

Pengenalan Dini Potential User

Oleh:

Dr. BAMBANG IBNU S. (x)

I. PENDAHULUAN.

Pengenalan dini Potential User Narkotika, Psychotropika dan Bahan-bahan Berbahaya sangatlah penting bagi yang bertugas dibidang kesehatan apalagi kita sebagai anggota Polri.

Pengalaman menunjukkan bahwa penyembuhan seorang penyalahguna zat (terapi dan stabilisasinya), amat sulit, memakan waktu, biaya, tenaga dan perhatian yang tidak sedikit, apalagi apabila telah makin lanjut tahap keterlibatannya dalam penyalahgunaan zat tersebut.

Karena itu usaha pencegahannya merupakan hal sangat penting, dan pengenalan dini adalah salah satu langkah penting dalam rangka pencegahan itu.

II. TAHAP-TAHAP PENYALAHGUNAAN ZAT.

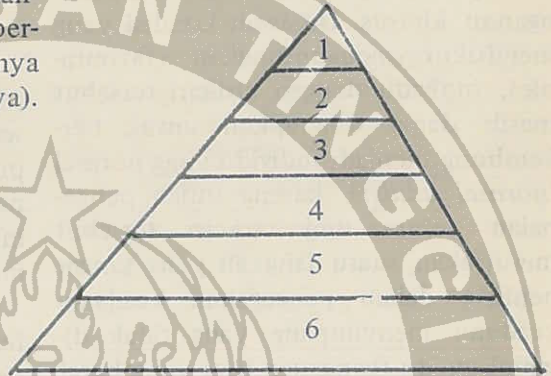
Pada umumnya seseorang memulai keterlibatannya dalam penyalahgunaan zat, dengan cara mencoba didorong oleh rasa ingin tahu, atau oleh karena pengaruh teman dan sebagainya.

Dalam tahap ini ia dinamakan *pemakai eksperimental*. Tidak jarang mereka memakai obat / zat (menghisap ganja atau menyuntik morfin, minum alkohol, menghisap rokok, minum kopi dan sebagainya), satu atau beberapa kali kemudian dan selanjutnya tidak memakai lagi; sebagian besar tidak melanjutkan pemakaiannya sesudah percobaan yang pertama itu. Sebagian dari pemakai eksperimental ini meneruskan pemakaian zatnya secara teratur dan lebih sering, misalnya pada setiap malam minggu, kalau sedang pesta, sedang ber-rekreasi dan pada saat saat lainnya. Dalam tahap ini mereka dinamakan *pemakai sosial/rekreasional/okasional/kadang-kadang/simple* (tahap pemakaian simple/social/occasional/casual/recreational). Dalam tahap ini pemakai telah mulai merasakan dapat memperoleh manfaat tertentu dari pemakai zat tersebut. Walaupun demikian banyak pemakai tahap simple/sosial ini tidak melanjutkan pemakaiannya diluar batas-batas yang

X)Ka. Unit Idik Tropika/Subdit Sersetik Mabes Polri.

wajar atau yang bisa diterima didalam masyarakat, mereka dinamakan *penyalahguna zat/obat* (pemakai tahap penyalahgunaan; *substance abuse*; *substance abuser*). Dalam tahap penyalahgunaan ini pemakai menunjukkan perubahan tertentu dalam pola hidupnya (pergaulan, pekerjaan, dan sebagainya).

1. Dependence
2. Abuse
3. Simple use
4. Experimental
5. Potential User
6. Little Risk.



Apabila pemakaian zat sudah sedemikian lanjut sehingga apabila pemakaian itu dihentikan timbul gejala-gejala ketergantungan (yang berbeda-beda menurut jenis zat yang dipakai), maka tahap pemakaiannya dinamakan tahap *ketergantungan* (Dependence). Dalam tahap ini, pemakai seringkali terpaksa memakai obat/zat (suatu keharusan baginya), karena tidak dapat menanggulangi gejala-gejala ketergantungan itu (*gejala-gejala abstinensia*), sehingga kadang-kadang ia memakai (menyalahgunakan) obat/zat untuk seumur hidupnya. Sebagian besar penduduk dimuka bumi ini dapat dikatakan tergolong pada mereka yang mempunyai resiko kecil saja untuk terlibat kedalam penyalahgunaan zat (*little group*). Sebagian

yang juga sama sama belum menggunakan obat tetapi sudah memperlihatkan keadaan tertentu yang memudahkan mereka terlibat kedalam penyalahgunaan zat dinamakan kelompok resiko tinggi (*high-risk group*) atau *potential user*.

