



DIREKTORAT DISEMINASI INFORMASI  
DEPUTI BIDANG PENCEGAHAN

2017



PENDIDIKAN ANTI NARKOBA

Bagi **PEKERJA**  
KALANGAN



*#stopnarkoba*





DIREKTORAT DISEMINASI INFORMASI  
DEPUTI BIDANG PENCEGAHAN

2017



PENDIDIKAN ANTI NARKOBA

Bagi  
KALANGAN

**PEKERJA**



*#stopnarkoba*



# KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya Modul Pendidikan Anti Narkoba dapat tersusun dan selesai dengan baik dan lancar.

Modul ini disusun dalam rangka Diseminasi Informasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi kalangan pekerja. Dalam modul ini diberikan pilihan berbagai bentuk kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba yang dapat dilakukan agar pekerja memiliki pengetahuan tentang narkoba sesuai dengan karakteristiknya, dan mengarah pada proses perubahan dan penumbuhan karakter serta perilaku anti penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Semoga dengan kesungguhan hati dan ketulusan semangat modul ini dapat bersinergi dalam mewujudkan Indonesia sehat dan bersih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

Kepada semua pihak yang telah membantu diterbitkannya modul ini, kami sampaikan penghargaan dan terima kasih.!



Jakarta, 17 Agustus 2017

Kepala Badan Narkotika Nasional



Drs. Budi Waseso





## DAFTAR ISI

|                | Hal                                                                   |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>BAB I</b>   | <b>PENDAHULUAN</b> .....                                              |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>A. Tujuan Instruksional</b> .....                                  |
|                | 1                                                                     |
|                | 1. Tujuan Instruksional Umum .....                                    |
|                | 1                                                                     |
|                | 2. Tujuan Instruksional Khusus .....                                  |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>B. Sasaran</b> .....                                               |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>C. Hasil Pembelajaran</b> .....                                    |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>D. Hasil Yang Diharapkan</b> .....                                 |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>E. Dasar Hukum</b> .....                                           |
|                | 1                                                                     |
|                | <b>F. Latar Belakang</b> .....                                        |
|                | 2                                                                     |
|                | <b>G. Pengertian</b> .....                                            |
|                | 2                                                                     |
| <b>BAB II</b>  | <b>MENGENAL NARKOTIKA</b> .....                                       |
|                | 4                                                                     |
|                | <b>A. Sejarah Penggunaan Narkotika</b> .....                          |
|                | 4                                                                     |
|                | <b>B. Farmakologi Penyalahgunaan Narkotika</b> .....                  |
|                | 6                                                                     |
| <b>BAB III</b> | <b>NARKOBA DAN PERMASALAHANNYA</b> .....                              |
|                | 10                                                                    |
|                | <b>A. Penyalahgunaan Narkoba di Lingkungan Kerja</b> .....            |
|                | 10                                                                    |
|                | <b>B. Faktor-Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba di</b>            |
|                | Tempat Kerja .....                                                    |
|                | 13                                                                    |
|                | <b>C. Dampak Penyalahgunaan Narkoba di Tempat Kerja</b> .....         |
|                | 13                                                                    |
| <b>BAB IV</b>  | <b>PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI</b>                           |
|                | <b>LINGKUNGAN KERJA</b> .....                                         |
|                | 16                                                                    |
|                | <b>A. Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di</b>                  |
|                | Lingkungan Kerja .....                                                |
|                | 16                                                                    |
|                | <b>B. Cara Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Lingkungan</b>        |
|                | Kerja .....                                                           |
|                | 17                                                                    |
|                | <b>C. Penerapan Kebijakan Lingkungan Kerja Bersih Narkoba</b> ....    |
|                | 17                                                                    |
|                | <b>D. Proses Penerapan Lingkungan Kerja Bersih Narkoba</b> .....      |
|                | 18                                                                    |
|                | <b>E. Butir-Butir Kebijakan Lingkungan Kerja Bersih Narkoba</b> ..... |
|                | 19                                                                    |
|                | <b>F. Materi Program Pelatihan</b> .....                              |
|                | 20                                                                    |
| <b>BAB V</b>   | <b>IMPLEMENTASI DALAM KEGIATAN PENCEGAHAN</b> .....                   |
|                | 24                                                                    |
|                | <b>A. Pengertian SMART</b> .....                                      |
|                | 24                                                                    |
|                | <b>B. Kegiatan Pencegahan</b> .....                                   |
|                | 25                                                                    |
|                | 1. Media Elektronik .....                                             |
|                | 25                                                                    |
|                | 2. Media Non Elektronik .....                                         |
|                | 28                                                                    |
|                | <b>C. Rencana Kerja Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di</b>          |
|                | Tempat Kerja .....                                                    |
|                | 34                                                                    |
|                | <b>D. Monitoring dan Evaluasi</b> .....                               |
|                | 35                                                                    |
| <b>BAB VI</b>  | <b>PENUTUP</b> .....                                                  |
|                | 37                                                                    |
|                | <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....                                           |
|                | 38                                                                    |
|                | <b>TIM PENYUSUN</b> .....                                             |
|                | 39                                                                    |





# KERJA KERAS KERJA CERDAS

BUKAN UNTUK NARKOBA

# BANGGA ITU MUDA, SUKSES TANPA NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. TUJUAN INSTRUKSIONAL**

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mempelajari Modul Pendidikan Anti Narkoba pekerja memahami bahaya penyalahgunaan narkoba dan mampu melakukan pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di lingkungan kerja.

2. Tujuan instruksional khusus

Setelah mempelajari Modul Pendidikan Anti Narkoba, pekerja mampu :

- a. Mengetahui jenis narkoba yang banyak beredar di masyarakat.
- b. Mengerti dan memahami bahaya penyalahgunaan narkoba.
- c. Mengetahui cara-cara pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja.
- d. Mengetahui aspek hukum akibat penyalahgunaan narkoba.

#### **B. SASARAN**

Para pekerja pemerintah maupun swasta di berbagai bidang industri dan jasa seperti perkebunan, pertambangan, telekomunikasi, *manufacturing*, retail, kesehatan, perdagangan, jasa dan lain sebagainya.

#### **C. HASIL PEMBELAJARAN**

1. Pekerja memiliki pemahaman yang benar tentang narkoba, bahaya penyalahgunaan narkoba dan pencegahan peredaran gelap narkoba.
2. Pekerja memiliki kesadaran tentang pentingnya pencegahan penyalahgunaan narkoba.
3. Pekerja terbangun komitmennya untuk menghindari penyalahgunaan narkoba.
4. Pekerja mampu melakukan program aksi untuk terlibat secara aktif dalam upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba.
5. Memanfaatkan sarana komunikasi baik media elektronik maupun non elektronik dalam upaya pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba.

#### **D. HASIL YANG DIHARAPKAN**

Mampu menerapkan upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja secara mandiri.

#### **E. DASAR HUKUM**

1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
2. Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional.
3. Program kerja Deputi Bidang Pencegahan BNN Tahun Anggaran 2017.

## F. LATAR BELAKANG

Terkait dengan sektor pekerja yang menjadi sasaran bagi penyusunan modul ini, pemerintah maupun swasta sebagai akselerator dalam menjalankan roda pembangunan perlu menciptakan budaya lingkungan kerja bersih narkoba guna meningkatkan produktivitas kerja. Banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba maupun *New Psychoactive Substances (NPS)* yang terjadi di lingkungan kerja, menuntut adanya perubahan *mind-set* dan *culture-set* bagi para pekerja maupun pengambil kebijakan di sektor ini, dalam menyikapi permasalahan penyalahgunaan Narkoba yang ada.

Salah satu metode yang akan dilaksanakan dalam meningkatkan penyebaran informasi Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) adalah dengan menyusun modul pendidikan anti narkoba. Melalui modul ini diharapkan selain meningkatkan pemahaman pekerja terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba, juga dapat meningkatkan persentase pekerja yang terpapar informasi P4GN. Melalui modul ini para penerima manfaat diharapkan dapat mereplikasi kegiatan-kegiatan pencegahan sesuai *best practice* yang telah disampaikan dalam materi modul.

Penyusunan modul pendidikan anti narkoba ini juga merupakan program prioritas nasional yang sejalan dengan kebijakan nasional mengenai revolusi mental, dalam bentuk peningkatan kualitas kesehatan pekerja dalam pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba. Sebagai prioritas nasional, modul yang akan disusun setidaknya mempunyai karakter "*Self Instruction*" sebagai salah satu upaya memperluas kegiatan diseminasi informasi dengan melibatkan seluruh *stakeholder*. Peran *stakeholder* dalam pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba menjadi sangat penting artinya, mengingat BNN tentu memerlukan dukungan dan komitmen dari berbagai pihak untuk bahu membahu menangani permasalahan ini.

Modul sendiri secara harfiah dapat diartikan sebagai bahan ajar atau bahan acuan. Namun demikian dalam kegiatan penyusunan ini yang dimaksudkan dengan modul adalah alat atau sarana edukasi yang berisi materi bahaya penyalahgunaan narkoba, yang bertujuan agar penerima manfaat memahami bahaya penyalahgunaan narkoba, untuk kemudian secara mandiri melakukan kegiatan pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya masing-masing.

Modul Pendidikan Anti Narkoba sebagai prioritas nasional merupakan salah satu instrumen dalam menjalankan aktifitas pencegahan secara mandiri. Melalui modul diharapkan tercipta peran serta aktif komponen pekerja dan *stakeholder* terkait dalam mendukung program P4GN.

## G. PENGERTIAN :

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi

sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

2. Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika.
3. Pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.
4. Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.
5. Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya. Termasuk tempat kerja adalah semua ruangan, lapangan halaman dan sekelilingnya yang merupakan bagian-bagian atau yang berhubungan dengan tempat kerja tersebut.
6. Ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama, dan sesudah masa kerja.
7. Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat.
8. Pekerja/buruh adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain.
9. Perusahaan adalah setiap bentuk usaha yang berbadan hukum atau tidak, milik orang perseorangan, milik persekutuan, atau milik badan hukum, baik milik swasta maupun milik negara yang mempekerjakan pekerja/buruh dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.
10. Usaha-usaha sosial dan usaha-usaha lain yang mempunyai pengurus dan mempekerjakan orang lain dengan membayar upah atau imbalan dalam bentuk lain.



