

MEROKOK PINTU MASUK UNTUK PENYALAHGUNAAN NARKOBA JENIS GANJA

Nurul Huriah Astuti

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Prof. DR HAMKA

E-mail: nurul_taqia@yahoo.com

nurul.huriah@uhamka.co.id

ABSTRACT

Prevalence of drug abuse among students globally and in Indonesia is quite high. One type of commonly abused drug is marijuana. Various studies have shown a strong correlation between marijuana with cigarettes smoking. In fact, the rate of cigarettes smoking in Indonesia is quite high. In theory the relationship between smoking and illicit drug, marijuana, showed that from three existing theory: first, the gateway theory (GW); second, the common liability theory (CL), dan route of administration theory (ROA); two theories, GW theory dan ROA theory, suggested a link between smoking and marijuana. From these conditions, it is expected that the various parties, as government, NGOs, community, schools and colleges should move to do a variety of prevention and control of smoking, particularly among school children/students.

Keywords: *Smoking, drug abuse, marijuana*

ABSTRAK

Prevalensi penyalahgunaan narkobadi kalangan pelajar secara global maupun di Indonesia cukup tinggi. Salah satu jenis narkoba yang biasa disalahgunakan adalah ganja. Berbagai penelitian menunjukkan ada hubungan yang kuat antara penyalahgunaan narkoba jenis ganja dengan kebiasaan merokok. Padahal, angka merokok pada masyarakat, termasuk pelajar/mahasiswa di Indonesia cukup tinggi. Secara teori hubungan antara kebiasaan merokok dengan narkoba jenis ganja menunjukkan bahwa dari tiga teori yang ada, yaitu teori *the gateway (GW)*, teori *the common liability (CL)*, dan teori *route of administration (ROA)*, dua teori, yaitu teori *GW* dan *ROA*, menyatakan adanya hubungan kuat antara kebiasaan merokok dengan menyalahgunakan narkoba jenis ganja. Dari kondisi tersebut, diharapkan berbagai pihak dari pemerintah, LSM, masyarakat umum, sampai pihak sekolah dan perguruan tinggi selayaknya bergerak untuk melakukan berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan merokok, khususnya di kalangan pelajar/mahasiswa.

Kata kunci: *merokok, narkoba, ganja*

PENDAHULUAN

Data survei di berbagai negara menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah persoalan besar. Di Amerika Serikat, sebuah survei rumah tangga tentang Penyalahgunaan narkoba, yaitu *National Household Survey on Drug Abuse/NHSDA* tahun 2000 menunjukkan bahwa 2,4 juta penduduk Amerika umur 12 tahun ke atas mengalami ketergantungan narkoba (1,1% dari total penduduk) (Epstein, 2002). Di antara jumlah tersebut, 1,9 juta penduduk Amerika dikelompokkan dalam ketergantungan narkoba dan alkohol (0,9% dari total penduduk). Laporan itu menunjukkan bahwa di antara orang dewasa yang mengalami ketergantungan narkoba pada saat survei dilakukan, 10,2% di antaranya pertama kali mencoba ganja pada umur 14 tahun atau lebih muda. Hanya 0,2% yang pertama kali menggunakan ganja pada umur 18 tahun atau lebih.

Penyalahgunaan narkoba menimpa banyak kalangan, dari orang dewasa hingga pelajar dan mahasiswa. Khusus di kalangan pelajar/mahasiswa, prevalensi penyalahgunaan narkoba secara global kondisinya sungguh memprihatinkan. Sebuah survei berkesinambungan di negara-negara Eropa, yang dikenal dengan nama *Europe School Survey Project on Alcohol and Drugs/ESPAD*, yang dilakukan pada kelompok pelajar usia 15 – 16 tahun di sedikitnya 35 negara di Eropa menunjukkan hal tersebut (Hibell, et al., 2004). Proyek ESPAD ini sudah dilakukan secara berkesinambungan setiap tiga tahun sekali, dimulai pada tahun 1995, diikuti tahun 1999, dan 2003. Tahap selanjutnya dilaksanakan setiap empat tahun sekali. Konsep obat terlarang yang dimasukkan dalam proyek ESPAD ini adalah ganja, amfetamin, LSD atau halusinogen lain, crack, kokain, ekstasi, dan heroin.

