba berdampak positif terhadap perilaku peserta didik didukung oleh 75,38% kepala SMK, sedangkan sebanyak 24,62% kepala sekolah menyatakan pendidikan ini tidak berdampak pada perilaku peserta didik. Dari kepala sekolah yang merasakan dampak positif program ini beranggapan pendidikan penyalahgunaan narkoba penting dilakukan di sekolah dan hal ini didukung oleh 84,62% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 15,38% menyatakan pendidikan ini tidak penting dilaksanakan



Grafik 10. Penilaian yang Dilakukan



Grafik 11. Dampak dan Kepentingan Program

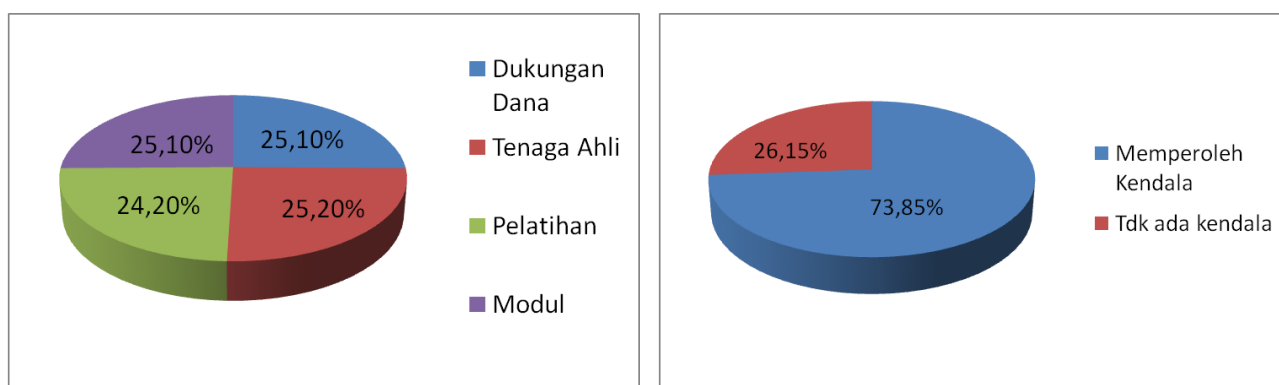
di sekolah. Kepala sekolah yang menjawab tidak penting, kemungkinan karena kasus-kasus siswa terlibat narkoba belum menonjol di sekolah tersebut.

Program pendidikan ini perlu dipertahankan untuk dilaksanakan secara rutin di sekolah di masa datang didukung oleh 86,42% kepala sekolah, sedangkan sebanyak 15,38% kepala sekolah menyatakan program tersebut tidak perlu dipertahankan.

Dukungan dan kendala

Dukungan yang diperlukan kepala sekolah untuk menjaga keberlanjutan program selain dana juga tenaga ahli, pelatihan, dan buku pelajaran/modul. Bila dibandingkan dengan keperluan yang lain, maka kebutuhan akan dukungan dana dan buku pelajaran/modul sama-sama dinyatakan oleh 25,1% kepala sekolah, sedangkan 25,57% kepala sekolah memerlukan pelatihan dan 24,2% kepala sekolah memerlukan bantuan tenaga ahli dari luar sebagai nara sumber.

Sebanyak 73,85% kepala SMK menghadapi kendala dalam menjalankan pendidikan pence-



Grafik 12. Dukungan dan Kendala

gahan penyalahgunaan narkoba. Namun sebanyak 26,15% menyatakan tidak menemui kendala apa pun, karena belum melaksanakan program tersebut, sehingga sekolah yang bersangkutan belum menemui kesulitan.

Pembahasan

Materi pendidikan pencegahan penyalahgunaan narkoba sudah diketahui oleh sebagian besar (81,54%) kepala SMK. Namun, baru 48,66% memahami dan peduli dengan materi tersebut. Hal ini terlihat dari presentase jumlah sekolah yang sudah membuat program berdasarkan inisiatif sendiri sebesar 67,69%, pelaksanaan program yang ditunjang oleh anggaran rutin sebesar 43,99%, keinginan supaya kegiatan dilakukan secara berkesinambungan 61,54%, dan masih dianggap perlunya penambahan waktu tersendiri 21,54%. Hal ini menunjukkan sebagian besar kepala SMK baru dalam batas mengetahui tetapi belum memahami dan menyadari akan pentingnya kegiatan pendidikan penyalahgunaan narkoba tersebut.

