

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif

2.1.1 Definisi Narkotika dan Penggolongannya

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang efeknya dapat berupa perubahan perasaan, menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007). Menurut undang-undang No.22 tahun 1997 tentang narkotika yang dinamakan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menurunkan, menghilangkan, dan mengurangi rasa nyeri, serta dapat menimbulkan ketergantungan. Sedangkan merujuk pada UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan PP Nomor 25 Tahun 2011 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika, maka pecandu atau pengguna serta korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (BNN, 2011)

Golongan yang termasuk ke dalam narkotika misalnya: opioid, kokain, ganja, morphin, codein, petidin, dan papaverin. Jenis narkotika dibagi menjadi tiga golongan:

1. Golongan I

Narkotika yang paling berbahaya, daya aktifnya sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, hanya dapat dilakukan untuk penelitian. Contoh: ganja, putaw atau heroin dan tidak berbentuk bubuk.

2. Golongan II

Narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian contoh: morfin dan petidin.

3. Golongan III

Narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi dapat bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian contoh: kodein dan turunannya (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

1.1.2 Definisi Psikotropika dan Penggolongannya

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang berkhasia psikoaktif melalui pengaruh selektif susunan saraf maupun pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, digunakan untuk mengobati gangguan jiwa. Penggolongan psikotropika (undang-undang Indonesia Nomor 5 Tahun 1997) yaitu:

a. Golongan I

Psikotropika ini dapat digunakan hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan (contoh: amfetamin, metamfetamin).

b. Golongan II

Psikotropika yang khasiatnya dapat digunakan untuk pengobatan dan atau bertujuan untuk ilmu serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan ketergantungan (contoh: metilfenidat atau ratalin).

c. Golongan III

Psikotropika yang memiliki khasiat untuk pengobatan, banyak digunakan dalam terapi dan atau dapat digunakan dengan tujuan ilmu pengetahuan mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan (contoh: fenobarbital, flunitrazepam)

d. Golongan IV

Psikotropika yang berpengaruh psikoaktif selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan contoh: alcohol dan nikotin (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

2.1.3 Zat Adiktif

Merupakan zat atau bahan yang bukan berupa narkotika dan psicotropika yang berpengaruh pada kerja otak. Tidak tercantum dalam peraturan perundang-undangan tentang narkotika dan psicotropika. Yang sering disalahgunakan adalah :

- a. alkohol, merupakan nama yang dipakai untuk menamai senyawa organik yang terdiri dari unsur-unsur karbon, hydrogen dan oksigen dengan kombinasi dan kandungan yang berbeda. Dari semua jenis alkohol, ada dua jenis yang paling dikenal yaitu *metil alkohol* atau minuman keras yang berasal dari biji-bijian, dan *etil alkohol* atau minuman keras yang berasal dari buah anggur.
- b. Inhalasi (Solven), merupakan gas atau zat yang mudah menguap yang biasanya terdapat pada berbagai keperluan pabrik dan rumah tangga namun disalahgunakan karena didalam nya terdapat kandungan *hallucinogen* seperti zat *lysergic acid diethylamide* (LSD) pada lem aibon.
- c. Nikotin, termasuk dalam zat adiktif yang menimbulkan ketagihan (*addiction*) dan ketagihan (*dependence*) (Hakim, 2004).

2.2 Penyalahgunaan Napza

2.2.1 Ciri-Ciri Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan napza menurut organisasi kesehatan dunia adalah pemakaian

napza yang berlebihan, secara terus-menerus atau berkala di luar maksud medis atau pengobatan. Menurut Depkes RI, penyalahgunaan napza adalah pemakaian terus menerus atau berkali-kali secara berlebihan dan tidak menurut petunjuk dokter. Penyalahgunaan napza dapat menimbulkan gangguan tertentu pada seseorang baik fisik maupun psikologi yang diikuti bahaya yang tidak diinginkan dan resiko yang paling besar pada penyalahgunaan napza ialah berdampak pada gangguan kejiwaan terlebih kepada gangguan psikotik akut (BNN, 2011).

1. Perubahan fisik dan lingkungan sehari-hari
 - a. Jalan sempoyongan, bicara pelo, dan tampak terkantuk-kantuk.
 - b. Kamar tidak mau diperiksa atau selalu dikunci.
 - c. Sering didatangi atau menerima telepon orang-orang yang tidak dikenal.
 - d. Ditemukan obat-obatan, kertas timah, jarum suntik, korek api di dalam kamar dan tas.
 - e. Terdapat tanda-tanda bekas suntikan atau sayata
 - f. Sering terjadi kehilangan uang maupun barang dirumah (Sumsel, 2003).

2. Perubahan psikologis
 - a. Malas belajar dan bekerja
 - b. Mudah tersinggung
 - c. Sulit untuk berkomunikasi
 - d. Emosi tidak terkendali
 - e. Tidak merasa aman
 - f. Tidak mampu mengambil keputusan yang wajar
 - g. Kecemasan yang berlebihan dan depresi
 - h. Ketakutan yang luar biasa
 - i. Hilang ingatan (gila) (sosial, 2002).
3. Perubahan perilaku sosial
 - a. Menghindari kontak mata langsung
 - b. Berbohong atau memanipulasi keadaan
 - c. Kurang disiplin
 - d. Bengong dan linglung
 - e. Suka membolos baik sekolah maupun bekerja
 - f. Mengabaikan kegiatan ibadah
 - g. Menarik diri dari aktifitas bersama keluarga
 - h. Sering menyendiri atau bersembunyi di kamar mandi, gudang, maupun tempat-tempat yang tertutup lainnya (Sumsel, 2003)

2.2.2 Tingkat Ketergantungan

Penyebab narkoba disalahgunakan ialah karena pengaruhnya yang dapat menimbulkan rasa nikmat. Akan tetapi

pengaruh rasa nikmat yang dirasakan hanyalah bersifat sementara dimana setelah pemakaian dihentikan maka pemakai akan timbul rasa tidak enak dan untuk menghilangkan rasa tidak enak tersebutlah timbulnya ketergantungan dan mendorong untuk selalu terpuaskan. Penyalahgunaan narkoba sendiri merupakan penggunaan yang dilakukan bukan untuk maksud pengobatan, tetapi karena keinginan untuk menikmati pengaruhnya, dalam jumlah yang berlebihan, dilakukan secara teratur, dan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan baik fisik, mental, dan kehidupan sosial di masyarakat (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

Pemakaian narkoba secara berlebihan tidak menunjukkan jumlah atau dosisnya. Yang paling penting ialah pemakaian yang dilakukan secara terus-menerus berdampak negative pada diri pemakainya dimana dapat berakibat pada gangguan salah satu fungsi, baik fisik, psikologis, maupun sosial di masyarakat. Gangguan fisik yang terjadi merupakan gangguan fungsi, baik atau penyakit pada organ-organ tubuh, seperti penyakit hepatitis B/C, tuberculosis, jantung, maupun HIV/AIDS. Sedangkan gangguan psikologis yang dapat timbul ialah kecemasan,

sulit tidur atau insomnia, depresi, dan paranoid (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

Ada beberapa tingkatan ketergantungan di dalam pemakaian narkoba yaitu sebagai berikut :

- a. Pola coba-coba, pemakaian dengan pola coba-coba yaitu karena iseng atau karena rasa ingin tau yang tinggi. Pengaruh tekanan kelompok teman sebaya sangat besar, yang menawarkan atau membujuk untuk memakai narkoba. Ketidakmampuan berkata "tidak" mendorong seseorang untuk mencobanya disertai dengan rasa ingin tahu yang tinggi. Sebagian pemakai berhenti menggunakan dan sebagian lain meneruskan pemakaian.
- b. Pola pemakaian sosial (*social user*), yaitu tahapan pemakaian narkoba yang dilakukan didalam pergaulan, berkumpul bersama teman dan membuat suatu acara tertentu agar diakui dan diterima oleh kelompoknya.
- c. Pola pemakaian situasional, yaitu pemakaian yang dilakukan karena situasi atau kondisi tertentu, misalnya kesepian, stress, merasa memiliki masalah. Disebut juga tahap instrumental karena pengalaman pemakaian sebelumnya disadari bahwa narkoba dapat menjadi

alat untuk mempengaruhi atau memanipulasi emosi dan suasana hatinya. Di sini pemakaian narkoba telah mempunyai tujuan, yaitu sebagai cara mengatasi masalah (*compensatory use*). Pada tahap ini pemakai berusaha memperoleh narkoba secara aktif.

- d. Pola habituasi (kebiasaan), merupakan pola dimana ketika telah memakai narkoba secara teratur atau sering, terjadi perubahan pada faal tubuh dan gaya hidup pemakai. Teman lama berganti dengan teman kalangan pecandu. Kebiasaan, pakaian, pembicaraan dan sebagainya berubah sangat drastis. Ia menjadi sangat sensitif, mudah tersinggung, pemarah, dan sulit tidur atau berkonsentrasi, sebab narkoba mulai menjadi bagian dari hidupnya. Minat dan cita-cita semua hilang. Lebih suka menyendiri daripada berkumpul bersama dengan keluarga. Meskipun masih dapat mengendalikan pemakaiannya, telah terjadi gejala awal ketergantungan karena pola pemakaian narkoba disini secara klinis disebut penyalahgunaan.
- e. Pola ketergantungan (kompulsif), merupakan tingkatan dengan gejala yang khas, yaitu timbulnya toleransi dan atau gejala putus zat. Ia berusaha untuk selalu memperoleh narkoba dan

sejenisnya dengan berbagai cara. Baik berbohong, menipu bahkan mencuri akan menjadi kebiasannya.

Seseorang yang sudah tidak dapat lagi mengendalikan dirinya, dan penggunaan narkoba telah menjadi pusat kehidupannya. Dimana hubungan pemakai dengan keluarga dan teman-temannya menjadi rusak. Proses seseorang menjadi ketergantungan dapat digambarkan seperti seseorang yang menemus tembok pada tahap pemakaian ia masih dapat menghentikannya. Namun jika telah terjadi ketergantungan, maka pemakai akan sulit kembali ke pemakaian sosial, betapa pun ia berusaha, kecuali jika menghentikan sama sekali pemakaiannya (*abstinensial*) (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

2.2.3 Zat yang Disalahgunakan dan Berdampak Pada Gangguan Psikotik

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (UU RI Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika,

Pasal 1). Contoh narkotika sendiri ialah cocain, ganja (marijuana) (Nasution, 2004).

b. Kokain dan Ganja

Sigmund freud, seorang ahli jiwa kesohor dalam sejarah, pada tahun 1884 pernah memuji khasiat daun koka. Berdasarkan pengalaman empiriknya, freud menganggap daun koka punya daya ajaib untuk mengobati system pencernaan dan menghilangkan depresi. Di Amerika, daun koka pernah diproses secara besar-besaran untuk membuat minuman terkenal yang bernama coca cola. Hingga tahun 1866, minuman terkenal di seluruh dunia ini masih mengandung cocain. Masyarakat pun sempat marah dan protes. Karena gencarnya protes, maka mulai tahun 1903 minuman coca cola tidak lagi mengandung alkaloid kokain, tetapi aroma dan rasanya tetap dipertahankan khas coca cola (Hakim, 2004).

Dibandingkan dengan heroin yang reaksinya keras dan akibat lepas obatnya lebih parah, maka efek kokain lebih ringan dan penggunaannya tidak sulit, misalnya dapat dihirup melalui hidung dengan menggunakan kertas biasa atau uang kertas. Efeknya mengkonsumsi kokain sudah dapat dirasakan dalam waktu 20 menit. Seseorang

yang mengkonsumsi kokain mula-mula merasa hebat dan super, gembira dan bersemangat, hiperaktif, pikiran tenang energy bertambah dan juga memiliki kemampuan bicara yang lancar.

Selain itu perasaan capai menjadi hilang disertai dengan munculnya harga diri, semua problem merasa bisa diatasi, dan merasa menjadi orang yang penting. Kondisi seperti ini bisa berlangsung sampai 4 jam tergantung takaran kokain yang diberikan. Namun setelah efek stimulan mencapai puncaknya, kondisi pemakai kokain akan cepat menurun disertai dengan munculnya kecemasan, kelelahan, depresi, jantung berdebar-debar, tekanan darah naik, pupil mata melebar, keringat berlebihan, kedinginan, serta mual dan muntah. Bila konsumsi kokain dihentikan, maka segera muncul gejala ketagihan kokain, yang jika tidak segera dipenuhi dapat menimbulkan alam perasaan yang depresif seperti murung, sedih, dan keinginan untuk bunuh diri (Hakim, 2004).

Ganja atau mariyuana awalnya ganja digunakan oleh pakar obat-obatan Shen Nung dari Cina untuk keperluan pengobatan misalnya dapat digunakan untuk mengobati kelemahan, rematik, nyeri dan malaria. Kemudian pengaruh ganja juga menembus sampai ke kampus Universitas Oxford. Dua

sosok guru besarnya, John Hopkins dan Sir William Osler, menyebutkan bahwa ganja mungkin merupakan suatu ramuan yang paling memuaskan untuk mengobati penyakit migran. Hingga saat ini telah banyak orang yang ketagihan menggunakan ganja. Menurut para pemakai ganja bisa mendatangkan sensasi dan kenikmatan. Tapi, ganja juga banyak efek negatifnya, baik dalam aspek fisik, psikologis, dan sosial di masyarakat. Misalnya memunculkan rasa gembira tanpa sebab (aneh, bukan), ketakutan dan kecurigaan yang berlebihan (*paranoid*), halusinasi, jantung berdebar dan mulut kering (Hakim, 2004).

c. Psikotropika

Adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetik bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

1. Stimulansia

Dalam dosis rendah menimbulkan peninggian kewaspadaan, perasaan segar-nyaman, dan penekanan nafsu makan, toleransi terhadap efek-efek yang timbul cepat dan menyebabkan ketergantungan dengan cepat dan tidak jarang menyebabkan timbunya

episode psikotik sesudah pemakaian dosis tinggi yang lama. Gejala yang timbul ialah perasaan panic, delirium, agitasi, euphoria.

2. Amfetamin

Pemakaian terus menerus dalam jangka waktu yang panjang akan menyebabkan si pengguna insomnia, timbulnya rasa ketakutan yang berlebihan dan gangguan pada kejiwaan.

3. Metamfetamin

Metamfetamin atau lebih dikenal dengan shabu menyerang saraf dan menimbulkan efek gelisah, sulit tidur pernafasan pendek, jantung berdebar , dan pemakai akan merasa enerjik lalu kehilangan nafsu makan.

4. Sadativa hipnotika

Di dunia kedokteran terdapat jenis obat yang berkhasiat sebagai obat tidur (*sedative/ hipnotika*) yang digunakan untuk klien menderita stress dengan gejala kecemasan berlebih dan sulit tidur (BNN, 2011).Pengunaan obat ini juga menimbulkan adiksi atau ketagihan dan dependensi ketergantungan. Penyalahgunaan napza ini dapat menimbulkan gangguan mental bagi penggunanya gejala yang timbul ialah

emosi labil, hilangnya hambatan dorongan atau impulse agresif, adanya gangguan koordinasi gangguan perhatian dan daya ingat, dan menimbulkan perilaku maladaptif yaitu perilaku yang tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan selain itu penggunaan zat psiktropika sendiri menyebabkan gangguan psikologis pada diri seseorang dimana dalam beberapa kasus penggunaan ekstasi ditandai dengan rasa takut dan curiga yang berlebihan yaitu paranoid, merasa seolah-olah dikejar atau ditindas. Dalam kasus lainnya terkadang pemakai mengalami halusinasi maupun ilusi, kehilangan rasa takut, dan mudah tersinggung. Adapun mengeluh panas dan juga dehidrasi (Hakim, 2004).

d. Zat Adiktif

Zat adiktif adalah zat atau bahan yang dapat menimbulkan gejala ketagihan atau adiksi (*addiction*) dan ketergantungan atau dependensi (*dependetion*). Zat adiktif terbagi atas beberapa jenis dan pembagiannya berdasarkan cara pemakaian bahan tersebut seperti diminum (*alkohol*), dihirup (*solvent*), dimakan (*magic mushrooms*). Pemakaian zat adiktif ini

ialan *solvents* atau yang sering disebut dengan uap gas yang digunakan dengan cara dihirup, merupakan jenis zat adiktif yang bisa diperoleh dimana saja seperti pada bensin, penghapus cat, hair spay dan yang sangat sering disalahgunakan ialah *Zat Lysergic Acid Diethylamide* (LSD) biasa dikenal di masyarakat dengan sebutan lem aibon (BNN, 2011).

Solvents sendiri merupakan zat yang sangat mudah di dapat namun akan sangat berbahaya jika digunakan reaksi jenis ini sangat cepat dan hiangnya reaksi juga sangat cepat. *Solvents* dapat menyebabkan pemakai pusing, kepala berputar-putar, halusinasi ringan, dan mengganggu fungsi jantung selain berdampak pada fisik pemakai solvents juga berdampak pada kejiwaan pemakai dimana terdapat halusinasi dan bahkan dampak terburuk mengalami gangguan kejiwaan atau psikotik akut (BNN, pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

2.3 Psikotik

2.3.1 Definisi Psikotik

Psikotik adalah Gangguan mental berat yang menyebabkan timbulnya persepsi dan pemikiran yang abnormal. Dua gejala utama adanya delusi (waham) dan halusinasi (kartini, 1981). Halusinasi i adalah persepsi

yang salah dapat timbul tanpa adanya rangsangan dari luar. Halusinasi adalah hal-hal pengindraan yang terlihat secara nyata, tetapi dihasilkan oleh sebuah fikiran delusi (waham) adalah keyakinan yang salah tentang sesuatu yang terjadi dan berfikir bahwa itu nyata. Halusinasi dilain pihak adalah persepsi sensori tanpa input sensori. Orang yang mengalami halusinasi mungkin melihat sesuatu yang tidak ada atau mendengar sesuatu yang tidak di dengar orang lain. Halusinasi dapat berasal dari kelima alat indra. Namun kebanyakan adalah auditori dan visual (Kenneth & Colleen, 2017).

Sedangkan delusi merupakan kepercayaan yang salah. Kepercayaan tersebut merupakan kepercayaan yang tidak bisa dibenarkan dimana hal ini merupakan sesuatu yang mustahil bagi seseorang yang menderita psikotik. Sebagai contohnya , jika aku berkata bahwa siaran berita local malam adalah cara badan pemerintahan melacak keberadaanku, meskipun hal ini tidak mungkin, tetapi tidak juga mustahil. Sedangkan jika berkata bahwa aku percaya organ tubuhku berubah menjadi jerami adalah delusi anaeh karena hal itu mustahil (Kenneth & Colleen, 2017).

Psikosis sendiri dapat disebabkan oleh penyebab organik, intoksikasi, dan gangguan fungsional seperti *skizofrenia*, gangguan

bipolar, *schizophreniform disorder*, *schizoaffective disorder*, *paranoid disorder*, *induced psychotic*, dan *atypical psychosis*, kerentanan genetik juga termasuk penyebab gangguan psikotik, abnormalitas pada otak, adanya pengembangan saraf pada uterus, faktor psikologis seperti pengasuhan yang buruk dan kegagalan mengembangkan kemampuan psikososial dan coping yang cukup dapat meningkatkan stress yang menyebabkan gangguan, namun faktor yang paling dominan penyebab gangguan psikotik pada klien yang berada di pusat rehabilitasi narkoba ar rahman sendiri yaitu karena penyalahgunaan napza dengan jangka waktu lama, pemakaian secara teratur disertai dengan dosis yang berlebihan menyebabkan gangguan psikotik (Kenneth & Colleen, 2017).

