

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

a) Definisi Narkotika Golongan I

Narkotika menurut Undang-Undang No. 35 tahun 2009 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 (UU No 35 Tahun, 2009). Berdasarkan pasal 6 ayat (1) UU No.35 Tahun 2009, Narkotika golongan I yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan (UU No 35 Tahun, 2009).

Narkotika golongan I dilarang untuk digunakan pada kepentingan kesehatan, dilarang diproduksi atau digunakan dalam proses produksi, kecuali dalam jumlah yang sangat terbatas untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (UU No 35 Tahun, 2009). Jenis Narkotika golongan I seperti ganja, opium, dan tanaman kokain sangat berbahaya jika dikonsumsi karena beresiko tinggi menimbulkan efek kecanduan bagi penyalahgunaan narkotika (BNN, 2019)

Penyalahgunaan narkotika berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika merupakan orang yang menggunakan narkotika tanpa hak dan secara melawan hukum (Candra,2019).

Penyalahgunaan Narkotika adalah kejahatan luar biasa yang dapat membahayakan dunia (Dewi et al., 2022). Bahwa penyalahgunaan narkotika merupakan pelanggaran hukum dan memberikan dampak yang sangat buruk bagi kondisi medis dan psikis bagi penggunaannya (Salatun & Mina, 2019). Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan narkotika yang tidak digunakan untuk tujuan bermanfaat tetapi digunakan secara tak berlebihan untuk merasakan efek dari narkotika (Damayanti, 2019).

Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian diantaranya adalah pada penelitian yang dilakukan oleh Kepala BNN 2019 menyebutkan bahwa penyalahgunaan narkotika semakin meningkat dimana angka penyalahgunaan narkotika tahun 2018 dari 13 provinsi di Indonesia mencapai 2,29 juta orang. Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkotika adalah yang rentang usia 15-35 tahun atau generasi milenial (Puslidan, 2019).

b) Jenis Narkotika

Berdasarkan Lampiran Permenkes Nomor 9 Tahun 2022, berikut jenis narkotika golongan I adalah opium mentah, tanaman koka, daun kokain, kokain mentah, heroina, metamfetamina, dan tanaman ganja (Kemenkes, 2022).

a. Opium Mentah, adalah getah yang membeku yang berasal dari buah tanaman papaver. Hasil penelitian BNN (2021) menunjukkan bahwa penggunaan opium di Indonesia tahun 2021 sekitar 1 % (BNN, 2021).

- b. Tanaman koka, merupakan tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan daun.
- c. Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.
- d. Kokain mentah merupakan hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang diperoleh dapat diolah secara langsung untuk kokaina. Terdapat dua hasil penelitian tentang penggunaan kokain yaitu Hasil penelitian BNN (2021) menunjukkan bahwa pengguna kokain 0,4 % (BNN, 2021). Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh NIDA (2020) pada tahun 2020 terdapat 1,9% (atau setara dengan 5,2 juta orang) dimana yang menjadi pengguna kokain berada di usia 12 tahun keatas (NIDA, 2020).
- e. Heroin merupakan obat yang sangat ampuh untuk menghilangkan rasa sakit merupakan bagian dari beberapa obat. Heroin salah satu obat yang membuat ketagihan dan sangat membuat ketagihan. Hasil penelitian BNN (2021) menunjukkan bahwa pengguna heroin 1,5% (BNN, 2021).
- f. Metamfetamina (metilamfetamina /desoksiefedrin), disingkat met, dan dikenal di Indonesia sebagai sabu. Metamfetamina adalah obat psikostimulansia dan simpatomimetik dimana obata ini hanya dipergunakan untuk kasus parah gangguan hiperaktivitas,

kekurangan perhatian atau narkolepsi dengan nama dagang *Desoxy* tetapi di salahgunakan sebagai narkotika. Hasil penelitian BNN (2021) pengguna Metamfetamin atau sabu 31,5 (BNN, 2021)..

g. Tanaman ganja merupakan semua tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis. . Hasil penelitian oleh BNN (2021) pengguna ganja 56,7 % (BNN, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas tentang jenis narkotika golongan I terdapat jenis narkotika golongan I yang banyak dikonsumsi adalah tanaman ganja (56,7 %), kedua yaitu Metamfetamin atau sabu (31,5%), ketiga yaitu Heroin (1,5%), keempat yaitu kokain (1,4%) dan yang terakhir yaitu (1%) (BNN, 2021).

c) Dampak Narkotika

Dampak penyalahgunaan narkotika pada seseorang tergantung pada jenis narkotika yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi dan kondisi pemakai. Secara umum, dampak narkotika dapat dilihat pada fisik, psikis, sosial dan kesehatan (Rivaldi, 2020)

a. Dampak fisik bagi penyalahgunaan narkotika

Ada banyak dampak penyalahgunaan narkotika terhadap fisik penggunanya, diantaranya adalah gangguan pada sistem saraf (neurologis), gangguan jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler), gangguan pada paru-paru (pulmoner), gangguan kesehatan reproduksi, sakit kepala, mual-mual dan muntah-muntah, peningkatan suhu tubuh, pengecilan hati dan kesulitan tidur.

