

BAB II TINJUAN PUSTAKA

2.1 Narkoba

Narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan adiktif berbahaya lainnya) merupakan bahan yang apabila disuntikkan, diminum maupun dihirup oleh seseorang dapat mengubah pemikiran, sikap, suasana hati perilaku seseorang (Syahrial, 2015). Pengertian narkotika adalah zat yang berasal dari tanaman maupun bahan sintesis atau semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa sakit, dan dapat menimbulkan kecanduan (Undang-undang no 35 tahun 2009 tentang narkoba).

Pengertian lain dari narkoba adalah bahan yang jika dikonsumsi manusia dapat memperangui kinerja dari sistem saraf pusat (SSP) sehingga penggunaanya mengalami perubahan emosional, aktivitas mental, dan perilaku. Selain itu narkoba juga dapat menyebabkan ketergantungan bagi penggunaanya (Hidayat, 2005).

Istilah lain dari narkoba adalah NAPZA yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat Adiktif lainnya. Pada intinya istilah Narkoba maupun NAPZA merupakan sebutan untuk senyawa yang dapat menimbulkan kecanduan bagi penggunaanya. Zat ini merupakan zat-zat yang bisa digunakan untuk obat anastesi dalam prosedur operasi untuk penyakit-penyakit tertentu. (Kemenkes RI, 2017).

2.2 Jenis-Jenis Narkoba

2.2.1. Narkotika

Pengertian narkotika adalah zat yang berasal dari tanaman maupun bahan sintesis atau semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan atau mengurangi rasa sakit dan dapat menimbulkan kecanduan (Permenkes No 2 tahun 2017 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika).

Narkotika dapat dikelompokkan menjadi 3 golongan:

- a. Narkotika golongan I merupakan narkotika yang berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Narkotika jenis ini tidak digunakan untuk terapi dan hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Contoh narkotika golongan I: heroian, amfetamin, metamfetamine, tanaman ganja, opium, dan lain-lain.
- b. Narkotika golongan II merupakan narkotika yang dapat digunakan untuk terapi namun menjadi obat pilihan terakhir. narkotika golongan II ini berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan. Biasanya narkotika jenis ini digunakan sebagai obat untuk terapi dan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Contoh narkotika golongan II: morfin dan petidin, metadona, petidina dan lain lain.
- c. Narkotika golongan III merupakan bahan yang berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan. Narkotika jenis ini banyak digunakan dalam terapi maupun untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Contoh narkotika golongan III : kodein, narkrodein, dan lain lain (Kemenkes RI,2007).

2.2.2. Psikotropika

Psikotropika merupakan zat atau obat, yang berasal dari bahan alamiah maupun sintesis bukan narkotika. Psikotropika ini berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan khas terhadap aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika menurut Undang Undang Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika.

2.2.3. Zat Adiktif

Zat adiktif merupakan bahan selain narkotika dan psikotropika yang dapat menyebabkan ketergantungan bagi penggunaannya. Efek ketergantungan ini ditandai dengan adanya perubahan perilaku yaitu memiliki keinginan yang kuat untuk mengkonsumsi bahan tersebut dari pada kegiatan lainnya, meningkatnya toleransi, dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat (Kemenkes RI, 2017).

2.3. Gambaran Pengguna Narkoba

Prevalensi penyalahgunaan narkoba di dunia selama tahun 2006 hingga 2013 mengalami peningkatan. Secara absolut terdapat 167 hingga 315 juta orang yang melakukan penyalahgunaan narkoba di dunia dengan rentang usia 15 tahun hingga 16 tahun yang menggunakan narkoba minimal 1 kali dalam setahun di tahun 2013 (Kemenkes, 2017).

Di Indonesia tren pengguna narkoba jenis sabu-sabu juga cukup tinggi. Hal ini dapat kita lihat dari data pendataan jumlah kasus narkotika dan precursor narkotika yang berhasil di ungkap BNN berdasarkan jenis narkotika tahun 2012-2016 jumlah kasus ganja yang di ungkap BNN mengalami peningkatan setiap tahunnya dan yang tertinggi adalah pada tahun 2016 yaitu sebanyak 74 kasus.