# **KERJA** **'CERDAS'**



PRODUKTIF  
Tanpa Narkoba

Perpustakaan BNN



Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)



# MUDA

# BERKARYA

## TANPA NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)

## BAB II MENGENAL NARKOTIKA

### A. SEJARAH PENGGUNAAN NARKOTIKA

Sebelum Indonesia mengenal narkoba, sekitar tahun 2000 SM di Samaria dikenal sari bunga opion atau kemudian dikenal opium (candu = *papavor somniferitum*). Bunga ini tumbuh subur di daerah dataran tinggi di atas ketinggian 500 meter di atas permukaan laut. Penyebaran selanjutnya adalah ke arah India, Cina dan wilayah-wilayah Asia lainnya, Cina kemudian menjadi tempat yang sangat subur dalam penyebaran candu ini (dimungkinkan karena iklim dan keadaan negeri). Memasuki abad ke XVII masalah candu ini bagi Cina telah menjadi masalah nasional, bahkan di abad XIX terjadi perang candu dimana akhirnya Cina ditaklukan Inggris dengan harus merelakan Hong Kong.

Tahun 1806 seorang dokter dari Westphalia bernama Friedrich Wilhelm Sertuner menemukan modifikasi candu yang dicampur amoniak yang kemudian dikenal sebagai Morphin (diambil dari nama dewa mimpi Yunani yang bernama Morphius). Tahun 1856 waktu pecah perang saudara di Amerika Serikat. Morphin ini sangat populer dipergunakan untuk penghilang rasa sakit luka-luka perang sebahagian tahanan-tahanan tersebut "ketagihan" disebut sebagai "penyakit tentara". Tahun 1874 seorang ahli kimia bernama Alder Wright dari London, merebus cairan morphin dengan asam anhidrat (cairan asam yang ada pada sejenis jamur) campuran ini membawa efek ketika diuji coba kepada anjing, yaitu anjing tersebut tiarap, ketakutan, mengantuk dan muntah-muntah.

Namun tahun 1898 pabrik obat "Bayer" memproduksi obat tersebut dengan nama Heroin, sebagai obat resmi penghilang sakit (pain killer). Tahun 1960 - 1970-an pusat penyebaran candu dunia berada pada daerah "Golden Triangle" yaitu Myanmar, Thailand dan Laos, dengan produksi 700 ribu ton setiap tahun. Pada daerah "Golden Crescent" yaitu Pakistan, Iran dan Afganistan dari Golden Crescent menuju Afrika dan Amerika.

Selain morphin dan heroin adalagi jenis lain yaitu kokain (*ery throxylor coca*) berasal dari tumbuhan coca yang tumbuh di Peru dan Bolivia. Biasanya digunakan untuk penyembuhan Asma dan TBC. Pada akhir tahun 70-an ketika tingkat tekanan hidup manusia semakin meningkat serta teknologi mendukung maka diberilah campuran-campuran khusus agar candu tersebut dapat juga dalam bentuk obat dan pil.

Di Indonesia Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan obat berbahaya. Selain "Narkoba", istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Semua istilah ini, baik "Narkoba" atau Napza, mengacu pada sekelompok zat yang umumnya mempunyai resiko kecanduan bagi penggunanya.

Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Penggunaan obat-obatan jenis opium sudah lama dikenal di Indonesia, jauh sebelum pecahnya Perang Dunia ke-2 pada zaman penjajahan Belanda. Pada umumnya para pemakai candu (opium) tersebut adalah orang-orang Cina.

Pemerintah Belanda memberikan izin pada tempat-tempat tertentu untuk menghisap candu dan pengadaan (*supply*) secara legal dibenarkan berdasarkan Undang-Undang. Orang-orang Cina pada waktu itu menggunakan candu dengan cara tradisional, yaitu dengan jalan menghisapnya melalui pipa panjang. Hal ini berlaku sampai tibanya Pemerintah Jepang di Indonesia. Pemerintah pendudukan Jepang menghapuskan Undang-Undang itu dan melarang pemakaian candu (*Brisbane Ordinance*).

Ganja (*Cannabis Sativa*) banyak tumbuh di Aceh dan daerah Sumatera lainnya, dan telah sejak lama digunakan oleh penduduk sebagai bahan ramuan makanan sehari-hari. Tanaman *Erythroxylon Coca* (*Cocaine*) banyak tumbuh di Jawa Timur dan pada waktu itu hanya diperuntukkan bagi ekspor. Untuk menghindari pemakaian dan akibat-akibat yang tidak diinginkan, Pemerintah Belanda membuat Undang-Undang (*Verdovende Middelen Ordonantie*) yang mulai diberlakukan pada tahun 1927 (*State Gazette Nomor 278 Juncto 536*). Meskipun demikian obat-obatan sintetisnya dan juga beberapa obat lain yang mempunyai efek serupa (menimbulkan kecanduan) tidak dimasukkan dalam perundang-undangan tersebut.

Setelah kemerdekaan, Pemerintah Republik Indonesia membuat perundang-undangan yang menyangkut produksi, penggunaan dan distribusi dari obat-obat berbahaya (*Dangerous Drugs Ordinance*) dimana wewenang diberikan kepada Menteri Kesehatan untuk pengaturannya (*State Gazette Nomor 419, 1949*). Baru pada waktu tahun 1970, masalah obat-obatan berbahaya jenis narkoba menjadi masalah besar dan nasional sifatnya. Pada waktu perang Vietnam sedang mencapai puncaknya pada tahun 1970-an, maka hampir di semua negeri, terutama di Amerika Serikat penyalahgunaan obat (narkoba) sangat meningkat dan sebagian besar korbannya adalah anak-anak muda. Nampaknya gejala itu berpengaruh pula di Indonesia dalam waktu yang hampir bersamaan.

Menyadari hal tersebut maka Presiden mengeluarkan Instruksi Nomor 6 Tahun 1971 dengan membentuk badan koordinasi, yang terkenal dengan nama BAKOLAK INPRES 6/71, yaitu sebuah badan yang mengkoordinasikan (antar departemen) semua kegiatan penanggulangan terhadap berbagai bentuk yang dapat mengancam keamanan negara, yaitu pemalsuan uang, penyelundupan, bahaya narkoba, kenakalan remaja, kegiatan subversif dan pengawasan terhadap orang-orang asing.

Kemajuan teknologi dan perubahan-perubahan sosial yang cepat, menyebabkan Undang-Undang narkoba warisan Belanda (Tahun 1927)

sudah tidak memadai lagi. Maka pemerintah kemudian mengeluarkan Undang-Undang Nomor 9 tahun 1976 tentang Narkotika. Undang-Undang tersebut antara lain mengatur berbagai hal khususnya tentang peredaran gelap (*illicit traffic*). Disamping itu juga diatur tentang terapi dan rehabilitasi korban narkotika (pasal 32), dengan menyebutkan secara khusus peran dari dokter dan rumah sakit terdekat sesuai petunjuk Menteri Kesehatan.

Dengan semakin merembaknya kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia, maka Undang-Undang Anti Narkotika mulai direvisi. Sehingga disusunlah Undang-Undang Anti Narkotika Nomor 22/1997, menyusul dibuatnya Undang-Undang Psikitropika Nomor 5/1997. Dalam Undang-Undang tersebut mulai diatur pasal-pasal ketentuan pidana terhadap pelaku kejahatan narkotika, dengan pemberian sanksi terberat berupa hukuman mati. Dan yang berlaku sekarang adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

## B. FARMAKOLOGI PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

Narkotika dikelompokkan ke dalam 3 golongan, yaitu : stimulan, depresan, dan halusinogen.

1. **STIMULAN**, merupakan jenis narkotika yang memacu kerja otak dan meningkatkan aktivitas tubuh. Orang menjadi gembira dan waspada secara berlebihan karena meningkatnya aktivitas tubuh.

Jenisnya yaitu berupa :

### a. Kokain

Memperkecil pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah  
Efek kokain, yaitu :

- 1). Euphoria (rasa gembira/senang yang berlebihan)
- 2). Mengurangi jumlah dopamine atau reseptor dalam otak.
- 3). Sel otak akan bergantung pada kokain agar dapat berfungsi normal
- 4). Muncul rasa ketagihan karena tanpa kokain mereka tidak dapat merasakan kenikmatan apapun.
- 5). Menimbulkan gejala psikosis (gangguan mental).
- 6). Kokain yang digunakan bersama alkohol dapat menimbulkan perilaku kekerasan.

### b. *Amphetamine Type Stimulants (ATS)*, terdiri dari :

#### 1). *Amphetamine*

Efek *Amphetamine*, yaitu :

- a). Memicu kerja susunan sistem saraf pusat;
- b). Menghilangkan rasa lapar & membuat mengantuk;
- c). Meningkatkan stamina atau kekuatan fisik;
- d). Waspada berlebihan sehingga menjadi paranoid;
- e). Gejala putus obat (nyeri, demam, berkeringat);

#### 2). *Methamphetamine* (Sabu)

Efek *Methamphetamine* atau Sabu adalah:

- a). Pemakai merasa *fly* dengan perasaan enak sementara, yang berangsur-angsur membangkitkan kegelisahan luar biasa;
- b). Otak sulit berfikir dan berkonsentrasi;
- c). Memicu tubuh untuk bekerja melampaui batas maksimum dari kekuatan fisik dan mental;
- d). Perilaku menjurus pada kekerasan;
- e). Berat badan menyusut, impotensi, halusinasi (seolah olah mendengar atau melihat sesuatu), paranoid (curiga berlebihan);
- f). Kerusakan pembuluh darah di otak yang dapat berlanjut menjadi stroke atau pecahnya pembuluh darah di otak;
- g). Tetap merasa aktif walaupun tubuh sudah sangat lelah jika tubuh tidak dapat lagi menanggung beban, bisa pingsan dan mati karena kelelahan *Over Dosis*;
- h). mengakibatkan kerusakan liver dan paru-paru bahkan kematian.

c. MDMS (*Metilen Dioksi Metamphetamine* atau *Ecstasy*)

- 1). *Ecstasy (Designed Substance)*, bahasa gaulnya Inex, XTC, atau kancing.