Penyalahgunaan narkotika bisa berakibat fatal apabila terjadi overdosis (Bunsama,2020).

Gangguan fisik antara lain penyakit paru-paru, jantung, stroke, kanker, dan kondisi kesehatan mental. Scan gambar, sinar-X dada, dan tes darah dapat menunjukkan efek kerusakan jangka panjang pada penggunaan narkoba di seluruh tubuh.

b. Dampak psikologis bagi penyalahgunaan narkotika

Dampak psikologi yang ditimbulkan yaitu lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah, hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga, agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal, sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan, cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri, gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan, merepotkan dan menjadi beban keluarga serta pendidikan menjadi terganggu masa depan suram (Bunsama,2020).

c. Dampak pada lingkungan sosial

Selain berdampak pada fisik dan psikis seseorang, penyalahgunaan narkotika juga dapat berdampak pada lingkungan sosial seseorang diantaranya adalah anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan masyarakat, menjadi beban keluarga dan masa depan menjadi suram.

d. Dampak kesehatan

Selain berdampak pada fisik, psikologis, lingkungan sosial, penyalahgunaan narkotika juga bisa berdampak pada kesehatan

adalah terinfeksi penyakit menular dimana Penggunaan narkoba melalui jarum suntik terutama yang dipakai secara bergiliran dapat menimbulkan risiko penularan penyakit menulr seperti Hepatitis B, C, dan HIV. Penyalahgunaan narkoba pun bisa berakibat fatal apabila terjadi overdosis yang kedua yaitu dehidrasi terutama jenis narkoba ekstasi (Bunsaman 2020).

d) Upaya pencegahan penyalahgunaan narkotika golongan I

Terdapat upaya dalam menanggulangi penyalahgunaan narkotika adalah Badan Narkotika Nasional (BNN) melakukan langkah-langkah Insruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 tentang rencana Aksi Nasional Pencegahan Pemberantasan dan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika (P4GN) Tahun 2020-2024 yaitu :

1. Memperkuat intervensi ketahanan keluarga, mengedukasi secara dini kepada anak-anak dan masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan narkotika, serta mendorong partisipasi lembaga terkait, lembaga pendidikan dan organisasi serta kelompok masyarakat.
2. Mengintervensi daerah bahaya narkotika agar menjadi daerah yang bersih dari penyalahgunaan narkotika.
3. Meningkatkan penyediaan layanan rehabilitasi melalui intervensi berbasis masyarakat, meningkatkan dan mempertahankan kualitas layanan rehabilitasi sesuai standar nasional, yang didukung peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan rehabilitasi

4. Memperkuat dan memperluas jejaring kerja sama pencegahan dan pemberantasan narkoba baik pada level dalam negeri, domestik maupun internasional

Dalam penanggulangan penyalahgunaan narkoba golongannya I diperlukan upaya yang terpadu dan komprehensif yang meliputi upaya preventif, represif, terapi dan rehabilitasi (Geraldo F. M. Lamongi, 2021). Metode yang baik digunakan untuk pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba yang paling efektif dan mendasar adalah metode promotif dan preventif dan upaya praktis dan nyata adalah represif dan upaya yang paling manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif (Geraldo F. M. Lamongi, 2021). Dibawah ini merupakan metode-metode tersebut adalah sebagai berikut :

1. Promotif merupakan program yang sering disebut dengan program pembinaan. Dimana program ini yang menjadi sasaran pembinaannya adalah para anggota masyarakat yang belum memakai atau bahkan belum mengenal narkoba sama sekali. Bentuk program yang ditawarkan yaitu pelatihan, dialog interaktif dan lainnya pada program kelompok belajar, kelompok olah raga, seni budaya atau kelompok usaha. Pelaku program yang sebenarnya paling tepat adalah lembaga-lembaga masyarakat yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah.