III. CIRI-CIRI POTENSIAL USER.

Ciri-ciri potensial user merupakan keadaan pendahulu (*precursors*) bukan saja keadaan penyalahgunaan zat atau ketergantungan obat, melainkan juga keadaan-keadaan lainnya yang tidak diinginkan seperti *keadaan psikotik* dan *problem adults* (individu yang selalu menimbulkan kesulitan untuk keluarganya atau lingkungan tempat ia berada sebagai contoh: penjudi, pela-

cur, perampok profesional, dan lain-lainnya). Keadaan pendahulu atau ciri-ciri ini harus diperhatikan dan diamati sejak masa kanak-kanak sampai masa pra remaja dan memerlukan penanganan khusus. Dibawah kondisi yang mendukung/menguntungkan (*favourable*), individu dengan ciri-ciri tersebut masih dapat diharapkan untuk berkembang menjadi individu yang normal (*normal adult*), karena itulah pengenalan secara dini ciri-ciri tersebut merupakan suatu langkah yang sangat penting dalam pencegahan keadaan-keadaan menyimpang yang tidak diinginkan itu (gangguan jiwa yang berat atau psikosa, penyalahgunaan zat dan sebagainya). Kondisi pendahulu yang dapat dijumpai pada potensial user (atau dinamakan juga *kelompok resiko tinggi*) disebabkan sebagian besar oleh faktor-faktor psiko-sosial dan edukasional, tetapi dapat juga disebabkan (berhubungan dengan) faktor-faktor organo-biologik (penyakit pada otak, kelainan-kelainan organik/jasmaniah dan sebagainya). Ini berarti bahwa sebelum ditangani secara khusus, individu-individu dengan ciri-ciri potensial user harus dievaluasi dulu secara seksama agar penanganannya tepat.

Ciri-ciri yang dimaksud yang harus diperhatikan adalah :

1. Sifat mudah kecewa dan kecenderungan agresif sebagai cara penanggulangan kekecewaan itu.

Dengan menggunakan obat/zat (misalnya opiat), bukan saja kekecewaan, tetapi juga agresi/kemarahan itu-pun akan dapat ditekan. Dalam hal ini penggunaan zat merupakan cara untuk melarikan diri dari ketidak-sanggupan mengendalikan kemarahan yang hebat.

Keadaan ini dapat merupakan manifestasi adanya kelainan dalam susunan saraf pusat.

2. Sifat tidak bisa menunggu/bersabar yang berlebihan.

Biasanya keadaan ini disebabkan oleh kurangnya seorang anak mendapat perhatian, perawatan dan kasih sayang pada waktu ia masih sangat tergantung sekali pada orang lain untuk pemuasan-pemuasan kebutuhan-kebutuhan dasarnya (makanan, perlindungan fisik dan sebagainya), yaitu ketika individu itu masih kecil sekali (masih bayi, baru dilahirkan). Mereka merasakan menunggu sebagai pengalaman yang tidak tertahankan dan karena mereka sering mengalami keterlantaran/diterlantarkan maka kepribadian anak demikian menjadi rusak seterusnya, sehingga akibatnya "they want what they want when they want it", artinya ingin suatu pemuasan segera (*instant gratification*)

apa yang diinginkan pada saat itu. Apakah keadaan diterlantarkan (keterlantaran) demikian telah menyebabkan perubahan-perubahan tertentu didalam proses-proses neurokimia (yang melibatkan neurotransmitter misalnya) masih harus dibuktikan lebih lanjut pada masa-masa yang akan datang. Dengan menggunakan zat apalagi menyuntikan heroin secara intravena (langsung kedalam darah), maka memang individu demikian akan memperoleh segera kenikmatan yang sangat diinginkannya; semua kebutuhannya yang penting dipuaskan dalam waktu hanya beberapa menit saja.

3. **Adanya hambatan atau penyimpangan dalam perkembangan psikoseksual dengan akibat kegagalan atau ketidak sanggupannya membentuk identifikasi seksual yang memadai/adekuat.**

Individu demikian memperlihatkan kekurangan didalam peran heterosexual yang memadai/adekuat (kurang differensiasinya, dan sebagainya). Biasanya ia menjadi pemalu misalnya: takut mendekati/didekati lawan jenisnya, terlibat masturbasi yang berlebihan, atau tidak pernah masturbasi, suka menyendiri, kurang bergaul dengan lawan jenisnya, pasif, segan atau malah menolak/menghindar untuk berperan secara aktif dalam persaingan dalam dunia ini untuk suatu kehidupan/perilaku heterosexual yang biasa.

Banyak individu demikian mempunyai kepercayaan bahwa kemampuan sexnya akan dapat ditingkatkan dengan menggunakan zat tertentu atau sebaliknya dorongan untuk berhubungan sex yang tidak tertahankan dapat ditekan sambil dipuaskan dengan menggunakan misalnya heroin (suntikan secara intravena kadang-kadang memberikan perasaan yang menyamai orgasme yang terjadi dalam hubungan sex). Keadaan ini antara lain disebabkan oleh gangguan dalam fungsi kelenjar yang menghasilkan hormon-hormon sex (kekurangan atau kelebihan), atau oleh adanya gangguan dalam perkembangan alat-alat kelamin, dan sebagainya.

4. **Sifat, kecenderungan menolak cara/saluran/prosedur yang diakui dalam masyarakat untuk mencapai suatu tujuan, atau tujuan itu sendiri, dan menggantikannya dengan yang tidak legal (Illegitimate).**

Hal ini disebabkan antara lain oleh karena dalam masyarakat tidak selalu tersedia dalam jumlah yang cukup cara-cara yang diakui untuk mencapai tujuan yang dibenarkan dalam masyarakat itu hingga terjadi ketimpangan-ketimpangan dalam masyarakat seperti situasi yang kacau, pemberontakan terhadap norma-norma yang ada, dan sebagainya. Menyalah gunakan zat adalah salah satu cara diantaranya untuk pemberontak atau menolak cara-cara yang

diakui itu. Keadaan ini juga dapat terjadi kalau terdapat suatu penyakit didalam susunan saraf pusat atau sesudah penyakit itu berlalu meninggalkan suatu sisa kelainan pada susunan saraf (otak).

5. Sifat atau kecenderungan untuk mengambil resiko yang tidak tepat (berlebih-lebihan) sebagai cara-cara untuk mendatangkan perasaan (agar timbul perasaan) bahwa dirinya memadai/adekwat.

Dalam masyarakat kadang-kadang ada keyakinan bahwa menggunakan zat yang terlarang (morfin, ganja dan sebagainya yang dilarang oleh Undang-Undang) merupakan suatu keberanian mengambil resiko yang besar.

Apabila seseorang menderita kelainan (hiperfungsi) dalam fungsi kelenjar thyroïd (gondok) pun dapat terjadi keadaan ini (individu menjadi terlalu bersemangat sehingga seolah-olah terlalu berani).

6. Kecenderungan untuk mudah menjadi bosan, jenuh (concept of boredom) yang dapat menimbulkan perasaan murung dan ketidak sanggupan untuk berfungsi.

Salah satu cara untuk mengurangi kebosanan ini adalah melakukan kegiatan apa saja termasuk kegiatan gila-gilaan dan sebagainya.

Menggunakan zat (morfin dan lain-

lainnya) bukan saja memberikan pengalaman/kepuasan baru, tetapi kegiatan untuk mengusahakan persediaan zat yang cukup pun merupakan pengisi kekosongan dan penghapus kebosanan yang dialami (double reinforcement). Seseorang dengan keadaan fisik tertentu yang menyebabkan ia mudah lelah, atau fungsi kelenjar thyroïd yang kurang (hypothyroidism) dapat juga memperlihatkan keadaan seperti ini.

7. Salah satu atau kedua orang tua kandung menjadi penyalah guna obat/zat (alkohol misalnya) atau mengalami ketergantungan zat.