Gejala dari penggunaan *ecstasy* adalah:

- a). Kehangatan emosi bertambah;
- b). Keintiman bertambah;
- c). Nafsu makan berkurang;
- d). Banyak berkeringat;
- e). Gerak badan tidak terkendali;
- f). Tekanan darah naik;
- g). Denyut jantung dan nadi bertambah cepat;
- h). Halusinasi (*tripping*) berupa perasaan melayang yang menyeramkan, kejang, panik, mudah tersinggung dan melakukan kekerasan yang tidak masuk akal.

2. **DEPRESAN**, merupakan jenis narkotika yang menghambat kerja otak dan memperlambat aktivitas tubuh. Penggunaannya menjadi mengantuk, terlalu tenang dan menjadi lambat dalam merespon, rasa nyeri dan stres hilang sementara.

Jenisnya antara lain:

a. Morfin . Efek morfin, yaitu :

- 1). Euforia atau rasa senang berlebihan;
- 2). Menimbulkan toleransi dan ketergantungan;
- 3). Menimbulkan gejala putus zat, yaitu rasa nyeri, tubuh demam, berkeringat dan menggigil;
- 4). Kematian akibat terhambatnya pernafasan.

- b. Heroin (Putauw). Efek heroin, yaitu :
  - 1) Badan menjadi kurus, pucat dan kurang gizi;
  - 2) Bila menggunakan jarum suntik yang dipakai bergantian dapat tertular virus Hepatitis B, C dan HIV/AIDS;
  - 3) Impotensi;
  - 4) Menyebabkan sakauw (putus zat akibat terhentinya suplai heroin/putauw) dengan gejala mual, demam, nyeri pada tulang dan sendi, mata dan hidung berair badan berkeringat berlebihan, dan badan menggigil.
3. **HALUSINOGEN**, merupakan jenis narkoba yang berasal dari tanaman atau dibuat melalui formulasi kimiawi.  
Efek halusinasi antara lain :
  - a. Dapat mengubah dan menyebabkan distorsi tentang persepsi, pikiran dan lingkungan.
  - b. Mengakibatkan rasa teror dan kekacauan indera seperti "mendengar" warna atau "melihat" suara, *paranoid*, meningkatkan risiko gangguan mental.
 Contoh halusinogen yaitu : tanaman ganja dan inhalan.
  - a. Tanaman ganja.  
Nama latinnya adalah *Cannabis Sativa*. Bagian yang digunakan adalah daun, bunga dan biji yang dikeringkan. Nama lainnya yaitu ganja, marijuna, pot, cimeng, Mary Jane, gele, grass, weed.  
Efek ganja, yaitu :
    - 1). Daya ingat berkurang;
    - 2). Kehilangan kendali dan keseimbangan;
    - 3). Perubahan emosi atau perasaan secara mencolok (tertawa terbahak-bahak kemudian mendadak berubah menjadi ketakutan);
    - 4). Gelisah, ketakutan dan halusinasi apatis dan depresi;
    - 5). Kecemasan berlebihan dan timbul rasa panik;
    - 6). Keseimbangan dan koordinasi tubuh yang buruk.
  - b. Inhalan  
Penyalahgunaan narkoba dengan cara dihirup melalui hidung. Resiko kecelakaan bahkan kematian pada pemakai N<sub>2</sub>O yaitu kekurangan oksigen dalam darah. Pemakaian jangka panjang akan mengakibatkan kerusakan pada otak (*olney lesion*).  
Inhalan antara lain terdiri dari :
    - 1). Gas-gas yang dipakai dalam dunia kedokteran seperti Nitrous Oxide (N<sub>2</sub>O) dan alkil nitrite .
    - 2). Beberapa jenis pelarut seperti tiner, cat, tip-ex, penghapus cat kuku, berbagai jenis lem
    - 3). Gas-gas yang dipakai dalam peralatan sehari-hari seperti hairspray, freon, pengharum ruangan. Efek dari menghirup gas ini antara lain :

- a). *Dissociative*/sukar membedakan antara yang nyata dan yang tidak seperti dalam mimpi;
- b). Euphoria/raja senang berlebih;
- c). Halusinasi ringan;
- d). Distorsi pada pendengaran;
- e). Hilangnya rasa sakit.

### LSA (LYSERGIC ACID DIETHYLAMIDE)

#### DAMPAK :

- Memacu detak jantung, nafas & temperatur tubuh.
- Mati rasa.
- Gangguan Penglihatan, pendengaran, penciuman & sulit konsentrasi.
- Panik, paranoid, kebingungan & halusinasi.



### HEROIN

Dikenal juga dengan : White, Smack  
Junk, Serbuk putih, Medicine, ubat.

#### DAMPAK :

- Detak jantung lemah & sesak nafas.
- Kerusakan paru-paru, ginjal, & hati.
- Sulit konsentrasi, penurunan kesadaran.
- Menyebabkan kematian karena pusat pernapasan di otak tertekan & lumpuh.



### GANJA

Dikenal juga dengan : Marijuana,  
Cimeng, Gelek, Hasis.

#### DAMPAK :

- Motivasi rendah dan sulit dikendalikan.
- Depresi & paranoid.
- Gangguan persepsi & berfikir.
- Gangguan keseimbangan tubuh.
- Sulit konsentrasi.
- Gerakan lambat.



### INHALANTS

#### DAMPAK :

- Kerusakan permanen pada otak, hati & ginjal.
- Mimisan.
- Kehilangan ingatan, sulit belajar & melihat sesuatu secara jelas.
- Ketidaksiapan kendali tubuh.
- Kram, muntah & batuk parah.
- Menyebabkan serangan jantung, pecahnya pembuluh darah di otak hingga kematian.





# KOMITMEN BERSAMA MEMBANGUN INDONESIA BERSIH DARI NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)

# TANPA

# NARKOBA

# HIDUP LEBIH BERWARNA

Deputi Bidang Pencegahan BNN



### **BAB III**

#### **NARKOBA DAN PERMASALAHANNYA**

Salah satu modal dasar pembangunan adalah penduduk berkualitas yang sangat penting dan strategis bagi pembangunan disegala bidang. Artinya jumlah penduduk berkualitas yang mempunyai kompetensi dapat dibina dan didayagunakan secara efektif dan akan menjadi stimulus bagi pertumbuhan ekonomi dan sangat menguntungkan bagi ketahanan nasional. Peningkatan jumlah penduduk usia kerja akan meningkatkan tersedianya modal manusia (*human capital*) dalam jumlah yang banyak.

Konsep pembangunan berwawasan kependudukan (*people center development*) akan mendorong peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang berbanding lurus dengan produktifitas, sehingga akan semakin berpengaruh kepada pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional yang akan memperkuat ketahanan nasional. Sejatinya, kokohnya ketahanan nasional akan mendorong laju pembangunan nasional.

Usia produktif sebagai salah satu faktor penggerak pembangunan sangat penting peranannya. Dengan mengoptimalkan potensi Sumber Daya Manusia (SDM) produktif, diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan pemerataan pembangunan diberbagai bidang sehingga Indonesia akan setara dengan negara-negara maju.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan Pasal 86 menyatakan bahwa ayat (1) Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja; Moral dan Kesusilaan; Perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Ayat (2) untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Ayat (3) perlindungan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Hal ini menjelaskan bahwa upaya keselamatan dan kesehatan kerja dimaksudkan untuk memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/buruh dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.

#### **A. PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI LINGKUNGAN KERJA**

Usia pekerja merupakan usia produktif yang wajib mendapatkan pemahaman Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).

Hasil Survey Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Moda Transportasi (Darat, Laut, Udara) di Indonesia tahun 2013 antara BNN bekerjasama dengan Puslitkes UI, diketahui bahwa angka prevalensi

penyalah guna narkoba setahun terakhir (*current user*) juga menunjukkan angka yang relative tinggi (6,9%), dengan prevalensi tertinggi di temukan pada moda pekerja ASDP (9,7%) dan moda transportasi darat (7,6%). Prevalensi penyalah guna narkoba di kelompok pekerja transportasi lebih besar dibanding kelompok pekerja secara umum.

Angka pernah pakai narkoba seumur hidup di kalangan pekerja transportasi dilaporkan paling tinggi adalah pekerja moda transportasi darat, sedangkan angka pernah pakai narkoba setahun terakhir dilaporkan paling tinggi di pekerja moda transportasi ASDP.

Penyalahgunaan narkoba pertama kali di kalangan pekerja transportasi banyak terjadi pada usia 20 tahun, dan penyalahgunaan pertama kali ini lebih banyak dilakukan sebelum memasuki dunia kerja.

Peredaran gelap narkoba di kalangan pekerja dapat bersumber dari berbagai pihak, namun teman adalah sumber yang paling sering menawarkan narkoba.

Sedangkan prevalensi jenis Narkoba yang paling banyak digunakan oleh pekerja transportasi setahun terakhir adalah ganja sebesar 4,9%, ATS sebesar 2,3%, pada kelompok ATS jenis yang paling sering digunakan adalah ekstasi dan shabu dengan prevalensi ekstasi 1,4% dan shabu 1,4%, sedangkan Opiad, Tranquilizer, Hallucinogen dan Inhalant di bawah 1%.