2. Preventif merupakan program yang sering disebut sebagai program pencegahan, dimana program ini ditunjukkan kepada masyarakat yang sehat dan sama sekali mengenal narkoba. .
Program ini selain dilakukan oleh pemerintah, juga sangat efektif apabila dibantu oleh sebuah institusi dan institusi lain termasuk lembaga-lembaga profesional terkait, lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, organisasi masyarakat dan lainnya. Bentuk dan agenda kegiatan dalam program preventif ini adalah berupa kampanye anti penyalahgunaan narkoba, penyuluhan mengenai seluk beluk narkoba, pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya dan upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.
3. Kuratif adalah program pengobatan , dimana program kepada pemakai narkoba . Tujuan dari program ini adalah membantu mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakain narkoba. Kunci keberhasilan pengobatan ini adalah kerjasama yang baik antara dokter, pasien dan keluarganya. Bentuk kegiatan yang dilakukan dalam program pengobatan ini adalah: penghentian secara langsung; pengobatan gangguan kesehatan akibat dari penghentian dari pemakaian narkoba (detoksifikasi); pengobatan terhadap kerusakan organ tubuh akibat pemakaian

narkotika; dan pengobatan terhadap penyakit lain yang dapat masuk bersama narkotika seperti HIV/AIDS, Hepatitis B/C, sifilis dan lainnya.

4. Rehabilitatif merupakan program pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada penderita narkotika yang telah lama menjalani program kuratif. Tujuan dari rehabilitatif ini agar pemakai tidak memakai dan bisa bebas dari penyakit yang ikut menggerogotinya karena bekas pemakai narkotika.
5. Represif merupakan program yang ditujukan untuk menindak para produsen, bandar, pengedar dan pemakai narkotika secara hukum. Program ini merupakan kewajiban dari instansi pemerintah untuk mengawasi dan mengendalikan produksi ataupun distribusi narkotika. Instansi yang terkait dengan program ini antara lain Polisi, Departemen Kesehatan, Baai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), Imigrasi, Bea Cukai, Kejaksaan dan Pengadilan. Begitu luasnya jangkauan peredaran gelap narkotika ini sehingga diharapkan peran serta juga dari masyarakat, termasuk LSM dan lembaga kemasyarakatan lain untuk berpartisipasi membantu para aparat terkait tersebut.

e) Epidemi Narkotika Golongan I

Berdasarkan laporan dari Badan Narkotika Nasional (BNN) ada 851 kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia pada tahun 2022 dari jumlah tersebut mengalami peningkatan sebesar 11,1% jika

dibandingkan pada tahun sebelumnya sebesar 766 kasus, sementara dari jumlah tersangka dalam kasus penyalahgunaan narkoba sebanyak 1.350 orang sepanjang tahun, jumlah tersebut mengalami peningkatan sebesar 14,02% dibandingkan pada tahun 2021 hanya sebanyak 1.184 orang (Shilvina, 2023).

Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Polri dalam mengungkapkan sebanyak 43.099 kasus tindak penyalahgunaan narkoba pada tahun 2022, dimana jumlah tersebut ditemukan sebanyak 50.721 tersangka laki-laki yang menjadi penyalahgunaan narkoba dan 4.731 tersangka lainnya adalah perempuan (Erlina, 2023)

Adapun sebanyak 32,75% kasus penyalahgunaan narkoba jenis sabu-sabu, dari laporan BNN ada 40.593 tersangka yang terlibat dalam kasus tindakan pidana tersebut, dan ganja menyusul pada urutan ke dua sebagai jenis narkoba golongan I dengan pengungkapan kasus pada tahun 2022 yaitu sebanyak 5,79% dan diikuti oleh ekstasi dan miras dengan jumlah pengungkapan kasus yang berhasil dibekuk masing-masing sebanyak 765 kasus dan 657 kasus (Erlina, 2023).

f) Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Golongan I

Faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba golongan I pada penelitian ini berupa :

1. Faktor *Personal Competence* (Umur)

Umur atau usia merupakan satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun

yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan 17 tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur yang dihitung (Depkes, 2009).

Terdapat hubungan antara umur dengan penyalahgunaan narkoba golongan I menurut teori dari BNN bahwa salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada usia 15-35 tahun atau generasi muda (BNN, 2018).