Walaupun begitu sebagian besar kepala SMK (82,74%) menyatakan bahwa program kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba berdampak positif (75,38%) dan minta dilanjutkan (86,42%) oleh sekolah secara rutin setiap tahun dan patut dipertahankan. Sayangnya baru sebagian (46,4%) kepala sekolah yang sudah mengintegrasikan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba ke dalam dokumen KTSP serta penilaian dilakukan oleh kurang dari separuh (44,62%) guru-guru di SMK tersebut.

Hampir sebagian besar responden (86,42%) menyatakan kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba memiliki kendala, yaitu berupa dukungan dana, tenaga ahli, pelatihan, dan sumber belajar/bahan ajar. Strategi pelaksanaan kegiatan pendidikan pencegahan penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan mendatangkan nara sumber (73,85%) baru diikuti melalui kegiatan bimbingan konseling (35,25%). Namun, kegiatan bimbingan konseling biasanya dilaksanakan dalam tahap penyembuhan bukan dalam tahap pencegahan internal.

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan hal-hal berikut. Pertama, kepedulian kepala SMK yang ditandai dengan dicantumkan kegiatan pendidikan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba di program kerja SMK masih lebih besar dibandingkan dengan kegiatan lain, seperti program *HIV/AIDS* dan program kesehatan reproduksi. Namun, inisiatif untuk memasukkan materi pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba ke dalam program sekolah bukan seluruhnya datang dari kepala sekolah sendiri. Hal ini terlihat dari pelaksanaan program pencegahan penyalahgunaan narkoba yang dilaksanakan berdasarkan inisiatif kepala SMK agak lebih kecil dibandingkan dengan inisiatif kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas dan hanya sedikit di atas pelaksanaan kegiatan yang dibiayai oleh dinas pendidikan kabupaten/kota, dan pemda. Kedua, kurang dari separuh kepala SMK yang sudah menyediakan anggaran rutin untuk melaksanakan kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba. Ketiga, kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba dilaksanakan oleh sebagian kepala SMK dengan tidak mengubah jam belajar yang sudah ada. Ketiga, kurang dari separuh kepala SMK melaksanakan kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba dengan mengintegrasikan ke dalam mata pelajaran, sementara sebagian besar dilaksanakan melalui bimbingan konseling. Keempat, SMK dalam melaksanakan penyuluhan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba sangat memerlukan nara sumber dari instansi lain dan jumlah buku-buku sumber yang cukup banyak, karena kualitas buku yang ada sudah sesuai dengan kebutuhan peserta didik. Kelima, baru sebagian kecil SMK yang memasukkan materi pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba ke dalam SK/KD dan silabus/RPP maupun melakukan penilaian. Keenam, program kegiatan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba berdampak positif, penting dilakukan di sekolah, dan patut dipertahankan. Kebelanjutan program ini memerlukan pelatihan, dukungan dana, dan buku pelajaran.

Saran

Berdasarkan simpulan, beberapa hal yang dapat disarankan yaitu: 1) Kepala SMK perlu meningkatkan kepeduliannya terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba dengan menambah kegiatan-kegiatan baru ke dalam perencanaan program sekolah. Penambahan ini diikuti dengan penambahan alokasi dana untuk menunjang kegiatan tersebut. 2) Kebutuhan akan nara sumber bukan merupakan hal yang utama, karena kompetensi yang dimiliki oleh guru sebenarnya sudah cukup untuk mengajarkan pencegahan terhadap

penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, perlu pelatihan untuk meningkatkan kepercayaan diri, baik kepala maupun guru-guru SMK. 3) Sebagian besar guru masih belum memahami atau menindaklanjuti peluang untuk mengembangkan sendiri sebagian dokumen kurikulum sekolah, sehingga diperlukan kegiatan penyadaran akan kepercayaan diri maupun workshop “bagaimana memasukkan materi pencegahan terhadap penyalahgunaan narkoba kedalam SK/KD dan silabus/RPP maupun melakukan penilaian”

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Subijanto atas arahan, bimbingan, dan koreksinya terhadap penulisan artikel dengan judul: **“Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Kurikulum Sekolah Menengah Kejuruan”**, mulai dari draf sampai dengan dinyatakan layak terbit oleh tim editor Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Kebudayaan Balitbang Kemdikbud pada Vol 19, No. 4, Desember 2013, ISSN 0215-2673, Terakreditasi LIPI Nomor: 438/AU2/P2MI-LIPI/08/2012.