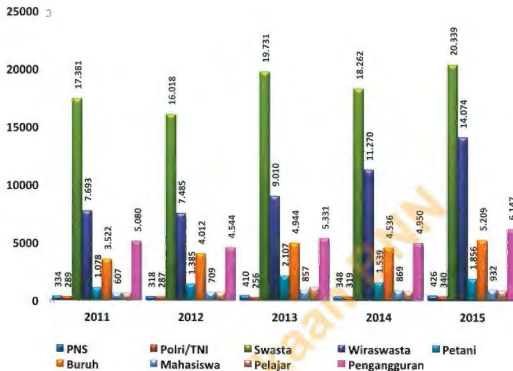
Mengutip dari Jurnal Data P4GN Tahun 2015 Edisi Tahun 2016, berdasarkan data dari Kepolisian Negara Republik Indonesia tahun 2016 kelompok pekerja di sektor swasta memberikan kontribusi terbesar dalam jumlah penyalahgunaan narkoba di tanah air.

**Tabel Jumlah Tersangka Kasus Narkoba Berdasarkan Jenis Pekerjaan Tahun 2011–2015**

| NO. | PEKERJAAN<br>TERSANGKA | TAHUN         |               |               |               |               | JML            |
|-----|------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
|     |                        | 2011          | 2012          | 2013          | 2014          | 2015          |                |
| 1   | 2                      | 3             | 4             | 5             | 6             | 7             | 8              |
| 1.  | PNS                    | 334           | 318           | 410           | 348           | 426           | <b>1.836</b>   |
| 2.  | Polri/TNI              | 289           | 287           | 256           | 319           | 340           | <b>1.491</b>   |
| 3.  | Swasta                 | 17.381        | 16.018        | 19.731        | 18.262        | 20.339        | <b>91.731</b>  |
| 4.  | Wiraswasta             | 7.693         | 7.485         | 9.010         | 11.270        | 14.074        | <b>49.532</b>  |
| 5.  | Petani                 | 1.078         | 1.385         | 2.107         | 1.539         | 1.856         | <b>7.965</b>   |
| 6.  | Buruh                  | 3.522         | 4.012         | 4.944         | 4.536         | 5.209         | <b>22.223</b>  |
| 7.  | Mahasiswa              | 607           | 709           | 857           | 869           | 932           | <b>3.974</b>   |
| 8.  | Pelajar                | 605           | 695           | 1.121         | 778           | 855           | <b>4.054</b>   |
| 9.  | Pengangguran           | 5.080         | 4.544         | 5.331         | 4.950         | 6.147         | <b>26.052</b>  |
|     | <b>JUMLAH</b>          | <b>36.589</b> | <b>35.453</b> | <b>43.767</b> | <b>42.871</b> | <b>50.178</b> | <b>208.858</b> |

**Sumber :** Kepolisian Negara Republik Indonesia, Maret 2016

**Grafik Jumlah Tersangka Kasus Narkoba Berdasarkan Pekerjaan  
Tahun 2011 – 2015**



*World Drug Report 2015* melaporkan tantangan yang dihadapi masyarakat dunia dalam menanggulangi permasalahan narkoba menjadi semakin kompleks, terutama terkait dengan semakin maraknya peredaran *New Psychoactive Substances* (NPS) atau yang dikenal dengan nama *Legal Designer*, *Legal High*, dan dipasarkan secara masif melalui Internet, serta maraknya penyalahgunaan obat-obatan yang dibeli berdasarkan resep dokter. Saat ini telah beredar 800 jenis NPS di 90 negara (termasuk Indonesia), yang belum masuk dalam kontrol internasional.

Di Indonesia, total NPS yang telah teridentifikasi hingga bulan Mei 2017 sejumlah 65 zat dan sebagian dari NPS yang beredar di Indonesia (43 jenis NPS) telah dimasukkan kedalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2017 dan menjadi lampiran yang tidak terpisahkan dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Dengan demikian, penyalahgunaan 43 jenis NPS tersebut di Indonesia menjadi ilegal dan si penyalah guna dapat dihukum.

Terdapat 9 (sembilan) kategori NPS yang diperjual-belikan di pasaran yaitu: 1. *Aminoindanes*; 2. *Synthetic Cannabinoids* (nama jalanan: spice, K2, kronik); 3. *Synthetic Cathinones*; 4. *Ketamine and Phencyclidine-Type Substance*; 5. *Phenethylamines*; 6. *Piperazines*; 7. *Plant-Based Substances*

(tanaman Kratom di Asia Tenggara, *Salvia Divinorum* di Meksiko, tanaman Khat di Afrika dan jazirah Arab); 8. *Tryptamines*; 9. Kategori lain yang tidak termasuk dalam nomor 1 – 8.

## **B. FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI TEMPAT KERJA**

Beberapa faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja, antara lain :

### **1. Masalah personal pekerja**

- a. Bermasalah dalam keuangan.
- b. Bermasalah dalam hubungan personal.
- c. Bermasalah dalam hubungan perkawinan.
- d. Takut kehilangan pekerjaan.

### **2. Masalah lingkungan pekerjaan**

- a. Pergantian waktu tugas (*shiftwork*) yang tidak nyaman.
- b. Pekerjaan yang berisiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan kerja.
- c. Lingkungan kerja kotor, sangat bising, dan tidak terancang dengan baik.
- d. Kesulitan mengoperasikan peralatan.
- e. Tingkat stress yang tinggi karena tuntutan persyaratan untuk memenuhi target, kewajiban (*deadlines*) yang ketat, misalnya di bidang industri transportasi, media (cetak dan elektronik).

### **3. Masalah hubungan dengan atasan, bawahan, rekan kerja**

- a. Konflik dengan kolega kerja, dengan kelompok pekerja, dengan atasan, dengan supervisor.
- b. Diperlakukan diskriminasi, dan prasangka.
- c. Adanya tekanan dari kelompok pekerja.

## **C. DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI TEMPAT KERJA**

Beberapa dampak penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja, antara lain :

1. Dari 4,2 juta penyalah guna narkoba di Indonesia (data BNN tahun 2011), 70% penyalah guna (setara dengan 2.940.000 orang) berada di tempat kerja.
2. Kerugian ekonomi dan sosial yang ditimbulkan dari dampak penyalahgunaan narkoba pada tahun 2014 berjumlah Rp 48,2 triliun.
3. Penyalahgunaan narkoba di tempat kerja menimbulkan berbagai permasalahan baik terhadap diri, pribadi penyalah guna, maupun terhadap kolega, dan pimpinan tempat kerja.
4. Meningkatnya jumlah pekerja, karyawan yang terlambat masuk kerja, tidak masuk kerja (*absenteeism*).
5. Meningkatnya jumlah pekerja, karyawan yang sakit dan cuti.
6. Menurunnya produktifitas kerja.

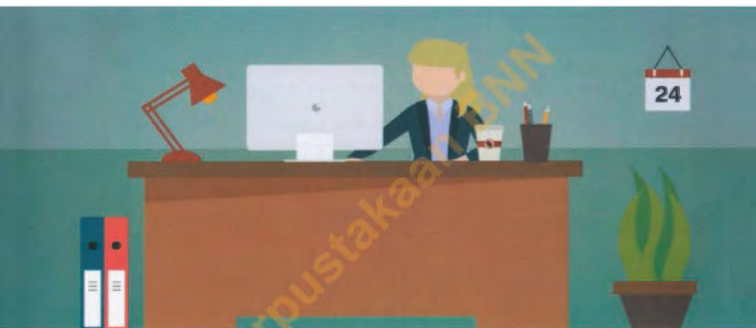
7. Mengalami kesulitan dalam menggunakan, mengoperasikan peralatan, tidak bisa konsentrasi, sulit membuat keputusan, dan sulit menangani situasi yang kompleks.
8. Meningkatkan resiko kecelakaan.
9. Bermasalah dalam hubungan personal (konflik dengan sesama rekan kerja, konflik dengan atasan/pimpinan).
10. Bermasalah dalam hubungan perkawinan.
11. Cenderung menyalahkan orang lain dalam menghadapi permasalahan sendiri, selalu bersikap defensive dalam hubungan inter-personal dengan orang lain, dengan rekan kerja.
12. Bermasalah dalam keuangan.
13. Tidak jujur, selalu curiga, menipu, mencuri.
14. Perubahan perilaku, menghindari teman, menjadi agresif.
15. Kehilangan kepercayaan.
16. Selalu terlambat menyelesaikan pekerjaan, tidak mampu memenuhi *deadlines* (waktu yang telah ditetapkan).
17. Meningkatnya pembayaran asuransi kesehatan, dan kecelakaan oleh Perusahaan/tempat kerja.
18. Menciptakan dampak negatif kepada perusahaan, tempat kerja, merusak citra tempat kerja.
19. Terancam disintegrasi hubungan keluarga.
20. Terancam hukuman berat, bahkan hukuman mati karena dapat melakukan berbagai tindakan kriminal.

**Dampak langsung (fisik)** berupa gangguan jantung, gangguan pada otak, gangguan pada tulang, gangguan pada pembuluh darah, gangguan pada sistem syaraf, gangguan pada paru-paru, gangguan pada sistem pencernaan, dapat terinfeksi penyakit menular, dan berbahaya seperti HIV/AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC. Dampak langsung (kejiwaan), menyebabkan depresi mental; menyebabkan gangguan jiwa berat/psikotik; melakukan tindakan kejahatan, kekerasan dan pengrusakan, tidak ragu mempraktekan seks bebas karena lupa pada norma dan agama, menyebabkan bunuh diri.

**Dampak tidak langsung**, penyalah guna narkoba dikucilkan dalam masyarakat, dikucilkan dari pergaulan orang baik-baik, dikucilkan dari tempat kerja. Keluarga akan malu besar karena ada anggota keluarga yang menjadi penyalah guna narkoba, kesempatan untuk berkarya hilang, kesempatan untuk mendapatkan promosi jabatan dalam pekerjaan hilang, dapat diberhentikan dari pekerjaan, yang bersangkutan tidak dipercayai lagi oleh orang lain, karena umumnya para pecandu narkoba gemar berbohong, dan melakukan berbagai tindakan kriminal.