Penyalahgunaan narkoba di Indonesia sangat memprihatinkan terlihat dengan banyaknya penggunaan narkoba dari semua kalangan. Namun yang memprihatinkan penyalahgunaan narkoba saat ini banyak dilakukan di kalangan remaja padahal mereka adalah generasi penerus bangsa. Dimana penyalahgunaan narkoba pada umumnya berada pada usia 11 sampai dengan 25 tahun artinya usia tersebut tergolong di usia produktif atau usia remaja (BNN, 2012).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Ariyanti., (2022) usia penyalahgunaan narkoba berada di usia 19 tahun hingga usia 31 tahun ke atas, (Ariyanti., 2022).

Hasil penelitian Chairunnisa et al., (2019) usia yang diperoleh jumlah remaja dalam 3 kategori yaitu 14,3% usia 10-14 tahun atau usia remaja awal, 43,2% usia 15-18 tahun atau usia remaja tengah, dan akhir yaitu 5,9% usia 18-25 tahun atau usia remaja akhir, dimana usia remaja akhir yang paling banyak menjadi

penyalahgunaan narkoba dengan presentase 5,9% (45 orang) (Chairunnisa et al., 2019).

2. Faktor *Personal Competence* (Pendidikan)

Pendidikan merupakan salah satu usaha manusia dalam menciptakan dan mengembangkan potensi intrinsik dan batiniah yang bergantung pada kualitas dimata masyarakat dan budaya. Memiliki tujuan agar kemajuan bangsa tidak terlepas dari variabel pengajar, karena sekolah membangun kemajuan negara (Angriani, 2016). Pendidikan umumnya dibagi menjadi beberapa tahap seperti prasekolah, sekolah dasar, sekolah menengah dan kemudian perguruan tinggi (Depkes RI, 2009).

Menurut Jaji (2009) ada hubungan antara pendidikan remaja dengan risiko penyalahgunaan narkoba, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar juga tantangan dan permasalahan yang dihadapi (Jaji, 2010) .

Hal ini didukung oleh beberapa hasil penelitian diantaranya Ariyanti, (2022) menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan SLTA merupakan kelompok penyalahgunaan narkoba yang terbesar sekitar (49%), pendidikan SLTP sebanyak (24%), latar belakang pendidikan SD sekitar (21%), pendidikan tinggi sebanyak (5%) dan yang terkecil yaitu putus sekolah terdapat 19 orang (Ariyanti., 2022).

3. *Knowledge* (Pengetahuan)

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil yang ditahu oleh seseorang pada objek melalui indera yang dimilikinya, hingga dengan sendirinya disaat waktu penginderaan sehingga pengetahuan tersebut dan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek, pengetahuan pada seseorang dapat diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber antara lain media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, saudara, teman dan sebagainya (Aisyah, 2018).

Menurut (Sholihah, 2015) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penyalahgunaan narkoba dimana pengetahuan akan mempengaruhi tindakan apa yang diambil.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Yesi Ratnasari, (2015) terdapat Sebanyak (64,5%) responden mempunyai pengetahuan cukup, dan hanya 11,3% responden berpengetahuan baik (Yesi Ratnasari, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chairunnisa et al., (2019) Responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 175 orang atau sebesar 14% dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 1067 atau sebanyak 85,9% (Chairunnisa et al., 2019).

4. *Attitudes* (Sikap)

Menurut Sarwono (2016), sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal atau subjektif, yang berlangsung dalam diri

seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung (Sarwono, 2016). Sikap dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, perasaan dan kecenderungan tingkah laku seseorang terhadap objek sikap (Aulia Qonita et al., n.d.).

Attitudes (sikap) Sikap dapat mendorong seseorang berperilaku antara lain adalah sikap yang kuat. Sikap terhadap penggunaan narkoba didefinisikan sebagai pandangan ataupun keyakinan individu terhadap manfaat yang dirasakan (Arsyad, 2020).

Menurut Mato et al., (2016) ada hubungan antara sikap dengan penyalahgunaan narkotika golongan I adalah seseorang dengan sikap buruk akan berisiko dengan penyalahgunaan narkotika, dikarenakan ketidakmampuan dalam membawa diri dalam bersikap, bergaul, serta memilih informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar, sedangkan sikap yang baik tidak berisiko menyalahgunaan narkotika (Mato et al., 2016).

Hal ini didukung hasil penelitian Aisyah (2018) ada 74 responden responden dapat disimpulkan bahwa sikap responden dengan risiko penyalahgunaan narkotika pada responden yang memiliki sikap positif dengan tidak berisiko penyalahgunaan NAPZA 50 responden (67,6%), pada responden yang memiliki sikap baik dengan berisiko penyalahgunaan NAPZA 7 responden (9,5%), pada responden yang memiliki sikap negatif dengan tidak berisiko penyalahgunaan NAPZA 13 responden (17,6%), pada

responden yang memiliki sikap negatif dengan berisiko penyalahgunaan narkoba 4 responden (5,4%) (Aisyah, 2018).

