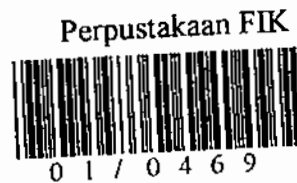


Tgl Menerima : 5-2-2003
Dati / Sumbangan : Mhc.
Nomor Induk : 469 / '03
Klasifikasi : WM204 Hak N61 F

LAPORAN PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENINGKATAN PENGUNAAN NAPZA PADA REMAJA DI RSKO FATMAWATI JAKARTA



Disampaikan guna memenuhi tugas
Mata Kuliah Riset Keperawatan

Oleh :

Zumadi Haksyah
NPM 130022074X
PROGRAM EKSTENSI PAGI 2000

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2001

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

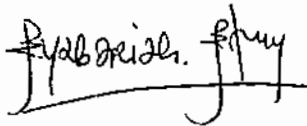
LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Laporan Penelitian

Judul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENINGKATAN
PENGUNAAN NAPZA PADA REMAJA**

Mengetahui :
Ko-Koordinator M.A. Riset Keperawatan



Sitti Syabariyah, SKp., MS
NIP. 132129848

Menyetujui :
Pembimbing Penelitian



Tien Gartinah, MN
NIP. 14006440

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah, SWT karena dengan rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Penggunaan Napza Pada Remaja” , guna memenuhi tugas mata kuliah riset keperawatan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian laporan ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Direktur Rumah Sakit Ketergantungan Obat Fatmawati Jakarta, yang telah memberikan izin lahan untuk penelitian.
2. Ibu Dra. Elly Nurachmah, D.N.Sc, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Dewi Irawaty, MA, selaku Koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
4. Ibu Sitti Syabariyah, SKp., MS, selaku Ko-Koordinator Mata Ajaran Riset Keperawatan.
5. Ibu Tien Gartinah, MN, selaku Pembimbing Mata Ajaran Riset Keperawatan.
6. Ibu Riza Pramodia, selaku Pembimbing di RSKO Fatmawati Jakarta
7. Kedua orang tua dan saudara-saudara saya, yang telah memberikan dukungan yang tidak ternilai harganya.
8. Teman-teman Ekstensi 2000 dan seluruh mahasiswa FIK-UI, serta

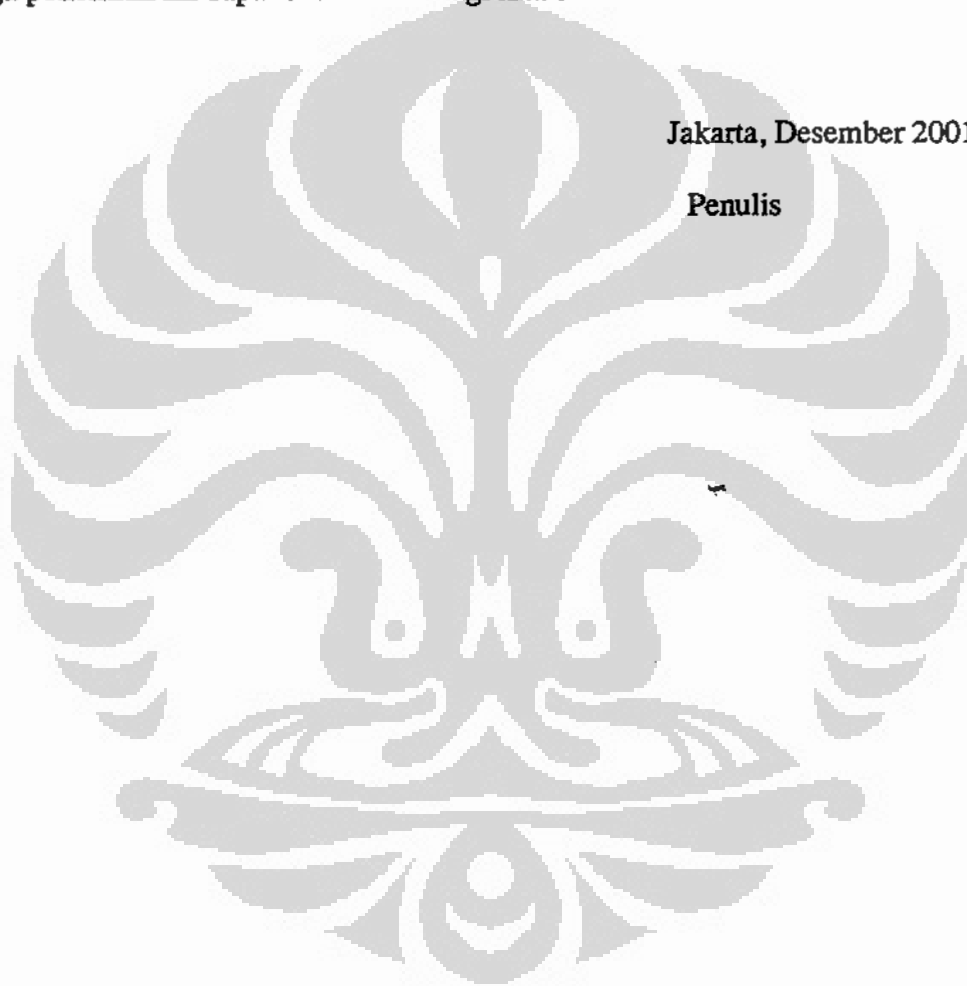
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu peneliti sangat mengharapkan masukan yang bersifat membangun guna perbaikan bagi laporan penelitian ini.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Desember 2001

Penulis



ABSTRAK

UNIVERSITAS INDONESIA
PROGRAM S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Riset Keperawatan, Desember 2001
Zumadi Haksyah

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Penggunaan Napza Pada Remaja di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati Jakarta Tahun 2001.

vii + 45 halaman + 7 tabel + 1 gambar + 4 lampiran.

Penggunaan napza akhir-akhir ini semakin meningkat yaitu mencapai 400% pada akhir tahun 2000. Remaja merupakan individu yang sedang mengalami konflik-konflik yang membuat ia berperilaku menyimpang dan dapat mempengaruhi dirinya untuk menggunakan napza. Wacana inilah yang menjadi fokus dalam penelitian ini yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Penggunaan Napza Pada Remaja".

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana, sedangkan responden yang dipilih 30 orang responden yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden yang sesuai dengan kriteria.

Hasil pengumpulan data di analisa dan diperoleh hasil sebagai berikut, faktor utama remaja menggunakan napza adalah keinginan untuk mencoba atau ikut-ikutan (80%). Seharusnya penelitian ini tidak berhenti sampai disini tetapi perlu ditindaklanjuti dengan melaksanakan penelitian berikutnya maupun dengan memperhatikan hasil-hasilnya guna perbaikan pelayanan keperawatan di masa yang akan datang.