Penyalahgunaan narkoba ini sangat merugikan bagi perusahaan dan industri (dunia usaha). Survey yang dilakukan *Substance Abuse and Mental Health Service Administration (SHAMSA)* yang dikutip E.Nizwarudin, dkk mengungkapkan bahwa masalah penyalahgunaan narkoba juga menimbulkan kerugian jutaan dolar terhadap dunia bisnis dan industri dan berdampak sangat buruk di tempat kerja. Sekitar 73% penyalah guna narkoba di AS tidak bekerja, 6,7 juta orang bekerja penuh dan 1,6 juta adalah pekerja paruh waktu. Hilangnya produktivitas, tingginya tingkat pergantian karyawan, rendahnya semangat kerja, kesalahan dan kecelakaan kerja, dan meningkatnya penggantian asuransi dan premi asuransi, semua adalah akibat masalah penyalahgunaan narkoba di tempat kerja yang tidak ditangani (Nizwarudin. E., Tobing G.I, Rama, A, Yuan, A, dan Maharani I.D., n.d).

Perpustakaan BNN



# SEMANGAT KERJA TANPA NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)



---

**SECANGKIR KOPI  
TUK SEMANGAT  
BUKAN NARKOBA  
YANG BIKIN HEBAT.**

---

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)

## BAB IV PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI LINGKUNGAN KERJA

### A. UPAYA PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI LINGKUNGAN KERJA

1. Pimpinan tempat kerja mengembangkan budaya lingkungan kerja bersih narkoba melalui upaya pencegahan, yaitu : sosialisasi/diseminasi informasi dan advokasi secara intensif untuk memberikan edukasi kepada para pekerja tentang bahaya narkoba, serta dampaknya terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja, membuat berbagai program pencegahan yang memfokuskan pada pelatihan keterampilan (*Life Skills*) kepada pekerja, untuk menciptakan faktor protektif, guna mencegah penyalahgunaan narkoba oleh pekerja, serta mencegah peredaran gelap narkoba di lingkungan kerja, sekaligus menghimbau kepada para pekerja untuk melaksanakan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
2. Mengembangkan budaya lingkungan kerja bersih narkoba melalui program pelatihan kepada seluruh pekerja, karyawan.
3. Memberikan informasi dan edukasi tentang bahaya narkoba serta dampaknya terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja.
4. Publikasi informasi terkait kebijakan pencegahan penyalahgunaan narkoba di tempat kerja kepada pekerja, karyawan.
5. Program pencegahan melalui pelatihan keterampilan kepada pekerja, bertujuan untuk memperkuat keluarga pekerja membangun faktor protektif di dalam keluarga, sehingga mengurangi resiko pekerja, anggota keluarganya terlibat dalam berbagai persoalan kesehatan, sosial, termasuk menjadi penyalah guna narkoba, serta untuk mewujudkan hubungan keluarga pekerja yang positif.
6. Membuat pakta integritas sebagai upaya konkrit pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja.



## **B. CARA PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI LINGKUNGAN KERJA**

Pencegahan penyalahgunaan narkoba adalah seluruh upaya yang ditujukan untuk mengurangi permintaan dan kebutuhan gelap narkoba.

### **1. Pencegahan Primer** adalah:

- a. Ditujukan pada pekerja yang belum pernah menyalahgunakan narkoba.
- b. Semua sektor usaha yang berpotensi membantu pekerja untuk tidak menyalahgunakan narkoba.
- c. Kegiatan pencegahan primer terutama dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan, penerangan dan pendidikan (Pedoman P4GN, 2007).

### **2. Pencegahan Sekunder** adalah:

- a. Ditujukan pada pekerja yang sudah mulai mencoba-coba menyalahgunakan narkoba.
- b. Sektor usaha yang dapat membantu pekerja berhenti menyalahgunakan narkoba.
- c. Kegiatan pencegahan sekunder menitikberatkan pada kegiatan deteksi secara dini terhadap pekerja yang menyalahgunakan narkoba, konseling perorangan dan keluarga pengguna, bimbingan sosial melalui kunjungan rumah (Pedoman P4GN, 2007).

### **3. Pencegahan Tertier** adalah:

- a. Ditujukan pada korban narkoba atau bekas korban narkoba.
- b. Sektor usaha yang bisa membantu bekas korban narkoba untuk tidak menggunakan narkoba lagi.
- c. Kegiatan pencegahan tertier dilaksanakan dalam bentuk bimbingan sosial dan konseling terhadap yang bersangkutan dan keluarga serta kelompok sebayanya, penciptaan lingkungan sosial dan pengawasan sosial yang menguntungkan bekas korban untuk mantapnya kesembuhan, pengembangan minat, bakat dan keterampilan kerja, pembinaan orang tua, keluarga, teman dimana korban tinggal, agar siap menerima bekas korban dengan baik jangan sampai bekas korban kembali menyalahgunakan Narkoba (Pedoman P4GN, 2007).

## **C. PENERAPAN KEBIJAKAN LINGKUNGAN KERJA BERSIH NARKOBA**

Penerapan kebijakan lingkungan kerja bebas narkoba oleh pimpinan tempat kerja, yaitu :

1. Bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi komunitas pekerja.
2. Melindungi dan mempromosikan pola hidup sehat dan aman, sehingga dapat meningkatkan produktifitas dan memperkuat kinerja usaha perusahaan secara berkelanjutan.

3. Melindungi kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan pekerja, karyawan dengan menawarkan dukungan bagi pekerja, karyawan yang bermasalah
4. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman pegawai/karyawan tentang bahaya penyalahgunaan narkoba baik bagi diri sendiri maupun terhadap keluarga, dan orang lain, serta konsekuensi terhadap karir pegawai/karyawan yang melakukan penyalah-gunaan narkoba, terlibat dalam kasus-kasus narkoba di lingkungan kerja.
5. Pegawai/karyawan terhindar dari hukuman berat karena terkait tindak pidana narkoba (ancaman pidana penjara 12 tahun, 15 tahun, 20 tahun, ancaman pidana penjara seumur hidup, dan ancaman pidana mati/hukuman mati).
6. Meningkatkan disiplin, moral dan motivasi pegawai.
7. Meningkatkan kinerja dan produktivitas pegawai.
8. Mengurangi resiko kecelakaan.
9. *Cost saving* (baik bagi pegawai/karyawan yang bersangkutan maupun bagi Perusahaan, Kementerian, Lembaga).
10. Mengurangi kerugian perusahaan, institusi, karena berkurangnya tingkat kealpaan (*absenteeism*), pencurian, dan penipuan yang dilakukan oleh pegawai/karyawan.
11. Pegawai/karyawan melaksanakan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.
12. Menciptakan lingkungan kerja yang bersih dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, meningkatkan reputasi institusi (tempat kerja).
13. Membangun budaya dan meningkatkan citra positif institusi/perusahaan: menolak segala bentuk penyalah-gunaan dan peredaran gelap narkoba di lingkungan kerja, serta menciptakan lingkungan kerja bersih narkoba.
14. Mendorong para pekerja, pegawai/karyawan yang menjadi penyalah guna narkoba (pecandu murni), dan keluarganya untuk secara sukarela melaporkan diri kepada Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL), guna memperoleh perawatan, rehabilitasi, sehingga dapat pulih dan tidak kambuh kembali.

Adapun penerapan program kesehatan di tempat kerja yang sehat meliputi :

1. Perhatian terhadap kesejahteraan fisik dan emosional karyawan, hindari segala kemungkinan tercemarnya udara di tempat kerja misalnya bebas asap rokok, bebas racun zat kimia, dan lain-lain.
2. Kegiatan rekreasi/olahraga yang reguler bagi seluruh karyawan.
3. Bangun jejaring dengan layanan kesehatan di luar tempat kerja.

#### **D. PROSES PENERAPAN LINGKUNGAN KERJA BERSIH NARKOBA**

Proses penerapan lingkungan kerja bersih narkoba, sebagai berikut :

1. Pimpinan Kementerian/Lembaga, perusahaan berkonsultasi dengan pegawai/karyawan untuk menerapkan kebijakan lingkungan kerja bersih

narkoba → diberlakukan kepada seluruh pegawai/karyawan (termasuk pimpinan/direksi).

2. Menetapkan perilaku apa saja yang dilarang.
3. Adanya keharusan bagi pegawai/karyawan untuk melaporkan kepada atasan apabila ada kolega terindikasi melakukan penyalah-gunaan narkoba, terlibat dalam peredaran gelap narkoba, atau terkait kasus narkoba.
4. Adanya perlindungan terhadap identitas pelapor dan terlapor.
5. Kerahasiaan data terlapor dijaga, hanya dibuka untuk tujuan profesional dan keperluan proses hukum.
6. Adanya rekomendasi bersih narkoba dari dokter bagi pegawai, karyawan yang akan mengalami kenaikan pangkat atau promosi jabatan.
7. Apa konsekuensi bila ada pegawai yang melanggar kebijakan yang telah ditetapkan → penerapan sanksi secara tegas kepada pegawai yang bersangkutan.
8. Membuat program agar pegawai/karyawan yang menjadi penyalah-guna narkoba memperoleh kesempatan untuk direhabilitasi.
9. *Re-enforce* ketentuan, peraturan yang terkait dengan keselamatan kerja, dan menghimbau kepada pekerja, karyawan untuk melaksanakan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari

#### **E. BUTIR-BUTIR KEBIJAKAN LINGKUNGAN KERJA BERSIH NARKOBA**

Adapun butir-butir kebijakan lingkungan kerja bersih narkoba yang diterapkan, sebagai berikut :

1. Tujuan penerapan kebijakan.
2. Prosedur dan mekanisme implementasi kebijakan.
3. Definisi/Batasan yang digunakan dalam kebijakan.
4. Ketentuan-ketentuan kebijakan secara umum.
5. Uraian tentang langkah-langkah untuk mencegah
  - a. Penyalah-gunaan narkoba di lingkungan kerja.
6. Penjelasan tentang supervisi dan program pelatihan pegawai.
7. Penjelasan tentang EAP (*Employee Assistance Programs*).
8. Koordinasi dengan pejabat penegak hukum (bila diperlukan).
9. Reservasi terhadap hak-hak pegawai.
10. Formulir EAF (*Employee Acknowledgment Form*).