Pustaka Acuan

- Ali, Marzuki. 2012. *“Kata Sambutan dalam Pembukaan Pendidikan dan Pelatihan Relawan Pencegahan Dini Penyalahgunaan Narkoba bagi Kalangan Guru dan Pelajar Angkatan XLIII”*, Yayasan pendidikan Pecawan Medan 16/6/2012.
- Antara.news.com. 2013. *Hasil Survei Terbaru Jumlah Pulau Indonesia*, <http://www.antaranews.com/berita/1282043158/hasil-survei-terbaru-jumlah-pulau-indonesia>.
- Arif. 2008. *Mendiknas Luncurkan Program Kampanye Anti Narkoba*. <http://www.Diknas-padang.org/mod.php?mod=publisher&op=viewarticle&cid=12&artid=155>. Diunduh tanggal 10 Oktober 2013.
- Arikunto, Suharsimi. 1990. *Manajemen Penelitian*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. 2007. *Pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini*. Badan Narkotika Nasional 2007.
- Brata PM. 2007. *Penyalahgunaan, Pencegahan, Pemberantasan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN), Kendala dan Implementasinya*. *SADAR*. 1 (V) Maret 2007.
- Budiman AS. 2006. *Tanda Gejala Dini Korban Penyalahgunaan Narkoba*. <http://worldhealth-bokepzz.blogspot.com/2012/04/tanda-gejala-dini-korban-penyalahgunaan.html>. Diunduh tanggal 10 Oktober 2013.
- Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Panduan bagi Orangtua dan Guru dalam Memahami Anak Usia SD, SMP, dan SMA*. Bandung: Rosda.
- Harian Kompas. 2008. *1,1 Juta Pelajar Korban Narkoba*. Jumat 14 Maret 2008.
- Hawari, Dadang. 2002. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI <http://id.wikipedia.org/wiki/Narkoba> diunduh tanggal 8 Mei 2013.

Irawan. 2002. *Logika & Prosedur Penelitian*. STIA-LAN Press Jakarta.

Jurnal, Medan Dipublikasi pada Monday, 25 April 2011 oleh shinta. <http://www.aids-ina.org/modules.php?name=News&file=article&sid=4061>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Aku Bangga Aku Tahu*, Katalog dalam terbitan. Kementerian Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan tahun 2013.

Komunitas AIDS Indonesia - Indonesian AIDS Community. 2011. <http://aids-ina.org/modules.php?name=AvantGo&file=print&sid=4061>. Narkoba Kian Menjangkiti Generasi Muda - Pulang dari Diskotek, Dokter Tewas Over. *Jurnal Medan*, 25 April 2011.

Majalah Tempo. 2013. <http://www.tempo.co/read/news/2004/07/30/05545767/70-Persen-Pecandu-Narkoba-Anak-Sekolah>. Diunduh tanggal 26 Mei 2013.

Smallcrab. 2013. *Mengenal Narkoba dan Penyalahgunaannya* <http://www.smallcrab.com/anak-anak/547-mengenal-narkoba-dan-penyalahgunaannya> diunduh tanggal 28 Mei 2013.

The Ultimate Web-based Library. 2013. *Jenis Narkoba* http://www.badungkab.go.id/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=625 diunduh tanggal 29 Mei 2013.

The world's digital library. <http://www.scribd.com/doc/31982628/Narkoba-Adalah-Singkatan-Dari-Narkotika-Dan-Obat> diunduh tanggal 8 Mei 2013.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5, Tahun 1997 tentang Penyalahgunaan, Pengedar, dan Produsen Psikotropika.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 22, Tahun 1997, tentang Narkotika.

Wordpress. 2009. *Saatnya merdeka dari narkoba*. <http://sawal99.wordpress.com/2009/04/29/penanggulangan-narkoba/>.