Kasus peyalahgunaan estasi juga meningkat dari tahun ke tahun dan jumlah kasus terbanyak adalah pada tahun 2016 yaitu 55 Kasus penyalahgunaan narkoba jenis sabu-sabu mengalami peningkatan paling drastis dari tahun ke tahun. Jumlah penyalahgunaan narkoba paling banyak adalah tahun 2016 yaitu sebanyak 734 kasus (Kemenkes RI, 2017).

2.4. Sabu-Sabu

Sabu-sabu adalah jenis narkotika golongan I yang paling banyak di salahgunakan oleh masyarakat. Nama lain dari dari sabu adalah *methamphetamine*. Metamfetamine ('met') adalah zat golongan stimulan yang menyebabkan meningkatnya kadar monoamina seperti noradrenlin, serotonin, dan terutama dopamin dalam sistem saraf pusat. Efek farmakologisnya terjadi melalui sejumlah proses neurokimia, termasuk gangguan fungsi vesikular dan transporter melalui penghambatan monoamina oksidase dan fasilitasi tirosin hidroksilase. Seperti stimulan lainnya, kokain dan amfetamin, *methamphetamine* menghasilkan perasaan eurofia, kewaspadaan, dan peningkatan energi. Efek dari *methamphetamine* dapat bertahan berjam-jam, tidak seperti efek yang ditimbulkan kokain. Cara pemakakain *methamphetamine* dapat dihisap, disuntikkan, atau ditelan (Niall, 2015).

Efek psikologis dari pengguna *methamphetamine* jangka panjang adalah halusinasi dan dan delusi, depresi, bunuh diri, dan agresi. Apabila seseorang menghentikan pemakaian *methamphetamine* atau biasa dinamakan putus obat maka dapat memperburuk gejala-gejala ini sehingga memperburuk keadaan

pengguna. Keadaan kesehatan pengguna sabu juga diperburuk dengan rasa kelelahan dan keiginan kuat untuk menggunakannya lagi. (Niall, 2015).

Efek kesehatan jangka panjangnya pun cukup besar termasuk kerusakan saraf dan gangguan kognitif, kerusakan kardiovaskular, penyakit gigi, dan stroke. Methamphetamine ini juga dikaitkan dengan perilaku seksual berisiko, sehingga prevalensi penyakit menular seksual memiliki nilai yang cukup tinggi. Methamphetamine juga terkenal karena efek kecanduannya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecanduan *methamphetamine* terjadi lebih cepat dari pada kokain (Niall, 2015).

2.5. Klasifikasi Sabu-Sabu (*Methamphetamine*) Berdasarkan bentuk Sediaan

Methamphetamine dapat berbentuk bubuk kristalin, *rock like chunks*, dan pil atau kapsul

2.5.1. Bubuk Kristalin

Methamphetamine dalam bentuk bubuk dapat berwarna putih hingga kecoklatan. Namun Produk *methamphetamine* yang ilegal dapat berwarna kuning, merah muda, biru atau hijau tergantung dari cara pengolahan. Pseudoephedrine tablet yang berwarna merah dapat dibuat menjadi bubuk berwarna merah muda. Warna kebiruan dapat berasal dari larutan bahan bakar camper. Warna hijau pada *methamphetamine* dapat berbentuk dari bahan penggosok pistol yang dapat dibeli di toko olah raga dan toko *hardware*. Bubuk *methamphetamine* kadang-kadang dapat berbau seperti telur busuk atau dapat berbau seperti urine dan memiliki rasa pahit (Mehling, 2008).