Contoh Formulir EAF (*Employee Acknowledgment Form*) :

**Nama Kementerian/Lembaga/Perusahaan**  
**Kebijakan Lingkungan Kerja Bersih Narkoba (KLKBN)**

1. Saya telah menerima copy KLKBN.
2. Saya telah membaca secara cermat dan teliti seluruh materi KLKBN.
3. Saya telah mengerti/memahami seluruh persyaratan di dalam KLKBN dan menyetujui tanpa syarat untuk mematuhi KLKBN tersebut, serta bersedia menerima seluruh sanksi dari Kementerian/Perusahaan apabila saya melanggar kebijakan tersebut

Jakarta, tanggal/bulan/tahun

Nama pegawai

Satuan Kerja/Dept/Divisi

Tanda tangan pegawai ybs

Saksi (yang berwenang)

**F. MATERI PROGRAM PELATIHAN**

Program pelatihan keterampilan kepada para pekerja, karyawan untuk mencegah dan menjauhkan diri dari penyalahgunaan narkoba, yaitu :

1. Bahaya dan dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja.
2. Bagaimana menangani pekerja yang menjadi pecandu narkoba, yang mengalami keracunan atau sakau, dalam situasi tertentu di tempat kerja.
3. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap kinerja dan produktifitas pekerja.
4. Statistik tentang jumlah penyalah guna narkoba di tempat kerja dan keterkaitannya dengan kecelakaan yang terjadi di tempat kerja.
5. Konsekuensi bagi pekerja yang tidak mematuhi kebijakan pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungan kerja, yang diterapkan oleh pimpinan tempat kerja.
6. Program Pencegahan Pelatihan Keterampilan kepada pekerja, karyawan bertujuan untuk memperkuat keluarga para pekerja, karyawan dalam membangun faktor protektif di dalam keluarga pekerja, karyawan, sehingga mengurangi resiko anggota keluarga, termasuk pekerja, karyawan terlibat dalam berbagai persoalan kesehatan, sosial, termasuk menjadi penyalah guna narkoba.
7. Untuk mewujudkan hubungan keluarga para pekerja, karyawan yang positif.
8. Melakukan tes urine, test rambut, test darah, test air liur secara reguler dan secara random kepada seluruh pegawai, karyawan (tanpa pemberitahuan sebelumnya), sebagai upaya pencegahan dini.

9. Tes urine diprioritaskan kepada pekerja yang bekerja di tempat yang beresiko a.l, menjadi operator mesin yang berbahaya; pilot, petugas ATC (*Air Traffic Control*); operator pabrik; personil militer; pengemudi transportasi; operator yang menangani bahan-bahan beracun.
10. Sebagai pencegahan dini, mengingatkan kepada pegawai/karyawan tentang ancaman hukuman yang berat berupa pidana dan denda bagi pengguna dan pengedar narkoba.

Tes uji narkoba yang dapat dilakukan jika terdapat pekerja yang menyalahgunakan narkoba, pelaksanaannya dapat bekerjasama dengan BNNP/BNNK dan pihak-pihak terkait. Tes uji narkoba yang dapat dilakukan, sebagai berikut :

| Substansia                 | Urine                                                                            | Rambut    | Darah/Saliva                                                      |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|
| Alkohol                    | 6 - 24 jam                                                                       | > 2 hari  | 12 - 24 jam                                                       |
| Amfetamin                  | 1 - 5 hari                                                                       | > 90 hari | 12 jam                                                            |
| Metamfetamin               | 3 - 5 hari                                                                       | > 90 hari | 1 - 3 hari                                                        |
| MDMA/ectasy                | 72 jam                                                                           | > 90 hari | 24 jam                                                            |
| Barbiturat                 | 1 hari                                                                           | > 90 hari | 1 - 2 hari                                                        |
| Phenobarbital/<br>valium   | 2 - 3 minggu                                                                     | > 90 hari | 4 - 7 hari                                                        |
| Benzodiazepin/<br>diazepam | Penggunaan terapi<br>> 7 hari<br>Penggunaan<br>menahun > 1 tahun<br>4 - 6 minggu | > 90 hari | 6 - 8 jam                                                         |
| Cannabis/ganja             | 2 - 7 hari dan<br>penggunaan yang<br>berat dapat > 30<br>hari                    | > 90 hari | 2 - 3 hari dalam darah<br>dan penggunaan berat<br>sampai 2 minggu |

| Substansia                             | Urine                                                                     | Rambut             | Darah/Saliva     |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|
| THC atau<br>metabolitnya/<br>marijuana |                                                                           |                    | Deteksi 2-24 jam |
| Cocain                                 | 2 - 5 hari (Faal<br>ginjal baik)                                          | Lebih dari 90 hari | 2 - 5 hari       |
| Codein                                 | 2 - 3 hari                                                                |                    |                  |
| Cotinine/derivate<br>cotinine          | 2 - 4 hari                                                                | > 90 hari          | 2 - 4 hari       |
| Morfin                                 | 2 - 4 hari                                                                | > 90 hari          | 1 - 3 hari       |
| Heroin                                 | 1 - 4 hari                                                                | > 90 hari          | 1 - 2 hari       |
| LSD                                    | 12 - 24 jam                                                               | Tidak terdeteksi   | 2 - 4 hari       |
| Metadone                               | 3 hari                                                                    | > 97 hari          | 1 - 3 hari       |
| PCP                                    | 3 - 7 hari<br>penggunaan<br>tunggal dan > 30<br>hari penggunaan<br>kronis | > 90 hari          | 1 - 3 hari       |

11. Melaksanakan EAPs (*Employee Assistance Programs*) untuk menyediakan layanan rahasia guna membantu pekerja mengatasi persoalan pribadi yang dihadapi, yang mungkin berdampak terhadap kinerja kerja pekerja, seperti masalah keuangan, atau kesulitan di dalam perkawinan.
12. Pekerja, yang terdeteksi oleh Pimpinan, Supervisor, atau oleh karena kesadaran sendiri melaporkan tentang penyalah-gunaan narkoba oleh yang bersangkutan, harus dibantu oleh perusahaan melalui program konseling, pengobatan, dan EAP.
13. Tempat kerja yang memiliki EAP, biasanya menunjukkan adanya manfaat tidak langsung berupa: berkurangnya kecelakaan di tempat kerja; berkurangnya pekerja yang tidak masuk kerja (alpa); berkurangnya pekerja yang mengambil cuti; berkurangnya pekerja yang tidak masuk karena sakit.
14. Pembentukan Satgas anti narkoba yang melibatkan pihak SDM perusahaan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Inspektorat/internal auditor dan pihak keamanan internal.
15. Membina hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar perusahaan, pihak keamanan Polsek/Polres, pemerintah setempat, BNNP/BNNK dan mengetahui pihak-pihak yang harus dihubungi jika ada permasalahan terkait dengan penyalahgunaan narkoba ditempat kerja.