Penelitian menunjukkan adanya pengaruh genetika yang memudahkan anak-anak orang tua tersebut untuk terlibat ketergantungan zat atau penyalah gunaan zat. Dalam hal ini kecenderungan yang menyebabkan orang tua mengalami ketergantungan zat diturunkan kepada anak-anaknya berdasarkan hukum-hukum genetika yang ada.

IV. PENGENALAN DINI KELOMPOK PEMAKAI COBA-COBA (Experimental User).

Aneka ragam keadaan yang ditimbulkan oleh penyalah gunaan zat ditentukan oleh jenis zat yang dipakai, jumlahnya, cara pemakaiannya, lamanya, frekwensinya (seringnya) pemakaian, harapan pemakai, penerimaan

masyarakat (social acceptance) dan karakteri kepribadian pemakai sendiri. Keadaan-keadaan yang dapat dijumpai sehari-hari yang berkaitan dengan pemakaian atau penyalahgunaan zat dapat berupa gambaran sebagai berikut :

1. Gambaran gangguan kepribadian, seperti misalnya kepribadian/perilaku anti sosial, borderline personality disorder.
2. Gangguan kehidupan perasaan: anxietas atau depresi/kemurungan.
3. Gaya kehidupan counter-cultural (counter-cultural life-styles).
4. Identifikasi dengan ide-ide religius yang non tradisional atau yang bersifat mistik.
5. Keadaan penyalahgunaan zat (kriteria tertentu).
6. Keadaan ketergantungan zat (kriteria tertentu).
7. Gangguan mental yang timbul sebagai akibat pemakaian zat (substance induced mental disorders) seperti misalnya intoksikasi, delirium, dementia, dan sebagainya.
8. Pelbagai komplikasi dibidang kesehatan lainnya (kecelakaan, penyakit infeksi dan sebagainya).

Dalam tahap experimental pemakai umumnya masih belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai obat atau zat-zat yang dipakainya, belum berpengalaman dan masih ikut-ikutan. Dalam tahap ini *belum ada keterangan*

fisik atau psikologis karena pemakaiannya belum cukup lama. Tetapi karena ketidaktahuannya justru dapat timbul/mengalami beberapa keadaan yang tidak diinginkan bahkan membahayakan seperti keadaan intoksikasi dan reaksi-reaksi obat lainnya (reaksi panik, curiga dan sebagainya). Keadaan-keadaan yang dapat timbul (dapat dijumpai) tergantung pada jenis zat yang dipakai.

Keadaan-keadaan intoksikasi yang ditimbulkan oleh bermacam-macam zat dibicarakan berikut ini.

Dalam hal intoksikasi alkohol terdapat dua keadaan yang berbeda :

1. **Alkohol dalam jumlah cukup untuk menimbulkan keracunan pada kebanyakan orang.**

Gambaran utamanya adalah perilaku maladaptif yang disebabkan oleh baru saja menggunakan alkohol (minuman beralkohol), yang meliputi agresivitas gangguan dalam pertimbangan, dan manifestasi gangguan fungsi sosial serta fungsi okupasional lainnya. Gejala-gejala fisiologik yang karakteristik adalah muka merah, bicara pelo, jalan sempoyongan, nystagmus, dan kehilangan koordinasi. Gejala-gejala psikologis meliputi loquacity (ngoceh terus), perhatian yang terganggu, irritabilitas, euphoria, depresi/murung dan labilitas emosional.

Sebagai gejala tambahan perilaku individu yang biasa mengalami aksen-

tuasi atau perubahan misalnya orang biasanya suka curiga menjadi yakin betul akan kecurigaannya, orang yang tadinya pendiam menjadi lancar, berani. Individu mungkin lupa apa apa yang terjadi selama keracunan alkohol, apabila intoksikasi itu telah berlalu.

2. **Alkohol dalam jumlah sedikit, tidak cukup untuk menimbulkan intoksikasi pada kebanyakan orang (disebut Alkohol Idiosyncratic Intoxication).**

Gambaran utamanya adalah perubahan perilaku yang menyolok, biasanya sampai kepada agresivitas yang disebabkan oleh baru saja menggunakan alkohol yang jumlahnya tidak mencukupi untuk menimbulkan intoksikasi pada kebanyakan orang.