Daftar Pustaka : 16 (1993 – 2001)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR TABEL	vii

BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang Penelitian	1
	B. Masalah Penelitian	3
	C. Tujuan Penelitian	3
	D. Guna Penelitian	3
	E. Studi Kepustakaan	4
	1. Teori dan Konsep Terkait	4
	2. Penelitian Terkait	21
	F. Kerangka Konsep Penelitian	22
	G. Pertanyaan penelitian	24
	H. Variabel penelitian	24

BAB II	METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	26
	B. Populasi dan Sample	26
	C. Tempat Penelitian	27
	D. Etika Penelitian	28
	E. Alat Pengumpul Data	29
	F. Metode Pengumpul Data	30
	G. Jadwal Penelitian	31
	H. Sarana Penelitian	31

BAB III	HASIL PENELITIAN	
	A. Analisa Data	32
	B. Hasil Penelitian	33

BAB IV	PEMBAHASAN	
	A. Pembahasan Hasil Penelitian	39
	B. Keterbatasan Penelitian	43
	C. Kesimpulan	44
	D. Rekomendasi	44

DAFTAR KEPUSTAKAAN
LAMPIRAN

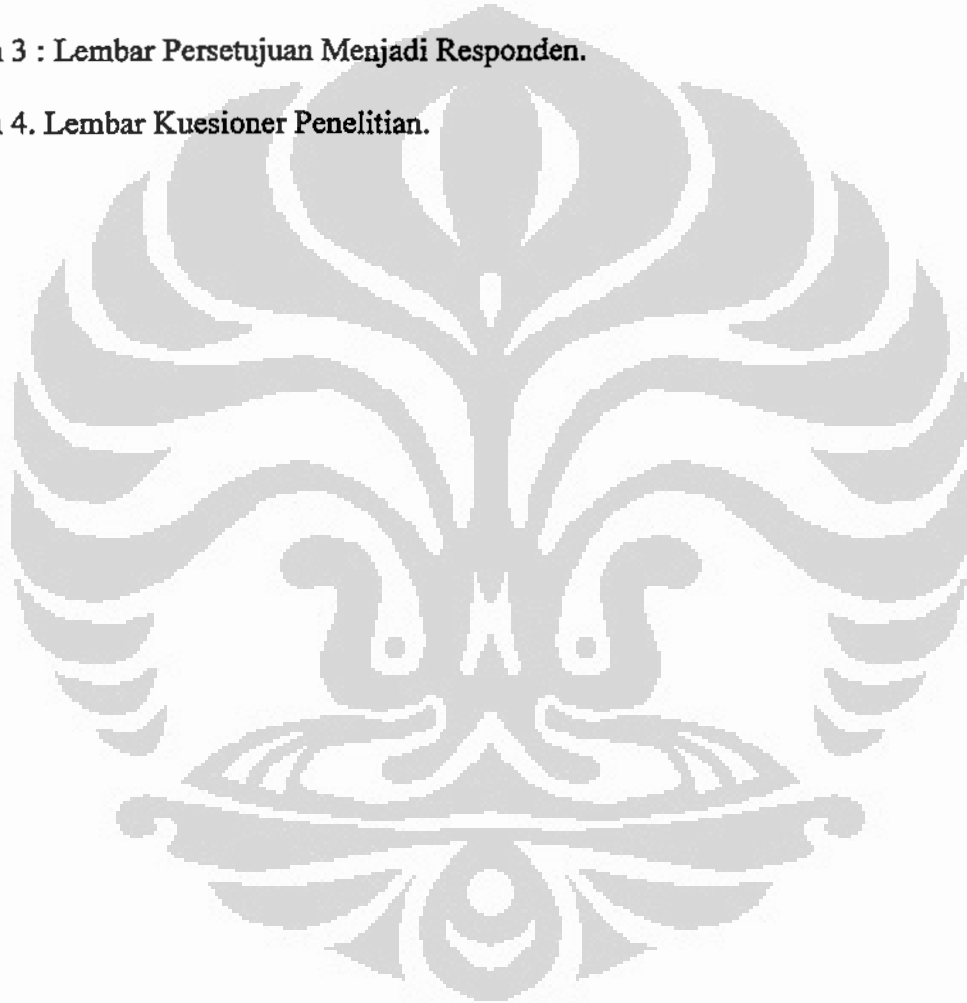
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian Dari RSKO Fatmawati Jakarta.

Lampiran 2 : Surat Permohonan Kepada Calon Responden.

Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian.



DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Data Umum Klien Pengguna Napza yang Menjalani Perawatan (Rawat Inap dan Rawat Jalan) di RSKO Fatmawati Jakarta	33
Tabel 2	: Data Keluarga dan Tempat Tinggal Klien Pengguna Napza yang Menjalani Perawatan (Rawat Inap dan Rawat Jalan) di RSKO Fatmawati	34
Tabel 3	: Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan napza pertama sekali” di RSKO Fatmawati	35
Tabel 4	: Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan Napza karena mempunyai masalah” di RSKO Fatmawati	35
Tabel 5	: Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza pada Remaja “Menggunakan Napza karena keluarga” di RSKO Fatmawati	36
Tabel 6	: Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan Napza karena di sekolah” di RSKO Fatmawati	37
Tabel 7	: Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan Napza karena lingkungan masyarakat” di RSKO Fatmawati	38

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Meningkatnya penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) dikalangan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks sehingga dapat merupakan ancaman dari sudut pandang mikro (keluarga) maupun makro (masyarakat, bangsa, dan negara) yang pada gilirannya membahayakan ketahanan nasional dan perekonomian (Hawari, dkk, 1997).

Indonesia yang merupakan negara sedang berkembang dan masih diliputi oleh krisis multidimensional, adalah sasaran utama tempat beredarnya napza. Berdasarkan data dari Kanwil Depkes dan Kesos DKI Jakarta dan RSKO Fatmawati Jakarta bahwa penggunaan Narkotika dan obat-obatan terlarang (Narkoba) di DKI Jakarta mengalami peningkatan sebesar 400%. Menurut Kepala Kanwil Depkes dan Kesos DKI Jakarta Deddy Ruswendi dan Direktur RSKO Fatmawati Jakarta, A.Sudirman bahwa peningkatan ini begitu signifikan dimana pada tahun 1996 terdapat 1.729 pengguna narkoba dan pada tahun 1999 naik menjadi 8.823 orang, dan kemungkinan besar akan terjadi perubahan kecenderungan. Jika sebelumnya banyak yang menggunakan ekstasi, tahun ini terjadi perubahan, misal penggunaan putau atau kokain (Kompas, 21 Maret 2001).

Sementara itu, Kepala Kantor Wilayah Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas) DKI Jakarta Alwi Nurdin mengatakan bahwa sekitar 1.200 pelajar SLTA tercatat kecanduan, sedangkan untuk tingkat SLTP, tidak kurang dari 1.100 pelajar terjerat kasus penyalahgunaan narkoba di Jakarta dan sebanyak 200 sekolah dari 600 SLTA serta 181 sekolah dari 600 SLTP di Jakarta masuk dalam daftar hitam penyalahgunaan napza selama tahun 2000 (Kompas, 15 Februari 2001).

Penjelasan dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan sasaran utama tempat beredarnya napza. Namun, mengapa peningkatan ini terjadi justru pada remaja yang merupakan calon-calon penerus pemimpin bangsa.

Menurut G.S. Hall, masa remaja (*adolescence*), merupakan masa topan badai (*strum and drang*), yang mencerminkan kebudayaan modern yang penuh gejolak akibat pertentangan nilai-nilai. Sebagai batasan usia yang dikatakan remaja, WHO menetapkan usia 10 – 20 tahun, dimana WHO membagi kurun usia tersebut dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10 –14 tahun dan remaja akhir 15 – 20 tahun (Sarlito, 2001).

Berdasarkan fenomena inilah peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan penggunaan napza pada remaja.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang dapat peneliti rumuskan adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza pada remaja.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza oleh remaja.

D. Guna Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap :

1. Institusi pelayanan kesehatan agar dapat memberikan konsultasi kesehatan mengenai napza yang komprehensif baik bio, psiko, sosial, dan spiritual.
2. Bagi pendidikan sebagai masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi remaja untuk menggunakan napza.
3. Tenaga keperawatan khususnya tenaga keperawatan komunitas agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan sehingga faktor-faktor penggunaan napza pada remaja dapat diturunkan.
4. Peneliti lain sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

E. Studi Kepustakaan

1. Teori dan Konsep Terkait

1.1. NAPZA

Napza merupakan singkatan dari narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Penyalahgunaan napza mulai muncul pada tahun 1969 dan napza yang disalahgunakan tidak terbatas pada jenis opiat (morphine) dan ganja saja melainkan juga jenis sedativa/hipnotika (obat tidur golongan psikotropika) dan alkohol. Tidak jarang penyalahguna memakai napza berganti-ganti jenis dan mencampur satu jenis zat dengan zat lainnya atau polydrugs abuser (Hawari, 2001).

a. Narkotika

Kata Narkotika berasal dari bahasa Inggris yaitu Narcotics, yang berarti obat bius.

Dalam bahasa Yunani disebut dengan Narkose yang mengandung arti menidurkan atau membiuskan. Dalam bahasa Indonesia, narkotika mengandung dua pengertian, yakni: Dalam arti sempit adalah sebagaimana dimaksud dalam pasal 1 butir 1 Ketentuan Umum UU. No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai

menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang atau yang kemudian ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Dalam arti luas, Narkotika adalah sebagaimana dimaksud dalam ketentuan diatas dan Psikotropika serta Zat Adiktif lain, yang disebut sebagai NAPZA.

b. Alkohol

Yang dimaksud dengan minuman beralkohol ialah minuman yang mengandung Etanol. Minuman ini diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi dan destilasi, baik dengan cara memberikan perlakuan terlebih dahulu atau tidak, menambah bahan lain atau tidak, maupun yang diproses dengan cara mencampur konsetrat dengan Etanol.

Minuman beralkohol di Indonesia biasanya disebut minuman keras, ini sesuai dengan pernyataan Permenkes RI No.

86/Menkes/Per/IV/1997 tanggal 29 April 1997, bahwa minuman keras adalah semua jenis yang beralkohol tetapi bukan obat.

c. Psikotropika

Rumusan UU. No. 5 Tahun 1997 pasal 1 butir 1 menyebutkan pengertian Psikotropika yaitu zat atau obat, baik alamiah maupun

sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan pusat syaraf dan menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

d. Zat adiktif

Yang dimaksud dengan zat adiktif yang lain ialah zat-zat atau obat-obat yang dapat menimbulkan ketergantungan, selain ketiga jenis di atas. Zat-zat yang termasuk dalam kategori ini ialah inhalansia, nikotin, dan kafein.

Berdasarkan penjelasan tersebut pada dasarnya seluruh obat-obatan yang menimbulkan ketergantungan dapat berpengaruh terhadap aspek fisiologis dan psikologis tubuh manusia terutama sekali pada remaja yang dalam proses tumbuh kembangnya sedang mengalami masa transisi dari fase anak menuju fase dewasa. Semua ini akhirnya akan sangat mempengaruhi terutama terhadap aspek kejiwaan remaja .

1.2. Remaja

Remaja adalah kelompok usia 11-20 tahun yang sedang mengalami masa transisi dari fase anak menuju fase dewasa, dimana secara fisik, psikologis dan kognitif mengalami perubahan menuju tingkat kedewasaan (Whaley & Wong, 1999).

Menurut Crockett dan Petersen (1993), masa remaja dapat dibagi

menjadi tiga sub fase, yaitu :

- a. Remaja awal *early adolescence* dimulai dari usia 11 tahun sampai 14 tahun.
- b. Remaja menengah *middle adolescence* dimulai dari usia 15 tahun sampai 17 tahun.
- c. Remaja akhir *late adolescence* dimulai dari usia 18 tahun sampai 20 tahun.

Selama sub fase ini, terjadi banyak perubahan, muncul berbagai peluang, keterampilan, tekanan dan sumber daya yang dapat digunakan oleh remaja, misalnya pada remaja menengah ditandai dengan adanya orientasi pada *peer* yang dominan. Remaja akhir mengalami transisi yang besar ke arah kedewasaan, termasuk mengambil alih peran orang dewasa dan mengembangkan hubungan antar orang dewasa.

Sarwono (1996), menyatakan kurun usia remaja (11-24 tahun) adalah kurun usia rawan yang penuh permasalahan. Sifat-sifat manusia sendiri, ketika ia berada dalam kurun usia yang sering disebut periode peralihan itu sudah mengandung masalah : mencari identitas diri, oposional, agresif, emosional.

1.3. Perkembangan Remaja

Menurut WHO (1974), remaja adalah suatu masa dimana Individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Muangman, 1980).

Menurut Petro Blos (1962), perkembangan pada hakikatnya adalah penyesuaian diri (*coping*), yaitu secara aktif mengatasi stress dan mencari jalan keluar baru dari berbagai masalah. Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja. :

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini masih berheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan itu. Maka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi secara erotik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap "ego" menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia tenang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan *narcistic*, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana; peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *oedipoes complex* dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lain jenis.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu:

- Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- Egosentris (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) digantikan dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

Menurut Otto Rank, terjadi perubahan drastis dari *will*, yaitu dari keadaan tergantung pada orang lain (*dependence*) pada masa kanak-kanak menuju kepada keadaan mandiri (*independence*) pada masa dewasa (Sarlito, 2001).