Data ESPAD 2003 tersebut menunjukkan bahwa proporsi pelajar yang mencoba

menggunakan narkoba meningkat secara bermakna di antara negara-negara Eropa yang disurvei (Hibell, et al., 2004). Mayoritas pelajar yang pernah menyalahgunakan narkoba adalah berjenis ganja atau hashish (getah ganja yang dikeringkan dan dipadatkan menjadi lempengan). Data tersebut juga menunjukkan bahwa prevalensi pelajar yang pernah menyalahgunakan ganja pada tahun 2003 adalah pelajar di Republik Ceko (44%). Kemudian diikuti oleh Swiss (41%), Irlandia dan Islandia (masing-masing 40%), Perancis dan Inggris (masing-masing 38%). Sementara itu, prevalensi pada pelajar di Belgia adalah 33%, di Jerman 30%, di Greenland dan Republik Slovakia masing-masing 27%. Sebagian besar negara-negara ini berada di pusat dan bagian Barat Eropa. Laporan dari ESPAD 2003 ini memperlihatkan pula bahwa mayoritas prevalensi pelajar di negara-negara ESPAD yang pernah melakukan penyalahgunaan narkoba paling tidak 20 kali lebih tinggi pada laki-laki daripada perempuan (Hibell, et al., 2004).

Data lain dari sebuah studi yang memperkirakan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di 12 negara di Asia dan 6 negara di Kepulauan Pasifik juga memperlihatkan kisaran angka penyalahgunaan narkoba antara kurang dari 0,01% hingga 4,6%. Negara-negara yang diperkirakan memiliki prevalensi yang lebih dari 2% adalah Kamboja, Hongkong, Filipina, Thailand, Indonesia, Laos, dan Malaysia. Sedangkan Cina, Myanmar, dan Vietnam diperkirakan angka prevalensinya antara kurang dari 0,01% sampai 2%. Dalam studi ini tidak didapatkan angka prevalensi untuk negara-negara di kepulauan Pasifik dan Brunei (Devaney, et al., 2007).

Di Indonesia sendiri, survei khusus di tingkat pelajar/mahasiswa Indonesia yang dilakukan pada 2011 memperlihatkan bahwa dari 100 orang pelajar/mahasiswa terdapat empat orang pelajar/mahasiswa yang pernah

minimal satu kali menyalahgunakan narkoba, tiga orang menyalahgunakan narkoba dalam setahun terakhir, dan dua sampai tiga orang menyalahgunakan narkoba dalam sebulan terakhir. Angka tersebut lebih rendah dibanding pada dua survei sebelumnya, yaitu sekitar delapan orang pernah pakai dan lima orang pernah menyalahguna dalam setahun terakhir. Tidak ada perbedaan pola penyalahgunaan narkoba pada ketiga survei (BNN dan Puslitkes UI, 2011).

Pada survei yang sama juga didapatkan bahwa mereka yang pakai narkoba dalam setahun terakhir menunjukkan penurunan dari 0,8% pada tahun 2005 menjadi 0,6% di tahun 2010. Hal tersebut menggambarkan bahwa satu di antara 167 orang yang berumur 10 - 60 tahun pernah memakai narkoba dalam 12 bulan terakhir. Padahal, pada tahun 2005 adalah satu di antara 125 orang. Dengan demikian, pada tahun 2010 lebih jarang orang yang pakai narkoba setahun terakhir dibandingkan tahun 2005 (BNN dan Puslitkes UI 2010). Sementara itu, survei khusus di tingkat pelajar/mahasiswa Indonesia yang dilakukan tiga kali, yaitu tahun survei 2006, 2009, dan 2011 menunjukkan adanya kecenderungan pola penurunan angka penyalahgunaan pernah pakai dan setahun terakhir pakai. Secara berurutan angka pernah pakai adalah 8,1%; 7,8%; dan 4,3%; sedangkan setahun terakhir pakai adalah 5,2%; 5,1%; dan 2,9% (BNN dan Puslitkes UI 2011). Namun demikian, pada prevalensi penyalahgunaan narkoba sebulan terakhir pakai, ada sedikit peningkatan walaupun tidak terlalu bermakna. Yaitu secara berurutan adalah 3,1%; 2,3%; dan 2,5%.

Secara khusus, hasil survei tahun 2011 ini memperlihatkan bahwa dari 100 orang pelajar/mahasiswa terdapat empat orang pelajar/mahasiswa yang pernah minimal satu kali menyalahgunakan narkoba, tiga orang menyalahgunakan narkoba dalam setahun terakhir, dan dua sampai tiga orang

menyalahgunakan narkoba dalam sebulan terakhir. Angka tersebut lebih rendah dibanding pada dua survei sebelumnya, yaitu sekitar delapan orang pernah pakai dan lima orang pernah menyalahguna dalam setahun terakhir. Tidak ada perbedaan pola penyalahgunaan narkoba pada ketiga survei.

Berdasarkan jenis kelamin, angka penyalahgunaan narkoba lebih tinggi pada laki-laki. Sedangkan menurut umur, semakin tinggi umur responden semakin meningkat angka penyalahgunaan narkobanya. Umur pertama kali pelajar/ mahasiswa menyalahgunakan narkoba sangat bervariasi antara berbagai jenjang sekolah, namun mediannya 16 tahun. Secara wilayah, angka penyalahgunaan narkoba pada tahun 2009 dan 2011 lebih tinggi di kota dibandingkan kabupaten. Angka penyalahgunaan narkoba tersebut cenderung lebih tinggi di sekolah swasta dibandingkan negeri dan agama. Dari sisi jenis narkoba, ganja adalah jenis yang paling banyak disalahgunakan pertama kali oleh semua responden di semua jenjang sekolah (BNN dan Puslitkes UI 2011).

Fakta tersebut di atas mengindikasikan bahwa peredaran gelap narkoba tetap marak di berbagai kalangan masyarakat, khususnya kalangan pelajar dan mahasiswa di Indonesia. Bahkan yang memprihatinkan adalah adanya kecenderungan peningkatan kasus pada mereka yang berada di perkotaan (BNN dan Puslitkes UI, 2011).

Pada sisi lain, berbagai studi menunjukkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya penyalahgunaan narkoba. Di antara faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba adalah kebiasaan merokok. Risiko untuk penyalahgunaan narkoba meningkat pada mereka yang memiliki kebiasaan merokok dan minum alkohol (Clark, et al., 2005; Rose, et al., 2010., 2012; Dierker, et al., 2007), Sedangkan, di Indonesia, penelitian dengan menggunakan data survei nasional penyalahgunaan dan peredaran gelap

narkoba di tingkat rumah tangga Indonesia tahun 2005 (BNN dan Puslitkes UI) juga menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, penduduk yang merokok mempunyai risiko 3,89 kali dalam penyalahgunaan narkoba dibandingkan dengan yang tidak merokok (Ismail, 2006).

Sementara itu, hasil analisis deskriptif terhadap tiga survei nasional perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar/mahasiswa di Indonesia (BNN dan Puslitkes UI, 2011) selama tiga kali berturut-turut (2006, 2009, dan 2011) menunjukkan bahwa angka perokok pada responden mencapai kisaran 19% (tahun 2006 dan 2009) dan 20% pada tahun 2011. Secara khusus, angka merokok pada pelajar/mahasiswa yang melakukan penyalahgunaan narkoba dari ketiga survei adalah 69%, 62%, dan 52%. Sedangkan angka merokok pada mereka yang bukan penyalahguna, hampir tidak ada perbedaan di antara tiga survei tersebut, yaitu kisaran 16 - 17%. Kesimpulan dari ketiga survei tersebut adalah bahwa pelajar/mahasiswa yang melakukan penyalahgunaan narkoba tiga sampai empat kali lebih banyak pada mereka yang merokok dibandingkan dengan bukan penyalahguna (Puslitkes UI dan BNN, 2011).

Sedangkan laporan dari National Center on Addiction and Substance Abuse menyebutkan bahwa 57% remaja yang menyalahgunakan ganja terlebih dahulu merokok (CASA, 2003 dalam Rose, John D, 2006). Studi tersebut juga menemukan bahwa remaja yang memiliki kebiasaan merokok 14 kali berisiko untuk menghisap ganja dibandingkan dengan remaja yang tidak pernah merokok. Hasil itu juga dikuatkan oleh studi lain yang menunjukkan adanya kebiasaan merokok dengan menghisap ganja pada remaja (Rose, 2006). Penelitian lain dengan menggunakan sampel remaja-remaja yang berdominasi di kota metropolitan Perancis juga menjelaskan hubungan antara kebiasaan merokok dengan

penyalahgunaan ganja (Mayet, et al, 2011). Terkait dengan frekuensi merokok, penelitian lain yang dilakukan pada penduduk kembar dan bersaudara Australia umur 12 - 46 tahun menunjukkan bahwa kebiasaan merokok rutin berhubungan dengan peluang dini untuk menyalahgunakan ganja dan awal pertama kali menyalahgunakan ganja tersebut. Masing-masing *hazard ratio/HR* (besarnya risiko suatu kelompok untuk mengalami *hazard* atau *failure* atau *event* jika mereka terpajan dibandingkan tidak terpajan) adalah 2.35 (95% CI 2.16 - 2.56) dan 3.49 (95% CI. 3.18 - 3.83) (Agrawal, et al, 2012).

CARA KERJA NARKOBA

Narkoba adalah psikoaktif, karenanya ia mempengaruhi fungsi dari otak (Ray, and Ksir, 1993). Narkoba mengandung senyawa kimia yang jika dikonsumsi akan mengganggu sistem komunikasi otak dan jalannya sel-sel saraf ketika mengirim, menerima, dan memproses informasi. Ada dua cara bagaimana narkoba menyebabkan gangguan. Pertama adalah meniru utusan (*messenger*) kimia alami otak dan kedua adalah melakukan rangsangan berlebihan "*reward circuit*" otak (NIDA, 2011).