5. Social Pressure (Peran teman sebaya)

Peran teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan pada peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba (Huzaifah et al., 2017). Menurut Wong (2017) menyatakan bahwa peran teman sebaya bisa memberikan dorongan yang kuat pada seseorang dalam bertindak salah satunya bisa mengajak untuk menyalahgunakan narkoba.

Menurut Henneberger et al (2021) menjelaskan bahwa peran teman sebaya adalah salah satu faktor risiko paling proksimal untuk penyalahgunaan narkoba (Henneberger AK, Mushonga DRAM, 2021). Hal ini didukung dengan beberapa hasil penelitian antara lain penelitian Damayanti, (2019) rata-rata informan yang diwawancarai mengakui bahwa peran teman sebaya mereka menyebabkan mereka terjerumus narkoba karena memiliki teman yang juga menjadi penyalahgunaan narkoba (Damayanti, 2019).

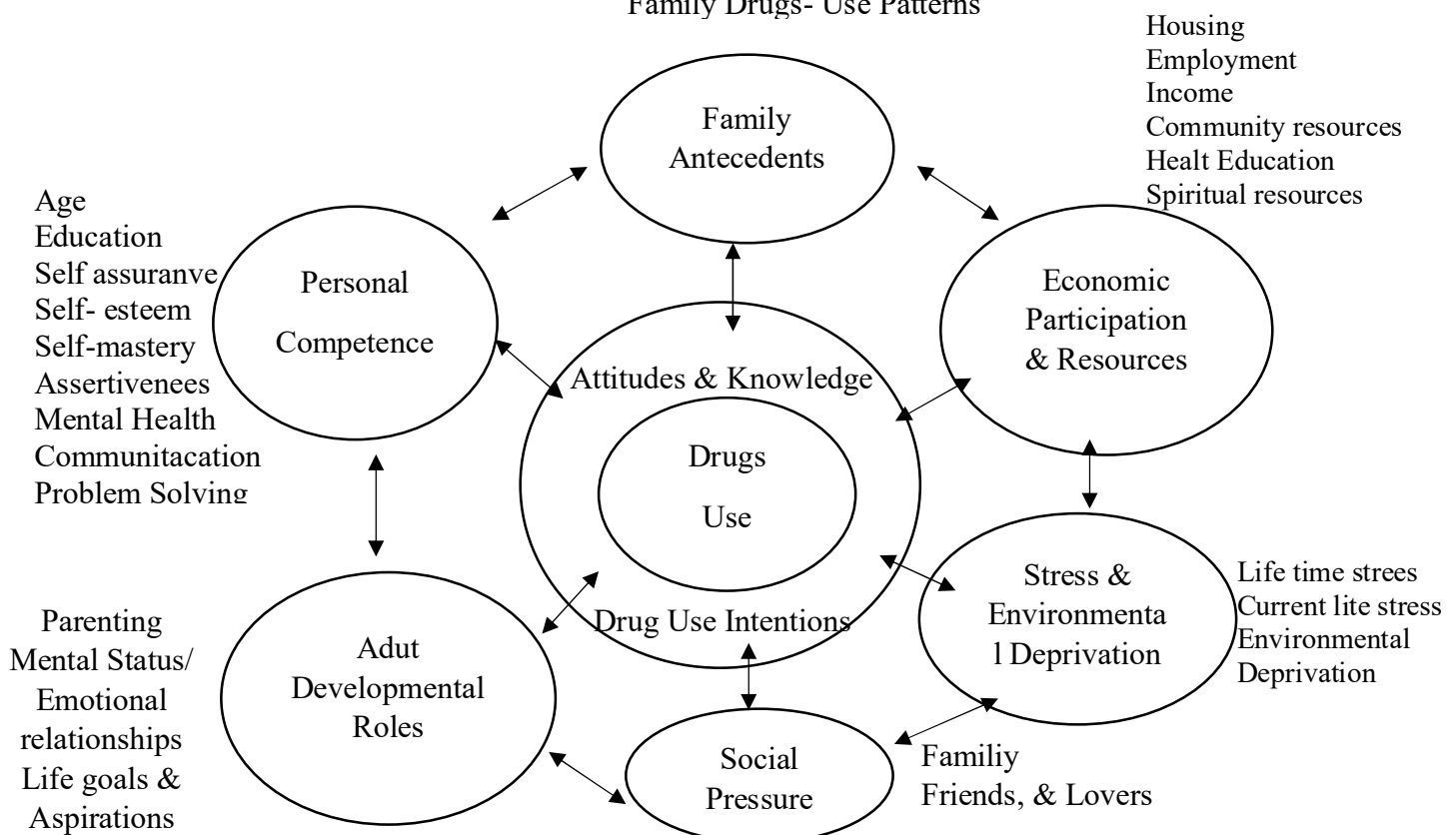
Hasil penelitian Nur Hasan et al., (2021) ada 17 (56,7%) responden menggunakan Napza dipengaruhi oleh peran teman sebaya dengan kategori kuat di Pondok Rehabilitasi Doulos Kota Batu dan sebagian kecil 13 (43,3,0%) responden faktor yang dipengaruhi oleh teman sebaya dalam penyalahgunaan napza dengan kategori lemah namun menggunakan Napza karena dorongan diri sendiri.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori penyalahgunaan narkoba golongan I pada penelitian ini menggunakan dua kerangka teori berupa :

