



MODUL PSIKOLOGI NAPZA
(PSI228)

Materi Pertemuan 3

Sejarah dan Pengertian Napza

Disusun Oleh

Sitti Rahmah Marsidi, M.Psi.,Psi.

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Tahun 2018

PERTEMUAN 3 SEJARAH DAN PENGERTIAN NAPZA

A. Pendahuluan

Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya biasa disingkat dengan istilah Napza. Istilah lain dari Napza adalah Narkoba yaitu singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menggunakan istilah Napza.

Semua istilah, baik “narkoba” maupun “napza” mengacu pada kelompok senyawa yang memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya. Di bidang kesehatan, napza sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang digunakan untuk pengobatan dalam proses pembiusan pada pasien yang akan diperasi atau digunakan sebagai obat penyakit tertentu. Namun saat ini penggunaan napza banyak disalahartikan dan disalahgunakan untuk pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.

Dalam modul pertemuan ketiga ini akan dibahas mengenai sejarah peredaran napza di Indonesia, pengertian, dan jenis napza.

B. Kompetensi Dasar

Mengetahui sejarah peredaran napza di Indonesia, pengertian napza, dan jenis napza.

C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan

1. Mahasiswa memahami sejarah peredaran napza di Indonesia
2. Mahasiswa memahami pengertian napza
3. Mahasiswa mengetahui jenis-jenis napza

D. Materi Ajar

I. Sejarah Peredaran Napza di Indonesia

Napza sudah beredar sejak dahulu kala. Saat itu dikenal dengan istilah candu atau Opium. Opium merupakan salah satu dari beberapa jenis tanaman yang dapat memberikan efek candu pada manusia. Bunga opium atau biasa disebut dengan *poppy* merupakan tanaman yang banyak dikembangkan di dunia untuk memenuhi konsumsi orang-orang yang telah terkena candunya. *Poppy* tidak ditanam di Pulau Jawa, namun pada akhir abad ke 17, Belanda mendarat di Pulau Jawa dan bersaing dengan pedagang Inggris untuk menggencarkan pemasaran opium di Jawa. Di luar dugaan, bangsa Indonesia saat itu masih “miskin” dijadikan target empuk untuk penjualan opium dan ternyata laris manis. Beberapa warung khusus menjual opium dalam pipa panjang untuk dihisap.

Awal kemunculan opium diprediksi bisa menambah stamina namun hal ini hanyalah omong kosong belaka. Opium memberi efek relaksasi pada tingkat tertentu, hingga pengguna tidak sadarkan diri. Pengguna opium juga mengalami penurunan berat badan yang cukup drastis. Hal tersebut terjadi pada pria tua yang sedang menghisap opium. Poppy pada saat itu digunakan dalam pipa penghisap dan dibakar dengan api dari lampu minyak. Ketika asap opium memasuki paru-paru, maka penggunaannya merasa rileks hingga tampak seperti melayang. Pada masa keemasannya, opium sangat laris terjual di Pulau Jawa. Benda haram itu dipasarkan di kota dan di desa. Penjual dari Belanda memasarkan benda itu kepada orang-orang miskin dengan rayuan-rayuan maut.

Saat itu, saat pesta panen di kebun sering disertai pesta opium. Dalam sebuah hajatan pun, tidak jarang sang pemilik pesta menghidangkan candu sebagai penghibur bagi para tamunya. Pemimpin desa sering disambut kedatangannya dengan pipa yang penuh poppy. Hal ini membuat Raja Surakarta, Pakubuwono II bertekad untuk melarang semua keturunannya menghisap opium. Masyarakat Indonesia kala itu sangat terpengaruh akan kepopuleran opium. Rakyat yang berprofesi sebagai buruh tani, pedagang, dan kuli perkebunan tidak segan-segan menghabiskan uang mereka untuk opium. Rata-rata penghasilan mereka sehari hanya 20 sen namun mereka tidak segan untuk menghabiskan 5 sen atau seperempat dari penghasilan mereka untuk mengkonsumsi opium. Meski diduga tidak sempat mengalami kecanduan berat, namun konsumsi opium tersebut cukup mengkhawatirkan. Rakyat menjadi malas-malasan bekerja dan badan mereka tampak kurus kering, sementara Belanda memanen keuntungan besar dari penjualan candu tersebut.

Belanda mulai mendirikan bandar-bandar opium secara resmi di berbagai kawasan di Jawa pada tahun 1830, para kolonialis Belanda mengimpor opium mentah yang dijual di Calcutta, India. Pengolahan bahan mentah itu kemudian diserahkan kepada para pedagang dan distributor di Pulau Jawa, Pemerintah Belanda menunjuk para pedagang Cina untuk mengawasi peredaran opium di beberapa kawasan di Jawa. Mereka mengenakan baju resmi lengkap, dengan lambang kekuasaan dan para pengawalnya. Semakin banyak opium yang berhasil mereka jual, semakin banyak pula kontribusi mereka bagi pemerintahan Belanda di Indonesia. Opium juga menjadi indikasi kemakmuran suatu wilayah saat itu (BNNP Jatim, 2015 dalam Iriani, 2015)

II. Pengertian Napza

1. Narkotika

Kata narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu "Narke", yang berarti "beku, lumpuh, dan dungu" (Sukamo, 1985, dalam Afiatin, 1998). Selain itu, narkotika dapat juga berasal dari kata "Narcissus", yang berarti sejenis tumbuh-tumbuhan yang mempunyai bunga yang dapat membuat penggunanya menjadi tidak sadar (Sasangka, 2003, dalam Saragih, 2009).

Narkotika adalah sejenis zat yang apabila dipergunakan (dimasukkan ke dalam tubuh) akan memberikan pengaruh terhadap tubuh si pemakai. Pengaruh tersebut dapat berupa menenangkan, merangsang, menimbulkan khayalan, menghilangkan rasa sakit dan menidurkan (Afiatin, 1998).

Menurut UU No. 35 Tahun 2009, narkotika dibagi ke dalam 3 golongan yaitu :

- a. Narkotika Golongan I, adalah narkotika yang paling berbahaya dengan daya adiktif yang sangat tinggi. Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi..
- b. Narkotika Golongan II, adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat atau menimbulkan potensi ketergantungan tinggi, tetapi dapat berkhasiat untuk pengobatan dan digunakan sebagai pilihan terakhir serta dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Narkotika Golongan III, adalah narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki daya adiktif atau potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Berikut ini merupakan daftar Narkotika Golongan I, yaitu:

- 1) Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
- 2) Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.
- 3) Opium masak terdiri dari : a) candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pemadatan. b) jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain. c. jicingko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
- 4) Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythroxyton* dari keluarga *Erythroxytonaceae* termasuk buah dan bijinya.

- 5) 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.
- 6) Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
- 7) Kokaina, metil ester-1-benzoil ekgonina.
- 8) Tanaman ganja, semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.
- 9) Tetrahydrocannabinol, dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya.
- 10) Delta 9 tetrahydrocannabinol, dan semua bentuk stereo kimianya.
- 11) Asetorfina : 3-O-acetiltetrahydro-7 α -(1-hidroksi-1-metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina.
- 12) Acetil – alfa – metil fentanil N-[1-(α -metilfenetil)-4-piperidil] asetanilida.
- 13) Alfa-metilfentanil : N-[1 (α -metilfenetil)-4-piperidil] propionanilida
- 14) Alfa-metiltofentanil : N-[1-] 1-metil-2-(2-tienil) etil]-4-iperidil] propionanilida
- 15) Beta-hidroksifentanil : N-[1-(beta-hidroksifenetil)-4-piperidil] propionanilida
- 16) Beta-hidroksi-3-metil-fentanil : N-[1-(beta-hidroksifenetil)-3-metil-4 piperidil] propio-nanilida.
- 17) Desmorfina : Dihidrideoksimorfina
- 18) Etorfina : tetrahydro-7 α -(1-hidroksi-1-metilbutil)-6, 14-endoeteno-oripavina
- 19) Heroina : Diacetilmorfina
- 20) Ketobemidona : 4-meta-hidroksifenil-1-metil-4propionilpiperidina
- 21) 3-metilfentanil : N-(3-metil-1-fenetil-4-piperidil) propionanilida
- 22) 3-metiltofentanil : N-[3-metil-1-[2-(2-tienil) etil]-4-piperidil] propionanilida
- 23) MPPP : 1-metil-4-fenil-4-piperidinol propianat (ester)
- 24) Para-fluorofentanil : 4'-fluoro-N-(1-fenetil-4-piperidil) propionanilida
- 25) PEPAP : 1-fenetil-4-fenil-4-piperidinolasetat (ester)
- 26) Tiofentanil : N-[1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil] propionanilida
- 27) BROLAMFETAMINA, nama lain : (\pm)-4-bromo-2,5-dimetoksi- α -metilfenetilamina DOB
- 28) DET : 3-[2-(dietilamino)etil] indol
- 29) DMA : (+)-2,5-dimetoksi- α –metilfenetilamina