Skizofrenia dapat dibagi menjadi subtype: 1) tipe paranoid: didominasi delusi atau halusinasi, 2) tipe disorganisasi: adanya masalah berbicara dan berperilaku, 3) tipe katatonik : adanya katalepsi atau stupor dan kegembiraan katatonik, 4) tipe residual: dalam keadaan remisi tetapi masih memperlihatkan gejala penarikan secara sosial, afek datar, perilaku eksentrik dan pikiran tak logis, 5) tipe tak terinci, gejala halusinasi dan waham dominan, tetapi tidak dapat digolongkan dalam tiga tipe skizofrenia lain. Pada penggolongan gangguan-gangguan

yang diderita oleh seseorang, istilah yang dipakai adalah seseorang dengan skizofrenia, seseorang dengan neurotik atau seorang dengan ketergantungan zat (Kenneth & Colleen, 2017).

Psikosis atau psikhosa yang terjadi pada subjek ini sendiri merupakan psikhosa organik ini disebabkan oleh faktor-faktor fisik atau organik yang mengakibatkan disorder mental sedemikian beratnya sehingga individu dianggap sebagai inkompeten secara sosial, tidak mampu bertanggung jawab, dan mengalami malajudgment yang sangat berat. Dalam kelompok psikhosa organik ini sendiri yaitu termasuk ke dalam pemakai alkoholisme dan drug (kartono, 1981).

Kesehatan mental manusia dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti sifat, bakat, keturunan dan sebagainya. Faktor eksternal merupakan faktor yang berada di luar diri seseorang seperti lingkungan, keluarga. Faktor luar lain yang berpengaruh seperti hukum, politik, sosial budaya, agama, pekerjaan dan sebagainya. Faktor eksternal yang baik dapat menjaga mental sehat seseorang, namun faktor eksternal yang buruk/tidak baik dapat berpotensi menimbulkan mental tidak sehat.

فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا

يَكْذِبُونَ

Artinya:

"Dalam hati mereka ada penyakit lalu ditambah Allah penyakitnya; dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta."(QS. Al-Baqarah 2:10)

Pengaruh lingkungan merupakan pengaruh yang besar dalam terjadinya gangguan psikotik ini sendiri di dalam hadist dijelaskan yang artinya " tidaklah dilahirkan seorang anak, melainkan atas agama ini (islam) hingga menjelaskan akan lidahnya (HR. Muslim). Fitrah islam itu adalah baik, maka kalau nanti anak menjadi buruk itu karena pengaruh orang tuanya dan orang disekitarnya (lingkungan). Ahli –ahli pendidikan pun sudah mengakui besarnya pengaruh lingkungan pada seseorang. Maka ditinjau dari segi ini, adanya penyakit rohani atau mental pada seseorang disebabkan oleh pengaruh lingkungan yang buruk, sehingga seseorang itu mempunyai sifat dan sikap yang buruk, dan lingkungan yang dimaksud disini adalah lingkungan manusia (pergaulan), bukan lingkungan alam.

Lingkungan dunia modern ini adalah lingkungan yang memperturutkan nafsu dan

lingkungan rohani yang tidak diberi makan. Karena itu tidaklah mengherankan kalau manusia modern mempunyai penyakit rohani atau mental yang cukup parah akibat dari kesalahan yang mereka lakukan seperti halnya lingkungan membawa seseorang untuk memakai zat-zat yang jelas dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain.

2.3.2 Ciri-ciri gangguan Psikotik

Seseorang dapat dikatakan memiliki gangguan psikotik apabila:

- a. reality-testingnya terganggu terganggu sama sekali, sehingga pikiran dan tanggapannya tidak sesuai dengan realitas, lalu dihindangi halusinasi-halusinasi dan delusi-delusi (waham).
- b. Disintegrasi kepribadiannya dimana orang yang mengalami kekalutan organis, kekalutan fungsional dan kekalutan fungsi-fungsi kejiwaan misalnya pada intelegansi, kemauan dan perasaannya. Hubungan dirinya dengan dunia luar dan realitas terputus dan dia hidup dalam dunia yang tidak riil dalam satu imaginary social world yang diciptakannya sendiri. Sehingga dirinya menjadi tidak kompeten secara sosial, dan tidak bisa memikul tanggung jawab atas tingkah lakunya.
- c. Individu mereaksi (memasak dan mencernakan) terhadap tekanan-tekanan

internal serta eksternal dengan cara yang keliru dan merugikan. Sehingga muncul gangguan afektif yang serius ketakutan, kecemasan, delusi dan halusinasi (Kartini, 1981).

2.3.3 Gangguan Psikotik karena Penyalahgunaan Napza

Alasan mengapa obat-obatan 'manjur' adalah karena manusia memiliki reseptor di otak yang peka terhadap obat-obatan tersebut. Meskipun demikian reseptor-reseptor tersebut dirancang untuk memproses senyawa-senyawa kimia tertentu, sehingga penggunaan obat akan mengubah kondisi kesadaran sedemikian rupa sehingga kesadaran tersebut menjadi berbeda secara signifikan dengan kondisi kesadaran normal saat kita terjaga. Beberapa obat penenang menghambat aktivitas sistem saraf misalnya alkohol, barbitural dan mariyuana atau ganja, obat-obatan lainnya seperti obat perangsang mempercepat aktivitas saraf manusia yaitu pemakaian nikotin dan kokain. Obat-obatan lainnya yaitu halusinogenik mengubah pemahaman kita terhadap realita seperti LSD/acid psilocybin/jamur, semua obat-obatan bekerja dalam neurotransmitter manusia dalam menghasilkan dampak-dampaknya dan juga mempengaruhi kita akan aspek-aspek fisiologis dari pengalaman sadar seorang manusia (MIF, 2016).

Pada penggunaan napza batang otak pada manusia bisa menjadi rusak, dan seseorang akan menjadi psikotik karenanya dalam ketegori hard drugs dimasukkan antara lain: *candu, morphine, codein, papaverine, dicodid, heroin, LSD, DET, LAD, coca, cassarine, methadoze, codom, ogozine, amvetamin, pethidin*, dan bahan sintesis lainnya. Jenis narkotika ini mempengaruhi saraf dan jiwa si pemakai dengan cepat dan keras. Waktu ketagihan berlaku relative pendek dan jika pemakai tidak mendapatkan asupan zat maka ia bisa merasa seperti mati karenanya. Pemakaian napza sendiri menimbulkan efek memabukkan dan membius, lalu membuai pemakainya dalam khayalan dan halusinasi. inilah perasaan yang disebut "high" atau "fly" atau "syur" yang berlangsung beberapa menit saat pemakaian. Namun jelas perasaan melayang dan merangsang dalam waktu sangat pendek itu sama sekali tidak memberikan arti bagi kehidupan pribadi. Para pemakainya akan kecanduan yang semakin lama akan semakin menjadi dan kronis. Sehingga semakin hari maka dosis yang dipakai akan meningkat karena dorongan dari dalam diri dan biasanya saat dosis yang digunakan telah melebihi batas maka dampak yang sangat fatal ialah terjadinya gangguan psikotik bahkan terjadi overdosis yang menimbulkan kematian (BNN,

pencegahan penyalahgunaan narkoba sejak usia dini, 2007).

2.4 Kerangka Pikir Peneliti

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dijelaskan dengan bagan berikut ini.