1. *Resiliency factors among inner-city Hispanic women* , (Lindenberg et al., 1994).

Kerangka teori ini merupakan kerangka teori tentang faktor yang berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba. pada kerangka teori dibawah ini ada variabel didalam penelitian ini yaitu personal competence (pendidikan umur), pengetahuan, sikap & social pressure (teman sebaya), Family Upbringinh : Values, Goals Family Drugs- Use Patterns



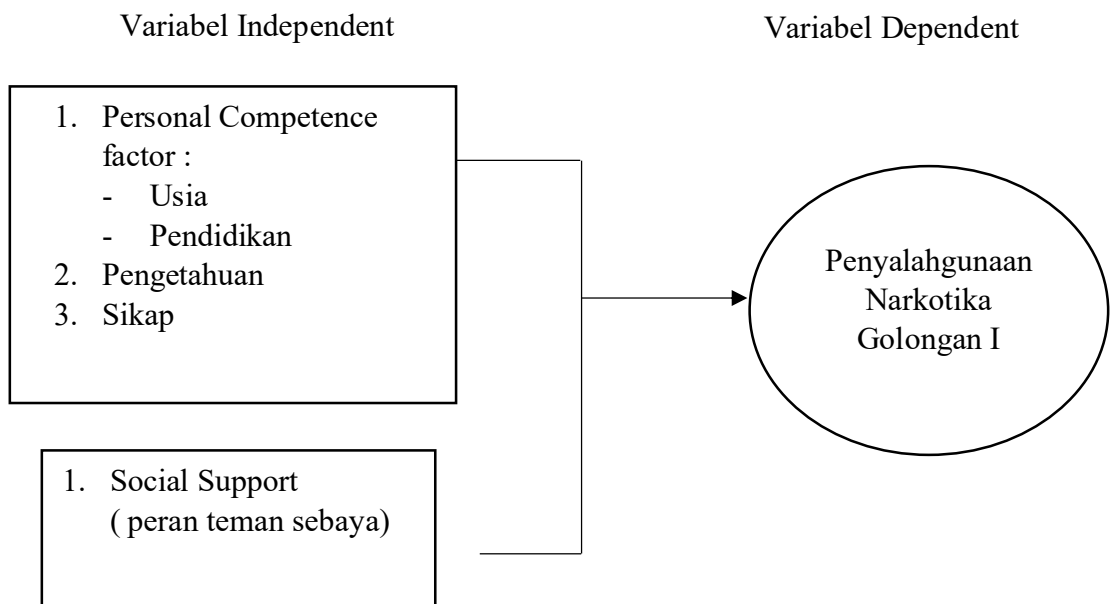
Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : *Resiliency factors among inner-city Hispanic women* (Lindenberg et al., 1994)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini merupakan kerangka teori *Resiliency factors among inner-city Hispanic women* (Lindenberg et al., 1994) &

Dimana pada penelitian ini tidak semua variabel yang diteliti berikut beberapa variabel yang diteliti berupa variabel Independent yaitu *faktor personal competence* (umur, pendidikan), *faktor social pressuer* (peran teman sebaya), *knowledge* (pengetahuan), *attitiudes* (sikap), dan variabel dependent (penyalahgunaan narkotika) sehingga kerangka konsep pada penelitian ini dapat terlihat pada gambar 2.4 berikut.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep