STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN PENYEBAB KENAKALAN REMAJA PENGGUNA NARKOBA DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR

Inne Yellisni
Program Studi D III Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
Email:yellisni@gamail.com

ABSTRAK
Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Pada masa ini seseorang cenderung mencari jati diri, memiliki rasa ingin tahu yang besar dan melakukan suatu hal tanpa pertimbangan yang matang serta muncul perilaku ingin mencoba hal-hal baru. Menurut Yusuf (2011, 184), fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Apabila hal ini tidak ditanamkan pada sesuatu yang baik dan keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak benar, maka akan jatuh kedalam perilaku berisiko yang dapat berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terutama terhadap kesehatan, salah satunya perilaku berisiko NAPZA diantaranya merokok, penyalahgunaan minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang. Tujuan. penelitian ini untuk mengetahui pengalaman remaja pengguna napza diruang Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Palembang. Metode. Penelitian ini menggunakan data kualitatif Semua Remaja pengguna narkoba yang sedang direhabilitasi. Adapun sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu 4 partisipan. Hasil dari penelitian ini yaitu 1) Faktor Remaja Tertarik Konsumsi Narkoba, 2) Respon Tubuh Saat Mengkonsumsi Serta Saat Tidak Mengkonsumsi Narkoba, 3) Jenis Waktu Serta Tempat Pengunaan Narkoba. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi masyarakat dan keluarga khususnya agar keluarga dapat lebih intens memberikan perhatian dan pengetahuan tentang narkoba pada partisipan

Kata Kunci: Kenakalan Remaja, Narkoba

ABSTRACT
Adolescence is a time of transition from childhood to adulthood. At this time a person tends to look for identity, have a great curiosity and do things without careful consideration and the behavior appears to want to try new things. According to Yusuf (2011, 184), the adolescent phase is a very important segment of individual development, which begins with the maturation of physical (sexual) organs so that they are able to reproduce. If this is not instilled in something good and decisions taken in the face of conflict are not true, it will fall into risky behaviors that can have short-term and long-term impacts especially on health, one of which is risky drug behavior including smoking, abuse of alcoholic beverages and drugs forbidden drugs. Aim. The aim for this study is to find out the experience of adolescent drug users in the Ernaldi Bahar Mental Hospital in Palembang. Method. This study uses qualitative data from all adolescent drug users who are being rehabilitated. The samples taken from this study were 4 participants. The results of this study are 1) Factors of Teenagers Interested in Drug Consumption, 2) Body Response When Consuming and When Not Consuming Narcotics, 3) Types of Time and Place of Drug Use. This research can contribute to society and families especially so that families can more intensely give attention and knowledge about drugs to participants

Keywords: Juvenile Delinquency, Drugs

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Pada masa ini seseorang cenderung mencari jati diri, memiliki rasa ingin tahu yang besar dan melakukan suatu hal tanpa pertimbangan yang matang serta muncul perilaku ingin mencoba hal-hal baru. Menurut Yusuf (2011, 184), fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Apabila hal ini tidak ditanamkan pada sesuatu yang baik dan keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak benar, maka akan jatuh kedalam perilaku berisiko yang dapat berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terutama terhadap kesehatan, salah satunya perilaku berisiko NAPZA diantaranya merokok, penyalahgunaan minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang.

Kelompok usia remaja mengalami berbagai perubahan baik dari segi fisik maupun dari segi psikologis. Dari segi fisik, akan terjadi perubahan bentuk badan, suara, serta pertumbuhan organ reproduksi primer dan sekunder, sedangkan dari segi psikologis akan terjadi perubahan dalam bentuk perubahan mood karena ketidaknyamanan dari perubahan fisik yang dialaminya, ataupun timbulnya rasa ingin tahu yang besar mengenai perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri.

Penyimpangan yang dilakukan oleh remaja disebabkan remaja yang gagal dalam menjalani proses-proses perkembangan jiwanya, baik pada masa anak-anaknya maupun pada saat remaja. Masa anak-anak maupun masa remaja berlangsung begitu singkat, dengan perkembangan fisik, psikis, dan emosi yang begitu cepat. Secara psikologis kenakalan remaja dari konflik-konflik yang tidak bisa terselesaikan dengan baik, sering kali didapati ada trauma yang mendalam pada masa lalunya, perlakuan kasar dan tidak meneyenangkan dari lingkungannya. Bentuk dari kenakalan remaja terbagi atas tiga bagian yaitu, kenakalan biasa seperti berkelahi dengan teman, membolos sekolah, selanjutnya kenakalan yang kedua menjurus pada pelanggaran seperti, mengendarai mobil tanpa SIM dan kebut-kebutan dijalanan umum, penyimpangan remaja yang ketiga ini dikatagorikan kenakalan yang khusus atau luar biasa seperti melakukan hubungan seks bebas diluar nikah, tindakan pemerkosaan, aborsi melakukan tindakan pembunuhan dan penyalahgunaan atau menjadi pengedar NAPZA (Maudy Pritha, dkk 2017).

Penggunaan narkoba pada remaja sekarang ini sudah sering dijumpai di berbagai media sosial. Maraknya remaja yang terlibat dalam masalahbelakangan ini menunjukan bahwa pada fase ini remaja sedang berada dalammasa yang sangat rentan akibat kurangnya pengalaman serta pemahamanpengetahuan yang diberikan tentang bahaya narkoba itu sendiri dan sudahsemestinya masalah ini harus segera diselesaikan dengan penanganan yang cepatdan tepat serta dibutuhkan kerja sama antara masyarakat serta pihak atau lembagaterkait untuk penanganan masalah tentang narkoba. Menurut Martaatmadja (2008) permasalahan narkoba tersebut banyak dipengaruhi oleh berbagai faktordiantaranya adalah faktor individu dan faktor lingkungan.

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional tahun 2010, jumlah pengguna narkotika dan psikotropika pada usia sekolah menengah pertama sebanyak 6.859 orang, usia sekolah menengah atas sebanyak 14.986 orang, dan usia perguruan tinggi sebanyak 975 orang. Hal tersebut mengindikasikan bahwa remaja Indonesia telah banyak yang menyalahgunakan NAPZA untuk kepentingan kesenangan atau mencari kenikmatan semata (Djannah dan Wahyuningtyas, 2011).

Kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia semakin bertambah dari tahun ke tahun dan telah marak dilakukan oleh para remaja. Hasil survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2012 memperlihatkan suatu fakta mengejutkan yaitu jumlah penyalahguna NAPZA pada kelompok umur 10-19 tahun sebesar 4,4% atau sekitar 1 juta orang. Kelompok umur 10-19 tahun merupakan kelompok umur remaja (BNN, 2012).

Penyalahgunaan NAPZA *(Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif)* di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan, terlihat dengan semakin makin banyaknya pengguna NAPZA dari semua kalangan. Namun yang lebih memprihatinkan penyalahgunaan

NAPZA saat ini justru banyak dilakukan oleh kalangan remaja (BNN, 2013).

Narkoba adalah Zat kimia yang dapat mengubah psikologi seperti perasaan, fikiran, suasana hati serta prilaku jika masuk kedalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, intravena dan lain sebagainya (Kurniawan, 2008). Narkoba juga terbagi dalam beberapa jenis antara lain, Opium, Morpin, Ganja, Cocaine, Heroin, Sabu-sabu, Ekstasi, Putau, Alkohol, Sedativa/Hipnotiva (Fransiska, 2011).

Narkoba atau NAPZA *(Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif)* adalah istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika masuk ke dalam tubuh menyebabkan ketergantungan *(adiktif)* dan berpengaruh pada kerja otak (*psikoaktif)*, hal tersebut berarti bahwa NAPZA merupakan zat yang sangat berbahaya bila masuk dalam tubuh manusia. Sebab NAPZA dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan serta mempengaruhi kerja otak. Istilah umum yang ada dimasyarakat dan penegak hukum adalah narkoba yang memiliki arti narkotik, psikotropika dan obat terlarang. Hal tersebut berarti bahwa istilah NAPZA atau narkoba memiliki maksud yang sama yaitu keduanya merupakan obat-obatan yang sangat berbahaya dan terlarang apabila digunakan secara illegal atau tanpa resep dokter (Martono dan Joewana, 2009).

DI Indonesia, Proporsi terbesar tersangka narkoba adalah remaja yaitu sebanyak 80%. Data SDKI 2012 didapatkan 79,1% dari remaja pria umur 15-24 tahun yang menjadi responden pernah merokok, 42,8% meminum minuman beralkohol dan 4,3% menggunakan obat-obatan terlarang. Sedangkan untuk remaja perempuan 11,6% pernah merokok, 5,9% meminum minuman beralkohol, dan 0,3% menggunakan obat-obatan terlarang seperti ganja, putau, sabu-sabu dan sebagainya (SDKI, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Chang-Bae, dkk, 2010) di Texas, penangkapan remaja yang menyalahgunakan narkoba meningkat 24,2% antara tahun 2008 sampai 2009. Sedangkan Ardiantina (2015) yang melakukan penelitian dengan judul studi kasus terhadap remaja pecandu narkoba menyebutkan bahwa penelitian terhadap 2 remaja mantan pecandu narkoba dilihat dari aspek perkembangan fisik, kedua subjek memiliki kondisi fisik yang baik didukung dengan pola hidup yang baik pula. Perkembangan kognisi, kedua subjek dapat menyelesaikan masalah dengan baik.Subjek menjadi pelupa setelah mengonsumsi narkoba. Dalam kemampuan intelektual, subjek pertama tidak mengalami penurunan prestasi akademik.Hal sebaliknya dialami subjek kedua.Perkembangan sosio-emosional, kedua subjek dapat mengendalikan emosi. Akan tetapi subjek pertama pasif terhadap kegiatan di lingkungan tempat tinggal. Berbeda dengan subjek kedua yang aktif dalam berbagai kegiatan yang diadakan oleh panti rehabilitasi narkoba.

Lain halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Windayanti (2015) dengan judul penelitianstudi retrospektif penyalahgunaan obat pada pasien ketergantungan obat di rumah sakit jiwa Sambang Lihum menyebutkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan terakhir SD persentasenya 34,2%; SMP 36,8%; SMA 26,3% dan D3 2,6%. Pasien menyalahgunakan obat pertama kali pada usia 11-19 tahun persentasenya 50,0%, 20-29 tahun 42,1% dan 30-39 tahun 7,9%. Pola penyalahgunaan obat untuk jenis NAPZA persentasenya 26,3%; non NAPZA 13,3% dan campuran keduanya 60,5%.

Penyalahgunaan obat dengan jumlah 1 *item* persentasenya 15,8%; 2 *item* 34,2%; 3 *item* 34,2%; 4 item 10,53% dan 5 *item* 5,26%. Status rehabilitasi pasien ketika keluar dari rumah sakit untuk *new add* persentasenya 5,3%; *induction* 13,2%; *younger* 13,2%; *middle* 28,9%; *older* 18,4% dan *re-entry* 21,1%. Hasil uji statistik c*hi-square* menunjukkan tidak ada hubungan antara status pengobatan pasien terhadap pendidikan terakhir (p = 0,722), usia ketika pertama kali menyalahkan obat (p = 0,836) dan jumlah obat yang disalahgunakan (p =0,713).

Berdasarkan data Badan Narkotika Provinsi (BNP) Sumatera Selatan, pengguna narkoba di Sumatera Selatan mengalami peningkatan. Hal tersebut dikarenakan Provinsi Sumatera Selatan masuk peringkat lima terbanyak untuk penggunaan narkoba di Indonesia (Rivai, 2011).

Data dari Badan Narkotika Provinsi (BNN) Sumsel sepanjang tahun 2014, Sumatera Selatan menempati peringkat ke 26 secara nasional dalam hal penyalahgunaan narkoba. Dari segi peringkat atau ranking di tahun 2014 terjadi penurunan dibanding tahun 2013 yang menempati peringkat ke 15 secara nasional. Namun menurut Bidang Rehabilitasi BNN Sumsel, Ahmad Bustari Kendati terjadi penurunan peringkat, namun untuk pengguna maupun pecandu meningkat dari 83 ribu pecandu menjadi 93 ribu pecandu termasuk pecandu terbanyak terjadi pada kalangan remaja (Ardi, 2016).

Penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA) merupakan suatu ancaman yang dapat menghancurkan generasi muda yang membuat remaja menjadi malas, berbuat tindakan kriminal, merugikan orang lain. Oleh karna itu para ulama sepakat mengharamkan mengkonsumsi narkoba ketika bukan dalam keadaan darurat. Ibnu Taimiyah *rahimahullah* berkata, "Narkoba sama halnya dengan zat yang memabukkan diharamkan berdasarkan kesepakatan para ulama. Bahkan setiap zat yang dapat menghilangkan akal, haram untuk dikonsumsi walau tidak memabukkan" (*Majmu' Al Fatawa*, 34: 204).

Allah *Ta'ala* berfirman,

وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ

"*Dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk*" (QS. Al A'rof: 157).

Setiap yang *khobits* terlarang denga n ayat ini. Diantara makna *khobits* adalah yang memberikan efek negatif.

Dampak remaja pengguna NAPZA, kasus pada hasil temuan Anganty, dkk dalam (Purwandari, 2011) tentang NAPZA, sebanyak 71 subjek penyalahguna NAPZA memaparkan tentang perilaku delinquency yang dilakukan remaja. Perilaku delinquency dalam temuan ini antara lain mencontek, mabuk, berbuat jahil, berjudi, berkelahi, corat-coret, kebut-kebutan, memalak, melecehkan, mencuri, dan menganiaya. Perilaku menyontek merupakan perilaku yang melanggar aturan sekolah, dan mabuk-mabukan melanggar aturan hukum dan sosial. Delinquency merupakan sebuah bentuk dari perilaku, delinquency berbentuk kontinuitas, mulai dari yang paling ringan sampai yang paling berat. Menyontek lebih sering dilakukan dari pada memalak, memalak lebih sering dilakukan dari pada mencuri dan mencuri lebih sering dilakukan dari pada menganiaya. Bentuk perilaku tersebut merupakan perilaku berisiko untuk menyalahgunakan NAPZA dan perilaku tersebut dapat menjadikan remaja sebagai penyalahguna NAPZA (Purwandari, 2011).

Berdasarkan data Rumah Sakit jiwa Ernaldi Bahar, dalam kurun waktu 3 tahun (2015-2017) kunjungan pasien rawat jalan korban NAPZA rata-rata berkisar 140 pasien setiap bulannya. Pasien rawat inap korban NAPZA sekitar 2-3 orang per bulan, konsultasi rata-rata tiap blan berkisar 5-10 orang. Baik pasien rawat jalan maupun rawat inap sebagian besar berpendidikan SLTA (42,5% untuk rawat jalan dan 38% untuk rawat inap). Sebagian besar (78,1%) berusia 25-35 tahun. Jenis NAPZA yang digunakan sangat bervariasi, diantaranya ganja, amfetamin, sedaktif hipnotik, alkohol, kokain, atau multiple. Dalam upaya masa pemulihan penyalahgunaan NAPZA perlu dilakukan melalui preventif, reseptif, tretment dan rehabilitasi pendekatan keluarga.

Melihat kondisi permasalahan yang terjadi saat ini terkait permasalahan narkoba, Pemerintah mulai melakukan tindakan untuk mencegah peredaran dan pememkaian narkoba. Pemerintah terus melakukan upayanya dalam rangka memberantas peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba secara konsisten. Berbagai upaya telah dilakukan dari yang sifatnya pencegahan,penidakan hukum maupun terapi dan rehabilitasi terhadap korban serta upaya lainnya,seperti pelatihan untuk para penegak hukum. Terkait upaya rehabilitasi, terdapat berbagai bentuk rehabilitasi bagi para pecandu napza, seperti rehabilitasi berbasis masyarakat,rehabilitasi medis atau rumah sakit, rahabilitasi terapi komunitas, dan rehabilitasi berbasis pesantren atau agama (BNN, 2012).

Penyalah gunaan narkoba dapat dicegah**.** Pencegahaan merupakan upaya yang sangat penting, Untuk mencegah remaja dari penyalahgunaan narkoba hal yang paling penting adalah membentengi dirisendiri dengan***imtaq(iman taqwa)***. Selain itu ada hal-hal lain diantaranya :

1. Menjaga diri sendiri dan teman terdekat dari hal yang menjurus ke narkoba.
2. Pendekatan pada siswa disekolah.
3. Latihan peningkatan percaya diri.
4. Melatih remaja mengelola situasi sehari-hari melalui pendekatan pemecahan masalah dan curhat.
5. Memberi kegiatan yang cocok pada kehidupan remaja.
6. Mendorong partisipasi pada kegiatan yang positif.
7. Memberi kesempatan agar remaja mengembangkan kegiatannya.
8. Membentuk perkumpulan dalam gerakan anti narkoba (***say no to drugs***).
9. Saling memberi dukungan dan kasih sayang.
10. Meningkatkan keterampilan dasar.
11. Mencoba mengubah kebiasaan buruk, dan menjauh dari hal-hal yang negatif.
12. Dan yang paling penting adalah selalu waspada, karena banyak modus-modus pengedar narkoba.
13. Jika ada remaja yang sudah menjadi pecandu, harus diberi pengertian sedikit demi sedikit dan tidak dijauhi atau di acuhkan di masyarakat.
14. Melaporkan ke pihak yang berwajib jika mengetahui pengedar/bandar narkoba.
15. Menyediakan sarana konseling untuk para pemakai dan pengedar NAPZA dan memberikan program terapi dan rehabilitasi.

Banyak lagi hal yang bisa dilakukan untuk mencegah remaja mengkonsumsi NAPZA. Dan untuk mencapainya harus ada kekompakan antara individu, keluarga, sekolah, dan masyarakat sekitar, yang semuanya memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan

penanggulangan narkoba. Salah satu upaya tersebut adalah rehabilitasi para pecandu NAPZA berbasis medis yang dalam hal ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Palembang.

METODE PENELITIAN

a. Tahap persiapan

Peneliti menyiapkan sarana yang diperlukan antara lain:alat perekam (dua buah smartphone), laptop, dan pedoman wawancara, menyiapkan diri menyiapkan diri sebagai alat pengumpulan data sebelum mengumpulkan data di lapangan dangan metode wawancara. Peneliti membuat daftar pertanyaan terbuka (*open ended interview*), tujuannya agar informan dalam wawancara mendalam dapat menentukan arah dari jawaban sesuai dengan apa yang dipikirkan oleh peneliti. Pedoman wawancara dapat digunakan untuk menghindari peneliti kehabisan pertanyaan pada waktu melakukan wawancara mendalam, sebelum peneliti melakukan wawancara, peneliti terlebih dahulu menjelaskan kepada informan mengenai informasi yang akan diberikan oleh informan akan direkam oleh peneliti, dan menjelaskan alasan kenapa informasinya direkam oleh peneliti, tujuannya agar partisipan tidak terkejut saat ada alat perekam pada saat wawancara berlangsung.

b. Proses pelaksanaan

Pelaksanaan pengumpulan data dilapangan peneliti menggunakan wawancara mendalam yang bersifat terbuka. Saat wawancara mendalam peneliti mengarahkan kepada asisten tentang tugas yang dilakukan oleh asisten, untuk mempermudah proses pengambilan data, asisten mengamati dan menuliskan bahasa tubuh, mimik wajah informan saat wawancara. Jika wawancara telah selesai peneliti akan memutar kembali hasil rekaman yang sudah didapatkan dari informan, tujuannya untuk membuktikan jika ada kesalahan kata-kata yang diucapkan oleh informan atau informasi yang disampaikan informan akan diperjelas lagi oleh peneliti.

c. Proses pengumpulan data

Pada proses pengumpulan data yang dapat kita lakukan adalah sebagai berikut.

1.) Melakukan kaloborasi dengan pimpinan ruang rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar.
2.) Memilih informan yang tepat dan sesuia kriteria.
3.) Melakukan kontrak waktu dengan informan.
4.) Menyiapkan alat bantu pengumpulan data.
5.) Waktu wawancara dengan informan minimal 25-60 menit.

Kegiatan wawancara diakhiri pada saat informasi yang dibutuhkan oleh peneliti sesuai dengan pertanyaan dan pedoman wawancara. Pembuatan dokumentasi hasil wawancara pada hari yang sama dengan diawali memutar hasil rekaman, penulisan hasil transkip dari wawancara dengan cara menuliskan hasil dari rekaman.

Lokasi Penelitian

Ruang Cemara (Rehabilitasi) Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Variabel yang diamati/diukur

Pengalaman Penyebab Kenakalan Remaja Pengguna Narkoba Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar

Populasi dan Sampel

Semua Remaja pengguna narkoba yang sedang direhabilitasi. Adapun sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu 4 partisipan.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan studi fenomenologi. Tujuan menggunakan fenomenologi adalah untuk mendeskripsikan fenomena gambaran dari pengalaman Kenakalan remaja pengguna Narkoba di ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Palembang, selain itu juga dengan jumlah informan yang sedikit. Peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi, diharapkan deskripsi dari fenomena yang tampak di lapangan dapat diinterpretasi

makna dan isinya lebih mendalam mengenai makna dari pengalaman kenakalan remaja pengguna NARKOBA di ruang Rehabilitasi Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Palembang. Penelitian ini menggunakan strategi wawancara mendalam dan *fieldnote* untuk memperoleh informasi.

Pendekatan fenomenologi adalah salah satu ilmu tentang fenomena atau sesuatu yang nampak ditengah masyarakat, untuk menggali makna esensi yang terkandung di dalamnya.Fenomenologi diartikan sebagai pengalaman subjektif atau pengalaman fenomenologikal, dan suatu studi yang mempelajari tentang kesadaran dari prespektif pokok dari seseorang (Husserl dalam Moleong, 2013). Fenomenologi merupakan pandangan berfikir yang menekankan pada fokus kepada pengalaman-pengalaman subjektif manusia dan intrepetasi-interpretasi dunia (Moleong,2013). Fokus utama fenomenologi adalah pengalaman nyata, dalam pandangan fenomenologis, peneliti berusaha memahami arti peristiwa yang berkaitan dengan pengalaman remaja pengguna napza diruang rehabilitasi rumah sakit jiwa ernaldi bahar palembang.

Teknik Pengumpulan data dan Analisi Data

1. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*) dan dilengkapi dengan catatan lapangan (*field notes*). Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informn atau orang yang diwawancarai. Bentuk pertanyaan yang diajukan adalah *open ended interview* (daftar pertanyaan terbuka). Bentuk pertanyaan terbuka dipilih berdasarkan fenomena yang ada dilapangan dan berdasarkan studi literatur bahwa informasi yang digali bersifat mendalam sesuai sudut pandang informan sehingga informan memiliki kebebasan sepenuhnya dalam memberikan informasi. Pada saat melakukan wawancara mendalam peneliti di bantu oleh seseorang asisten, tujuannya untuk mempermudah peneliti mendapatkan data yang lebih akurat pada saat wawancara.

1. Analisi data

Peneliti memilih untuk menggunakan metode Colaizi karena memberikan langkah-langkah yang sederhana, rinci dan sistematis. Streubert dan Carpenter (2003) menyatakan metode ini memberikan langkah-langkah yang sederhana, jelas dan rinci, yaitu:

1) Penggambaran fenomena yang diminati oleh peneliti. Langkah ini merupakan tahap awal dari penelitian yang dilakukan. Peneliti mulai melakukan studi literatur tentang teori dan hasil-hasil penelitian tentang pengalaman perubahan identitas diri pada remaja dengan narkoba. Peneliti hanya mencoba memahami fenomena-fenomena tentang kehidupan pada remaja dengan narkoba tanpa akan memberikan pernyataan-pernyataan yang akan menghilangkan kealamian data yang disampaikan oleh partisipan.
2) Pengumpulan gambaran-gambaran dari partisipan-partisipan terkait dengan fenomena yang ingin didapatkan. Pada langkah ini peneliti mulai melakukan wawancara mendalam, menyusun catatan lapangan sampai dengan membuat transkrip percakapan dalam bentuk verbatim.
3) Pembacaan seluruh gambaran fenomena yang didapat dari partisipan-partisipan. Pada langkah ini peneliti melakukan proses *intuiting* (dengan cara membaca berulang-ulang) agar dapat memahami apa yang dirasakan oleh partisipan terhadap fenomena.

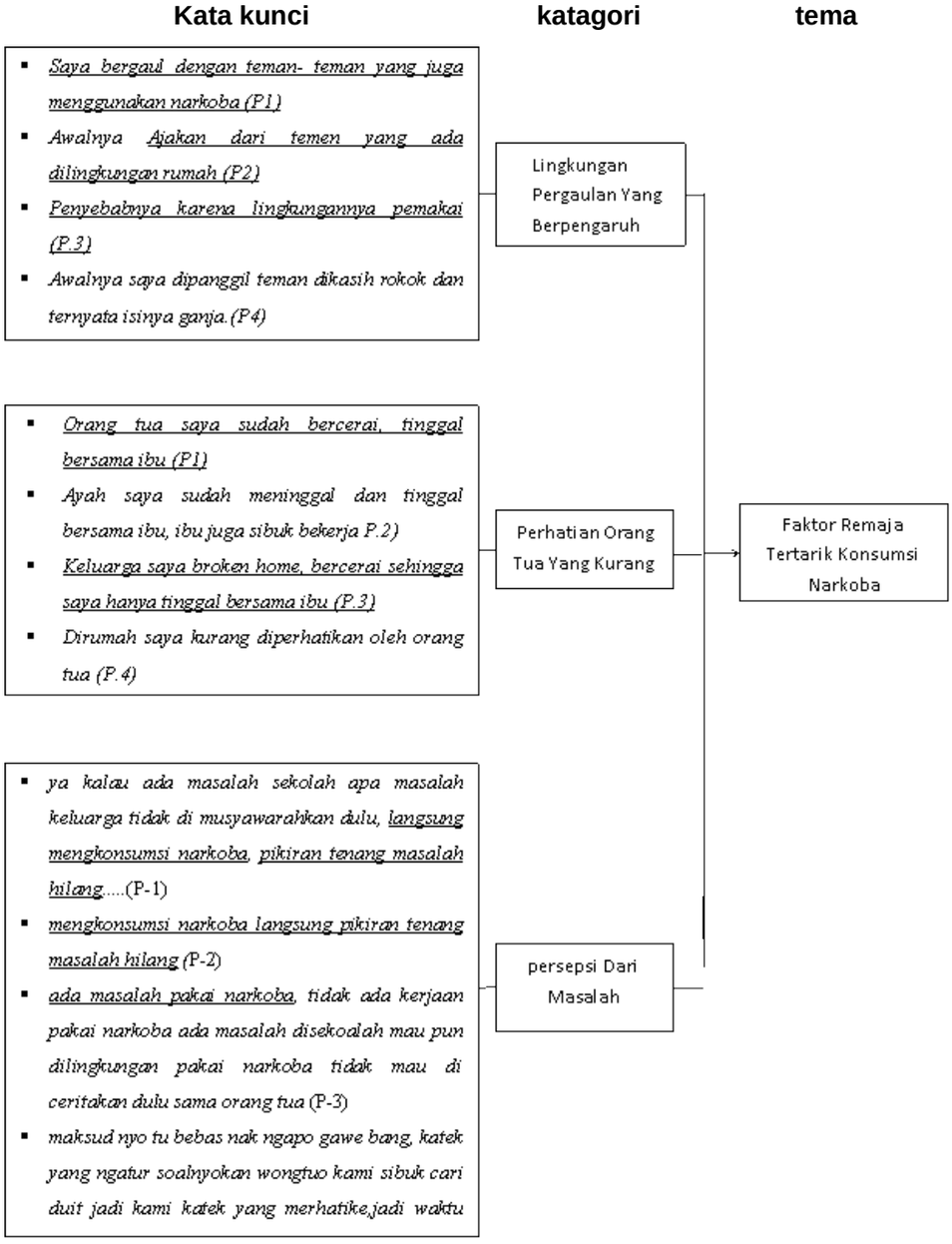
4) Pengembalian pada transkrip asli dan dilanjutkan dengan pengekstrasian (pengambilan inti) pernyataan-pernyataan yang bermakna (*significant*). Pada tahap ini peneliti mengidentifikasi kalimat-kalimat dari partisipan yang signifikan dengan fenomena yang diteliti dan sesuai dengan tujuan penelitian. Dari pernyatan yang bermakna, peneliti mencari kata kunci tiap kalimat.
5) Pengupayaan untuk mengemukakan arti dari setiap pernyataan yang bermakna. Pada tahap ini peneliti mengelompokkan kata kunci-kata kunci dalam beberapa katagori.
6) Pengaturan kelompok arti yang dibentuk dalam kelompok tema-tema.. Pada tahap peneliti menyusun tabel kisi-kisi tema yang memuat pengelompokan kategori ke dalam tema dan kelompok tema.
7) Penulisan gambaran hasil (*exhaustive*). Pada tahap ini peneliti mengintegrasikan semua hasil penelitian ke dalam suatu narasi yang menarik dan mendalam sesuai dengan topik penelitian. Hasil tahap ini adalah gambaran awal hasil penelitian.
8) Pengembalian pada partisipan untuk validasi gambaran. Pada langkah ini peneliti menemui partisipan untuk menyampaikan hasil temuan dan meminta pendapat partisipan apakah hasil temuan sesuai dengan apa yang dimaksud dan dirasakan oleh pertisipan. Peneliti menerima jika partisipan ingin menambahkan data baru.
9) Penerimaan data baru jika saat validasi partisipan memberikan informasi tambahan dengan memasukkan dalam gambaran yang telah dihasilkan. Langkah ini adalah akhir dari proses analisa data dimana peneliti menyusun suatu gambaran akhir pengalaman proses perubahan identitas diri pada pada remaja dengan narkoba.

HASIL PENELITIAN

Tema 1 : Faktor Remaja Tertarik Konsumsi Narkoba

Bagan 4.1 proses analisa data tema

Kata Kunci Katagori Tema



Faktor Remaja Tertarik Konsumsi Narkoba

Faktor remaja tertarik konsumsi narkoba merupakan proses awal remaja mengenal napza. Mayoritas pecandu Narkoba adalah remaja. Alasan remaja mengkonsumsi narkoba karena kondisi sosial, psikologis yang membutuhkan pengakuan, identitas dan kelabilan emosi. Kelompok remaja merupakan populasi berisiko dalam penyalahgunaan narkoba. Masa remaja seringkali identik dengan masa pencarian jati diri sehingga mendorong remaja berkeinginan untuk mencoba sesuatu yang baru diketahui termasuk mencoba mengkonsumsi Narkoba. Adapun faktor penyebab remaja tertarik konsumsi narkoba diperoleh dari hasil wawancara maka didapatkan tiga kategori yaitu lingkungan yang berpengaruh, perhatian orang tua yang kurang dan solusi dari masalah.

a) Lingkungan pergaulan yang berpengaruh

Sebagai hal yang terpenting dalam perkembangan remaja, lingkungan

memegang peranan dalam mempengaruhi karakter dan perkembangan seorang remaja. Lingkungan yang salah akan membawa remaja pada hal yang negatif salah satunya adalah penyalahgunaan Narkoba yang diperoleh dari lingkungan dan pergaulan sehari-hari. Hal ini dipertegas dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan pada saat penelitian di lapangan.

Saya bergaul dengan teman- teman yang juga menggunakan narkoba (P1)

Awalnya Ajakan dari temen yang ada dilingkungan rumah (P2)

Penyebabnya karena lingkungannya pemakai (P.3)

Awalnya saya dipanggil teman dikasih rokok dan ternyata isinya ganja.(P4)

Dari hal tersebut dapat dipahami bahwa lingkungan yang mempengaruhi remaja sejak kecil sudah mulai bergaul dengan siapapun termasuk pada orang yang sering melakukan hal-hal yang negatif salah satunya adalah menggunakan narkoba yang dimulai sejak duduk dibangku sekolah. temanya memberikan untuk mencobanya sebanyak dua kali, tetapi pada ketiga kalinya disuruh bayar alias tidak gratis. Hal ini membuatnya terpaksa harus menyisihkan uang jajan yang diberikan oleh orang tua dan juga uang bayaran sekolah yang diberikan oleh orang tuanya.

Dari hal tersebut dapat dipahami bahwa lingkungan yang mempengaruhi remaja sejak kecil sudah mulai bergaul dengan siapapun termasuk pada orang yang sering melakukan hal-hal yang negatif salah satunya adalah menggunakan narkoba yang dimulai sejak duduk dibangku sekolah. temanya memberikan untuk mencobanya sebanyak dua kali, tetapi pada ketiga kalinya disuruh bayar alias tidak gratis. Hal ini membuatnya terpaksa harus menyisihkan uang jajan yang diberikan oleh orang tua dan juga uang bayaran sekolah yang diberikan oleh orang tuanya.

b.) Perhatian Orang Tua Yang Kurang

Perhatian orang tua sangat diperlukan oleh anaknya, supaya kasih sayang yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya dapat dirasakan dan dinikmati oleh anaknya, kesibukan orang tua yang terlalu padat akan membuat berkurangnya waktu bersama anaknya sehingga akan lupa dengan hak seorang anak untuk mendapatkan kasih sayang dari orang tua. Hal ini akan mempengaruhi baik fisik, mental, maupun sosial emosionalnya, sehingga anak akan cenderung lari dalam pergaulan negatif di luar rumah, berikut hasil wawancaranya :

Orang tua saya sudah bercerai, tinggal bersama ibu (P1)

Ayah saya sudah meninggal dan tinggal bersama ibu, ibu juga sibuk bekerja P.2)

Keluarga saya broken home, bercerai sehingga saya hanya tinggal bersama ibu (P.3)

Dirumah saya kurang diperhatikan oleh orang tua (P.4)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kurangnya perhatian orang tua terhadap anaknya dapat menyebabkan anak terjerumus ke dalam pergaulan yang salah, sejatinya anak memerlukan kasih sayang dan perhatian dari kedua orang tuanya, ketika seorang anak merasa tidak mendapatkan kasih sayang dari kedua orang tuanya maka dia akan berusaha untuk mendapatkan perhatian ditempat lain. Kurangnya perhatian orang tua dan pola asuh orang tua yang kurang tegas menyebebkan anak bisa berbuat semaunya sebagai faktor penyebab penyalahgunaan Narkoba.

c.) Persepsi Dari Masalah

Pemikiran remaja yang masih labil dan ditambah oleh rasa ingin tahu yang

besar membuat remaja mengambil jalan pintas dengan menyelesaikan berbagai masalah dengan mengkonsumsi Narkoba. Pengaruh individu yang datang dari dalam diri tiap remaja cenderung ingin jalan pintas yang menginginkan segala hal instan dan praktis tanpa harus berjuang, bersusah-susah terlebih dahulu. Remaja pada umumnya ketika dihadapkan dengan masalah cenderung berlari dan mengambil jalan pintas ketika segala aspek yang dicoba telah gagal dan tidak membuahkan hasil. Salah satunya dengan mengkonsumsi napza sebagai zat terlarang yang dapat menenangkan pikiran sejenak. Perasaan remaja merasa senang dan bahagia manakala mengkonsumsinya. Hal ini didukung dengan hasil wawancara yang dikemukakan oleh informan sebagai berikut :

ya kalau ada masalah sekolah apa masalah keluarga tidak di musyawarahkan dulu, langsung mengkonsumsi narkoba, pikiran tenang masalah hilang.....(P-1)

*mengkonsumsi narkoba langsung pikiran tenang masalah hilang (*P-2)

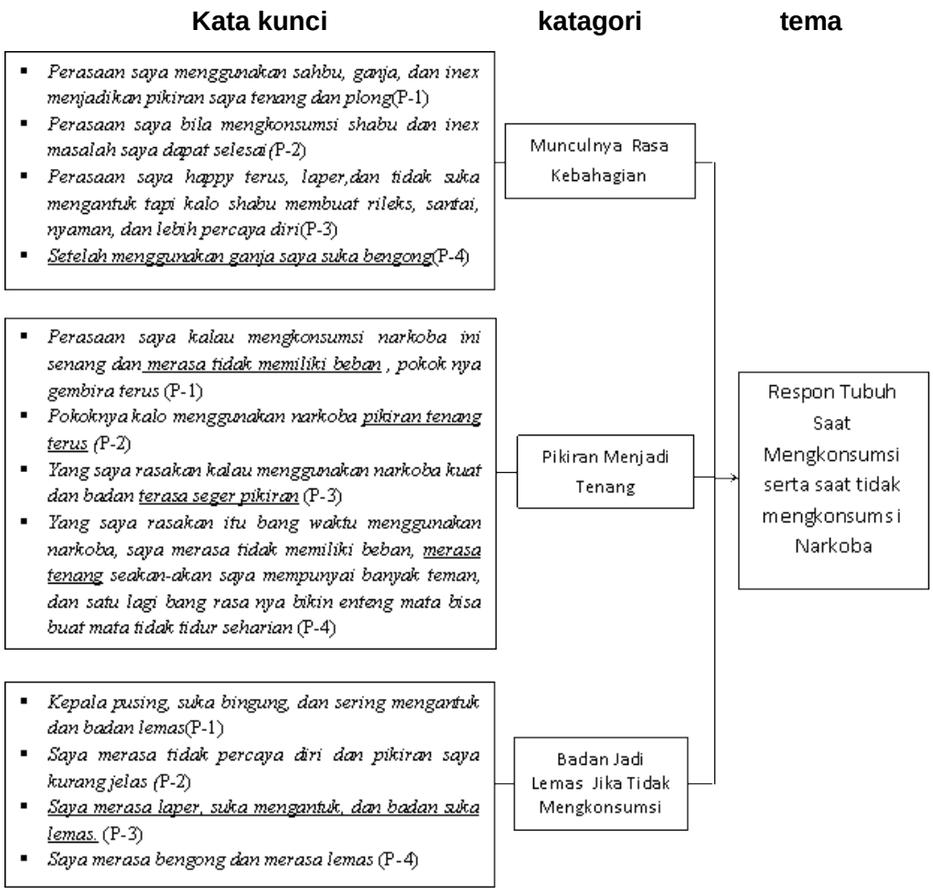
ada masalah pakai narkoba, tidak ada kerjaan pakai narkoba ada masalah disekoalah mau pun dilingkungan pakai narkoba tidak mau di ceritakan dulu sama orang tua (P-3)

maksud nyo tu bebas nak ngapo gawe bang, katek yang ngatur soalnyokan wongtuo kami sibuk cari duit jadi kami katek yang merhatike,jadi waktu kami ado masalah yo narkoba ini lah kawan kami bang, kalau ada masalh jalan satu-satunyo (P-4)

Pernyataan tersebut membuktikan bahwa napza yang dikonsumsi yang mulanya dari coba-coba dijadikan ketergantungan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya, maka ketika ada masalah maka napza adalah tempat pelariannya sebagai jalan pintas dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya.

Tema 2 :Respon Tubuh Saat Mengkonsumsi Serta Saat Tidak Mengkonsumsi Narkoba

Bagan 4.2 proses analisa data tema



2) Respon Tubuh Saat Mengkonsumsi Serta Saat Tidak Mengkonsumsi Narkoba

Adapun respon yang dirasakan oleh tubuh ketika mengonsumsi narkoba adalah akan merasakan kenikmatan dan sensasi ketenangan yang tinggi. Beberapa pengguna juga mengaku merasakan seperti mempunyai banyak energi dan mampu berpikir jernih, dan jika tidak mengkonsumsi narkoba maka pengguna atau informan akan memngalami beberapa hal seperti badan menjadi lemas.

Perasaan saat menggunakan napza yang dirasakan oleh remaja, serta saat tidak mengkonsumsi diungkapkan dalam tigakatagori sebagai berikut

a.) Munculnya Rasa Bahagia

Dari hasil wawancara dengan informan tentang persaaan saat mengkonsumsi narkoba diperoleh jawaban yang sangat bervariasi sebagai berikut :

Perasaan saya menggunakan sahbu, ganja, dan inex menjadikan pikiran saya tenang dan plong(P-1)

*Perasaan saya bila mengkonsumsi shabu dan inex masalah saya dapat selesai(*P-2)

Perasaan saya happy terus, laper,dan tidak suka mengantuk tapi kalo shabu membuat rileks, santai, nyaman, dan lebih percaya diri(P-3)

Setelah menggunakan ganja saya suka bengong(P-4)

Hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa perasaan informan saat mengkonsumsi narkoba cenderung senang dan terasa tidak ada beban yang selalu menghantuinya dan tidak ada masalah, seakan narkoba adalah tempat pelariannnya saat memiliki masalah yang tidak dapat diselesaikan.

b.) Pikiran Menjadi Tenang

Berbeda halnya pada saat informan tidak mengkonsumsi narkoba diperoleh informasi dari hasil wawancara sebagai berikut :

Perasaan saya kalau mengkonsumsi narkoba ini senang dan merasa tidak memiliki beban , pokok nya gembira terus (P-1)

*Pokoknya kalo menggunakan narkoba pikiran tenang terus (*P-2)

Yang saya rasakan kalau menggunakan narkoba kuat dan badan terasa seger pikiran (P-3)

Yang saya rasakan itu bang waktu menggunakan narkoba, saya merasa tidak memiliki beban, merasa tenang seakan-akan saya mempunyai banyak teman, dan satu lagi bang rasa nya bikin enteng mata bisa buat mata tidak tidur seharian (P-4)

Dari hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pikiran tenang karna mengkonsumsi narkoba hal ini lah yang membuat remaja jadi ketergantungan narkoba.

c.) Respon Tubuh Saat Mengkonsumsi Serta Saat Tidak Mengkonsumsi Narkoba

Berikut hasil wawancara yang didapatkan dari informan:

Kepala pusing, suka bingung, dan sering mengantuk dan badan lemas(P-1) *Saya merasa tidak percaya diri dan pikiran saya kurang jelas (*P-2)

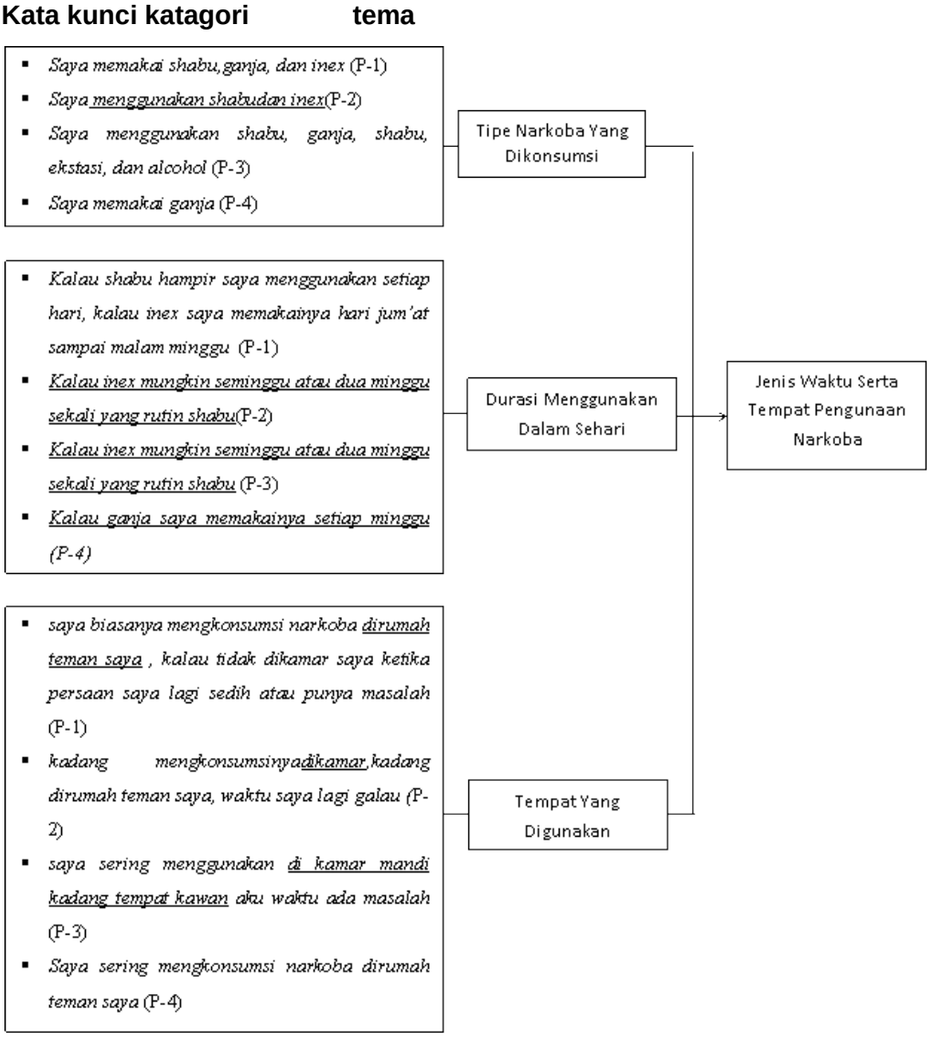
Saya merasa laper, suka mengantuk, dan badan suka lemas. (P-3)

Saya merasa bengong dan merasa lemas (P-4)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita ketahui bahwa jika informan tidak mengkonsumsi narkoba membuat informan malas untuk beraktifitas, bekerja , suka marah dan masalah kecil bisa menjadi besar.

Tema 3 : Jenis Waktu Serta Tempat Pengunaan Narkoba

Bagan 4.3 proses analisa data tema



Pengunaan Narkoba

Pada tema ini dibagi menjadi tiga katagori yaitu jenis napza yang dikonsumsi, konsumsi NAPZA dalam sehari dan tempat menggunakan napza. Adapun hasil wawancara dari informan adalah sebagai berikut :

a) Tipe Narkoba Yang Dikonsumsi

Dari hasil wawancara dengan informan tentang jenis napza yangdikonsumsi didapatkan hasil wawancara sebagai berikut :

Saya memakai shabu,ganja, dan inex (P-1)
Saya menggunakan shabudan inex(P-2)
Saya menggunakan shabu, ganja, shabu, ekstasi, dan alcohol (P-3)
Saya memakai ganja (P-4)

Dari hasil wawancara diatas kita dapat simpulkan bahwa remaja pengguna napza sangat mudah untuk memperoleh narkoba dan cendrung mengunakan narkoba jenis sabu yangdinilai praktis untuk dikonsumsi.

b) Durasi Menggunakan Dalam Sehari

Didapatkan hasil wawancara dari informan sebagai berikut :

Kalau shabu hampir saya menggunakan setiap hari, kalau inex saya memakainya hari jum'at sampai malam minggu (P-1)
Kalau inex mungkin seminggu atau dua minggu sekali yang rutin shabu(P-2)
Kalau inex mungkin seminggu atau dua minggu sekali yang rutin shabu (P-3)
Kalau ganja saya memakainya setiap minggu (P-4)

Dari hasil wawancara diatas dapat kita simpulkan bahwa seorang remaja yang menjadi pecandu akan banyak mengkonsumsi napza dan akan lebih banyak mengkonsumsi bila mendapatkan masalah yang tidak bisa diselesaikannya

c) Tempat yang digunakan

Berikut didapatkan hasil wawancara sebagai berikut :

saya biasanya mengkonsumsi narkoba dirumah teman saya , kalau tidak dikamar saya ketika persaan saya lagi sedih atau punya masalah (P-1)
*kadang mengkonsumsinyadikamar,kadang dirumah teman saya, waktu saya lagi galau (*P-2)
saya sering menggunakan di kamar mandi kadang tempat kawan aku waktu ada masalah (P-3)
Saya sering mengkonsumsi narkoba dirumah teman saya (P-4)

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa remaja pecandu NAPZA mencari tempat untuk mengkonsumsi ditempat yang sepi dan dirasa aman dan nyaman ketika mengkonsumsi narkoba.

PEMBAHASAN

NAPZA adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya, meliputi zat alami atau sintetis yang bila dikonsumsi menimbulkan perubahan fungsi fisik dan psikis, serta menimbulkan ketergantungan (BNN, 2014).NAPZA adalah zat yang memengaruhi struktur atau fungsi beberapa bagian tubuh orang yang mengonsumsinya. Manfaat maupun risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau NAPZA lain yang dikonsumsi (Kemenkes RI, 2014).

NAPZA merupakan jenis obat – obatan yang sering digunakan dalam praktik dunia medis. Menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana (2014) menyatakan "napza *(Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif)* adalah istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika

masuk ke dalam tubuh menyebabkan ketergantungan *(adiktif)* dan berpengaruh pada kerja otak (*psikoaktif)*."hal tersebut berarti bahwa napza merupakan zat yang sangat berbahaya bila masuk dalam tubuh manusia. Sebab napza dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan serta mempengaruhi kerja otak. Istilah umum yang ada dimasyarakat dan penegak hukum adalah narkoba yang memiliki arti narkotik, psikotropika dan obat terlarang.

Menurut Kurniawan (2014), Narkoba adalah zat kimia Hal tersebut berarti bahwa istilah NAPZA atau narkoba memiliki maksud yang sama yaitu keduanya merupakan obat – obatan yang berbahaya dan terlarang apabila digunakan secara illegal atau tanpa resep dokter. yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, intravena, dan sebagainya.

Menurut Jackobus (2011), Narkoba 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.

Ghoodse (2013), berpendapat Narkoba adalah zat kimia yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan, ketika zat tersebut masuk kedalam organ tubuh maka terjadi satu atau lebih perubahan fungsi di dalam tubuh. Lalu dilanjutkan lagi ketergantungan secara fisik dan psikis pada tubuh, sehingga bila zat tersebut dihentikan konsumsinya maka akan terjadi gangguan secara fisik dan psikis.

Wresniwiro (2011), mengemukakan Narkoba adalah zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidak sadaran atau pembiusan, karena zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi saraf sentral.

Saat perang dunia ke II, narkoba atau NAPZA dimanfaatkan sebagai obat – obatan yang dikonsumsi oleh para prajurit perang dengan tujuan agar para prajurit tidak tertekan dan tidak merasa takut bila melihat kejadian sebelumnya, sehingga mereka akan tetap semangat untuk berperang hingga titik darah penghabisan. Selain itu NAPZA merupakan obat – obatan yang sering digunakan dalam dunia medis sebagai obat pengurang rasa sakit dan obat penenang. Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai keberadaan NAPZA menjadikan masyarakat menyalahgunaannya.

Banyak masyarakat yang belum memahami betul mengenai manfaat dan akibat dari penggunaan NAPZA. Penggunaan NAPZA dalam dunia medis yang sesuai dengan dosis dan resep dokter dapat memberikan manfaat bagi tubuh, namun apabila disalahgunakan dapat berakibat buruk bagi pemakainya. Hal tersebut senada dengan pendapat Sudarsono (2015) bahwa penggunaan narkotika dengan dosis teratur dapat bermanfaat sesuai dengan tujuan, sedangkan penggunaan dengan dosis yang melebihi ukuran normal akan menimbulkan efek negatif yaitu menyebabkan kecanduan dan peningkatan dosis penggunaan. Akibat terkecil dari penyalahgunaan NAPZA adalah menyebabkan ketergantungan dan apabila digunakan secara berlebihan atau over dosis dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial bahkan hingga menyebabkan kematian.

Narkotika adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran, atau

pembiusan, menghilangkan rasa nyeri dan sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menimbulkan efek stupor, serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan. Dan yang ditetapkan oleh Menteri kesehatan sebagai Narkotika (Mardani, 2008). Sedangkan menrut Istiati (2009), mengatakan bahwa narkotika adalah zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanama, baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu antara lain pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat, halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan yang akan menyebabkan efek ketergantungan bagi pemakainya. 12 Psikotropika menurut Istiati (2009), merupakan zat atau obat yang dapat menurunkan susunan syaraf pusat dan menumbulkan kelainan perilaku, disebut dengan halusinasi, ilusi, gangguan cara berfikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi bagi para pemakainya. Dan bahan berbahaya lain atau zat adiktif lain menurut Istiati (2009), merupakan bahan kimia dan biologis, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunya sifat, karsinogenik, teratogenik, mutagenic, korosif, dan iritasi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian pada bab sebelumnya mengenai pengalaman kenakalan remaja pengguna napza di ruang rehabilitasi di rumah sakit Ernaldi Bahar Palembang tahun 2019. Dari hasil analisis data diperoleh kategorisasi hasil penelitian dari wawancara sebagai berikut :

1) Faktor Penyebab Mengkonsumsi Napza

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kelima informan memiliki kesamaan latar belakang pengenalan dalam mengonsumsi narkoba yaitu pengaruh lingkungan yang buruk, kurang perhatian orang tua dan cara menyelesaikan masalah dengan narkoba. Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa, lingkuangan dan pergaulan yang tidak sehat sangat berdampak buruk bagi perkembangan seorang remaja. Dimana kelompok-kelompok remaja merupakan kelompok terbesar yang terlibat masalah penyalahgunaan narkoba teman bermain membawa peran penting pada pengunaan zat berbahaya, masa remaja yang sifatnya masih labil, akan sangat udah terpengaruh untuk terjun ke dunia yang salah.

Mereka terbujuktemannyayang terlebih dahulu menggunakannya. Pengaruh teman ini disebabkan karena mereka salah memilih teman, pengaruh teman ini berkaitan erat dengan penggunaan obat-obat terlarang (narkoba) dan minuman keras. Kemudian dari situ remaja akan mulai mengenal zat-zat yang berbahaya dan pada akhirnya karena sudah terlanjur mengkonsumsi barang haram tersebut mereka mengalami kecanduan. Pengaruh yang terkandung dalam narkoba akan merubah sistem fungsi kerja susunan saraf pusat atau jalan fikiran si pemakai dapat mengakibatkan ketagihan dan ketergantungan terhadap jenis narkoba yang dipakai.

Menurut Abdul Rozak dan Wahdi Sayuti (2015), setidaknya terdapat 3 lingkungan yang memengaruhi remaja menyalahgunakan narkoba yaitu lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Keluarga sebagai lingkungan primer tumbuhnya individu, dianggap sebagai lingkungan yang paling menentukan bagi terbentuknya perilaku remaja. Hubungan yang kurang harmonis, tingkat pendidikan yang rendah, dan praktik

keagamaan yang lemah, maka secara langsung atau tidak langsung akan memberikan pengaruh bagi kehidupan dan perilaku anaknya, terutama yang masih dalam usia remaja. Begitu pula dengan lingkungan sekolah, dimana remaja akan menemukan teman sebaya yang mendorong munculnya persaingan antar-sesama. Lingkungan yang ketiga yaitu lingkungan masyarakat. Lingkungan masyarakat yang akrab dengan penyalahgunaan narkoba, maka berpotensi menyeret remaja dalam penyalahgunaan narkoba pula, begitupun sebaliknya.

Menurut Sumiati (2012), faktor internaldalam penyalahgunaan NAPZA biasanya berasal dari diri sendiri yang menyebabkan adanya perubahan perilaku, adapun diantaranya : rasa ingin tahu yang tinggi sehingga terdapat keinginan untuk mencoba, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mengikuti gaya hidup terbaru, keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok, pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan, pengetahuan agama yang kurang, ketidaktahuan akan bahaya NAPZA baik bagi dirinya, keluarga, lingkungan maupun masa depannya. Selain itu juga disebabkan oleh faktor lain seperti rendah diri dan merasa tertekan atau ingin lepas dari segala aturan-aturan dari orang tua. Penyalahgunaan NAPZA juga dapat dipengaruhi faktor eksternaldari keluarga seperti hubungan antara anggota keluarga tidak harmonis, keluarga yang tidak utuh, kurang komunikasi antar anggota keluarga, keluarga terlalu mengekang kehidupan pribadi, keluarga yang kurang mengamalkan hidup beragama dan keluarga yang orang tuanya telah menggunakan NAPZA Faktor lain yang merupakan faktor eksternalberasal dari pengaruh buruk dari lingkungan pergaulan, khususnya pengaruh dan tekanan dari kelompok teman sebaya dan kurangnya perhatian dari pemerintah.

Lebih lanjut, Subagyo Partodiharjo (2014) menjelaskan bahwa banyak pengguna narkoba yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis. Konflik yang muncul dalam keluarga dapat mendorong remaja merasa frustasi, sehingga terjebak memilih narkoba sebagai solusi. Selain itu, di lingkungan masyarakat, individu perlu berhati-hati dalam memilih teman pergaulan, karena orang yang menurut kita baik bisa jadi ia justru pengedar narkoba.

Pola asuh orang tua pada dasarnya memberikan kontribusi yang banyak dalam proses perkembangan anak dalam menjalani kehidupannya. Jika pola asuh orang tua kurang tepat, maka akan berdampak pada kondisi psikologis serta perilaku anak, seperti kedua orang tua yang berbeda dalam menerapkan pola asuh kepada anaknya dimana bapak memberikan perlakuan yang berbeda dengan perlakuan dari ibu. Selain itu, pola asuh *permissive-indulgent*, yaitu pola asuh yang terlalu memanjakan, terlalu terlibat dalam kehidupan anak tetapi sedikit kendali terhadap anak. Hal ini membuat anak melakukan apa saja yang mereka inginkan, dan akibatnya anak tidak pernah belajar untuk mengendalikan diri mereka sendiri. Pola asuh *permissive-indifferent* yaitu gaya pengasuhan yang sangat terlibat dalam kehidupan anak. Kedua gaya pengasuhan ini membuat anak memperlihatkan sebuah pengendalian diri yang buruk dari anak (Santrock, 2012).

Hasil penelitian Asni M. (2013) menunjukkan bahwa siswa pernah menyalahgunakan narkotika lebih banyak memiliki keluarga tidak harmonis dibandingkan dengan siswa yang menganggap keluarganya harmonis. Berdasarkan Hasil analisis yang dilakukan

dengan uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara persepsi keharmonisan keluarga dengan penyalahgunaan narkotika bersifat lema,dimana persepsi keharmonisan keluarga memberikan kont ribusi hanya 14,4% terhadap penyalahgunaan narkotika.

Sedangkan pengaruh individu (jalan pintas) merupakan salah satu penyebab terjadinyapenyalahgunaan narkoba. Hal ini biasanya dapat dilihat dari kejiwaan/psikologis remaja yang labil sehingga mengunakan hal-hal yang baru seperti penyalahgunaan narkoba, terlebih saat menghadapi tekanan atau masalah karena paa masa ini seorang remaja tingkat emosional mudah berubah-ubah dan mudah stres, mereka juga tidak mudah percaya diri, mudah emosi, kesel, jengkel, benci, dalam setiap menghadapi tekanan atau masalah pada dirinya ditambah lagi dengan masih rendahnya pengetahuan agama dan kurangnya kesadaran hukum dari remaja itu sendiri yang menganggap enteng semua segala sesuatu padahal menyalahgunakan narkoba adalah sesuatu yang melanggar hukum/norma dan dapat dikenai pidana maupun denda.

Abdul Rozak dan Wahdi Sayuti (2015) menjelaskan bahwa faktor individu penyalahguna narkoba dapat dilihat dari kecenderungan sifat remaja yang suka memberontak terhadap aturan dan norma, sifat penasaran, dan keinginan untuk mencoba hal-hal baru. Selain itu, faktor lain yaitu remaja menganggap narkoba dapat mengatasi masalah yang dihadapi, adanya mispersepsi di kalangan remaja bahwa keberanian diperoleh dengan mengonsumsi narkoba, kurangnya kontrol dan perhatian dari orangtua, adanya tekanan bahkan ancaman dari teman sebaya, dan tingkat keyakinan atau pengalaman keagamaan yang rendah.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Subagyo Partodiharjo (2015) yang menyebutkan bahwa seseorang mulai memakai narkoba karena adanya rasa ingin tahu untuk mencoba, ingin dianggap lebihhebat dari orang lain, ingin membuktikan kesetiakawanan, dan adanya anggapan narkoba cara mudah untuk mengatasi masalah yang menumpuk

Menurut Soetjiningsih (2014), faktor risiko yang menyebabkan penyalahgunaan NAPZA antara lain faktor genetik, lingkungan keluarga, pergaulan (teman sebaya), dan karakteristik individu.

1. Faktor Genetik

Risiko faktor genetik didukung oleh hasil penelitian bahwa remaja dari orang tua kandung alkoholik mempunyai risiko 3-4 kali sebagai peminum alkohol dibandingkan remaja dari orang tua angkat alkoholik. Penelitian lain membuktikan remaja kembar monozigot mempunyai risiko alkoholik lebih besar dibandingkan remaja kembar dizigot.

2. Lingkungan Keluarga

Pola asuh dalam keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap penyalahgunaan NAPZA. Pola asuh orang tua yang demokratis dan terbuka mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA lebih rendah dibandingkan dengan pola asuh orang tua dengan disiplin yang ketat. Fakta berbicara bahwa tidak semua keluarga mampu menciptakan kebahagiaan bagi semua anggotanya. Banyak keluarga mengalami problem-problem tertentu. Salah satunya ketidakharmonisan hubungan keluarga. Banyak keluarga berantakan yang ditandai oleh relasi orangtua yang tidak harmonis dan matinya komunikasi antara mereka. Ketidakharmonisan yang terus berlanjut sering berakibat perceraian. Kalau pun keluarga ini tetap dipertahankan, maka yang ada sebetulnya adalah sebuah rumah

tangga yang tidak akrab dimana anggota keluarga tidak merasa betah. Orangtua sering minggat dari rumah atau pergi pagi dan pulang hingga larut malam. Ke mana anak harus berpaling? Kebanyakan diantara penyalahguna NAPZA mempunyai hubungan yang biasa-biasa saja dengan orang tuanya. Mereka jarang menghabiskan waktu luang dan bercanda dengan orang tuanya (Jehani, dkk, 2006).

3. Pergaulan (Teman Sebaya)

Di dalam mekanisme terjadinya penyalahgunaan NAPZA, teman kelompok sebaya (*peer group*) mempunyai pengaruh yang dapat mendorong atau mencetuskan penyalahgunaan NAPZA pada diri seseorang. Menurut Hawari (2006) perkenalan pertama dengan NAPZA justru datangnya dari teman kelompok. Pengaruh teman kelompok ini dapat menciptakan keterikatan dan kebersamaan, sehingga yang bersangkutan sukar melepaskan diri. Pengaruh teman kelompok ini tidak hanya pada saat perkenalan pertama dengan NAPZA, melainkan juga menyebabkan seseorang tetap menyalahgunakan NAPZA, dan yang menyebabkan kekambuhan (*relapse*).

4. Karakteristik Individu

a. Umur

Berdasarkan penelitian, kebanyakan penyalahguna NAPZA adalah mereka yang termasuk kelompok remaja. Pada umur ini secara kejiwaan masih sangat labil, mudah terpengaruh oleh lingkungan, dan sedang mencari identitas diri serta senang memasuki kehidupan kelompok. Hasil temuan Tim Kelompok Kerja Pemberantasan Penyalahgunaan Narkoba Departemen Pendidikan Nasional menyatakan sebanyak 70% penyalahguna NAPZA di Indonesia adalah anak usia sekolah (Jehani, dkk, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2004) proporsi penyalahguna NAPZA tertinggi pada kelompok umur 17-19 tahun (54%).

b. Pendidikan

Belum ada hasil penelitian yang menyatakan apakah pendidikan mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA. Akan tetapi, pendidikan ada kaitannya dengan cara berfikir, kepemimpinan, pola asuh, komunikasi, serta pengambilan keputusan dalam keluarga. Hasil penelitian Prasetyaningsih (2003) menunjukkan bahwa pendidikan penyalahguna NAPZA sebagian besar termasuk kategori tingkat pendidikan dasar (50,7%). Asumsi umum bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin mempunyai wawasan/ pengalaman yang luas dan cara berpikir serta bertindak yang lebih baik. Pendidikan yang rendah memengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi yang sangat penting tentang NAPZA dan segala dampak negatif yang dapat ditimbulkannya, karena pendidikan rendah berakibat sulit untuk berkembang menerima informasi baru serta mempunyai pola pikir yang sempit.

c. Pekerjaan

Hasil studi BNN dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia tahun 2009 di kalangan pekerja di Indonesia diperoleh data bahwa penyalahguna NAPZA tertinggi pada karyawan swasta dengan prevalensi 68%, PNS/TNI/POLRI dengan prevalensi 13%, dan karyawan BUMN dengan prevalensi 11% (BNN, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa faktor penyebab mengkonsumsi napza cenderung dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang buruk serta kurang perhatian orang tua. Remaja senantiasa terbujuk dengan rayuan teman sebaya untuk mengkonsumsi napza, kerap kali

remaja dibully oleh kawannya karena dikatakan culun dan cemen tidak mencoba NAPZA, serta lingkungan pergaulan yang buruk dan kurangnya perhatian orang tua membuat remaja melakukan penyimpangan dengan mengkonsumsi napza sebagai alternatif menenangkan pikiran dan berlari dari masalah yang dihadapinya.

1) **Respon Tubuh Saat Mengkonsumsi Serta Saat Tidak Mengkonsumsi Narkoba**

Munculnya kebahagiaan saat konsumsi,pikiran menjadi tenang dan badan menjadi lemas. Jika tidak mengkonsumsi narkoba. Pada saat menggunakan napza, remaja cenderung merasa senang, *happy,* tanpa beban dan percaya diri. Hal ini terjadi sebaliknya pada saat informan tidak menggunakan narkoba yaitu lesu, malas bekerja, perasaan selalu marah dan emosi, dan tidak bersemangat.

Pada saat pecandu dalam kondisi stres atau apabila menghadapi tekanan baik dari dalamdirinya maupun dari luar maka pada saat itulah sering terjadi relapse, yaitu peristiwa mantanpecandu yang telah beberapa lama tidak memakai NAPZA kembali memakai dan terusmengkonsumsinya. Hasil penelitian Ariskasuci (2014) menunjukkan hasil bahwa seorang mantanpecandu yang kembali ke lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, dan lingkungan kerjamengalami reaksi dan hambatan dalam berinteraksi yang berasal dari stigma negatif yang adadalam masyarakat yang dapat memperbesar kemungkinan terjadinya relapse.

Usia remaja sangat rentan terhadap penyalahgunaan narkoba karena pada usia remaja tingkat emosi dan mental masih sangat labil, sehingga para remaja mudah terpengaruh ke dalam perilaku menyimpang. Remaja memiliki kecenderungan ingin tahu sehingga akan mencari informasi mengenai narkoba. Oleh karena itu, dengan mendapat informasi tersebut remaja dapat membentuk sikap dan perilaku yang menjauhi penyalahgunaan narkoba. Namun, dapat pula dengan sikap ingin mencari berbagai sumber informasi tentang narkoba, remaja akan cenderung memiliki potensi memakai narkoba.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti berpendapat bahwa respon tubuh remaja saat mengkonsumsi napza pada remaja yang sangat rentang dimana emosi dan mental yang masih sangat labil sehingga awalnya mungkin coba-coba dan berlanjut hingga mencari informasi sendiri terhadap ketersediaan napza untuk dikonsumsi secara permanen manakala memiliki masalah.

2) **Jenis, Waktu Serta Tempat Penggunaan Narkoba**

Jenis napza yang dikonsumsi oleh informan berupa sabu, ganja, dan inek. Daun ganja banyak tumbuh di daerah Indonesia seperti Aceh, Sumatra Utara, Sumatra Tengah, Sumatra Selatan, Pulau Jawa, dan lain-lain. Daun ganja sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan. Bila digunakan sebagai bumbu masak, daya adiktifnya rendah, namun tidak demikian apabila dibakar atau dihirup asapnya. Mengonsumsi ganja dapat menyebabkan perasaan ringan (gembira, banyak bicara, tertawa cekikian), meningkatnya daya khayal atau berhalusinasi, adanya perubahan perasaan waktu (lama dikira sebentar) dan ruang (jauh dikira dekat). (Lydia dan Satya, 2016)

Tempat mengkonsumsi NAPZA biasanya di kamar, di rumah kawan, atau ditempat sepi yang jauh dari jangkauan

orang.Sedangkan frekuensi penggunaan napza ada yang sehari sekali, setiap hari dan ada pula yang sehari tiga kali.

Menurut Pasal 1 UU RI No.35 Tahun 2009 Ketergantungan adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. Ketergantungan terhadap NAPZA dibagi menjadi 2, yaitu (Sumiati, 2014):

1. Ketergantungan fisik adalah keadaan bila seseorang mengurangi atau menghentikan penggunaan NAPZA tertentu yang biasa ia gunakan, ia akan mengalami gejala putus zat. Selain ditandai dengan gejala putus zat, ketergantungan fisik juga dapat ditandai dengan adanya toleransi.
2. Ketergantungan psikologis adalah suatu keadaan bila berhenti menggunakan NAPZA tertentu, seseorang akan mengalami kerinduan yang sangat kuat untuk menggunakan NAPZA tersebut walaupun ia tidak mengalami gejala fisik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti berpendapat bahwa napza yang sering digunakan remaja berupa ganja, inek dan sabu yang keberadaannya sangat mudah didapatkan yang dapat menghilangkan perasaan stress dikalangan remaja. Tempat penggunaannyapun biasanya dilakukan di kamar, di rumah kawan yang sepi, atau tempat yang aman dan jauh dari jangkauan orang. Frekuensinyapun bervariasi mulai dari satu kali sehari hingga beberapa kali dalam sehari.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor remaja tertarik konsumsi narkoba dimulai dari lingkungan yang berpengaruh, perhatian orang tua yang kurang dan solusi dari masalah.
2. Respon tubuh saat mengkonsumsi serta saat tidak mengkonsumsi narkoba yaitu senang, tidak memiliki beban, pikiran tenang. Sedangkan pada saat tidak mengkonsumsi yaitu pengen marah, badan terasa lemas, malas, lesu dan merasa kesepian.
3. Jenis, waktu serta tempat penggunaan narkoba didapatkan dari Jenis narkoba yang digunakan yaitu shabu, ganja dan inex dan konsumsi, napza atau penggunaan napza ada yang 3 kali sehari, sekali sehari dan setiap hari dan tempat mengunakan napza yaitu di kamar, di tempat kawan, atau di tempat sepi yang jauh dari jangkauan. jumlah kawan yang diajak saat mengkonsumsi yaitu kadang berdua, bertiga, tergantung situasi yang diajak patungan untuk membeli narkoba

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan informasi yang telah diperoleh selama proses penelitian, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Remaja

   Sebagai remaja supaya tidak terjerumus dalam narkoba dengan mencari kegiatan yang dapat mengalihkan perhatian dari narkoba sekaligus dapat menyalurkan bakat yang dimiliki seperti kegiatan olahraga.
2. Bagi OrangTua

   Orangtua yang memiliki anak remaja pecandu narkoba, sebaiknya lebih

memperhatikan dan mengawasi anak yang berada dalam masa peralihan agar tidak terjerumus dalam pergaulan yang menyimpang.

3. Bagi Masyarakat Umum

   Masyarakat umum agar lebih dapat berperan aktif sebagai kontrol sosial yang dapat mengawasi remaja di sekitar agar tidak terjerumus dalam pergaulan yang menyimpang.

4. Bagi tenaga Kesehatan

   Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk terus memotivasi bagi remaja yang telah menjadi pengguna maupun yang belum serta memberikan pelayanan yang terbaik bagi para remaja pengguna narkoba yang direhabilitasi dan memberikan edukasi orangtua maupun kelurga bagaimana cara merawat remaja yang terjerumus serta perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

Ali dan Asrori. 2012. *Psikologi Remaja dan Perkembangan Peserta Didik.* Jakarta: Bumi Aksara.

Ahmad. 2012. Pengertian teori-teori motivasi

Ant. 2012. Pengguna Narkoba di Indonesia Capai5JutaOranghttp://regional.kompas.com/read/2012/04/29/02131235.

Ardiantina, Diah. 2016.*Studi Kasus terhadap Remaja Pecandu Narkoba.* Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta: Tindak Dipublikasikan.

Arieff Salleh Rosman dan Wardah Mokhtar. 2011.*Membentuk Jati Diri Remaja.* Bentong: PTS Professional Publishing Sdn. Bhd.

Azizi Yahaya dan Jaafar Sidek Latif 2009. Membentuk Identiti Remaja Pahang: PTS Publication & Distributors Sdn. Bhd.

Badan dan Nasional Narkotika. 2010. *Petunjuk Teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Masyarakat*. Jakarta.

BNN, 2014, *Jurnal Data Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) Tahun 2013 Edisi Tahun 2014*, Badan Narkotika Nasional, Jakarta:121

BadanNarkotika Nasional. 2012. Perkembangan Ancaman BahayaNarkoba di Indonesia http://www.bnn.go.id/portal/_uploads/post

Bachtiar, A. 2010. Psiklogi Teori-teori Motivasi

Calhoun, G., Jurgens, J. and Chen, F. (1993). Juvenile Deliquency: Trends, *Problems and Causes.*Seminar Delinkuensi Juvana. Kementerian Pendidikan Malaysia.

Chang-Bae, L., Schulenberg., &L, Jennifer. 2010. *The Impact Of Race And Youth Cohort Size: An Analysis Of Juvenile Drug Possession Arrest Rates*. Journal of Drugs Issues.Vol40 No.3, 653-679.

Djannah dan Wahyningtyas. 2011. *Keefektifan Layanan Informasi Tentang Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa Terhadap Bahaya Penyalahgunaan Napza (Penelitian Pada Siswa SMA Negeri 8 Surakarta Tahun Pelajaran 2011/2012).* Jurnal Universitas Negeri Semarang: Tidak Dipublikasikan.

Djamarah. 2002. *Teori Motivasi*, edisi 2 (ed-2), Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Douvan, E. and Gold, M. 2011. *Model Patterns in American Adolescence. In L. M. Hoffmann (Ed.), Review of Child Development Research (Vol. 2).* New York: Russell Sage Foundation.

Hamidah Ab. Rahman, Sabariah Din, Mohd Taib Dora, Ajmain Safar, Hamdan Abd. Kadir dan Puteri Khairul BariahMohd Mansur.2005. *Faktor Penyumbang Kepada Masalah Keluarga Dan Penceraian*: Kajian Kes Di Johor. Universiti Teknologi Malaysia: Fakulti Pengurusan dan Pembangunan Sumber Manusia.

Hurlock, Elizabeth B. *2003.Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang. Rentang Kehidupan,* Erlangga, Jakarta.

Istiati. 2009. Narkoba, CV Sahabat, Klaten

Kepmenkes RI, 2010, *Pedoman Layanan Terapi dan Rehabilitasi Komprehensif pada Gangguan Penggunaan NAPZA Berbasis Rumah Sakit*, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 420/menkes/sk/iii/2010, Jakarta: 23.

Kertopati, L., & Yulika, N.C. 2014. BNN: Pengguna Narkoba Di Indonesia Capai 4,2 Juta Orang Kebanyakan Pengguna Berada Dalam Usia Produkti . http://nasional.news.viva.co.id/news/read/516363

Harlina dan Joewana. (2008). *Pencegahan dan Penanggulangan*

Penyaahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah. Jakarta: Balai Pustaka

Hawari, Dadang. 2016. *Panduan Rehabilitasi Narkoba dan Skizofrenia*. Jakarta: Rineka Cipta.

Mannes, M., Roehlkepartain, E. C. and Benson, P. L. 2005.*Unleashing The Power of Community To Strengthen The Well-Being of Children, Youth and Families:* An Asset-Building Approach. Child Welfare League of America.84 (2).33-250.

Martaatmadja, S. 2007. *Awas Bahaya Napza*. PT. Bengawan Ilmu. Semarang

Martono, Lydia Harlina dan Joewana. Satya. (2009). *Pencegahan Dan Penanggulangan penyalahgunaan Narkoba Berbasis Sekolah*. Jakarta: Balai Pustaka.

Maura O' Keefe. 2015.Predictors of Childs Abuse in Maritally Violent Family.Interpersonal Violence.10(1).3-21.

Moleong.Lexy, J 2013.*Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Norhayati Suaidi. 2012. *Persekitaran Fizikal, Penglibatan Ibubapa Dan Pencapaian Akademik Kanak-Kanak Di Rumah Pangsa*. Universiti Putra Malaysia.Tidak diterbitkan.

Nurmaya (2016) dengan judul penelitian Penyalahgunaan Napza Di Kalangan Remaja (Studi Kasus Pada 2 Siswa di MAN 2 Kota Bima)

Nursalam. 2008.Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika

Purba, dkk, .2008. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah. Psikososial dan Gangguan jiwa*.Medan : USU Press

Purwandari. 2011*Keluarga, Kontrol Sosial, Dan "Strain" : Modelkontinuitas Delinquency Remaja.* Jurnal Univeristas Muhammadiyah Surakarta.

Sarwono, Sarlito. 2012. *Psikologi Remaja.* Bandung: Rajawali Press.

Sutanto, T. 2011. *Dukungan Sosial.*

Sheafor, Bradford W, Charles R Horejsi. 2008. *Techniques and Guidelines for Social Work Practice Seventh Edition*. USA.

Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta: EGC.

*Sumiati,*dkk.,2011.Asuhan Keperawatan pada Klien Penyalahgunaan & Ketergantungan. NAPZA, Jakarta: Trans Info Media.

Suyanto dan Sutinah.*2006.* Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif. Pendekatan. Jakarta: Prenada Media Group.

Undang-undang RI. No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

Walgito, Bimo. 2014. *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Willis, Sofyan. 2012. *Remaja dan Permasalahannya.* Bandung: Alfabeta.

Windayanti (2015) dengan judul penelitianstudi retrospektif penyalahgunaan obat pada pasien ketergantungan obat di rumah sakit jiwa Sambang Lihum.

Yusuf,Syamsu. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja.* Bandung: Rosda Karya.

Zainal Madon dan Mohd. Sharani Ahmad (2015). *Panduan Mengurus Remaja Moden*. Bentong: PTS Professional Publishing Sdn. Bhd