- 30)DMHP : 3-(1,2-dimetilheptil)-7,8,9, 10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-6H- dibenzo[b, d]piran-1-ol
- 31)DMT : 3-[2-(dimetilamino)etil] indol
- 32)DOET : (±)-4-etil-2,5-dimetoksi- α –metilfenetilamina
- 33)ETISIKLIDINA, nama lain PCE : N-etil-1-fenilsikloheksilamina
- 34)ETRIPTAMINA : 3-(2aminobutil) indole
- 35)KATINONA : (-)-(S)- 2-aminopropiofenon
- 36)(+)-LISERGIDA, nama lain : 9,10-didehidro-N, N-dietil-6-metilergolina-8 β – LSD, LSD-25 karboksamida
- 37)MDMA : (±)-N, α -dimetil-3,4-(metilendioksi)fenetilamina
- 38)Meskalina : 3,4,5-trimetoksifenetilamina
- 39)METKATINONA : 2-(metilamino)-1- fenilpropan-1-on
- 40)4- metilaminoreks : (±)-sis- 2-amino-4-metil- 5- fenil- 2-oksazolina
- 41)MMDA : 5-metoksi- α -metil-3,4-(metilendioksi)fenetilamina
- 42)N-etil MDA : (±)-N-etil- α -metil-3,4-(metilendioksi)fenetilamin
- 43)N-hidroksi MDA : (±)-N-[α -metil-3,4-(metilendioksi)fenetil]hidroksilamina
- 44)Paraheksil : 3-heksil-7,8,9, 10-tetrahidro-6,6, 9-trimetil-6H-dibenzo [b,d] piran-1-ol
- 45)PMA : p-metoksi- α -metilfenetilamina
- 46)psilosina, psilotsin : 3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-ol
- 47)PSILOSIBINA : 3-[2-(dimetilamino)etil]indol-4-il dihidrogen fosfat
- 48)ROLISIKLIDINA, nama lain : 1-(1- fenilsikloheksil)pirolidina PHP,PCPY
- 49)STP, DOM : 2,5-dimetoksi- α ,4-dimetilfenetilamina
- 50)TENAMFETAMINA, nama lain : α -metil-3,4-(metilendioksi)fenetilamina MDA
- 51)TENOSIKLIDINA, nama lain : 1- [1-(2-tienil) sikloheksil]piperidina TCP
- 52)TMA : (±)-3,4,5-trimetoksi- α –metilfenetilamina
- 53)AMFETAMINA : (±)- α –metilfenetilamina
- 54)DEKSAMFETAMINA : (+)- α –metilfenetilamina
- 55)FENETILINA : 7-[2-[(α -metilfenetil)amino]etil]teofilina
- 56) FENMETRAZINA : 3- metil- 2 fenilmorfolin
- 57)FENSIKLIDINA, nama lain PCP : 1-(1- fenilsikloheksil)piperidina
- 58)LEVAMFETAMINA, nama lain : (-)-(R)- α -metilfenetilamina levamfetamina
- 59)Levometamfetamina : (-)- N, α -dimetilfenetilamina
- 60)MEKLOKUALON : 3-(o-klorofenil)- 2-metil-4(3H)-kuinazolinon