Tahap perubahan ini adalah sebagai berikut :

- a. Pembebasan kehendak dari kekuasaan dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungannya (misalnya dari orangtuanya) yang selama ini mendominasi.
- b. Pemilihan kepribadian (*division in personality*). Dalam tahap ini terjadi.
- c. Perpecahan (*discontinuity*) antara kehendak (*will*) dan kontra kehendak (*counter-will*). Terjadilah perjuangan moral antara dorongan-dorongan neurotik (kecenderungan untuk tetap tertekan) dengan dorongan-dorongan kreatif (kecenderungan untuk mencipta, mengatur). Akibat dari konflik moral itu timbullah perasaan bersalah, menyesali dan menyalahkan diri sendiri (*self eriticism*) dan perasaan rendah diri. Kalau proses ini berkepanjangan remaja yang bersangkutan akan terlibat dalam gejala neurotik, tetapi kalau ia bisa mengatasi tahap ini dengan baik, remaja yang bersangkutan

akan masuk ke tahap berikutnya dimana ia akan menjadi manusia produktif dan kreatif.

- d. Integrasi antara kehendak dan kontra-kehendak menjadi pribadi yang harmonis (R.E. Muss, 1968).

Kurt Lewin (1946), dalam Teori Psiko-Dinamika menggambarkan bahwa tingkah laku-tingkah laku yang selalu terdapat pada remaja :

- a. Pemalu dan perasa, tetapi sekaligus juga cepat marah dan agresif sehubungan dengan belum jelanya batas-batas antara berbagai sektor di lapangan psikologik remaja.
- b. Ketidakjelasan batas-batas ini menyebabkan pula remaja terus-menerus merasakan pertentangan antar sikap, nilai, ideologi dan gaya hidup. Konflik ini dipertajam dengan keadaan diri remaja yang berada diambang peralihan anatar masa anak-anak dan dewasa, sehingga ia dapat disebut manusia *marginal* (dalam arti: anak bukan, dewasa pun bukan). Ia jadi tidak punya tempat berpijak yang bisa memberinya rasa nyaman, kecuali dalam hubungan teman-teman sebayanya.
- c. Konflik sikap, nilai dan ideologi tersebut diatas muncul dalam bentuk ketegangan emosi yang meningkat.
- d. Ada kecenderungan pada remaja untuk mengambil posisi yang sangat ekstrim dan mengubah kelakuannya secara drastis, akibatnya

sering muncul tingkah laku radikal dan memberontak dikalangan remaja.

- e. Bentuk-bentuk khusus dari tingkah laku remaja pada berbagai individu yang berbeda akan sangat ditentukan oleh sifat dan kekuatan dorongan-dorongan yang saling berkonflik tersebut diatas.

1.4. Remaja Dengan Gangguan Kepribadian

Allison Davis (1949), mengemukakan tentang kecemasan yang diasosiasikan (*socialized anxiety*) bahwa remaja berkembang sesuai dengan yang diharapkan oleh lingkungan budayanya. Kepribadiannya dibentuk oleh gagasan-gagasan, kepercayaan-kepercayaan, nilai-nilai, dan norma-norma yang diajarkan kepada remaja oleh lingkungan budayanya.

Dorongan yang menyebabkan remaja mau mengikuti yang dituntut oleh lingkungannya adalah kecemasan akan menghadapi hukuman, ancaman dan tidak adanya kasih sayang dari orang lain.

Kalau kecemasan terlalu berat, akibat yang ditimbulkan adalah hambatan tingkah laku. Remaja yang bersangkutan jadi serba ragu-ragu, serba takut-takut dan tidak berani melakukan sesuatu. Dalam bentuk yang ekstrim, remaja yang bersangkutan bisa menjurus kepada keadaan cemas yang neurotik.

Remaja dengan kepribadian dan kondisi kejiwaan tertentu atau dengan kata lain kepribadian yang rawan (*vulnerable personality*), cenderung menggunakan napza jenis alkohol juga sedativa/hipnotika (Sharoff 1969).

Kaplan dan Sadock (1982), menyatakan bahwa penyalahgunaan dan ketergantungan napza terjadi pada mereka yang mengalami gangguan psikologik (kejiwaan) yaitu berupa ketegangan, kecemasan, depresi, perasaan ketidakwajaran, dan hal-hal lain yang tidak menyenangkan. Pernyataan diatas didukung oleh Hawari (1990), dimana ia mengatakan bahwa remaja yang mengalami depresi mempunyai risiko relatif 18,8 % terlibat penyalahgunaan/ketergantungan napza dibandingkan dengan orang tanpa kecemasan.

1.5. Remaja Dengan Teman Kelompok

S. Coleman (1965), dengan teorinya tentang *youth culture* (budaya anak muda) menyatakan bahwa nilai-nilai yang dominan dalam budaya anak muda ini menyangkut banyak hal kecuali keberhasilan dalam pelajaran (karena hal yang satu ini termasuk kebudayaan orang dewasa). Nilai-nilai yang dominan itu adalah: keunggulan dalam olah raga, pandai dansa, punya mobil, disenangi teman-teman, senang hura-hura,

senang pesta-pesta, jadi teman kencan yang baik, tidak dicap pengecut (untuk anak laki-laki).

Pada mekanisme terjadinya penyalahgunaan napza, kelompok teman sebaya (peer group) mempunyai pengaruh yang dapat mendorong atau mencetuskan penyalahgunaan/ketergantungan naza pada diri seseorang.

Perkenalan pertama 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 yang menyebabkan seseorang tetap menyalahgunakan dan ketergantungan napza, dan yang menyebabkan kekambuhan (Hawari, 2000).

Marlat dan Gordon (1980), dalam penelitiannya terhadap para penyalahguna napza yang kambuh, menyatakan bahwa mereka kembali kambuh karena ditawari oleh teman-temannya yang masih menggunakan napza (mereka kembali bertemu dan bergaul). Kondisi pergaulan sosial dalam lingkungan yang seperti ini merupakan kondisi yang dapat menimbulkan kekambuhan.

1.6. Remaja Sebagai Anggota Keluarga

Robert Havighurst (1972), dalam teorinya *developmental task* mengemukakan bahwa tugas perkembangan pada remaja adalah berusaha melepaskan diri dari ketergantungan emosi terhadap orang tua dan orang dewasa lainnya.

Menurut Selman (1976), bahwa remaja mulai menunjukkan keinginan untuk bebas dari lingkungan keluarga. Keinginan remaja yang tidak terucapkan pada orang tua untuk membuat batas sesuai dengan keinginan mereka untuk otonomi sering menimbulkan konflik dengan orang tua yang bila tidak terselesaikan akan menimbulkan stress.

Akibatnya remaja cenderung berpaling pada kelompok sebaya yang sejenis.

Kempe & Helfer (1980), mengemukakan tentang WAR (*World of Abnormal Rearing*) dimana salah satu cirinya adalah anak dianggap seperti anak kecil terus atau dianggap tidak berarti sehingga anak menjadi terkekang dan tidak dapat berfungsi dengan baik di luar rumah sendiri.