Gambar 2.1. Kristal Metamfetamin (Putra, 2005)

2.5.2. Bentuk Batu atau Rock

Methamphetamine bentuk batu atau Rock disebut juga dengan *methamphetamine* bentuk es, kaca dan kristal. Disebut sedemikian rupa karena bentuk *methamphetamine* terlihat berwarna jernih, berbentuk seperti bongkahan es atau serpihan kaca dengan bermacam-macam ukuran. *Methamphetamine* bentuk ini tidak memiliki warna yang beragam, namun terkadang dapat berwarna biru keputihan. *Methamphetamine* ini digunakan dengan cara dipanaskan sehingga menghasilkan asap yang kemudian dihisap oleh penggunanya. *Methamphetamine* jenis ini dikenal dengan sebutan Kristal *Meth* atau *Ice Meth* (Mehling, 2008).

2.5.3. Pil atau Tablet

Methamphetamine bentuk ini adalah bentuk yang jarang ditemui. Salah satu tipe dari *methamphetamine* tablet adalah *reddish brown*. Tablet ini memiliki berat mencapai 90 milligram (sekitar satu hingga empat kali ukuran aspirin). Karena tidak ada regulasi tentang pengaturan kualitas untuk obat-obatan ilegal, pil ini memiliki banyak variasi kekuatan obat. Contoh pada tahun 2000 terdapat pengiriman ilegal yang disita di California. Terdapat 25 persen dari pil tersebut adalah *methamphetamine* dan pil lainnya adalah pil yang mengandung cafein (Mehling, 2008).

2.6. Klarifikasi Pengguna Sabu-Sabu (*Methamphetamine*)

2.6.1. Berdasarkan Cara Pemakaian

Cara *Methamphetamine* masuk ke dalam tubuh dapat mempengaruhi efek yang ditimbulkan. Bubuk kristalin dapat masuk ke dalam tubuh dengan cara dihirup, ditelan, disuntik, atau dihisap. *Methamphetamine* juga biasa dicampurkan dalam minuman dan minuman beralkohol. *Methamphetamine* berbentuk *rock-like form* dapat dikonsumsi dengan cara dihisap, sedangkan *Methamphetamine* jenis pil dikonsumsi dengan cara ditelan. (Mehling, 2008).

a. Dihisap dan Injeksi

Pengguna *Methamphetamine* dengan cara dihisap dan disuntikkan dapat memberikan efek yang kuat dan memabukkan. Efek *Methamphetamine* dapat dirasakan dalam 10 sampai 30 detik setelah pemakaian. Pengguna menggambarkan efek yang cepat ini sebagai sensasi kebahagiaan. Sensasi ini dapat berlangsung beberapa menit, namun pengguna *methamphetamine* akan merasakan sensasi euphoria hingga 12 sampai 14 jam setelah fase initial, diikuti fase selanjutnya yaitu *tweaking*. Pada fase ini seseorang dapat menjadi percaya diri hingga merasa marah dan melakukan hal-hal yang kasar (Mehling, 2008).

Saat kristal *methamphetamine* dipanaskan, akan berbentuk asap yang dapat dihisap dan masuk ke paru-paru, Kristal *methamphetamine* dapat dihisap dengan cara dimasukkan ke dalam kaca atau bola lampu yang kosong. Setelah dihirup biasanya terdapat residual berwarna putih atau hitam di dalam pipa. Residual yang tersisa dalam pipa dapat hisap kembali oleh penggunanya (Mehling, 2008).

Bubuk kristalin lebih mudah dicampurkan dalam air atau alkohol setelah dipanaskan kemudian di injeksikan. Injeksi *methamphetamine* dapat membahayakan tubuh sama seperti narkoba injeksi lainnya. Menggunakan jarum suntik bersama-sama dapat menyebabkan penularan HIV, Hepatitis B, dan Hepatitis C (Mehling, 2008).