## Daftar Contact Center BNN & BNNP :



Semua info tentang Narkoba bisa kamu dapatkan dengan mudah di sini



Info tentang pencegahan dan pemberdayaan masyarakat



Laporan peredaran gelap Narkoba



Info tentang rehabilitasi pecandu



021 - 80880011 atau 184



081-221-675-675



callcenter@bnn.go.id



2BF297D7



081-221-675-675



Contact Center BNN



@cc\_bnn



### DAFTAR CONTACT CENTER BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROPINSI (BNNP)

#### BNNP ACEH

contact center  
Telp (0651) 8054310  
email pb.bnnaceh@gmail.com

#### BNNP SUMUT

contact center  
HP 082274750000  
SMS 082261166111

#### BNNP SULBAR

contact center  
Telp (0711) 755464  
FB bnnp.sulbar

#### BNNP SUKSES

contact center  
HP 08222000090  
FB bnnp.sukses provinsi sukoharjo selatan

#### BNNP SRIW

contact center  
Telp (071) 42482  
email bnnp\_bnnp@yahoo.com

#### BNNP RIAU

contact center  
HP 08121000110  
email bnnp.riau@gmail.com

#### BNNP SABAR

contact center  
Telp (022) 6772800  
SMS 091214000400

#### BNNP PATENG

contact center  
Telp/SMS 084662342535  
email fahdibnnpateng@gmail.com

#### BNNP DIKAYAKARAWA

contact center  
Telp (0274) 380378  
SMS 085 300 600 300

#### BNNP BALI

contact center  
Telp (0361) 31232 472  
Facebook Bnn Provinsi Bali

#### BNNP KALBAR

contact center  
Telp (0561) 374579  
email bnnpkalbar@gmail.com

#### BNNP SULSEL

contact center  
Telp/SMS 081241080030  
email bnnpsulsel@yahoo.co.id

#### BNNP SUSITENG

contact center  
Telp 08114511344  
email suarsahomas@gmail.com

#### BNNP SUKAR

contact center  
email bnnp.sukar80@gmail.com  
Facebook bnnp.sukar

#### BNNP KIRI

contact center  
Telp (0370) 6177418  
SMS 085 235 944 442

#### BNNP KIRI

contact center  
email bnnpki@yahoo.co.id  
Facebook bnnpki@yahoo.com

#### BNNP GORONTALO

contact center  
Telp (0425) 829400  
email bnnp.gorontalo@gmail.com

#### BNNP JAMBI

contact center  
HP 085268977023  
email berantas.bnnjambi@gmail.com

#### BNNP PAPUA

contact center  
Telp (075) 347500  
sms 08136658999

#### BNNP KAMPUNG

contact center  
Telp (071) 770029  
sms 08136500005

#### BNNP BAGE

contact center  
Telp/SMS 08121124747  
email bnnpbage@gmail.com

#### BNNP DIKAMPATI

contact center  
Telp (021) 5061881  
email bnnpdikampati@gmail.com

#### BNNP BANTEN

contact center  
Telp (021) 8211689  
email bnnbanten@gmail.com

#### BNNP KALIM

contact center  
Telp (0541) 6276879  
email bnnp\_kalim@bnn.go.id

#### BNNP KALIDE

contact center  
Telp (0511) 3360713360072  
email bnnpkalide@gmail.com

#### BNNP KALENG

contact center  
Telp (0536) 3226388  
WhatsApp 081230184303

#### BNNP KALARA

contact center  
Telp/SMS 081254572003  
email bnnp\_kalara@yahoo.com

#### BNNP KIRI

contact center  
Telp (0431) 643444  
email bnnp\_kiri@yahoo.co.id

#### BNNP SULTRA

contact center  
SMS 08226775999  
HP 08136575888

#### BNNP MALUKU

contact center  
Telp (0911) 372020 348000  
email bnnp\_maluku@yahoo.co.id

#### BNNP KIRIUTARA

contact center  
Telp/SMS 0821 6567 4232  
email bnnp\_kiriutara@gmail.com

#### BNNP PAPUA

contact center  
Telp/SMS 0811 489 8000  
BSM D5779CA4

#### BNNP PAPUA BARAT

contact center  
Telp/SMS 081346006171  
email pb.bnnp@gmail.com



## LAYANAN INFORMASI

- Daftar tempat rehabilitasi Narkoba di BNN
- Penanganan terhadap penyalahgunaan Narkoba yang mengalami sakau (withdrawal syndrome)
- Prosedur permohonan rehabilitasi Narkoba
- ciri-ciri penyalahgunaan Narkoba.



# SEMANGAT !! -KERJA KERAS- TANPA NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN  
[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)



---

# JADI HEBAT TANPA NARKOBA

---

Deputi Bidang Pencegahan BNN



## BAB V

### IMPLEMENTASI DALAM KEGIATAN PENCEGAHAN

Perusahaan dapat membuat suatu perencanaan kegiatan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dengan mengacu pada metoda SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Timely*) yang berarti spesifik, terukur, dapat dicapai/realistis, relevan dan berjangka waktu. Tujuan yang dirumuskan dalam metode SMART sebagai sasaran-sasaran yang terukur secara otomatis.

Dapat digambarkan secara sistematis, sebagai berikut :



#### A. PENGERTIAN SMART :

1. **Specific** : apa yang akan dicapai, perubahan apa yang diharapkan, siapa yang menjadi target, dan jika ada pengamat selama satu periode apa yang dapat mereka amati.
2. **Measurable** (dapat diukur) : menyatakan berapa banyak yang akan direncanakan dihitung berapa besar atau berapa banyak.

3. **Achievable** (dapat dicapai) : Apakah realistis dapat dilakukan? Apakah dalam wewenang anda? Apakah mendapat persetujuan dari atasan? Apakah ada dukungan dari teman organisasi? Apakah cukup memiliki sumber daya?
4. **Relevant** (sesuai) : Apakah sesuai dengan lingkungan kerja anda?
5. **Timely** (tepat waktu) : Apakah waktunya tepat untuk dilaksanakan? apakah dapat diselesaikan sesuai dengan alokasi waktu yang direncanakan? Apakah sesuai dengan jadwal organisasi?



## B. KEGIATAN PENCEGAHAN

Modul pendidikan anti narkoba ini telah disertakan beberapa pilihan aplikasi *best practice* kegiatan pencegahan bahaya narkoba sebagai contoh dan langkah-langkah aplikasi dalam penerapan kegiatan *best practice* dimaksud. Kegiatan *best practice* pencegahan bahaya narkoba bagi kalangan pekerja dibagi dalam dua kategori, yaitu melalui media elektronik dan media non elektronik, dengan penjelasan untuk masing-masing media sebagai berikut :

### 1. MEDIA ELEKTRONIK

#### a. Media Penyiaran

Media penyiaran dalam hal ini televisi merupakan adopsi dari radio dan film. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 75% pengetahuan manusia didapat dengan menggunakan indera penglihatan atau

mata, 13% dari telinga, dan sisanya menggunakan indera lain. Inilah yang membuat pengetahuan yang didapat dari televisi lebih berbekas di memori audiens.

Televisi merupakan media elektronik yang mampu menayangkan gambar bergerak atau video. Perangkat televisi saat ini sangat mudah ditemukan dan sudah menjadi perangkat rumah tangga yang wajib dimiliki setiap rumah dan keluarga. Televisi mampu menyampaikan informasi dan pesan melalui siaran langsung maupun siaran yang telah terprogram. Televisi dengan jangkauan yang luas tentunya menguasai jarak, ruang dan waktu sehingga peristiwa di belahan bumi manapun dapat dilihat saat itu juga.

**Keuntungan dari penggunaan televisi sebagai media pembelajaran** antara lain adalah:

- 1). Televisi dapat memancarkan berbagai jenis bahan audio-visual termasuk gambar-gambar diam, film, objek, spesimen, dan drama.
- 2). Televisi bisa menyajikan model dan contoh-contoh yang baik bagi pekerja.
- 3). Televisi dapat membawa dunia nyata ke rumah dan ke kelas-kelas, seperti orang, tempat-tempat, dan peristiwa melalui penyiaran langsung atau rekaman.
- 4). Televisi dapat memberikan kepada pekerja peluang untuk melihat dan mendengarkan diri-sendiri.
- 5). Televisi dapat menyajikan program-program yang dapat dipahami oleh pekerja dengan usia dan tingkatan pendidikan yang berbeda-beda.
- 6). Televisi dapat menyajikan visual dan suara yang amat sulit diperoleh pada dunia nyata.
- 7). Televisi dapat menghemat waktu pekerja, disamping itu televisi merupakan cara yang ekonomis untuk menjangkau sejumlah besar pekerja pada lokasi yang berbeda-beda untuk penyajian yang bersamaan.

Media elektronik lainnya berupa radio. Siaran radio menembus batas-batas geografis demografis, SARA (suku, agama, ras, dan golongan), dan kelas sosial. Radio mempunyai keunggulan cepat dan langsung dalam pemberitaan kepada pendengarnya tanpa perlu proses yang rumit dalam menyiapkan berita, hanya dengan melalui telepon, reporter radio dapat secara langsung menyampaikan berita atau melaporkan peristiwa yang ada dilapangan. Radio juga akrab dengan pendengarnya, biasanya mendengarkannya sendirian, seperti di mobil, di tempat kerja, ataupun di kantin kantor. Suara penyiar hadir di dekat pendengar

dan pembicaraannya langsung menyentuh aspek pribadi (*interpersonal communications*), dengan efek suara dalam siaran radio mampu mempengaruhi emosi pendengar. Pendengar akan bereaksi atas kehangatan suara penyiar dan sering kali berfikir bahwa penyiar adalah seorang teman bagi mereka. Siaran radio pun lebih fleksibel karena dapat dinikmati sambil mengerjakan hal lain atau tanpa mengganggu aktivitas yang lain, seperti mengemudi, belajar, dan membaca koran atau buku.

**b. Media Online**

Optimalisasi media online atau media sosial seperti Facebook, Twitter, Instagram, Path dan Youtube juga dapat diterapkan di kalangan pekerja. Dalam konsepsi pencegahan melalui media online, maka ruang lingkup medianya juga perlu dipersempit dengan menggunakan media sosial resmi.

- 1). Facebook : BNNcegahnarkoba
- 2). Twitter : @BNNCegahNarkoba
- 3). Instagram : @bnn\_cegahnarkoba
- 4). Path : BNN Cegah Narkoba



Sosialisasi bahaya penyalahgunaan narkoba di tempat kerja baik pemerintahan maupun swasta dapat melalui akun media sosial yang dimiliki oleh lembaga/instansi/perusahaan. Agar lebih masif, maka para peserta sosialisasi itu distimulasi agar mau menjadi bagian dari akun-akun tersebut, atau (follow) baik di facebook, twitter, instagram dan atau medsos lainnya (jika bertambah sesuai perkembangannya). Instansi/lembaga/perusahaan juga berkewajiban untuk senantiasa update data atau informasi yang penting tentang isu-isu narkoba yang sedang terjadi sehingga para pengikut bisa mendapatkan informasi secara komprehensif. Di samping itu, Instansi / lembaga / perusahaan juga perlu mengikuti media sosial resmi tempat para pekerja tersebut bekerja. Sehingga mendapatkan informasi secara timbal balik, sharing informasi akan timbul dengan lebih masif.

## 2. MEDIA NON ELEKTRONIK

### a. Media Cetak

Senjakala media cetak secara perlahan telah tergantikan oleh media online. Banyak hal yang berubah, semua orang dapat membuat web, memproduksi informasi, dan menyebarkannya dengan tidak terbatas ruang dan waktu. Hanya saja, media itu tidak lantas populer dan digandrungi. Media baru menuntut kreativitas serta keunikan dalam memilih sudut pandang, sungguh sesuatu yang tak mudah bagi para jurnalis.

Media cetak yang eksis akan menjaga kualitas dan roh jurnalisme yang mengandalkan pada kedalaman dan ketajaman analisis. Mempertegas karakter dan identitas media, membangun manajemen isu yang kuat, perluasan narasumber yang inspiratif dan variatif.

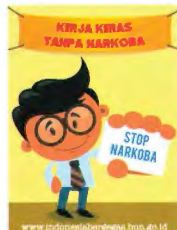
### MUATAN KONTEN

Konten memiliki 3 unsur, yaitu : Fakta, Perspektif dan Etika, serta bersifat *up-date*, informatif, mengedukasi dan mengadvokasi.