Secara sosiologis, Wolf (1982), telah mengemukakan faktor-faktor yang ada kaitannya dengan penelantaran dan penyalahgunaan anak, yaitu :

- a. Dalam lingkungan masyarakat modern, keluarga modern terisolasi dari lingkungannya sehingga apa yang terjadi dalam keluarga itu tidak dapat sepenuhnya dipantau oleh tetangga-tetangganya.
- b. Kepentingan bersama antara anak dan orang tua makin kama makin lemah sehingga sekarang semakin banyak pasangan suami istri yang tidak ingin mempunyai anak dan kalau ada anak di rumah mudah timbul sikap negatif terhadap anak-anak.
- c. Anggota-anggota keluarga makin jarang berada di rumah oleh karena adanya kegiatan-kegiatan lain seperti keharusan untuk bekerja, sekolah, dan sebagainya, yang sebagian besar dilakukan di luar rumah. Ikatan antar anggota keluarga semakin mengendor sehingga terjadilah perceraian dan perpisahan antar anggota keluarga yang makin tinggi.
- d. Tujuan dan harapan pendidikan makin lama semakin tinggi, sehingga sejak awal anak sudah dipaksa untuk meraih prestasi akademik yang tinggi. Anak menjadi objek dari ambisi-ambisi pendidikan.
- e. Faktor ekonomi yang tidak memungkinkan pemerataan walaupun ada pertumbuhan perekonomian yang pesat. Akibatnya golongan sosial ekonomi rendah tetap terlibat dalam tekanan ekonomi dan mereka tidak dapat keluar dari situ.

Kelainan dalam sistem keluarga, mencerminkan adanya kelainan psikologik dari satu atau lebih anggota keluarga. Sehubungan dengan itu, masalah penggunaan napza juga diidentifikasi sebagai penyakit endemik dalam masyarakat modern (*endemic disease in the modern society*) dan sebagai penyakit keluarga (*family disease*) (Gerber, 1983). Menurut Hawari (1990), bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi remaja menggunakan napza akibat suasana keluarga yang tidak kondusif adalah sebagai berikut:

- a. Ketidakutuhan keluarga.
- b. Kesibukkan dan ketidakberadaan ayah di rumah.
- c. Kesibukkan dan ketidakberadaan ibu di rumah.
- d. Hubungan interpersonal (antar pribadi) antara ayah dan ibu yang tidak baik.
- e. Hubungan interpersonal antara ibu dan anak yang tidak baik.
- f. Hubungan interpersonal antara anak dan sesama saudara kandungnya yang tidak baik

1.7. Remaja di Sekolah

Keadaan sekolah yang tidak kondusif dapat mengganggu proses belajar mengajar anak didik, yang pada gilirannya dapat memberikan peluang

pada anak didik untuk berperilaku menyimpang. Keadaan sekolah yang tidak kondusif tersebut antara lain :

- a. Sarana dan prasarana sekolah yang tidak memadai.
- b. Jumlah dan kualitas tenaga pendidik (guru) yang tidak memadai.
- c. Kesejahteraan guru yang tidak memadai.
- d. Kurikulum sekolah yang sering berganti-ganti, jumlah mata pelajaran yang berlebihan.
- e. Pendidikan agama dan budi pekerti yang kurang memadai.
- f. Lokasi sekolah di daerah yang tidak sesuai dengan suasana belajar mengajar, misalnya di daerah rawan, di pusat perbelanjaan, hiburan dan sejenisnya (Hawari, 2000).

Demikian juga dari hasil penelitian Sarlito, dkk (1988) mengenai "Pandangan murid tentang guru menyampaikan pelajaran" di SMP dan SMA Perguruan Taman Siswa memaparkan bahwa 12,2% murid mengatakan bahwa jarang ada komunikasi antara guru dan murid. Pada umumnya remaja terlibat penyalahgunaan napza selain karena pengaruh teman kelompok sebaya, juga karena ketidaktahuannya (*ignorancy*) bahwa napza itu haram hukumnya baik dari segi agama maupun UU dan bahwa napza itu merusak kesehatan, terutama gangguan pada susunan saraf pusat yang mengakibatkan gangguan

mental dan perilaku, yang pada gilirannya dapat mengganggu kelancaran studi bahkan sampai dapat gagal (*drop out*) (Hawari, 2000).

1.8. Remaja Dalam Masyarakat.

Masyarakat sebagai lingkungan tertier (ketiga) adalah lingkungan yang terluas bagi remaja dan sekaligus paling banyak menawarkan pilihan.

Terutama dengan maju pesatnya teknologi komunikasi massa maka hampir-hampir tidak ada batas-batas geografis, etnis, politis, maupun sosial antara satu masyarakat dengan masyarakat lain (Sarlito, 2001).

Oleh karena itu menurut Hawari (2000), kondisi lingkungan sosial yang tidak sehat atau rawan dapat merupakan faktor terganggunya perkembangan jiwa atau kepribadian anak ke arah perilaku menyimpang yang pada gilirannya terlibat dalam penyalahgunaan napza. Lingkungan masyarakat yang rawan tersebut adalah:

- a. Tempat hiburan yang buka hingga larut malam bahkan sampai hingga dini hari dimana sering digunakan sebagai tempat transaksi napza.
- b. Semakin banyak pengangguran, anak putus sekolah dan anak jalanan.
- c. Terdapatnya tempat-tempat pelacur beroperasi.

- d. Banyaknya penerbitan, tontonan, TV dan sejenisnya yang bersifat pornografi dan kekerasan.
- e. Perumahan yang padat dan kumuh.
- f. Pencemaran lingkungan.
- g. Sering terjadi tindak kekerasan, kriminalitas (premanisme) dan tawuran antar warga dan antar sekolah.
- h. Kesenjangan sosial.
- i. Kebut-kebutan, coret-coret, pengrusakan dan tindakan vandalisme lainnya.
- j. Tempat-tempat transaksi napza baik secara terang-terangan maupun sembunyi-sembunyi.

Kondisi lingkungan masyarakat yang dikategorikan sebagai daerah rawan tersebut amat berisiko bagi anak yang tinggal di daerah tersebut untuk berperilaku menyimpang dan terlibat peyalahgunaan napza.

Pendapat beberapa ahli mengenai remaja dan perkembangannya tersebut, dapat merupakan suatu acuan bagi peneliti untuk menarik sebuah kesimpulan bahwa remaja yang sedang dalam menjalani proses tumbuh kembangnya akan selalu terpapar oleh konflik-konflik yang dapat membuat remaja berperilaku menyimpang dan mempengaruhi dirinya untuk menggunakan napza.

2. Penelitian Terkait

Hawari (1990) memaparkan hasil penelitiannya mengenai Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif bahwa seseorang akan terlibat penyalahgunaan napza dan dapat sampai pada ketergantungan napza, apabila pada orang itu sudah ada faktor predisposisi (gangguan kepribadian antisosial, kecemasan, dan depresi), yaitu faktor yang membuat seseorang cenderung menyalahgunakan napza. Adanya faktor predisposisi ini saja belum cukup sehingga diperlukan faktor lain yang berperan serta pada penyalahgunaan/ketergantungan napza, yaitu faktor kontribusi (kondisi keluarga, keutuhan keluarga, kesibukan orangtua, dan hubungan interpersonal). Bila faktor predisposisi dan kontribusi ini sudah ada, diperlukan satu faktor lagi yang mendorong terjadinya penyalahgunaan/ketergantungan napza tadi, yaitu faktor pencetus (teman sekelompok yang menggunakan napza).

Rutter (1980), di dalam penelitiannya mengenai *Parent-Child Separation: Psychological Effects on the Children* menyatakan bahwa anak yang mengalami disfungsi keluarga mempunyai risiko menjadi anak dengan gangguan dan perilaku menyimpang (antisosial) yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang dibesarkan dalam keluarga tanpa disfungsi, yang pada gilirannya anak itu rentan (*vulnerable*) terlibat penyalahgunaan/ketergantungan napza. Beberapa contoh disfungsi keluarga

yang menggambarkan terganggunya hubungan antar anggota keluarga (ayah-ibu-anak) dengan risiko gangguan kepribadian dan penyimpangan perilaku anak, antara lain adalah:

1. Kematian orang tua (*broken home by death*).
2. Kedua orang tua bercerai atau berpisah (*broken home by divorce or separation*).
3. Hubungan kedua orang tua ayah dan ibu tidak harmonis (*poor marriage*).
4. Hubungan antara orang tua dan anak tidak harmonis (*poor parent-child relationship*).
5. Suasana rumah tangga yang tegang (*high tension*).
6. Suasana rumah tangga tanpa kehangatan (*low warm*).
7. Orang tua sibuk dan jarang dirumah (*absence*).
8. Orang tua mempunyai kelainan kepribadian (*personality disorder*).

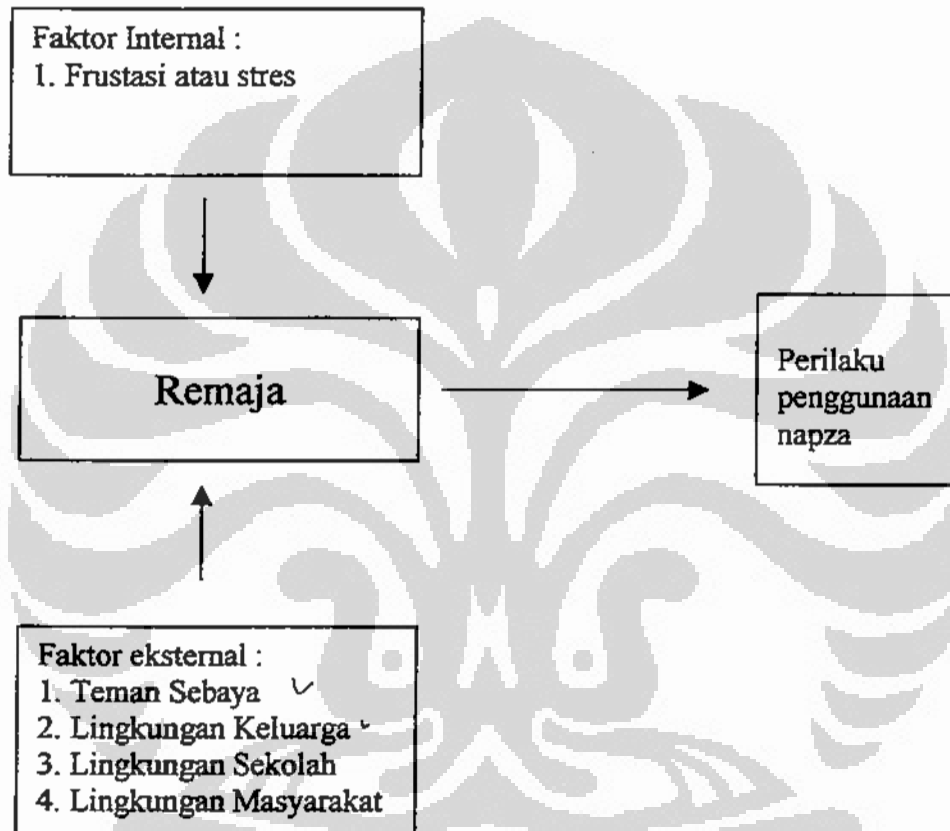
Dari berbagai konsep dan teori terkait serta penelitian terkait maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa memang terdapat beberapa faktor penting baik itu dari dalam diri remaja (internal) atau dari luar diri remaja (eksternal) sehingga mempengaruhi remaja dalam menggunakan napza.

F. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan sistem. Sistem adalah suatu tatanan yang terdiri

dari komponen-komponen dan merupakan bagian dari lingkungan yang mempunyai makna dan tujuan (Clark, 1984).

Sistem yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :



Bagan diatas menunjukkan bahwa meningkatnya penggunaan napza pada remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

Faktor intrinsik : Frustrasi atau stres;

Faktor ekstrinsik : Teman sebaya, lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

G. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dirumuskan maka pertanyaan penelitian yang dapat dikemukakan adalah :

Bagaimana tingkat kebenaran dari faktor-faktor yang dialami remaja sehingga terjadinya peningkatan penggunaan napza.

H. Variabel Penelitian

1. Faktor-faktor

Definisi konseptual :

Faktor-faktor adalah hal (keadaan, peristiwa) yang ikut menyebabkan (mempengaruhi) sesuatu.

Faktor intrinsik adalah hal-hal yang terkandung di dalamnya (Poerwadarminta, 1991).

Faktor ekstrinsik adalah hal-hal yang terkandung di luarnya (Poerwadarminta, 1991).

Definisi operasional :

Faktor intrinsik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hal-hal internal yang berasal dari remaja yang mempengaruhi dirinya dalam menggunakan napza, dalam hal ini mencakup faktor frustrasi atau stres.

Faktor ekstrinsik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hal-hal eksternal dari remaja yang mempengaruhi dirinya dalam menggunakan napza, yaitu

mencakup faktor teman sebaya, faktor keluarga, faktor sekolah, dan faktor masyarakat.

2. Napza

Definisi konseptual :

Napza merupakan singkatan dari narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Depkes RI, 2000).

Definisi operasional :

Napza yang dimaksud dalam penelitian ini adalah zat-zat yang dapat mempengaruhi remaja sehingga terjadi peningkatan dalam penggunaan zat tersebut.

3. Remaja

Definisi konseptual :

Remaja adalah kelompok usia 11-20 tahun yang sedang mengalami masa transisi dari fase anak menuju fase dewasa, dimana secara fisik, psikologis dan kognitif mengalami perubahan menuju tingkat kedewasaan (Whaley & Wong, 1999).

Definisi operasional :

Remaja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah individu-individu baik pria maupun wanita yang berusia 10 s/d 25 tahun.

BAB II

DESAIN DAN METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif sederhana untuk memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza pada remaja yang dinilai melalui pertanyaan tertulis (kuesioner). Pada penelitian ini tidak dilakukan manipulasi variabel, karena metode deskriptif tidak mencari penyebab masalah tetapi hanya memberikan informasi tentang karakteristik yang sedang diteliti (Burn and Grove, 1993).

B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah remaja, sedangkan sampelnya adalah remaja yang sedang dirawat di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Fatmawati Jakarta dengan kriteria :

1. Jenis kelamin laki-laki.
2. Usia remaja (10 – 25 tahun).
3. Pernah menggunakan napza.
4. Sedang menjalani terapi ketergantungan napza.
5. Dapat membaca dan menulis.

Jumlah responden yang direncanakan terlibat dalam penelitian ini adalah 30 orang. Sampel dipilih dengan metode *Convenience Sampling* yaitu metode sampling yang mengambil subjek karena kejadiannya pada tempat yang tepat dan waktu yang tepat pula. Dalam metode ini subjek yang memiliki persamaan diambil sebagai sampel dan subjek penelitian dipilih dengan tujuan yang disengaja (Polit, 1997). Disamping itu convenience sampling murah, mudah dan dapat dilakukan dalam waktu yang sedikit (Burn & Groves, 1999).

Untuk jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{4 PQ}{d}$$

Keterangan :

n = Jumlah sample

P = Persentase taksiran hal yang akan diteliti, kalau tidak diketahui dianggap 50%

Q = 100 - P

d = Presisi ditentukan 15% dianggap bermakna

C. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di satu tempat yaitu Rumah Sakit

Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati Jakarta. Pertimbangannya adalah metode

pemilihan sampel yang penulis gunakan adalah *convenience sampling* dan rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang diperuntukkan khusus bagi para pengguna napza. Disamping itu tempat penelitian tersebut juga merupakan rumah sakit pendidikan dan salah satu lahan praktek mahasiswa FIK-UI serta yang paling dekat dengan tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan dalam pengumpulan data.

D. Etika Penelitian

Penelitian ini tidak mengandung resiko yang dapat mengancam subjek dan tempat penelitian, namun demikian ada beberapa prosedur yang harus dipenuhi seperti permohonan izin kepada direktur rumah sakit, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, peran responden, harapan, dan kerahasiaan.

Pemilihan responden atas dasar sukarela bukan paksaan, sebelum pengisian kuesioner responden dijelaskan terlebih dahulu tentang penelitian dan pelaksanaannya. Setelah benar-benar mengerti maka responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*). Responden berhak mengajukan pengunduran diri/tidak ikut dalam penelitian walaupun *informed consent* telah dilakukan. Peneliti akan menginformasikan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pengisian kuesioner kepada responden.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengumpul data adalah daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner tentang faktor-faktor yang mempengaruhi meningkatnya penggunaan napza yang dirancang sendiri oleh peneliti.

Kuesioner berisikan data :

1. Demografi yang bersifat data umum terdiri dari pertanyaan mengenai usia, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, tinggal bersama siapa serta data mengenai orang tua sebanyak 8 pertanyaan.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza yang terdiri dari 5 pertanyaan. Komposisi pertanyaannya adalah satu pertanyaan untuk faktor teman, satu pertanyaan untuk faktor frustrasi dan stres, satu pertanyaan untuk faktor lingkungan sekolah, satu pertanyaan untuk faktor lingkungan keluarga, dan satu pertanyaan untuk faktor lingkungan masyarakat. Daftar pertanyaan ini merupakan kuesioner tertutup dan dijawab langsung oleh responden tanpa diwakilkan.

Untuk validitas instrumen pengumpulan data, peneliti akan melakukan uji validitas dengan cara melakukan konsultasi dengan nara sumber (pembimbing) sedangkan untuk reliabilitas akan diujikan pada responden yang memenuhi syarat penelitian dan responden yang telah diuji tidak diambil lagi sebagai subjek penelitian.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah langkah, prosedur, dan strategi yang digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisa data dalam penelitian (Polit & Hungler, 1999).

Penelitian data dilakukan di RSKO Fatmawati secara retrospektif pada klien yang sedang menjalani penyembuhan dari ketergantungan napza dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden yang sesuai dengan kriteria sampel. Sebelum pengisian kuesioner terlebih dahulu peneliti menjelaskan kepada responden tentang cara pengisian kuesioner sampai responden mengatakan mengerti. Kemudian responden dipersilahkan untuk menandatangani surat persetujuan (bila bersedia menjadi responden) dan diberi kesempatan untuk mengisi kuesioner.

Jika dalam pengisian kuesioner ada yang belum jelas, responden dapat menanyakan pada peneliti. Setelah selesai pengisian, responden dipersilahkan untuk memeriksa kembali kuesioner apakah diisi sesuai dengan petunjuk dan kemudian dikumpulkan. Waktu yang disediakan untuk pengisian maksimal 30 menit dan jika ada lembar kuesioner yang tidak terisi lengkap sesuai dengan petunjuk dianggap sebagai *missing data*.

G. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan															
		September				Oktober				November				Desember			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi masalah	■	■	■													
2.	Studi kepustakaan				■	■	■										
3.	Penyusunan proposal							■	■	■	■	■					
4.	Persiapan administrasi													■			
5.	Pengumpulan data													■			
6.	Pengolahan data														■		
7.	Penyusunan laporan															■	
8.	Presentasi																■

J. Sarana Penelitian

1. Alat tulis kantor
2. Format kuesioner
3. Komputer

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Pengumpulan data dimulai tanggal 18 Desember sampai dengan 25 Desember 2001, yaitu dengan mengidentifikasi klien pengguna napza yang ada di ruang rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati Jakarta. Data dikumpulkan dengan cara memberi kuesioner kepada responden dan di isi selama 15 – 20 menit serta didampingi peneliti pada saat responden mengisi kuesioner.

Selanjutnya ada yang dilakukan seleksi dan editing untuk memeriksa kelengkapan jawaban dan validitas data. Dari 30 responden yang ada semua data memenuhi syarat untuk dianalisa. Untuk memudahkan analisa data maka data tersebut ditabulasi dengan kriteria sebagai berikut :

Ya = 1

Tidak = 2

Selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor yang paling mempengaruhi remaja dalam penggunaan napza, peneliti menggunakan metode perhitungan statistik dengan mencari mean dan presentasi serta dibuat suatu kesimpulan secara umum berdasarkan data yang ada.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian setelah dilakukan analisis data dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Data Umum Klien Pengguna Napza yang Menjalani Perawatan (Rawat Inap dan Rawat Jalan) di RSKO Fatmawati.