Beberapa jenis narkoba, misalnya ganja dan heroin, memiliki struktur mirip dengan utusan kimia alami yang disebut sebagai *neurotransmitter* yang secara alami diproduksi oleh otak. Kemiripan inilah yang memungkinkan narkoba "menipu" reseptor otak dan mengaktifkan sel-sel saraf untuk mengirim pesan yang abnormal. Narkoba lain, seperti kokain atau metamfetamin, juga dapat menyebabkan sel-sel saraf melepaskan sejumlah besar neurotransmitter alami secara tidak normal, khususnya dopamin atau untuk mencegah daur ulang normal dari senyawa kimia otak ini. Akibat hal ini, otak kebanjiran dopamin, sebuah *neurotransmitter* di otak yang mengontrol gerakan, emosi, motivasi, dan perasaan senang. Kondisi tersebut menghasilkan efek euforia yang memberikan

kesenangan dan keuntungan kepada pelaku. Reaksi ini mendorong terbentuknya pola yang mengajarkan pelaku untuk mengulangi kembali penggunaan narkoba (NIDA, 2011).

Ketika seseorang melanjutkan untuk menyalahgunakan narkoba, otak beradaptasi sangat kuat mendesak dopamin dengan jalan memproduksi sedikit dopamin atau menurunkan jumlah reseptor dopamin di "reward circuit". Kondisi tersebut mengakibatkan dampak dopamin pada "reward circuit" menjadi menurun dan menyebabkan menurunnya kemampuan pelaku penyalahgunaan narkoba dalam menikmati narkoba dan dalam kehidupannya yang sebelumnya menjadi "menyenangkan" karena mengkonsumsi narkoba. Penurunan ini memaksa pelaku penyalahgunaan narkoba yang telah kecanduan untuk tetap mengkonsumsi narkoba sebagai upaya untuk membawa dopamin kembali berfungsi normal, namun dosis dopamin yang dibutuhkan lebih besar daripada sebelumnya. Efek ini dikenal dengan istilah toleransi zat, yaitu dosis narkoba yang semakin meningkat (NIDA, 2011).

Penyalahgunaan obat dalam jangka waktu yang lama dapat mengubah sistem kimia otak yang lain dan juga circuit (aliran listrik). Glutamat adalah *neurotransmitter* yang mempengaruhi "reward circuit" dan kemampuan belajar. Ketika konsentrasi optimum dari glutamat diubah karena penyalahgunaan narkoba maka otak akan melakukan upaya kompensasi, yang dapat merusak fungsi kognitif.

Studi tentang imaji otak individu pecandu narkoba memperlihatkan perubahan pada area otak terkait kemampuannya untuk memutuskan hal yang kritis, melakukan pengambilan keputusan, belajar, daya ingat, dan kontrol perilaku. Bersamaan dengan itu, terdapat perubahan pada individu yang kecanduan dalam mencari dan mengkonsumsi narkoba, meskipun

berdampak membahayakan dan merugikan tetapi dorongan untuk melakukan hal itu sangat kuat. Inilah pola alamiah dari adiksi atau kecanduan (NIDA, 2011).

NARKOBA JENIS GANJA

Narkoba jenis ganja dikenal dengan nama *cimeng, marijuana, cannabis sativa* atau *cannabis indica*. Ganja adalah tumbuhan perdu liar yang ditemukan di daerah beriklim tropis dan sedang, seperti di Indonesia, India, Nepal, Thailand, Columbia, Jamaica, dan juga di daerah beriklim sub tropis, seperti Rusia bagian selatan, Korea, dan Iowa (Amerika Serikat (BNN dan Puslitkes UI, 2011a). Senyawa kimia aktif yang ada dalam ganja adalah *delta-9-tetrahydrocannabinol (THC)*. Ganja atau marijuana paling tidak mengandung 60 senyawa kimia yang disebut *cannabinoid* (Southard, Carol, 2011).

Dalam dunia kedokteran, ganja dikenal dapat digunakan untuk mengobati atau mencegah terjadinya beberapa keluhan secara medis. THC, misalnya dapat mengobati mual dan muntah yang dihubungkan dengan sejumlah kondisi medis. *Dronabinol (marinol)*, bentuk resep dari THC digunakan untuk mencegah mual dan muntah setelah kemoterapi kanker dan meningkatkan nafsu makan pada orang dengan AIDS. Pada awal tahun 1970, ilmuwan juga menemukan bahwa merokok ganja dapat menurunkan tekanan di mata. Bagaimana cannabinoid ini bekerja menurunkan tekanan di mata tidak diketahui. Jauh sebelumnya, yaitu sekitar tahun 1800 an, ganja dikenal secara luas untuk menghilangkan rasa nyeri. THC bekerja sangat baik dalam mengobati nyeri akibat kanker sebagaimana obat codein. Studi juga menemukan bahwa cannabinoid secara bermakna menurunkan rasa nyeri pada penderita multiple sclerosis (Southard, Carol, 2011).

Namun demikian, ketika ganja diproduksi secara ilegal dan dipergunakan tanpa indikasi medis maka beberapa risiko kesehatan

terjadi. Ketika ganja ilegal yang biasanya dikonsumsi dengan cara dihisap, sebagaimana rokok, oleh seseorang maka THC secara cepat melewati paru-paru dan masuk ke aliran darah, membawa senyawa kimia ke otak dan organ-organ lainnya ke seluruh tubuh. Kondisi tersebut mengakibatkan terjadinya kerusakan pada daya pikir, keterampilan memutuskan masalah, merusak daya ingat, menurunkan keseimbangan dan koordinasi, meningkatkan risiko serangan jantung, meningkatkan risiko batuk kronik dan infeksi paru, dan berpotensi mengalami halusinasi dan gejala putus obat (Southard, Carol, 2011).



Gambar 2.1. Daun Ganja (Bolotov, 2012)



Gambar 2.2. Ganja Kering Siap Pakai (Mabromata, 2014)

PERILAKU MEROKOK DI KALANGAN PELAJAR/MAHASISWA

World Health Organization menyebutkan bahwa 4,8% dari 1,3 milyar perokok di dunia berasal dari Indonesia. Angka tersebut membawa implikasi bahwa jumlah perokok Indonesia terbanyak ketiga secara global setelah Cina dan India, dan berada di atas Rusia dan Amerika Serikat (Maryati, 2012).

Sementara, *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2006) menyebutkan 89% anak-anak usia 13 – 15 tahun terpapar perokok pasif di tempat-tempat umum, dan 64,2% terpajan di rumah. Anak-anak yang terpajan perokok akan mengalami penurunan pertumbuhan paru, mudah terinfeksi saluran pernafasan dan telinga, serta asma.

Data lain juga memperlihatkan bahwa persentase perokok aktif di Indonesia mencapai 67% (laki-laki) dan 2,7% (perempuan) dari jumlah penduduk (GATS, 2011). Data tersebut juga menyebutkan bahwa 85,4% orang dewasa terpajan asap rokok di tempat umum, 78,4% di rumah, dan 51,3% di tempat bekerja. Diperkirakan, jumlahnya akan terus meningkat karena konsumsi rokok remaja laki-laki dari tahun 1997 sampai 2007 meningkat cukup besar, yaitu dari 13,7% menjadi 37,3%. Sedangkan perokok perempuan pada tahun yang sama, meningkat dari 0,3% menjadi 1,6%. Biro Pusat Statistik menyebutkan jumlah perokok pemula umur 5 – 9 tahun meningkat tajam dari 0,4% (Susenas, 2001) menjadi 2,8% (Susenas, 2004). Tren perokok pemula pada umur 10 – 14 tahun juga meningkat tajam, dari 9,5% (Susenas, 2001) menjadi 17,5% (Riskesdas, 2010).

Berdasarkan survei Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (Puslitkes UI) dalam tiga periode (2006, 2009, dan 2011) menunjukkan Angka merokok pada pelajar/mahasiswa ketiga survei berada di kisaran 19% (tahun 2006 dan 2009), dan 20% (tahun 2011). Angka merokok pada pelajar/mahasiswa penyalahguna narkoba dari ketiga survei adalah 69%, 62%, dan 52% (tahun 2006, 2009, 2011). Sedangkan angka merokok pada mereka yang bukan penyalahguna hampir tidak ada perbedaan yaitu berada di kisaran 16-17%. Dari semua hasil survei menunjukkan bahwa pelajar/ mahasiswa penyalahguna narkoba jauh lebih banyak yang

merokok dibanding bukan penyalahguna, yaitu 3-4 kali lebih banyak pada pelajar/mahasiswa penyalahguna dibanding bukan penyalahguna.

