

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Tentang Narkoba

2.1.1. Narkoba dan Penggolongan Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Selain narkoba, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Semua istilah ini, baik narkoba ataupun napza mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunanya.

Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalah artikan pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya (Holida, 2019)

Pengertian menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.22/1997, Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan/mengurangi rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Napza atau narkoba adalah bahan dan zat yang memiliki fungsi dan kegunaan tersendiri, termasuk bagi dunia pengobatan dan medis namun bahan dan zat ini telah disalahgunakan oleh individu atau golongan tertentu untuk tujuan tertentu (BNN RI,2019)

Berdasarkan jenis dan penggolongan nya narkoba terbagi atas narkotika,psikotropika dan zat adiktif. Menurut Undang-Undang RI No.2

tahun 1997 tentang narkotika: Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis yang dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan.

Bahan tersebut dibedakan dalam beberapa golongan :

A. Golongan I

Dalam golongan ini narkotika hanya dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan saja (IPTEK) tidak digunakan untuk terapi. Disamping itu golongan ini mempunyai potensi sangat tinggi akan terjadinya efek ketergantungan obat atau adiksi / ketagihan. Contoh : Heroin, Ganja, Cocain, Ekstasi, dan Opium.

B. Golongan II

Narkotika golongan II berkhasiat untuk pengobatan, tetapi digunakan sebagai pilihan terakhir dalam pengobatan tersebut. Narkotika golongan ini juga digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan berpotensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Morfin, petidin, metadon, opum, dihidromorfin dan ekogin.

C. Golongan III

Narkotika golongan III adalah jenis narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan, dan banyak digunakan untuk terapi, juga untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Obat ini hanya berpotensi ringan untuk mengakibatkan ketergantungan.

Contoh : Kodein, etil- morfin asetil dihidrokodein.

2.1.2. Psikotropika

Psikotropika termasuk golongan obat keras tertentu, dalam Undang-Undang RI No.5 tahun 1997 mengenai definisi obat psikotropika ialah zat atau obat alamiah atau sintesis yang bersifat psikoaktif dapat menyebabkan perubahan aktivitas mental dan perilaku serta menimbulkan ketergantungan psikis dan fisik bila tanpa pengawasan. Menurut Undang-Undang psikotropika dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

a. Golongan I

Golongan ini hanya digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat untuk mengakibatkan ketergantungan. Misalnya : MDMA/ekstasi, Lysergic Acid Diethylamid (LSD), Methylen dioxiamphetamin (MDA).

b. Golongan II

Golongan ini selain berkhasiat pengobatan juga dapat digunakan untuk terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi kuat untuk menyebabkan ketergantungan. Misalnya : Amphetamine, *methamphetamine* yang terkenal dengan nama sabu-sabu, Deksamfetamin Fenetilin, PCP (pensiklidin).

c. Golongan III

Golongan ini dapat digunakan untuk terapi dan tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi untuk menimbulkan ketagihan / ketergantungan. Misalnya : Amobarbital, butobarbital, flunitazepam, glutemide, pentobarbital, skilobarbital dan katina.

d. Golongan IV

Golongan ini juga dapat digunakan dalam pengobatan dan juga untuk keperluan ilmu pengetahuan, serta berpotensi ringan untuk menyebabkan ketergantungan. Misalnya : Alprazolam, barbiturat, klonazepam, diazepam, dan nitrazepam. (Holida,2019)

2.1.3.Zat Adiktif

Zat adiktif adalah bahan atau zat yang berpengaruh menimbulkan ketergantungan kejiwaan (psikis) Misalnya : Minuman beralkohol, Inhalansia (zat pelarut) berupa lem, tinner, penghapus cat kuku dan bensin, dan Tembakau yang mengandung nikotin berupa alkohol, rokok (Holida, 2019).

2.2. Tinjauan Umum Tentang *Methamphetamine* (sabu-sabu)

2.2.1. *Methamphetamine* (sabu-sabu)

Methamphetamine (*metilamfetamina* atau *desoksiefedrin*) disingkat dengan Met, dikenal di Indonesia sebagai sabu-sabu yang merupakan stimulus sistem saraf pusat turunan *amphetamin*. *Methamphetamine* dengan rumus kimia yaitu (S)-(N)-methyl-1-phenylpropan-2-amine ($C_{10}H_{15}N$). Dalam dunia medis, *methamphetamine* digunakan untuk gangguan hiperaktif (ADHD) pada anak-anak/dewasa dengan gejala perilaku impulsif muda terganggu, serta sulit berkonsentrasi. Selain itu juga digunakan untuk mengobati (narkolepsi) gangguan tidur, dimana penderita akan merasakan kantuk berlebihan dan bisa juga menurunkan berat badan pada perempuan.

Sabu- sabu berbentuk kristal bubuk,berwarna putih dan di konsumsi dengan cara dibakar diatas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah

ujung lainnya. Kemudian asap yang ditimbulkan dihisap menggunakan sebuah Bonh, sejenis pipa yang didalamnya berisi air. Air bong berfungsi sebagai filter karena asap tersaring saat melewati air tersebut. Sabu-sabu berbentuk kristal dapat digunakan dengan cara inhalasi atau ingestik secara oral, tetapi juga diasap atau diinjeksi (UNODC,2022).



Gambar 2.1 Kristal *Methamphetamine*

2.2.2 Klasifikasi *Methamphetamine* Berdasarkan bentuk Sediaan

Methamphetamine dapat berbentuk bubuk kristalin, Rock lick chunks, dan pil atau kapsul.

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. Pseudoepedrine 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 terbentuk dari bahan penggosok pistol yang dapat dibeli di toko olahraga dan toko hardware. Bubuk *Methamphetamine* kadang-kadang berbau seperti telur

busuk atau dapat berbau seperti urine dan memiliki rasa pahit (Niall, 2015).

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 sering dikenal dengan sebutan kristal *Meth* atau *ice meth*. (Niall, 2015)

3. Pil atau Tablet

Methamphetamine bentuk ini adalah bentuk yang paling jarang ditemui. Salah satu tipe dari *Methamphetamine* tablet adalah *reddish-brown*. Tablet ini memiliki berat mencapai 90 miligram (sekitar satu hingga empat kali ukuran aspirin). Karena tidak ada regulasi tentang pengaturan kualitas untuk obat-obatan ilegal, pil ini banyak memiliki variasi kekuatan obat. Contoh pada tahun 2018 terdapat pengiriman ilegal yang disita California. Terdapat 25% dari pil tersebut adalah *Methamphetamine* dan pil lainnya adalah pil yang mengandung cafein. (Niall, 2015).

2.2.3 Klasifikasi Cara Penggunaan *Methamphetamine*

1. Berdasarkan Cara Pemakaian

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

2. Dihisap dan Injeksi

Pengguna *Methamphetamine* dengan cara dihisap dan disuntikan 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 yaitu *tweaking*. Pada fase ini seseorang dapat menjadi sangat percaya diri hingga merasa marah dan melakukan hal yang kasar (Mehling, 2008). Saat kristal *Methamphetamine* dipanaskan, akan terbentuk asap yang dapat dihisap dan masuk ke paru-paru. Kristal *Methamphetamine* dihisap dengan cara dimasukkan ke dalam kaca atau bola lampu kosong. Setelah dihirup biasanya terdapat residual berwarna putih atau hitam di dalam pipa. Residual yang tersisa dalam pipa dapat dihisap kembali oleh penggunanya (Mehling, 2008).

Bubuk kristalin lebih mudah dicampurkan dalam air atau alkohol setelah dipanaskan kemudian dapat diinjeksikan. *Methamphetamine* dapat membahayakan tubuh sama seperti narkoba injeksi narkoba injeksi lainnya. Menggunakan jarum suntik bersama-sama dapat menyebabkan penularan HIV, hepatitis B, dan hepatitis C. (Mehling,2008) *Methamphetamine* yang telah diinjeksi maupun dihisap akan masuk ke peredaran darah hingga mencapai sistem saraf pusat atau otak. Penggunaan *Methamphetamine* dalam dosis besar dengan injeksi dan inhalasi akan menimbulkan ketergantungan yang berkepanjangan. Ketergantungan yang ditimbulkan akan berpengaruh terhadap perilaku ingin mencoba lagi dengan dosis yang lebih tinggi (Mehling,2008).

3. Pemakaian dengan Cara Ditelan dan Dhirup

Penggunaan secara oral dan intranasal dapat menyebabkan tingkat euphoria yang tinggi dan bertahan lama, namun efek yang timbulkan tidak berlangsung cepat. Rasa euphoria yang tinggi ini dapat berlangsung sekitar 6- 12 jam. Pengguna 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)

2.2.4 Efek Penggunaan *Methamphetamine* (Sabu-sabu)

Efek yang ditimbulkan oleh orang yang mengkonsumsi sabu-sabu adalah:

- a. Jantung terasa sangat berdebar-debar.
- b. Suhu badan naik/demam
- c. Tidak bias tidur/gelisah

- d. Merasa sangat bergembira (euforia)
- e. Menimbulkan hasutan (agitasi)
- f. Banyak bicara (talk activeness)
- g. Menjadi lebih berani/agresif
- h. Kehilangan nafsu makan
- i. Mulut kering dan merasa haus
- j. Mudah berkeringat
- k. Tekanan darah meningkat
- l. Mual dan merasa sakit kepala, pusing, tremor/gemetar
- m. Timbul rasa letih, takut dan depresi dalam beberapa hari
- n. Gigi rapuh, gusi menyusut karena kekurangan kalsium (Sofyan,2018)

2.3. Tinjauan Umum Tentang Remaja

Menurut World Health Organization (WHO) Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan masa mencari identitas diri. Karakteristik remaja yang sedang berproses tersebut juga sering menimbulkan masalah pada diri remaja. Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau menjadi dewasa. Istilah *adolesence* mempunyai arti yang lebih luas lagi dengan mencakup kematangan mental, emosional sosial, dan fisik antara 11 atau 12 sampai dengan 20 tahun. (S Nurmardiah, 2018)

2.4. Tinjauan Umum Akibat Penyalahgunaan Narkoba

1. Bagi Diri Sendiri

Menurut Dinas Kesehatan terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal pada pemakai yaitu :

- a) Intoksikasi (keracunan) yaitu gejala yang timbul akibat pemakaian narkoba dalam jumlah yang banyak pada tubuh pemakai. Istilah yang sering dipakai para pecandu adalah pedauw, fly, mabuk, teler, high dll.
- b) Overdosis (OD) dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pernapasan (heroin) Atau pendarahan otak (sabu-sabu) Martono LH, Joewana S 2006.
- c) Gejala putus zat yaitu gejala ketika dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya. Berat ringan gejala bergantung jenis zat, dosis dan lama pemakaiannya
- d) Gangguan perilaku /mental sosial.
- e) Gangguan kesehatan yaitu kerusakan fungsi organ tubuh seperti hati, jantung, paru-paru, ginjal kelenjar endokrin, alat reproduksi, infeksi hepatitis B/C (80%), HIV/AIDS (40-50%) Penyakit kulit, kurang gizi dan gigi berlubang.

2. Bagi Keluarga

- a) Suasana hidup yang seharusnya nyaman menjadi terganggu.
- b) Membuat keluarga resah karena barang-barang berharga dirumah hilang.
- c) Anak berbohong, menipu, bersikap kasar, acuh tak acuh dengan urusan keluarga, tidak bertanggung jawab, hidup semaunya.

- d) Orangtua pun merasakan gangguan mental karena memiliki anak pecandu, merasa bersalah tetapi juga sedih dan marah.
- e) Orangtua menjadi putus asa dikarenakan masa depan anak tidak jelas.

3. Bagi Sekolah

- a) Narkoba merusak anak remaja menjadi tidak tertarik dengan sekolah dalam proses belajar dan merusak disiplin serta motivasi.
- b) Mereka juga menciptakan ingin mencuri barang milik sekolah maupun teman.
- c) Mereka akan menciptakan iklim acuh tak acuh dan tidak menghormati pihak lain.

4. Bagi Masyarakat

- a) Terjalin hubungan antar pengedar/bandar dan korban sehingga tercipta pasar gelap.
- b) Masyarakat yang rawan narkoba tidak memiliki daya tahan, sehingga kesinambungan pembangunan terancam.
- c) Produksi dan tingkat kejahatan di masyarakat meningkat. (Martono LH joewana)

2.5 Tinjauan Umum Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba

Ada 4 langkah yang dilakukan untuk mengatasi kecanduan narkoba pada remaja dan di antaranya adalah :

1. Pemeriksaan

Pemeriksaan dilakukan tidak hanya oleh dokter tetapi juga terapis. Pemeriksaan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kecanduan yang

dialami dan adakah efek samping yang muncul. Jika pemakai mengalami depresi atau bahkan gangguan perilaku, maka terapis akan menyembuhkan efek tersebut baru melakukan rehabilitas.

2. Detoksifikasi

Mengatasi kecanduan harus melalui beberapa tahapan dan salah satu yang cukup berat adalah detoksifikasi. Di sini pengguna harus 100% berhenti menggunakan obat-obatan berbahaya tersebut. Reaksi yang akan dirasakan cukup menyiksa mulai dari rasa mual hingga badan terasa sakit. Disamping itu pecandu akan merasa tertekan karena tidak ada asupan obat penenang yang dikonsumsi seperti biasa. Selama proses detoksifikasi, dokter akan meringankan efek yang tidak menyenangkan tersebut dengan memberi obat. Di samping itu, pecandu juga harus memperbanyak minum air agar tidak terkena dehidrasi serta mengkonsumsi makanan bergizi untuk memulihkan kondisi tubuh. Lamanya proses ini sangat bergantung pada tingkat kecanduan yang dialami serta tekad yang dimiliki oleh si pemakai untuk sembuh.

3. Stabilisasi

Setelah proses detoksifikasi berhasil dilewati, selanjutnya dokter akan menerapkan langkah stabilisasi. Tahapan ini bertujuan untuk membantu pemulihan jangka panjang dengan memberikan resep dokter. Tidak hanya itu, pemikiran tentang rencana ke depan pun diarahkan agar kesehatan mental tetap terjaga dan tidak kembali terjerumus dalam bahaya obat-obatan terlarang.

4. Pengelolaan Aktivitas

Jika sudah keluar dari rehabilitasi, pecandu yang sudah sembuh akan kembali ke kehidupan normal. Diperlukan pendekatan dengan orang terdekat seperti keluarga dan teman agar mengawasi aktivitas mantan pemakai. Tanpa dukungan penuh dari orang sekitar, keberhasilan dalam mengatasi kecanduan obat terlarang tidak akan lancar. Banyak pemakai yang sudah sembuh lantas mencoba menggunakan kembali obat-obatan tersebut karena pergaulan yang salah. Karena itulah pengelolaan aktivitas sangat penting agar terhindar dari pengaruh negatif.

5. Atasi Dengan Layanan Rehabilitasi BNN

Untuk mengatasi masalah kecanduan obat-obatan terlarang, badan narkotika nasional atau lebih dikenal dengan BNN membuka layanan rehabilitasi yang dinamakan balai besar rehabilitasi yang berlokasi di Pematang siantar. Pecandu atau penyalahgunaan narkoba akan dipulihkan sepenuhnya baik dari segi fisik maupun mental. Diharapkan setelah keluar dari balai besar rehabilitasi ini, mantan pecandu bisa hidup normal seperti sedia kala dan tidak menggunakan kembali obat-obatan terlarang. Selain itu pelaporan juga bisa diajukan ke institusi yang telah ditetapkan oleh menteri dan diantaranya seperti rumah sakit dan lembaga rehabilitasi medis. Layanan yang disediakan oleh balai besar ini cukup menyeluruh, tidak hanya untuk penyembuhan fisik dan mental tetapi juga kerohanian.

Beberapa di antaranya adalah:

a) Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi secara medis meliputi detoksifikasi, pemeriksaan kesehatan, penanganan efek buruk dari penyalahgunaan narkoba, psiko terapi, rawat jalan, dan lain-lain.

b) Rehabilitasi Sosial

Aktivitas yang dilakukan pada tahapan rehabilitasi ini meliputi seminar, konseling individu, terapi kelompok, static group, dan sebagainya.

c) Kegiatan Kerohanian

Tahapan ini bertujuan untuk mempertebal mental pecandu agar semakin kuat dan mempertahankan niat untuk sembuh dari kecanduan.

d) Peningkatan Kemampuan

Kegiatan di lembaga rehabilitasi juga diisi oleh aktivitas positif salah satunya adalah mengasah skill yang dimiliki oleh pecandu agar rasa tak enak karena karena obat-obatan menjadi teralihkan.

2.6 Tinjauan Umum Tentang Urine

2.6.1 Pengertian Urine

Urine adalah cairan sisa yang diekskresikan oleh ginjal kemudian dikeluarkan dari dalam tubuh melalui proses urinasi. Ekskresi urine diperlukan untuk membuang moleku-molekul sisa dalam darah yang disaring oleh ginjal dan untuk menjaga homeostatis cairan tubuh. Urine disaring didalam ginjal, dibawah melalui ureter menuju kandung kemih, akhirnya dibuang keluar tubuh melalui uretra. (Wirawan,2020)

2.6.2 Proses Pembentukan Urine

Proses pembentukan urine didalam ginjal melalui tiga tahapan yaitu :

1. Filtrasi

Pada filtrasi terjadi proses sebagai berikut. Filtrasi darah terjadi di glomerulus, kapiler darah yang bergelung-gelung di dalam kapsul bowman. Pada glomerulus terdapat sel-sel endotelium sehingga memudahkan proses penyaringan. Selain itu, di glomerulus juga terjadi pengikatan sel-sel darah, dan sebagian besar protein plasma agar tidak ikut dikeluarkan. Hasil proses infiltrasi ini berupa urine primer yang komposisinya mirip dengan darah, tetapi tidak mengandung protein. Didalam urine dapat ditemukan asam amino, glukosa, natrium, kalium, ion-ion, dan garam-garam lainnya.

2. Reapsorbsi

Proses reapsorbsi terjadi di dalam tubulus proksimal. Proses ini terjadi setelah urine primer hasil proses infiltrasi mengalir dalam tubulus proksimal. Bahan-bahan yang diserap dalam proses reapsorbsi adalah glukosa, asam amino, dan sejumlah besar ion-ion anorganik. Selain itu, air yang terdapat dalam urine primer juga mengalami reapsorbsi melalui proses osmosis, sedangkan lainnya berlangsung secara transpor aktif. Proses penyerapan air juga terjadi di dalam tubulus distal. Kemudian, bahan-bahan yang telah diserap kembali oleh tubulus proksimal dikembalikan kedalam darah melalui pembuluh kapiler yang ada disekeliling tubulus. Proses reapsorbsi ini terjadi di lengkung henle, khususnya ion natrium. Hasil proses reapsorbsi adalah urine sekunder yang memiliki komposisi zat penyusun.

3. Augmentasi

Pada augmentasi, urine sekunder selanjutnya masuk keubulus kontortus distal dan saluran pengumpul. Didalam saluran ini terjadi proses penambahan zat-zat yang tidak bermanfaat bagi tubuh. Kemudian urine yang sesungguhnya masuk ke kandung kemih (vesika urinaria) melalui ureter. Selanjutnya urine akan dikeluarkan dari tubuh melalui uretra. Urine mengandung urea, asam urine, amonia, dan sisa-sisa protein. Selain itu mengandung zat yang berlebihan dalam darah seperti : vitamin C, obat-obatan dan hormon serta garam-garam. (Yusliati,2018)

2.6.3 Karakteristik Urine

Secara umum urine berwarna kuning. Urine yang di diamkan agak lama akan berwarna kuning keruh. Urine berbau khas yaitu berbau amonia. Dan akan menjadi lebih asam jika mengkonsumsi banyak protein serta urine akan menjadi lebih basah jika mengkonsumsi banyak sayuran. Urine normal terlihat jernih sedangkan volume urine normal yang dikumpulkan selama 24 jam adalah 800-1.600 ml/24 jam.

2.6.4 Jenis-Jenis Spesimen Urine

- a. Sampel urine pagi yaitu memiliki konsentrasi yang paling pekat
- b. Sampel urine sewaktu yaitu urine yang diambil kapan saja, dan dapat digunakan untuk pemeriksaan skrining terhadap zat-zat yang merupakan indikator infeksi ginjal.
- c. Spesimen urine 24 jam yaitu spesimen urine yang disimpan di dalam botol bening berkapasitas 2 liter dan tertutup. Pada hari pertama, setelah bangun pagi pasien biasanya akan berkemih dengan

mengeluarkan (urine pertama) sampel tidak diambil yang diambil pada urine kedua setelahnya lalu ditampung dalam botol. Dan pada hari berikutnya akan dijadikan sampel dan harus segera dikirim ke laboratorium.

- d. Spesimen urine tengah (midstream) yaitu pasien menampung urine sebanyak 20 ml dalam suatu wadah terbuka lalu wadah langsung ditutup.
- e. Spesimen urine terminal yaitu pasien menampung porsi terakhir urine yang dikeluarkan ke dalam wadah terbuka.

2.6.5 Persiapan Pengambilan Sampel

1. Meminta izin kepada pihak Kepala Desa Huta II A Marihat Bukit untuk melakukan penelitian dalam pengambilan sampel urine kepada remaja di desa tsb.
2. Merencanakan pengambilan sampel termasuk dimana dan kapan akan dilakukan pengambilan sampel.
3. Meminta izin kepada remaja laki-laki agar bersedia memberikan tanda tangan untuk pengambilan sampel urine.
4. Memberikan mereka arahan untuk cara pengambilan sampel yang benar.
5. Memberikan wadah urine kepada remaja laki-laki dengan adanya pengawasan saat dilakukan pengambilan sampel.

2.7 Tinjauan Umum Tentang Pemeriksaan Narkoba Jenis *Metamphetamin*

Pada strip mengandung konjugat drags igG anti narkoba, dimana substansi urine yang mengandung drags akan bereaksi dengan konjugat. Tes ini, urine yang diteteskan pada zona sampel sekitar 3-4 tetes. Kemudian tunggu beberapa saat (\pm 4-6 menit), amati garis yang terbentuk. Positif ditandai dengan garis satu pada kontrol, negatif ditandai dengan garis dua pada kontrol dan test. (BNN RI, 2019)



Gambar 2.2. Stick Test

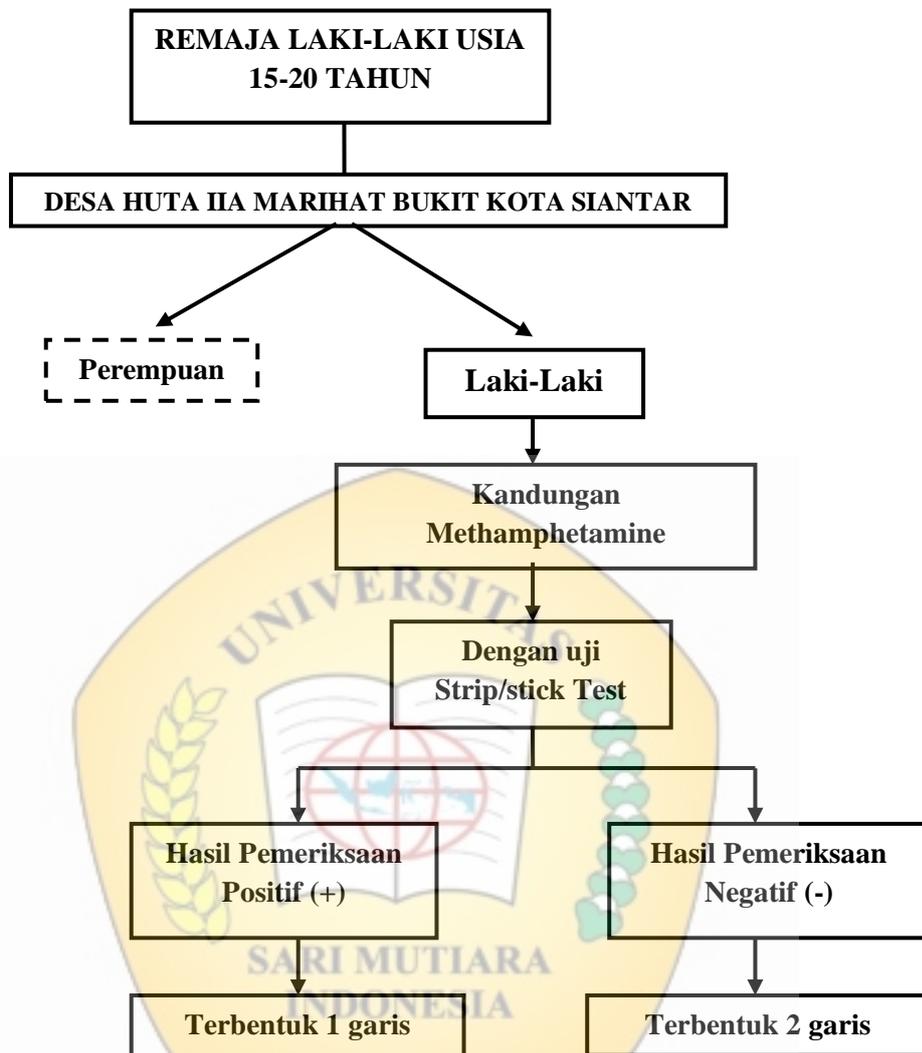
2.7.1 Kelebihan Metode Stick

- Paling murah dibandingkan dengan cara tes narkoba lainnya.
- Dapat dilakukan di mana saja meskipun dibutuhkan verifikasi hasil di laboratorium.
- Dapat memeriksa pengguna narkoba dalam waktu yang lebih dari seminggu.
- Hasil didapat dalam waktu (\pm 4-6 menit).

2.7.2 Kekurangan Metode Stick

- Hasil tes dapat dipengaruhi oleh ketidakaktifan pemakaian narkoba dalam waktu yang panjang.
- Dibutuhkan suhu yang tepat untuk memastikan ketepatan sampel.
- Beberapa stick dapat terjadi invalid saat hasil keluar.

2.8 Kerangka Konsep



Keterangan :

Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

2.9 Definisi Operasional

1. Pengguna narkoba adalah pengguna yang mengonsumsi zat atau obat yang mengandung narkoba (sabu-sabu) yaitu remaja laki-laki usia 15-20 tahun di Desa Huta II Marihat Bukit.
2. Pengetahuan remaja laki-laki tentang narkoba jenis *Methamphetamine*.