Biasanya individu lupa apa-apa yang terjadi selama periode keracunan itu. Perilaku yang timbul tidak khas untuk orang itu (bukan sifat-sifatnya yang biasanya) keadaan ini disebut juga pathological intoxication.

Obat-obat tidur (barbiturates, Luminal, Nembutal dan sebagainya) dan pil penenang (benzodiazepines), Rohypnol dan sebagainya dapat menimbulkan juga keadaan keracunan pada pemakai yang baru saja dan belum berpengalaman. Gambaran utamanya boleh dikatakan identik dengan keadaan keracunan karena alkohol dalam jumlah cukup banyak.

Perbedaan yang mungkin terlihat

nanyalah dalam segi kepribadian pe- makai dan lingkungan (settings) dalam mana keracunan terjadi.

Misalnya setting dalam keracunan alkohol lebih sering untuk terjadinya. Kemungkinan untuk pernyataan pernyataan agresif atau kekerasan, dibandingkan dengan setting dalam keracunan obat-obat tidur/penenang.

Pemakaian obat-obat yang termasuk dalam golongan opiad (morfin, heroin, methadone, codein dan sebagainya), dapat menimbulkan keadaan keracunan yang ditandai secara spesifik oleh kelainan-kelainan neurologik/syaraf, psikologik, disertai perilaku maladaptif yang diakibatkan oleh baru saja menggunakan suatu opiad.

Gejala-gejala psikologik yang umum adalah euphoria atau dysphoria, apathy dan retardasi psikomotor. Biasanya pupil mata mengecil (kecuali kalau terjadi anoxia otak karena overdosis yang berat).

Gejala saraf lainnya umumnya adalah drowsiness/ngantuk, bicara pelo dan gangguan perhatian dan daya ingatan. Perilaku yang maladaptif dapat meliputi gangguan pertimbangan, gangguan fungsi-fungsi sosial dan okupasional serta kegagalan untuk memenuhi tanggung jawab.

Gambaran penyerta lainnya: konstipasi dan keadaan analgesia (bebas nyeri).

Dalam keadaan keracunan yang berat dapat terjadi coma, pupil sangat

kecil dan pernapasan satu-satu, dapat terjadi kematian karena pernapasan berhenti.

Gambaran utama keracunan dengan Cannabis (ganja, marihuana, hashish, THC), adalah gejala-gejala psikologik dan fisik yang spesifik disertai efek-efek perilaku maladaptif yang spesifik akibat baru saja menggunakan cannabis.

Gejala-gejala psikologik meliputi euphoria, resepsi subyektif yang lebih intensif, perasaan lambatnya waktu berjalan (5 menit terasa satu jam), pre-okupasi dengan rangsang-rangsang pendengaran dan penglihatan dan apathis. Individu mungkin bersifat in-different terhadap sekitarnya (acuh),

denyut jantung hampir selalu bertambah cepat, conjungtiva mata merah hampir selalu dijumpai, nafsu makan bertambah dan mulut terasa kering.

Efek-efek perilaku maladaptif meliputi kecurigaan serangan-serangan panik dan efek-efek disphorik. Individu merasa dan mungkin yakin bahwa ia akan mati atau menjadi gila, pertimbangan terganggu, demikian juga fungsi sosial dan okupasional. Kadang-kadang terjadi depersonalisasi atau de-realisasi. Hallunisasi jarang kecuali THC sangat banyak didalam darah. Keadaan ini berlangsung selama 3 jam. Dan dapat terjadi kecelakaan selama keracunan Cannabis ini.

MALARIA???

BI AKTI - DHARMA - WASPADA

bestaquin[®] chloroquin doxidar[®]
combi

KINI PT COMBIPHAR MELENGKAPI PRODUK-PRODUKNYA

- BESTAQUIN[®]** : mengandung 8 aminoquinolin 15 mg base
CHLOROQUIN COMBI : mengandung 4 aminoquinolin 150 mg base
DOXIDAR[®] : mengandung sulfadoxin 500 mg dan pyrimet-
 hamin 25 mg

COMBIPHAR