Methamphetamine yang telah di injeksi maupun di hisap akan masuk ke peredaran darah hingga mencapai sistem saraf pusat atau otak. Penggunaan *methamphetamine* dalam dosis besar dengan injeksi dan inhalasi akan menimbulkan ketergantungan dan berkepanjangan. Ketergantungan yang ditimbulkan akan berpengaruh terhadap perilaku ingin mencoba lagi dengan dosis yang lebih tinggi, Methamphetamine juga dapat terdeteksi dalam urine sekitar 2-3 hari setelah pemakaian terakhir, namun pada pemakaian dosis tinggi dan kronik (jagka panjang) dapat memburuhkan waktu sekitar 10 hari hingga dapat dikeluarkan sepenuhnya dari serum atau cairan tubuh. (Mehling, 2008).

b. Pemakaian dengan Cara Ditelan dan Dhirup

Penggunaan secara oral dan intranasal dapat menyebabkan tingkat euphoria yang tinggi dan bertahan lama, namun efek yang ditimbulkan tidak berlangsung cepat. Rasa euphoria yang tinggi ini dapat berlangsung sekitar 6 sampai 12 jam. Untuk mencapai efek euphoria yang tinggi dibutuhkan waktu tiga sampai lima menit untuk penggunaan secara intranasal dan 20 sampai 25 menit untuk penggunaan secara oral. Penggunaan dengan dosis rendah membutuhkan waktu 30 sampai 60 menit untuk mencapai tingkat *euphoria*

yang tinggi. Menghirup bubuk kristalin dalam waktu yang lama akan mengakibatkan kerusakan dan infeksi hidung (Mehling, 2008).

2.6.2. Pengguna Sabu-Sabu (*Methamphetamine*) Berdasarkan Frekuensi Pemakaian

a. *Less Frequent Users*

Merupakan jenis pengguna sabu-sabu (*Methamphetamine*) yang mengkonsumsi sabu-sabu (*Methamphetamine*) kurang dari 1 (satu) bulan sekali atau bahkan satu tahun sekali. Berdasarkan survey dari *National Drug Strategy Household Survey* di Australia pada tahun 2013 pengguna sabu-sabu (*methamphetamine*) yang termasuk dalam kelompok ini biasanya merupakan orang-orang dengan pekerjaan tetap, tidak terlalu tertekan secara psikologis, dan memiliki kecenderungan telah memiliki pasangan atau heteroseksual (Roche *et al.* 2015).

b. *Frequent Users*

Merupakan pengguna sabu-sabu yang mengkonsumsi sabu-sabu (*Methamphetamine*) setiap bulan atau setiap minggu. Berdasarkan survey dari *National Drug Strategy Household Survey* di Australia pada tahun 2013. Pengguna sabu-sabu (*Methamphetamine*) yang termasuk dalam kelompok ini biasanya merupakan orang-orang pengangguran, tertekan secara psikologis, dan memiliki kecenderungan belum menikah (Roche *et al.* 2015).

2.7 Gejala Klinis

Sakau methamphethamine adalah gejala tubuh yang terjadi akibat pemberhentian pemakai methamphethamine secara mendadak, atau akibat penurunan dosis methamphetamine secara drastis sekaligus. Gejala sakau methamphetamine bisa sama kuatnya dengan saat kecanduan. Seperti jenis narkoba lainnya, pengguna Methamphethamine akan mengalami dua tipe gejala: emosional dan fisik. Sakau akibat Methamphetamine biasanya akan mengalami gejala emosional sebagai berikut :

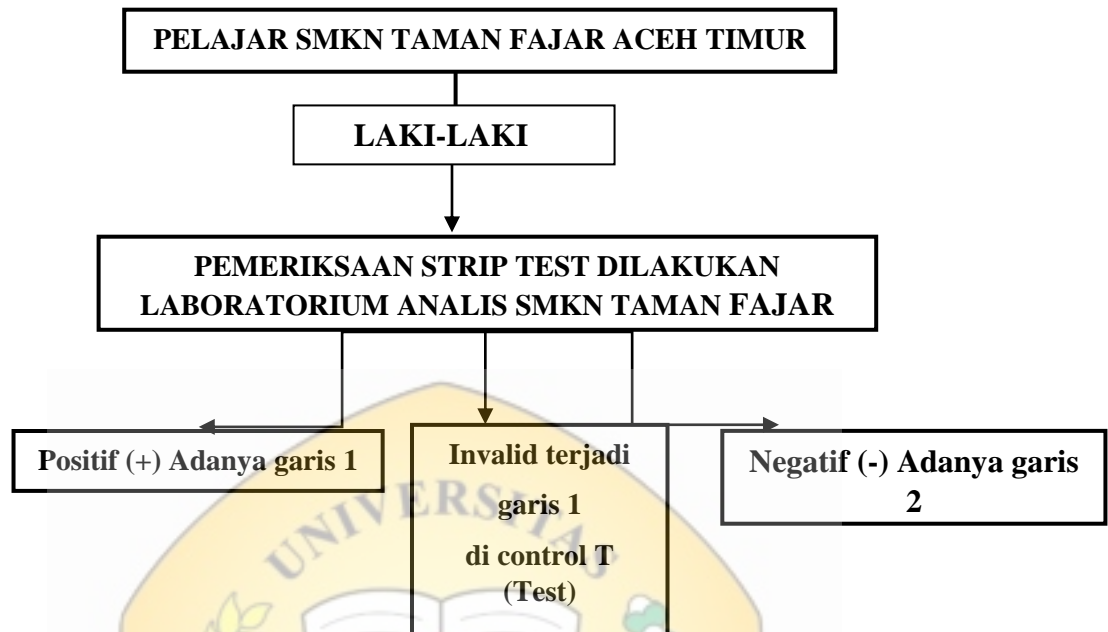
1. Nafsu makan meninggi
2. Depresi (umumnya kebal terhadap pengobatan terkait)
3. Mood swing (mudah marah, perilaku berbahaya)
4. Kesulitan berkonsentrasi
5. Ngidam sabu
6. Paranoid
7. Psikosis (cenderung skizofrenia)
8. Halusinasi
9. Kecemasan
10. Gelisah
11. Tidur terlalu lama dan sering, tidur terlalu nyenyak dan sulit dibangunkan, siklus tidur terganggu.
12. Kecendrungan bunuh diri
13. Menarik diri (isolasi)
14. Emosi datar dan inaktifitas
15. Miskin wawasan, dan proses penilaian buruk

Sedangkan gejala fisik yang sering terjadi pada orang yang sakau Methamphetamine adalah :

1. Kulit pucat, kumal
2. Penampilan fisik berantakan
3. Pergerakan lambat
4. Kontak mata yang buruk
5. Berbicara terlalu halus
6. Sakit kepala



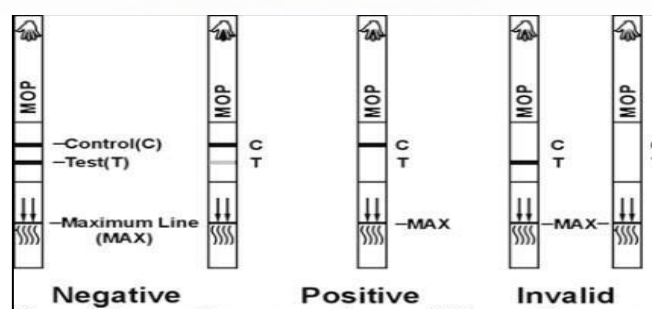
2.8 Karangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.9 Definisi Operasional

1. Pengguna Narkoba adalah pemakai menghisap dengan cara dimasukkan ke dalam kaca atau bola lampu yang kosong. Setelah dihirup biasanya terdapat residual berwarna putih atau hitam di dalam pipa.
2. Urine yang digunakan adalah urine pengguna narkoba yang diambil sewaktu
3. Pemeriksaan MET yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya sabu-sabu didalam urine.
4. Positif: munculnya 1 garis berwarna pink pada zona C (Control) dan tidak muncul garis berwarna pink pada zona T (Test)
5. Negatif: munculnya 2 garis berwarna pink pada zona C (Control) dan muncul garis berwarna pink pada zona T (Test).
6. Invalid: Garis kontrol gagal muncul. Volume spesimen tidak mencukupi atau teknik prosedur yang salah adalah alasan yang paling mungkin untuk kegagalan kontrol. Tinjau kembali prosedur dan ulangi dengan strip test baru.



Gambar 2.3 Bentuk Strip Test