Jenis-Jenis Informasi, berupa :

#### Berita (News) :

- ✓ Isi berita merupakan fakta peristiwa yang bernilai berita (news value), yakni aktual, faktual, penting, dan menarik
- ✓ Mengandung 5 unsur pokok, yaitu : **5 W + 1 H**  
*Who* (Siapa pelaku atau orang yang terlibat dalam kejadian itu), *What* (Apa yang terjadi), *When* (Kapan kejadiannya), *Where* (Dimana terjadinya), *Why* (Kenapa hal itu terjadi), dan *How* (Bagaimana proses kejadiannya).
- ✓ Mengedepankan fakta terpenting, menggunakan model piramida terbalik.
- ✓ Struktur tulisannya terdiri dari judul (*head*), baris tanggal (*dateline*), teras berita (*lead*), dan isi berita (*body*).



b. Media Luar Ruang

1). **Balon Udara**

- ✓ *Eye-catching*
- ✓ Desain menarik
- ✓ Logo, gambar dan text tidak *crowded*
- ✓ Pesan singkat, padat dan harus jelas
- ✓ Titik pemasangan strategis



2). **Billboard/Baliho :**

- ✓ *Eye-catching*
- ✓ Desain Menarik
- ✓ Logo, gambar dan teks tidak *crowded*
- ✓ Pesan padat, singkat, dan harus jelas
- ✓ Titik pemasangan strategis



3). **Spanduk dan umbul-umbul**

- ✓ Media promosi yang dicetak dengan print digital.
- ✓ Desain grafis memuat informasi dengan teks kombinasi gambar *indoor/outdoor*.



4). **Leaflet / booklet:**

- Pesan cetak informatif dengan desain grafis berbentuk *flyer*, memuat komposisi gambar dan teks, lazimnya ukuran 10 cm x 15 cm.



5). Poster :

Pesan cetak informatif dengan desain grafis yang memuat komposisi gambar dan teks di atas kertas berukuran besar.



6). Stiker :



7). **Roll Banner / X-Banner**

- ✓ Media promosi yang dicetak dengan print digital
- ✓ Desain grafis memuat informasi dengan teks kombinasi gambar *indoor/outdoor*.



8). **Bahan Kontak**



c. **Media Tatap Muka**

Kegiatan tatap muka dapat dilaksanakan melalui sosialisasi/penyuluhan, talkshow dan insert konten.

1). **Sosialisasi/Penyuluhan :**

Sosialisasi atau penyuluhan diartikan sebagai proses pemberian informasi, pengetahuan dan pemahaman untuk terbentuknya perilaku anti penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Secara garis besar, materi yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan, umumnya mencakup :

- a). Pemahaman dasar mengenai jenis dan dampak penyalahgunaan narkoba;

- b). Deteksi dini penyalah guna narkoba dan tips pencegahan yang dapat dilakukan;
- c). Aspek hukum terhadap pengedar narkoba;
- d). Kebijakan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba;
- e). dan sebagainya.

## 2). Talkshow

Dalam talkshow, ada sebuah tema atau topik bahasan tertentu terkait permasalahan narkoba yang dukupas oleh beberapa narasumber yang merupakan ahli atau praktisi sesuai dengan tema yang angkat. Dalam kegiatan talkshow, suasana yang terbangun umumnya lebih cair dan rileks, sehingga peserta memiliki banyak kesempatan untuk berdiskusi dengan narasumber dan praktisi yang dihadirkan.

Beberapa contoh tema yang dapat dijadikan bahasan dalam talkshow, antara lain :

- a). *Parenting Skill* dalam upaya P4GN;
- b). Pemanfaatan Media Sosial dalam upaya P4GN;
- c). Narkotika Jenis Baru (NPS) dan tantangan saat ini;
- d). dan sebagainya.

## 3). Insert Konten

Dalam insert konten, BNNP atau BNNK/Kota berpartisipasi dalam sebuah event atau kegiatan yang dilaksanakan oleh pihak lain. Bentuk partisipasi berupa permohonan pengalokasian waktu bagi narasumber dari BNNP atau BNNK/Kota untuk menyampaikan berbagai informasi terkait P4GN. Dalam kegiatan seperti ini, pihak BNNP atau BNNK/Kota juga dapat membagikan bahan kontak atau merchandise kepada para pengunjung/peserta yang disesuaikan dengan jumlah ketersediaan atau anggaran yang ditentukan.

### C. RENCANA KERJA PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI TEMPAT KERJA

Rencana kerja pencegahan penyalahgunaan narkoba di tempat kerja dapat dilakukan dengan 2 fase, yaitu desain dan implementasi, keterangan lebih detail lihat gambar sebagai berikut :







# REVOLUSI MENTAL

## GERAKAN PERUBAHAN

MEMBENTUK KEMANDIRIAN, BERSIH  
DAN SEHAT

## TANPA NARKOBA

Deputi Bidang Pencegahan BNN

[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)

Bekali diri  
dengan ilmu  
tanpa narkoba

Deputi Bidang Pencegahan BNN



Contoh formulir :

### RENCANA KERJA PENCEGAHAN

Dinas/Instansi/Perusahaan :

Tanggal/Bulan/Tahun :

Alamat :

| NO  | MASALAH                                  | KEGIATAN             | TUJUAN                                                   | SASARAN | METODE     | LOKASI           | KET |
|-----|------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------|---------|------------|------------------|-----|
| (1) | (2)                                      | (3)                  | (4)                                                      | (5)     | (6)        | (7)              | (8) |
| 1   | Karyawan terlibat penyalahgunaan Narkoba | Penyuluhan Konseling | Meningkatkan pemahaman dan daya tangkal karyawan/pekerja | HRD     | Tatap Muka | Aula/Ruang Rapat |     |

#### D. MONITORING DAN EVALUASI

Dalam upaya pengendalian suatu kegiatan, fungsi monitoring sangat diperlukan selama pelaksanaan kegiatan. Hal ini dilakukan untuk menjaga proses pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tahapan yang telah ditetapkan sebelumnya. Apabila dalam pelaksanaan terdapat kondisi diluar perencanaan sebisa mungkin dikembalikan pada perencanaan yang telah ditetapkan sehingga bisa optimal kualitas kegiatan yang dihasilkan

Evaluasi merupakan proses penting dalam rangkaian kegiatan. Proses ini memegang peranan penting karena melalui evaluasi ini bisa didapatkan data untuk kemudian dianalisa apakah program yang sama dapat dilakukan kembali di waktu yang akan datang atau perlu disempurnakan atau bahkan diganti dengan program yang lain. Hal ini terkait dengan konteks efektifitas sebuah kegiatan.

Untuk melakukan evaluasi dapat dilakukan melalui beberapa langkah antara lain:

1. Evaluasi proses bisnis kegiatan, hal ini terkait dengan apakah perencanaan yang dilakukan sudah maksimal sehingga dapat dihasilkan keluaran kegiatan yang berkualitas.
2. Evaluasi juga dilakukan pada pelaksanaan kegiatan hal ini berkaitan dengan langkah-langkah pelaksanaan kegiatan apakah sudah sesuai dengan bisnis proses yang ditetapkan atau belum
3. Pengukuran sebaran informasi sebuah kegiatan, hal ini terkait dengan tujuan penyebaran informasi itu sendiri yang menargetkan banyaknya informasi yang diterima oleh sasaran yang dituju.

Dalam konteks pengukuran ini, maka pengukuran yang dapat dilakukan adalah dengan berdasarkan pada jumlah orang/peserta menerima bahan informasi yang disebarkan dalam kegiatan ini.

**Contoh :**

Dalam sebuah kegiatan dihadiri 100 orang, pembagian bahan informasi berupa stiker, flyer, leaflet, poster, dan lain-lain kepada 100 orang tersebut. Dengan demikian diasumsikan bahwa jumlah orang yang menerima sebaran informasi bahaya narkoba adalah 100 orang dan diharapkan akan menyebarkan informasi ke lebih banyak orang.



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Upaya pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba di kalangan pekerja merupakan suatu permasalahan yang sangat kompleks dan memerlukan partisipasi dan kerja sama semua pihak terkait. Dalam hal ini bukan hanya pemerintah saja yang mempunyai kewajiban tetapi seluruh elemen masyarakat juga mempunyai tugas dan kewajiban yang sama.

Berbagai program dalam upaya pencegahan bahaya penyalahgunaan narkoba di tempat kerja dalam pelaksanaannya memang bukanlah hal yang mudah, namun memerlukan suatu proses yang panjang dan berkesinambungan secara terus menerus serta terpadu oleh berbagai pihak.

Sebagai penutup, semoga modul pendidikan anti narkoba ini dapat bermanfaat dan digunakan untuk memberikan pemahaman bahaya penyalahgunaan narkoba dan langkah-langkah pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di lingkungan kerja

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenakerjaan.
3. Jurnal Data P4GN Tahun 2015 Edisi Tahun 2016.
4. Survey Nasional Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014
5. Website BNN : [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id)
6. Website Deputi Bidang Pencegahan : [www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)
7. Nizwarudin, E., Tobing G.I., Rama, A, Yuan, A, dan Maharani I.D. (n.d). Studi Kasus Triger Factor ('Bottom Line') Sebagai Keinginan Mencari Makna (Will to Meading) Pada Penderita Ketergantungan NAPZA Yang Pulih.



### **TIM PENYUSUN :**

|                  |                                       |
|------------------|---------------------------------------|
| Pengarah         | : Deputi Pencegahan BNN               |
| Penanggung Jawab | : Direktorat Diseminasi Informasi BNN |
| Penulis, Editor  | : Nailun Dawam                        |
|                  | : Budi Sumartono                      |
|                  | : Nailun Dawam                        |
|                  | : Wildah Djamaluddin                  |
|                  | : Sri Murjiati                        |
|                  | : Siti Nur Lestari                    |
| Desain Grafis    | : Ferdy Surya Nugraha                 |
|                  | : Rivaldi Saputra                     |







Perpustakaan BNN

**PROGRAM PRIORITAS NASIONAL**  
BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA

[www.cegahnarkoba.bnn.go.id](http://www.cegahnarkoba.bnn.go.id)

**CONTACT CENTER 184**