- 61) METAMFETAMINA : (+)-(S)-N, α -dimetilfenetilamina
 62) METAKUALON : 2- metil- 3-o-tolil-4(3H)-
 kuinazolinon
 63) ZIPEPPROL : α - (α metoksibenzil)-4-(β -
 metoksifenetil)-1- piperazinetano
 64) Opium Obat
 65) Campuran atau sediaan opium obat dengan bahan lain bukan
 narkotika

Berikut ini adalah daftar Narkotika Golongan II:

- 1) Alfasetilmetadol : Alfa-3-asetoksi-6-dimetil amino-4,4-
 difenilheptana
- 2) Alfameprodina : Alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-
 propionoksidipiperidina
- 3) Alfametadol : alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 4) Alfaprodina : alfa-1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoksidipiperidina
- 5) Alfentanil : N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-okso-1 H-tetrazol-
 1-il)etil]- 4-(metoksimetil)-4-piperidinil]-N-fenilpropanamida
- 6) Allilprodina : 3-allil-1-metil-4-fenil-4-propionoksidipiperidina
- 7) Anileridina : Asam 1-para-aminofenetil-4-fenilpiperidina)-4-
 karboksilat etil ester
- 8) Asetilmetadol : 3-asetoksi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptana
- 9) Benzetidin : asam 1-(2-benziloksietil)-4-fenilpiperidina-4-
 karboksilat etil ester
- 10) Benzilmorfina : 3-benzilmorfina
- 11) Betameprodina : beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoksidipe-
 ridina
- 12) Betametadol : beta-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 13) Betaprodina : beta-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksidipe-
 ridina
- 14) Betasetilmetadol: beta-3-asetoksi-6-dimetilamino-4, 4-
 difenilheptana
- 15) Bezitramida : 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-(2-okso-3-
 propionil-1- benzimidazolinil)-piperidina
- 16) Dekstromoramida : (+)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-
 pirolidinil)butil]- morfolina
- 17) Diampromida : N-[2-(metilfenetilamino)-propil]propionanilida
- 18) Dietiltiambutena : 3-dietilamino-1,1-di(2'-tienil)-1-butena
- 19) Difenoksilat : asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-
 4-fenilpiperidina-4- karboksilat etil ester
- 20) Difenoksin : asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4-
 fenilisonipekotik
- 21) Dihidromorfina
- 22) Dimefheptanol : 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol
- 23) Dimenoksadol : 2-dimetilaminoetil-1-etoksi-1,1-difenilasetat

- 24) Dimetiltiambutena : 3-dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butena
- 25) Dioksafetil butirat : etil-4-morfolino-2, 2-difenilbutirat
- 26) Dipipanona : 4, 4-difenil-6-piperidina-3-heptanona
- 27) Drotebanol : 3,4-dimetoksi-17-metilmorfinan-6 β ,14-diol
- 28) Ekgonina, termasuk ester dan derivatnya yang setara dengan ekgonina dan kokaina.
- 29) Etilmetiltiambutena : 3-etilmetilamino-1, 1-di-(2'-tienil)-1-butena
- 30) Etokseridina : asam 1-[2-(2-hidroksietoksi)-etil]-4fenilpiperidina-4- karboksilat etil ester
- 31) Etonitazena : 1-dietilaminoetil-2-para-etoksibenzil-5nitrobenzimidazol
- 32) Furetidina : asam 1-(2-tetrahidrofurfuriloksietil)4 fenilpiperidina-4- karboksilat etil ester)
- 33) Hidrokodona : dihidrokodeinona
- 34) Hidroksipetidina : asam 4-meta-hidroksifenil-1-metilpiperidina-4-karboksilat etil ester
- 35) Hidromorfinol : 14-hidroksidihidromorfina
- 36) Hidromorfona : dihidrimorfinona
- 37) Isometadona : 6-dimetilamino- 5 -metil-4, 4-difenil-3-heksanona
- 38) Fenadoksona : 6-morfolino-4, 4-difenil-3-heptanona
- 39) Fenampromida : N-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida
- 40) Fenazosina : 2'-hidroksi-5,9-dimetil- 2-fenetil-6,7-benzomorfan
- 41) Fenomorfan : 3-hidroksi-N-fenetilmorfinan
- 42) Fenoperidina : asam 1-(3-hidroksi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat Etil ester
- 43) Fentanil : 1-fenetil-4-N-propionilanilinopiperidina
- 44) Klunitazena : 2-para-klorbenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol
- 45) Kodoksima : dihidrokodeinona-6-karboksimetiloksima
- 46) Levofenasilmorfan : (1)-3-hidroksi-N-fenasilmorfinan
- 47) Levomoramida : (-)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1pirolidinil)butil] morfolina
- 48) Levometorfa : (-)-3-metoksi-N-metilmorfinan
- 49) Levorfanol : (-)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
- 50) Metadona : 6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanon
- 51) Metadona intermediate : 4-siano-2-dimetilamino-4, 4-difenilbutana
- 52) Metazosina : 2'-hidroksi-2,5,9-trimetil-6, 7-benzomorfan
- 53) Metildesorfina : 6-metil-delta-6-deoksimorfina