TEORI HUBUNGAN MEROKOK DENGAN PENYALAHGUNAAN GANJA

Ada tiga teori terkait hubungan merokok dengan penyalahgunaan ganja. Teori ini dikaitkan dengan identifikasi individu rentan yang lebih tinggi risikonya untuk mengalami transit ke tipe zat *illicit* (terlarang) lainnya, seperti ganja. Teori pertama adalah hipotesis “*the gateway*” (GW). GW menyatakan bahwa perkembangan konsumsi zat adiktif mengikuti sebuah proses yang berurutan. Menurut hipotesis ini, penyalahgunaan ganja merupakan proses lanjut dari kebiasaan mengkonsumsi zat *licit* (tidak terlarang), seperti tembakau dan atau alkohol. Selanjutnya, penyalahgunaan ganja yang merupakan zat *illicit* kategori *soft drug* kemudian akan diikuti oleh konsumsi zat *illicit* dengan kategori *hard drug*, seperti kokain atau heroin (Van Leeuwen, Andrea, et al., 2011).

Teori kedua adalah “*the common liability*” (CL). Teori CL menyatakan bahwa konsumsi zat baik *licit* maupun *illicit* dipengaruhi oleh genetik dan kerentanan individu, seperti kerawanan individu untuk melakukan penyimpangan dan kondisi keluarga yang mengalami ketergantungan. Tidak seperti teori GW, teori CL menyatakan bahwa (a) “pilihan” zat apa yang dikonsumsi pertama kali dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut di atas, yaitu genetik dan kerentanan individu; (b) Tidak ada urutan dalam proses perkembangan penyalahgunaan zat (Korhonen, et al., 2008; Van Leeuwen, Andrea, et al., 2011)

Teori ketiga adalah “*route of administration*” atau ROA. Teori ROA ini menduga bahwa teknik dari zat adiktif yang digunakan (misalnya dengan cara inhalasi atau dihisap) akan mempengaruhi tipe zat adiktif yang akan dikonsumsi atau disalahgunakan

kemudian. Hal inilah yang memberikan penjelasan mengapa rokok dan ganja seringkali digunakan bersamaan atau coexist. Contohnya, pelajar/mahasiswa yang merokok lebih mungkin untuk menyalahgunakan ganja di kemudian karena ganja memiliki tipe yang mirip dengan rokok, yaitu diisap atau diinhalasi (Van Leeuwen, Andrea, et al., 2011).

HUBUNGAN MEROKOK DENGAN GANJA

Kebiasaan merokok dalam penelitian disebutkan memiliki hubungan yang kuat dengan penyalahgunaan ganja (Guxens, Ariza & Ocha, 2007 dalam Meyet, et al., 2011). Kebiasaan menghisap tembakau (merokok) menurut penelitian mengikuti proses perkembangan yang berurutan, artinya kebiasaan merokok berpotensi mengakibatkan penyalahgunaan narkoba jenis ganja (Kandel, 1975 dalam Mayet, 2011). Dengan demikian, diasumsikan adanya urutan rantai sebab akibat yang didukung oleh dua jenis bukti, yaitu merokok mendahului penyalahgunaan narkoba jenis ganja. Inilah yang sering disebut sebagai “Gateway theory”.

Penelitian lain juga menguatkan hubungan antara kebiasaan merokok rutin dengan penyalahgunaan ganja (Siquera, 2003, Aung, et al, and O’cathail, et al, 2011). Sebuah survei menemukan bahwa remaja yang merokok 14 kali berisiko untuk menyalahgunakan narkoba jenis ganja dibandingkan yang tidak pernah merokok (National Center on Addiction and Substance Abuse, 2003). Di Indonesia, sebuah studi menemukan bahwa rokok merupakan zat yang terbanyak dipakai mendahului pemakaian alkohol dan narkoba *illicit* (terlarang) lainnya (Prasetyo, 2009). Riwayat merokok menurut studi tersebut mendahului pemakaian alkohol dan penyalahgunaan ganja pada sekitar 50% subyek laki-laki dan perempuan.

Sebuah penelitian dengan analisis kesintasan pada penduduk kembar dan bersaudara di Australia umur 21 – 46 tahun

menunjukkan bahwa kebiasaan merokok rutin berhubungan dengan peluang dini untuk menyalahgunakan ganja dan awal pertama kali menyalahgunakan ganja tersebut. Masing-masing hazard ratio/HR (besarnya risiko suatu kelompok untuk mengalami *hazard* atau *failure* atau *event* jika mereka terpajan dibandingkan tidak terpajan) adalah 2.35 (95% CI 2.16 – 2.56) dan 3.49 (95% CI 3.18 – 3.83) (Agrawal, et al, 2012). Dalam penelitian tersebut disimpulkan bahwa umur pertama kali mendapatkan kesempatan untuk menggunakan ganja berhubungan dengan umur pertama kali menyalahgunakan narkoba jenis ganja pada perokok.

Sementara itu, penelitian dengan menggunakan sampel remaja-remaja yang berdominasi di kota metropolitan Perancis menunjukkan bahwa mayoritas penyalahgunaan ganja didahului dengan merokok (Mayet, et al, 2011). Penelitian tersebut juga mendapatkan bahwa rata-rata umur pertama merokok adalah 13.4 tahun, dan rata-rata pertama kali menyalahgunakan narkoba jenis ganja adalah 15.1 tahun. Sedangkan rata-rata umur pertama kali rutin merokok adalah 14.8 tahun dan rata-rata umur rutin menyalahgunakan narkoba jenis ganja adalah 15.4 tahun.

Studi pada remaja usia 15 – 17 di Irlandia juga menunjukkan hasil yang mirip, yaitu umur rata-rata pertama kali merokok adalah 13 tahun dan umur rata-rata pertama menyalahgunakan ganja adalah 15 tahun (O’Cathail, SM, et al, 2011). Studi tersebut juga mendapatkan hubungan yang kuat antara merokok dengan penyalahgunaan ganja meskipun telah dikontrol oleh status sosial demografi, dengan nilai odds ratio sebesar 28.9 (95% CI, 8.5 – 98.2).

PENUTUP

Indonesia saat ini sudah darurat narkoba. Berbagai penelitian telah menunjukkan hubungan kuat antara penyalahgunaan narkoba jenis ganja dengan kebiasaan

merokok. Secara teori hubungan dua variabel tersebut juga didukung. Kondisi yang perlu mendapatkan perhatian adalah adanya angka prevalensi merokok di Indonesia yang menunjukkan tren meningkat. Oleh karena itu, bukan hanya persoalan narkoba yang perlu perhatian pada upaya pencegahan dan penanggulangan, akan tetapi persoalan kebiasaan merokok, khususnya di kalangan anak-anak, pelajar/mahasiswa juga harus menjadi perhatian yang serius. Berbagai pihak, seperti pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, Masyarakat umum, termasuk juga pihak sekolah dan perguruan tinggi harus bergerak untuk melakukan hal tersebut. Jika persoalan kebiasaan rokok ini tidak ditangani serius, tentunya pada masa yang akan datang dapat memberikan dampak bermakna pada peningkatan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba, khususnya jenis ganja.

DAFTAR PUSTAKA

- A, William, et al. (2007), *Smoking, drugs, and other behavioral health problems among multiethnic adolescents in the NHSDA. Addictive behaviors 32 (2007) 1949 – 1956.*
- Agrawal, A., Budney, A.J., Lynskey, M.T., 2012. *The co-occurring use and misuse of cannabis and tobacco: a review. Addiction 107, 1221–1233. American Psychiatric Association, 1994. Diagnostic and Statistical*
- Agrawal, Arpana, et al. (b) (2012), *Do early experiences with cannabis vary in cigarettes smokers? Drug and alcohol, 2012*
- Aung, A. Thiri, et al. (2004). *History of marijuana use and tobacco smoking topography in tobacco-dependent adolescent. Addictive behavior 29 (2001) 699 – 706*
- BNN dan Puslitkes UI. (2010). *Executive Summary Survei Nasional Perkembangan*

- Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa di Indonesia Tahun 2009*
- BNN dan Puslitkes UI. (2011a). *Modul pelaksanaan lapangan survei nasional perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di Indonesia tahun 2011*
- BNN dan Puslitkes UI. (2011). *Ringkasan eksekutif survei nasional perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di 16 provinsi di Indonesia tahun 2011*
- Bolotov, Pavel.(2012). *In article Cannabis eases stiffness for MS Sufferers. October 2012. <http://www.news.com.au/lifestyle/health/cannabis-eases-sclerosis-stiffness/story-fneuzlbd-1226492456324>. Accessed 24 November 2012*
- Chen, Xinguang, et al. (2002). *Prior Cigarette smoking initiation predicting current alcohol use: evidence for a gateway drug effect among California adolescent from eleven ethnic group. Addictive behaviors 27 (2002) 799 – 817*
- Clark, Duncan B, et al (2005). *Multidimensional assessment of nicotine dependence in adolescents. Drug and Alcohol Dependence 77 (2005) 235-242*
- Clark, TG, et al (2003). *Survival analysis part 1: Basic concept and first analysis. British Journal of Cancer (2003) 89, 232-238*
- Devaney, ML et al. (2007). *Prevalence of illicit drug use in Asia and the Pacific. Drug Alcohol Rev, 2007, January; 26(1): 97 - 102*
- Dierker, Lisa C, et al. (2007). *The Association between cigarette smoking and DSM-IV nicotine dependence among first year college student. Drug and Alcohol Dependence 86 (2007) 106-114*
- Epstein, J. F. (2002). *Substance Dependence, Abuse, and Treatment: Findings from the 2000 National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA Series A-16, DHHSPublication No. SMA 02-3642). Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies*
- Hibell, Bjoern, et al. (2004). *The ESPAD Report 2003, Alcohol and drug use among student in 35 European Countries. The Swedish council for information on alcohol and other drugs*
- Hill, Karl G, et al (2005), *Family influences on the risk of daily smoking initiation, Journal of Adolescent Health, 37(2005), 202 – 210*
- Ialomaki, Risto et al. (2008). *Temporal association of onset of daily smoking with adolescent substance use and psychiatric morbidity. European psychiatry 23 (2008) 85 – 91*
- Ismail, Amri, (2006). *Hubungan riwayat merokok dengan penyalahgunaan narkoba di Indonesia (analisis data survei nasional penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada rumah tangga di Indonesia tahun 2005), Thesis FKMUI*
- Klein Hugh, et al. (2006). *The relationship between religiosity and drug use among “at risk” women. Journal of religion and health, volume 25, number 1 (2006); 40-56,*
- Korhonen, Tellervo, et al. (2008). *Role of individual, peer and family factors in the use of cannabis and other illicit drugs: A longitudinal analysis among Finnish adolescent twins. Drug and Alcohol Dependence 97 (2008) 33-43*
- Mabroto, Juan. (2014). *In article Teenagers who use cannabis every day 60% less likely to finish school September, 2014. <http://www.theguardian.com/society/2014/sep/10/teenagers-who-use-cannabis-every-day-60-less-likely->*

- to-finish-school. Accessed 20 November 2012.*
- Machin, D, et al. (1997). *Sample size tables for clinical studies (second edition). United Kingdom, Blackwell Science, Ltd*
- Maryati.(2012). *Jumlah perokok Indonesia terbanyak ketiga di dunia. <http://www.antaraneews.com/berita/313477/jumlah-perokok-indonesia-terbanyak-ketiga-di-dunia>. accessed, 20 November 2012*
- Mayet, Aurelie, et al (2011). *Transition between tobacco and cannabis use among adolescent: a multi-stage modelling or progression from onset to daily use. Addictive behavior 36 (2011) 1101 - 1105*
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2010). *Drugs, brains, and behavior: The science of addiction.*<http://www.drugabuse.gov/publications/science-addiction>, accessed, may 24, 2012
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2011, Revised Mart). *Drugs, brains, and behavior: The science of addiction.*<http://www.drugabuse.gov/publications/science-addiction>, accessed, may 24, 2012
- O’Cathail, SM, et al. (2011). *Association of cigarettes smoking with drug use and risk taking behavior in Irish teenagers. Addictive bahaviors 36 (2011) 547 - 550*
- Pickens, Roy W, et al. (2001). *Family history influence on drug abuse severity and treatment outcome. Drug and Alcohol Dependence 61 (2001) 261-270*
- Puslitkes UI dan BNN. (2008). *Executive Summary Laporan Survei Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia. Studi Kerugian Ekonomi dan Sosial Akibat Narkoba Tahun 2008*
- Puslitkes UI dan BNN. (2009). *Eksekutif summary survey national penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok pelajar dan mahasiswa di Indonesia tahun 2009*
- Rose, John D. Et al. (2006). *The Relationship between tobacco, alcohol, and marijuana use among teenagers.*A thesis presented to the faculty of the Department of Criminal Justice East Tennessee State University
- Rose, Jennifer S, et al. (2010). *Nicotine dependence symptoms among recent onset adolescent smokers.**Drug and Alcohol Dependence 106 (2010) 126-132*
- Siqueira, Lorena, et al. (2003). *Tobacco use as a predictor of illicit drug use and drug-related problems ini Colombian Youth. Journal of adolescent health 2003;32-50-57*
- Southard, Carol. (2011). *Marijuana vs tobacco: considers fact. <http://quitoncechicago.com/marijuana-vs-tobacco-consider-the-facts-2/>. Accessed 20 November 2012*
- Van Leeuwen, Andrea Prince, et al. (2011). *Can the gateway hypothesis, the common liability model and/or, the route of administration model predict initiation of cannabis use during adolescence? A survival analysis - the TRAILS studi. Journal of Adolescent Health 48 (2011) 73 - 78*
- Vega, Willian A, et al. (2007). *Smoking, drugs, and other behavioral health problems among multiethnic adolescent in the NHSDA. Addictive behavior 31 (2007) 1949 - 1956*
- Wu, Nancy S, et al., 2004, *Family Environmental Factors and Substance Abuse Severity in an HMO Adolescent Treatment Population, Clinical Pediatrics, May 2004: 43, 4, pg 323*
- Yamaguchi, Kazuo and Kandel, B. Denise. (1984). *Pattern of drug use from adolescence to young adulthood: sequences of progression. American journal of public health, July 1984, vol 74, number 7*