

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan

Kesehatan merupakan kondisi yang sangat penting bagi seluruh masyarakat karena tanpa kesehatan yang baik masyarakat tidak akan dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Undang-undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 menyatakan bahwa "Kesehatan ialah kondisi sejahtera badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan terdiri dari empat komponen yaitu mental, fisik, sosial, dan ekonomi. Menjalani gaya hidup yang sehat sebenarnya mudah dan murah dibandingkan dengan biaya pengobatan. Namun, kebanyakan orang harus mengobati penyakit baru, mereka merasakan kerugian terhadap biaya pengobatan yang dialami penderita (Dwi, 2023).

2.2 Kesehatan Mental

Menurut Federasi Kesehatan Mental Dunia (Rozali, Sitasari dan Lenggogeni, 2021), kesehatan mental adalah ketika seseorang dapat mencapai perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang ideal sambil mempertahankan kondisi orang lain. Kesehatan mental harus dijaga dan dirawat semaksimal mungkin untuk mencegah gangguan mental. Gangguan kesehatan mental dapat menyebabkan kehidupan yang tidak nyaman, seperti stres, kelelahan, dan bosan. Kesehatan fisik dan produktivitas bergantung pada kesehatan mental. Setiap orang dapat mengalami masalah mental atau kejiwaan (Supini et al., 2024).

2.3 Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya. Narkotika juga merupakan obat atau zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menyebabkan ketergantungan, yang diklasifikasikan menjadi kelompok-kelompok, seperti yang tercantum dalam UU No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika (Elisabet et al., 2022).

2.3.1. Jenis Dan Penggolongan Narkoba

Menurut Undang-Undang Narkotika No. 35 Tahun 2009, ada tiga jenis golongan narkoba, yaitu:

a. Narkotika Golongan I

merupakan obat yang hanya dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan untuk terapi. Mereka juga memiliki potensi sangat tinggi untuk menyebabkan ketergantungan. Contoh: *Heroin, Kokain, Daun Koka, Opium, Ganja, Jicing, Katinon, Metilendioksimetamfetamina (MDMA)/Ekstasi*, dan lebih dari 65 jenis lainnya.

b. Narkotika Golongan II

Yaitu jenis obat yang dapat digunakan sebagai pilihan terakhir untuk pengobatan. Mereka dapat digunakan untuk terapi dan pengembangan ilmu pengetahuan, tetapi mereka juga berpotensi menyebabkan ketergantungan. Contohnya adalah *Morfin, Petidin, Fentanil, Metadon*, dan sebagainya.

c. Narkotika golongan III

merupakan obat-obatan yang memiliki efek adiktif ringan, tetapi berguna untuk pengobatan dan penelitian. Banyak orang menggunakan kelompok ketiga ini dalam terapi atau pengembangan ilmu pengetahuan, tetapi mereka dapat menjadi ketergantungan. Contohnya adalah *propiram, buprenorfin, etilmorfina, kodeina, nikokodina, polkodina, propiram*, dan tiga belas jenis lainnya, termasuk beberapa campuran.

2.4 Amfetamin

Amfetamin adalah senyawa farmakologis berbahaya yang dapat menyebabkan ketergantungan pada penggunaannya. Namun, amfetamin juga digunakan untuk pengobatan. Amfetamin yaitu obat yang memiliki efek stimulant, amfetamin juga meningkatkan jumlah dopamine di otak. Dopamine adalah suatu zat kimia (neuro transmitter) yang menghubungkan pergerakan, kesenangan, dan perhatian. Beberapa negara menggunakan d-amfetamin dan metamfetamin untuk mengobati kondisi seperti narkolepsi, *attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)*, dan obesitas. Pasien dengan gangguan kejiwaan kormobid dengan

asosiasi yang kompleks dan arah ganda juga sering menerima amfetamin (Annisa et al., 2022).

2.4.1 Dampak Penyalahgunaan Amfetamine

Adapun dampak bagi mereka yang menggunakan amfetamin, efeknya dapat berupa psikologis, sosial, dan fisik.

a. Dampak Psikis

Dampak psikologis yang disebabkan oleh penggunaan amfetamin termasuk kehilangan kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, pribadi yang tidak stabil, mudah marah, frustrasi, sulit berkonsentrasi, dan kecenderungan untuk menyakiti diri.

b. Dampak Sosial

Mengonsumsi amfetamin memiliki efek sosial, seperti tidak memiliki teman (anti sosial), hasrat untuk melakukan seks bebas karena efek narkoba yang merangsang saraf dan metabolisme hormonal, dan masa depan yang tidak menentu.

c. Dampak Fisik

Dampak fisik dari mengonsumsi amfetamin termasuk gangguan sistem saraf yang dapat menyebabkan halusinasi dan kehilangan kesadaran. Selain itu perilaku seks bebas dapat menyebabkan penyakit HIV dan AIDS. Paru-paru, kulit, dan jantung juga terancam. Jika seseorang mengonsumsi amfetamin dalam jumlah yang berlebihan dan tubuhnya tidak dapat memprosesnya lagi, itu akan menyebabkan kematian.

2.5 Morfin

Morfin adalah *prototype opiate* dan merupakan alkaloid dari tumbuhan yang ditemukan dalam opium. Morfin diberi nama IUPAC 7,8-didehidro-4,5-epoksi-17-metilmorfinan-3,6-diol. Morfin memiliki rasa pahit, tidak berbau, dan larut dalam air pada 149 mg/L pada 20 °C dan titik lebur 255 °C. Morfin adalah analgesik golongan opioid yang kuat. Ada berbagai bentuk morfin, termasuk tablet, injeksi, dan suppositoria. Morfin memiliki efek analgesia, sedasi, *physical dependence*, *euphoria*, dan *respiratory depression* karena fungsinya sebagai agonis reseptor opioid. Dosis umum morfin adalah 30 mg per hari, yang berfungsi pada sistem saraf

pusat dengan menghentikan sinyal rasa sakit ke otak melalui pemblokiran protein saraf yang disebut reseptor opioid. Dosis lebih tinggi dapat menyebabkan koma dan kematian. (Pebe, 2022)

2.5.1 Efek Yang Di Timbulkan Saat Menggunakan Morfin

Ada beberapa efek yang ditimbulkan oleh penggunaan ini adalah sebagai berikut:

- a. Menimbulkan kegembiraan
- b. Mual, muntah, kesulitan membuang air besar (konstipasi)
- c. Kebingungan (konfusi)
- d. Berkeringat
- e. Dapat menyebabkan pingsan, jantung berdebar-debar.
- f. gelisah, dan perubahan suasana hati.
- g. Mulut kering dan warna muka berubah.

2.6 Ganja

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2009, ganja digolongkan ke dalam golongan I yang merupakan kategori zat yang membutuhkan pengawasan paling ketat, bersama dengan bahan kimia seperti heroin dan kristal sabu atau meth. Ganja adalah tumbuhan liar yang tumbuh di daerah tropis dan sedang, seperti Indonesia, India, Nepal, Thailand, Columbia, dan Jamaica, serta di daerah subtropis, seperti bagian selatan Rusia, Korea, dan Iowa di Amerika Serikat. Delta-9-tetrahydrocannabinol, atau THC, adalah zat aktif dalam ganja. Efek yang terpengaruh pada pengguna ganja yaitu pendengarannya terganggu, mata sembab atau bengkak, dan gelisah (Zalen,R, 2020).

2.7 Cara Pemeriksaan Narkoba

Analisis narkoba dapat dilakukan secara kualitatif atau kuantitatif. Analisis kualitatif bertujuan untuk menentukan keberadaan kadar narkoba dalam sampel, sedangkan analisis kuantitatif menentukan konsentrasi narkoba dalam sampel. Beberapa metode yang dapat di gunakan untuk mengidentifikasi narkoba antara lain

yaitu, *Rapid Diagnostic Test*, GC-MS (*Gas Chromatography- Mass Spectrometry*), dan *HPLC* (Elyyana et al., 2023).

2.7.1 Rapid Test

Rapid test adalah metode kualitatif untuk mendeteksi narkoba. Metode ini disebut sebagai uji pendahuluan untuk mendeteksi narkoba sebelum pemeriksaan lebih lanjut. Untuk deteksi ini, sampel biologis yang digunakan biasanya urine, karena urine mengandung konsentrasi obat, metabolit, yang lebih tinggi dari sampel biologis lainnya. Sehingga lebih efisien untuk skrining kualitatif. Untuk melakukan pemeriksaan ini, strip tes dimasukkan ke dalam sampel urine secara vertikal sampai terlihat tanda panah, kemudian tunggu. beberapa saat, kira-kira sepuluh hingga lima belas detik, dan kemudian baca hasilnya pada strip tes. Sebuah garis merah pada wilayah kontrol dapat menunjukkan hasil positif morfin, sedangkan hasil negatif morfin dapat menunjukkan dua garis merah pada wilayah kontrol dan test. Jika hanya ada satu garis merah pada wilayah kontrol atau tidak ada sama sekali, hasil tes juga dapat dianggap tidak valid (Elyyana et al., 2023).



Gambar 2.1. Rapid test

Sumber: Dokumentasi Peneliti, 2025

Pada gambar 2.1 Rapid test pada narkoba memiliki banyak kegunaan yang sangat penting dalam berbagai konteks. Tes ini memungkinkan deteksi penggunaan narkoba dengan cepat biasanya dalam waktu kurang dari 10 menit. Hal ini sangat

berguna untuk skrining awal yang dapat menunjukkan apakah seseorang menggunakan narkoba atau tidak. Dengan adanya rapid test penyalahgunaan narkoba bisa terdeteksi lebih awal yang membuka peluang untuk tindakan lanjutan seperti program rehabilitasi atau konseling. Secara keseluruhan rapid test narkoba adalah untuk memberikan hasil yang cepat dan akurat.

2.8 Pola Hidup Pergaulan Remaja

Masa remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mana semua aspek atau fungsi berkembang sebelum memasuki masa dewasa. Menurut Sendari (2021) menyatakan bahwa generasi muda sangat memahami pentingnya pergaulan bebas. Pergaulan bebas dapat memengaruhi perkembangan anak dan remaja. Pergaulan bebas tidak hanya berdampak pada anak-anak, tetapi juga dapat berdampak negatif pada orang-orang di sekitar mereka dan sering dikaitkan dengan kenakalan remaja. Perilaku pergaulan bebas anak sering tidak terkontrol dan dapat membawa mereka ke berbagai hal negatif. Faktor lingkungan memengaruhi definisi pergaulan bebas. Remaja harus mendapatkan perhatian yang lebih untuk diri mereka sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar karena mereka adalah generasi penerus yang akan mengubah negara ini dan memiliki pemikiran yang jauh ke depan (Lestari, 2023).

2.9 Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir, terutama pada tahun 2019. Kasus penyalahgunaan narkoba sudah menjadi masalah yang sering di Indonesia, seperti peredaran dan penyalahgunaan narkoba jenis sabu. Banyak bandar narkoba atau sabu yang ditangkap pada beberapa tahun terakhir, menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami darurat narkoba. Kondisi ini disebabkan oleh banyak faktor, termasuk kehidupan yang semakin sulit dan tingkat kesibukan masyarakat. Faktor-faktor ini kemudian menyebabkan tingkat depresi masyarakat secara keseluruhan, yang akhirnya berdampak pada banyak anak atau remaja yang merasa kurang perhatian dari orang tua atau keluarga mereka. Akibatnya, anak atau remaja tersebut beralih dari masalah mereka ke narkoba (Lukman et al., 2022).

2.10 Proses Metabolisme ADME

Amfetamin diserap dengan cepat melalui saluran pencernaan saat dikonsumsi oral, serta dapat diserap melalui rute lain seperti intranasal atau injeksi. Konsentrasi puncak dalam plasma biasanya tercapai dalam 1–3 jam setelah pemberian. Amfetamin didistribusikan luas ke jaringan tubuh, termasuk otak, melalui difusi pasif dan aktif. Karena sifat lipofiliknya, amfetamin mampu menembus penghalang darah-otak dan memengaruhi sistem saraf pusat. Metabolisme terutama di hati melalui enzim CYP2D6 (sitokrom P450), amfetamin mengalami oksidasi menjadi metabolit aktif dan inaktif. Sekitar 20–25% dosis dimetabolisme, sedangkan sisanya dikeluarkan dalam bentuk tidak berubah. Diekskresikan terutama melalui ginjal dalam urin, baik dalam bentuk tidak berubah maupun metabolit. Ekskresi sangat dipengaruhi oleh pH urin, dengan peningkatan eliminasi pada urine yang bersifat asam. Waktu paruh eliminasi berkisar 10–13 jam.

Morfin memiliki bioavailabilitas oral yang rendah akibat metabolisme lintas pertama di hati. Morfin dapat diberikan melalui berbagai rute, termasuk oral, intravena, dan subkutan. Distribusi morfin tersebar luas ke jaringan tubuh seperti hati, ginjal, paru-paru, dan otak. Morfin dapat menembus penghalang darah-otak dan plasenta. Metabolisme utama di hati melalui glukuronidasi oleh enzim UGT (terutama UGT2B7), menghasilkan metabolit utama morfin-3-glukuronida (M3G, tidak aktif) dan morfin-6-glukuronida (M6G, aktif dan berpotensi toksik). Metabolit ini memengaruhi efek analgesik dan toksisitas morfin. Morfin diekskresikan terutama melalui ginjal dalam urin. Pada gangguan fungsi ginjal, metabolit aktif M6G dapat terakumulasi dan meningkatkan risiko efek samping.

Ganja diserap melalui inhalasi (rokok/vapor) atau oral. Absorpsi inhalasi cepat, sedangkan oral lebih lambat dan mengalami metabolisme lintas pertama yang signifikan. Didistribusikan luas ke jaringan lemak tubuh dan otak. Akumulasi di jaringan lemak menyebabkan efek dan deteksi yang bertahan lama. Metabolisme terjadi di hati melalui enzim sitokrom P450 (CYP2C dan CYP3A4), ganja diubah menjadi metabolit aktif 11-hidroksi-THC (11-OH-THC) dan metabolit tidak aktif seperti THC-COOH melalui oksidasi dan glukuronidas. Diekskresikan melalui urin dan feses. Karena sifat lipofilik ganja, waktu deteksi dalam tubuh dapat berkisar dari beberapa hari hingga minggu tergantung frekuensi penggu