- 54) Metildihidromorfina : 6-metildihidromorfina
55) Metopon : 5-metildihidromorfinona
56) Mirofina : Miristilbenzilmorfina
57) Moramida intermediate : asam (2-metil-3-morfolino-1,1-difenilpropana karboksilat
58) Morferidina : asam 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
59) Morfina-N-oksida
60) Morfin metobromida dan turunan morfina nitrogen pentafalent lainnya termasuk bagian turunan morfina-N-oksida, salah satunya kodeina-N-oksida
61) Morfina
62) Nikomorfina : 3,6-dinikotinilmorfina
63) Norasimetadol : (\pm)-alfa-3-asetoksi-6metilamino-4,4-difenilheptana
64) Norlevorfanol : (-)-3-hidroksimorfinan
65) Normetadona : 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heksanon
66) Normorfina : dimetilmorfina atau N-demetilatedmorfina
67) Norpipanona : 4,4-difenil-6-piperidino-3-heksanona
68) Oksikodona : 14-hidroksidihidrokodeinona
69) Oksimorfona : 14-hidroksidihidromorfinona
70) Petidina intermediat A : 4-siano-1-metil-4-fenilpiperidina
71) Petidina intermediat B : asam 4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
72) Petidina intermediat C : Asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat
73) Petidina : Asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat etil ester
74) Piminodina : asam 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidina-4-karboksilat etil ester
75) Piritramida : asam 1-(3-siano-3,3-difenilpropil)-4(1-piperidino)-piperidina-4-karboksilat armida
76) Proheptasina : 1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoksiasikloheptana
77) Properidina : asam 1-metil-4-fenilpiperidina-4-karboksilat isopropil ester
78) Rasemetorfan : (\pm)-3-metoksi-N-metilmorfinan
79) Rasemoramida : (\pm)-4-[2-metil-4-okso-3,3-difenil-4-(1-pirolidinil)-butil]-morfolina
80) Rasemorfan : (\pm)-3-hidroksi-N-metilmorfinan
81) Sufentanil : N-[4-(metoksimetil)-1-[2-(2-tienil)-etil-4-piperidil] propionanilida
82) Tebaina
83) Tebakon : asetildihidrokodeinona
84) Tilidina : (\pm)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-sikloheksena-1-karboksilat

- 85) Trimeperidina : 1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoksidipiperidina
 86) Garam-garam dari Narkotika dalam golongan tersebut di atas

Berikut ini adalah jenis Narkotika Golongan III:

- 1) Asetildihidrokodeina
- 2) Dekstropropoksifena : α -(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanol propionat
- 3) Dihidrokodeina
- 4) Etilmorfina : 3-etil morfina
- 5) Kodeina : 3-metil morfina
- 6) Nikodikodina : 6-nikotinildihidrokodeina
- 7) Nikokodina : 6-nikotinilkodeina
- 8) Norkodeina : N-demetilkodeina
- 9) Polkodina : Morfoliniletilmorfina
- 10) Propiram : N-(1-metil-2-piperidinoetil)-N-2-piridilpropionamida
- 11) Buprenorfina : 21-siklopropil-7- α -[(S)-1-hidroksi-1,2,2-trimetilpropil]-6,14-endo-entano-6,7,8,14-tetrahidrooripavina
- 12) Garam-garam dari Narkotika dalam golongan tersebut diatas
- 13) Campuran atau sediaan difenoksin dengan bahan lain bukan narkotika
- 14) Campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan ke dalam 3 jenis yaitu (Iriani, 2015):

- 1) Narkotika alami, yang pembuatannya diambil dari tumbuhan-tumbuhan (alam), seperti ganja, *hasish*, kokain, opium.
- 2) Narkotika semisintesis, yang pembuatannya diolah dan diambil zat adiktif (intisarinya), agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Beberapa jenis narkotika semisintesis yang disalahgunakan yaitu getah opium/morfin mentah. Jenis narkotika semisintesis diantaranya adalah kodein, *black heroin*, morfin, heroin, dan *opioidsintetik*.
- 3) Narkotika sintetis, adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan (substitusi). Beberapa contoh narkotika jenis sintetis yaitu petidin, methadon, *naltrexon*, dan *buprenorfin* atau *subutex* (*opioidasemisintetis*).

Berikut ini adalah jenis narkotika yang banyak digunakan di Indonesia:

a. Ganja

Jenis narkotika kelompok ganja termasuk di dalamnya adalah mariyuana, yang sering juga disebut cimeng, gelek,

rumpun, ganja, pot atau yamie. Bentuknya seperti bunga kering. Penggunaannya dengan cara dihisap setelah dicampur dengan rokok (Afiatin, 1998). Adapun bahaya dari penggunaan ganja adalah jantung berdebar-debar, terjadi rasa gembira yang aneh, halusinasi dan delusi (keyakinan yang tidak rasional), perasaan waktu berlalu dengan sangat lambat, menjadi apatis, gejala fisik (mata merah, nafsu makan bertambah, mulut kering), dan terjadi perilaku maladaptif (ketakutan, kecurigaan, gangguan dalam fungsi sosial). Pemakaian dalam dosis besar dapat mengakibatkan kebingungan, tidak kenai lelah, kehilangan realitas, dan panik. Pemakaian dalam jangka panjang dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit seperti bronchitis, kanker paru-paru, gangguan pemapasan, kehilangan semangat, daya konsentrasi menurun, menurunkan gairah seks, menurunkan jumlah sperma, dan mengganggu siklus haid (Afiatin, 1998).

Ganja dapat menjadi pencetus terjadinya gangguan jiwa, yaitu munculnya waham (delusi) mirip dengan waham yang terdapat pada gangguan jiwa skizofrenia (Hawari, 1999). Pemakaian ganja juga dapat menimbulkan dampak munculnya Gangguan Mental Organik (GMO). Manifestasi GMO pada pengisap ganja yaitu: (a) euforia atau munculnya rasa gembira tanpa sebab; (b) perasaan intensifikasi persepsi subjektif, yakni mengalami gangguan persepsi tentang diri dan lingkungannya, halusinasi, delusi (waham); (c) perasaan waktu berlalu dengan lambat, misalnya waktu 10 menit dirasakan sebagai satu jam; (d) apati, sikap acuh tak acuh terhadap diri dan lingkungan, tidak ada kemauan atau inisiatif, masa bodoh; (e) timbul gejala fisik yaitu: mata merah, nafsu makan bertambah, dan mulut kering; (f) efek dalam tingkah laku, misalnya muncul kecurigaan yang berlebihan, ketakutan berlebihan, penurunan aktivitas sehari-hari, malas sekolah/kuliah atau bekerja, kehilangan teman, dan dapat kehilangan pekerjaan (Afiatin, 1998).

b. Opium

Kelompok opium yang merupakan jenis lain dari narkotika yang termasuk di dalamnya adalah heroin (putaw), morphine, dan codeine. Heroin bentuknya seperti bubuk garam halus berwarna putih. Heroin ini sering digunakan dengan cara digerus kemudian ditaruh di atas aluminium foil kemudian bagian bawahnya dibakar, asapnya dihisap lewat gulungan uang (disebut *ngedrugs*) atau cara lain disuntikkan ke pembuluh darah (Afiatin, 1998).

Bahaya penyalahgunaan narkotika kelompok opium (heroin/putaw) diantaranya yaitu timbulnya tingkah laku maladaptif (ketakutan, kecurigaan, gangguan menilai realitas,

gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan atau sekolah), gangguan pemusatan perhatian/konsentrasi, daya ingat menurun, bicara cadel, mengantuk, lemah/lesu, apatis, timbul rasa gembira yang aneh, pupil mata mengecil atau melebar. Apabila pemakaian opium dihentikan dapat terjadi gejala putus obat (*Sakaw*) dengan ciri-ciri yaitu air mata berlebihan, cairan hidung berlebihan, pupil mata melebar, keringat berlebihan, mual dan muntah, bulu kuduk berdiri, tekanan darah naik, jantung berdebar-debar, demam, kejang, nyeri kepala, nyeri/ngilu pada sendi-sendi dan menjadi mudah marah serta agresif (Afiatin, 1998).

Pemakaian heroin dalam jangka panjang dapat menyebabkan pembuluh darah rusak, bengkak, tetanus, terinfeksi HIV, Hepatitis B dan C, kehilangan nafsu makan, bagi wanita dapat mengacaukan siklus haid dan kadang menjadi mandul. Pemakaian heroin melebihi takaran/dosis menyebabkan pengguna sulit bernasap dan aktivitas syaraf pusat dapat terhambat hingga menyebabkan koma dan berakhir dengan kematian.

c. Koka

Kelompok koka dikenal dengan nama *cocaine hydrochloride* atau juga dengan nama lain *coke* atau *charlie*. Bentuknya berupa bubuk berwarna putih. Pemakaian dengan cara dihisap melalui lubang hidung. Bahaya penggunaan kokain diantaranya yaitu dapat menimbulkan agitasi motorik (perilaku gelisah), rasa gembira yang aneh, kepercayaan diri meningkat, banyak bicara, timbul kecurigaan, jantung berdebar-debar, pupil mata melebar, tekanan darah naik, berkeringat berlebihan, mual, dan muntah. Apabila pemakaian dihentikan dapat timbul gejala putus kokain berupa depresi (murung, sedih, ada keinginan bunuh diri), rasa lelah, lesu, tidak berdaya, gangguan tidur, dan gangguan mimpi bertambah. Efek pemakaian jangka panjang menyebabkan pendarahan hidung, sinus, merusak dinding hidung, dan problema langkah laku. Penggunaan yang berlebihan dapat menyebabkan gagal jantung, kerusakan paru-paru dan pembuluh darah di otak pecah (Afiatin, 1998).

2. Psikotropika

Psikotropika adalah obat atau zat yang tidak tergolong narkotika tetapi dapat disalahgunakan sehingga terjadi kondisi ketergantungan terhadap obat atau zat tersebut (Widjono, dkk, 1981, dalam Afiatin, 1998). Menurut UU Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, disebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf

pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Psikotropika ini digolongkan menjadi empat, yaitu Psikotropika golongan I, Psikotropika Golongan II, Psikotropika Golongan III dan Psikotropika Golongan IV.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 13/Men Kes/Per/IV/1985 yang disebut Psikotropika adalah obat yang dapat :

- a) Menyebabkan ketergantungan,
- b) Menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan saraf pusat,
- c) menimbulkan kelainan kelakuan disertai oleh timbulnya halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, dan perubahan alam perasaan.

Pemakaian obat psikotropika ini harus dengan resep dokter, karena kalau disalahgunakan pemakaiannya dapat merusak organ tubuh manusia baik fisik maupun psikisnya. Bahaya penggunaan psikotropika adalah: timbul agitasi motorik (hiperaktif, tidak dapat diam), rasa gembira yang aneh, kepercayaan diri meningkat, banyak bicara, kecurigaan, halusinasi penglihatan, jantung berdebar-debar, tekanan darah naik, keringat berlebihan tetapi kedinginan, mual, dan muntah. Apabila penggunaan dihentikan dapat mengakibatkan depresi (murung, sedih, ingin bunuh diri), rasa lelah, lesu, gangguan tidur, dan gangguan mimpi buruk. Efek pemakaian dalam dosis besar menimbulkan rasa melayang, kelakuan irasional, kejang-kejang dan muntah. Efek pemakaian jangka panjang dapat merusak sel-sel otak (Afiatin, 1998).

3. Zat Adiktif Lainnya

Merupakan zat-zat yang tidak termasuk dalam narkotika dan psikotropika, tetapi memiliki daya adiktif atau dapat menimbulkan ketergantungan. Biasanya ketergantungan seseorang terhadap zat bahan adiktif merupakan pintu gerbang kemungkinan adiksi mereka terhadap narkotika dan psikotropika. Pada umumnya zat adiktif menimbulkan khayalan dan rangsangan pada pemakai. Contoh yang termasuk dalam kelompok zat adiktif ini adalah: miras (alkohol), *Ecstasy*, rokok, dan *thinner*.

a) Alkohol

Alkohol dapat menimbulkan adiksi yaitu ketagihan atau ketergantungan. Karena sifat adiktif dari alkohol ini, maka orang yang meminumnya lama kelamaan tanpa disadari akan menambah takaran/dosis sampai pada dosis keracunan (intoksikasi) atau mabuk. Efek pemakaian alkohol dalam jangka panjang dapat mengakibatkan gangguan pada organ otak: liver

(hati), alat pencernaan, pankreas, otot, metabolisme, dan resiko kanker.

b) Ecstasy

Kelompok zat adiktif lainnya adalah Ecstasy. Obat ini pengaruhnya terhadap saraf pusat serupa dengan narkotika dan alkohol. Nama lain dari ecstasy adalah speed, inx atau eccy. Ecstasy dapat menimbulkan ketagihan dan ketergantungan karena zat ini mempunyai 4 sifat utama yaitu (Afiatin, 1998):

- 1) keinginan pemakai yang tak tertahankan untuk menambah dosis sesuai toleransi tubuh, hingga overdosis atau keracunan,
- 2) adanya keinginan pemakai yang tak tertahankan sehingga dengan jalan apapun akan ditempuh untuk memperolehnya
- 3) ketergantungan psikis, dan
- 4) ketergantungan secara fisik.

Bahaya penggunaan Ecstasy adalah timbulnya gangguan mental organik dengan gejala psikis seperti agitasi psikomotor (agresif), rasa gembira yang aneh, kepereayaan diri meningkat, banyak bicara dan curiga; gejala fisik: jantung berdebar-debar, berkeringat tapi terasa dingin, mual dan muntah, dan dapat terjadi delirium (kesadaran menurun) (Afiatin, 1998).

Bagi mereka yang sudah mengalami ketergantungan, bila pemakaian dihentikan akan menimbulkan kondisi gejala putus obat yang ditandai dengan gejala: rasa ketagihan, kelelahan, keletihan menyeluruh, tidur berkepanjangan (12-24 jam), rasa sedih, murung, timbul pikiran tentang kematian (ide bunuh diri), dan sering mencelakakan diri (Afiatin, 1998).

c) Rokok

Pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Rokok dapat sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan napza lain yang lebih berbahaya.

d) *Thinner*

Thinner dan zat-zat lain yang jika dihirup dapat memabukkan seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, dan lain sebagainya.

REFERENSI

- Afiatin, Tina. (Desember 1998). Bagaimana Menghindarkan Diri dari Penyalahgunaan NAPZA. *Buletin Psikologi*, VI(2), 27 – 39.
- Iriani, Dewi. (2015). Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan, dan Penerapan Hukuman Mati. *Justitia Islamica*, 12(2), 305 – 330. Diambil dari <http://jurnal.stainponorogo.ac.id/index.php/justicia/article/download/331/277>
- Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Diambil dari http://bnn.go.id/_multimedia/document/20171017/uu352009.pdf