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
1.	Usia	10 – 15 tahun	1	3,3%
		15 – 20 tahun	8	26,7%
		20 – 25 tahun	19	70%
		Diatas 25 tahun	-	-
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	29	96,7%
		Perempuan	1	3,3%
3.	Pendidikan	SD	-	-
		SMP	10	33,3%
		SMA/SMU	14	46,7%
		Akademi / D-III	1	3,3%
		Perguruan Tinggi	5	16,7%
4.	Pekerjaan	PNS	-	-
		ABRI	-	-
		Swasta	2	6,7%
		Mahasiswa/Pelajar	26	86,7%
		Tidak Bekerja	2	6,7%

Berdasarkan data di atas terlihat bahwa sebagian besar usia responden yang menggunakan napza adalah 20 – 25 tahun (70%), dengan jenis kelamin laki-laki (96,7%), dan dengan latar belakang pendidikan yang bervariasi SMP (33,3%) serta SMA/SMU sebanyak 46,7%. Sedangkan pada subvariabel pekerjaan responden, 86,7% mengakui dirinya adalah mahasiswa/pelajar.

Tabel 2. Data Keluarga dan Tempat Tinggal Klien Pengguna Napza yang Menjalani Perawatan (Rawat Inap dan Rawat Jalan) di RSKO Fatmawati.

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
5.	Jumlah Saudara Kandung	Tunggal/Satu	8	26,7%
		Dua	5	16,7%
		Tiga	6	20%
		Empat	8	26,7%
		Lebih dari empat	3	10%
6.	Tempat Tinggal	Orang tua	27	90%
		Saudara	3	10%
		Orang lain	-	-
7.	Pekerjaan Ayah	PNS	12	40%
		TNI/POLRI	2	6,7%
		Wiraswasta	6	20%
		Swasta	10	33,3%
		Tidak Bekerja	-	-
8.	Pekerjaan Ibu	PNS	6	20%
		TNI/POLRI	-	-
		Wiraswasta	9	30%
		Swasta	11	36,7%
		Tidak Bekerja	4	13,3%

Berdasarkan data dari tabel diatas dapat diperhatikan bahwa responden mempunyai saudara kandung yang sangat bervariasi yaitu dimana responden yang mempunyai saudara kandung tunggal/satu dan empat orang sebanyak 26,7%, yang mempunyai saudara kandung tiga orang sebanyak 20%, sedangkan yang mempunyai saudara kandung dua terdapat 16,7 dan yang mempunyai saudara kandung lebih dari empat orang berjumlah 10%. Selanjutnya sebanyak 90% menyatakan dirinya tinggal bersama orang tua. Adapun pekerjaan orang tua responden, yaitu ayah

bekerja sebagai PNS (40%) dan swasta sebanyak 33,3%. Sedangkan pekerjaan ibu responden terbanyak adalah bekerja di tempat swasta (36,7%) dan 30% bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 3. Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan napza pertama sekali” di RSKO Fatmawati

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
1.	Pertama sekali menggunakan napza	Ingin mencoba/ikut-ikutan	24	80%
		Pergaulan dapat diterima teman	9	30%
		Pelarian dari masalah	7	23,3%
		Menghilangkan kecemasan	1	3,3%
		Menghilangkan rasa rendah diri	2	6,7%
		Memperoleh kesenangan/kenikmatan	11	36,7%
		Memperoleh ide, fikiran baru atau ilham	2	6,7%
		Menyatakan kekecewaan	3	10%
		Putus cinta	3	10%
		Lain-lain	5	16,7%

Berdasarkan data diatas, ternyata sebanyak 80% responden pertama sekali menggunakan napza karena ingin mencoba/ikut-ikutan dan 36,7% responden ingin memperoleh kesenangan/kenikmatan dari zat tersebut.

Tabel 4. Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan napza karena mempunyai masalah” di RSKO Fatmawati

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
2.	Menggunakan napza karena masalah	Lingkungan sekolah	2	6,7%
		Lingkungan keluarga	8	26,7%

	Lingkungan masyarakat	7	23,3%
	Teman wanita/pria	3	10%
	Lain-lain	8	26,7%

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden menggunakan napza karena mereka mempunyai masalah dengan lingkungan keluarga (26,7%), dan 26,7% menjawab lain-lain, namun responden tidak menjelaskan maksud jawaban lain-lain yang dipilih tersebut.

Tabel 5. Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja "Menggunakan napza karena keluarga" di RSKO Fatmawati

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
3.	Menggunakan napza karena keluarga	Berhubungan tidak baik dengan saudara	1	3,3%
		Hubungan ayah dengan saudara tidak baik	2	6,7%
		Hubungan ibu dengan saudara tidak baik	-	-
		Hubungan dengan saudara kadung tidak baik	1	3,3%
		Bercerai atau berpisah	-	-
		Terlalu sibuk dan sering tidak di rumah	4	13,3%
		Kesibukan dan ketidakberadaan ibu di rumah	3	10%
		Kesibukan dan ketidakberadaan ayah di rumah	2	6,7
		Bersikap keras (otoriter) terhadap saudara	2	6,7
		Memanjakan saudara secara berlebihan	5	16,7%
		Adanya gangguan mental dalam keluarga	-	-
		Sikap orang tua yang selalu berubah-ubah	6	20%
		Kontrol orang tua tidak cukup	9	30%
		Kehilangan ayah	-	-
		Kehilangan ibu	-	-
		Suasana rumah yang tegang	2	6,7%
		Perekonomian keluarga tidak baik	1	3,3%
Lain-lain (hubungan ayah dengan ibu tidak baik)	6	20%		

Berdasarkan data dari tabel di atas, alasan responden menggunakan napza karena kurangnya kontrol dari orang tua (30%), serta sikap orang tua yang selalu berubah-ubah (20%) dan lain-lain (hubungan ayah dengan ibu tidak baik) sebanyak 20%.

Tabel 6. Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan napza karena di sekolah” di RSKO Fatmawati

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
4.	Menggunakan napza karena di sekolah	Kurang mendapat pendidikan agama	2	6,7%
		Kurang mendapat pendidikan budi pekerti	2	6,7%
		Jumlah mata pelajaran yang berlebihan	2	6,7%
		Sangat dekat dengan pusat keramaian	6	20%
		Peraturannya tidak terlalu ketat	4	13,3%
		Guru saudara bersikap keras (otoriter)	2	6,7%
		Sarana dan prasarana sekolah tidak memadai	-	-
		Kurikulum sekolah yang berganti-ganti	-	-
		Jumlah tenaga pendidik yang kurang	-	-
		Tenaga pendidik yang tidak berkualitas	-	-
		Lain-lain (guru tidak peduli, banyak pemakai)	10	33,3%

Berdasarkan data dari tabel di atas, alasan responden menggunakan napza di sekolah adalah memilih subvariabel lain-lain (guru tidak peduli, banyak pemakai) sebanyak 10%, dan sekolah yang sangat dekat dengan keramaian sebanyak 20%.

Tabel 7. Data Distribusi Faktor-Faktor Mempengaruhi Penggunaan Napza Pada Remaja “Menggunakan napza karena lingkungan masyarakat” di RSKO Fatmawati

NO	VARIABEL	SUBVARIABEL	F	%
5.	Menggunakan napza karena lingkungan masyarakat	Sering terjadi tindak kekerasan	2	6,7%
		Banyak sekali pengangguran	6	20%
		Perumahan sangat padat dan kumuh	2	6,7%
		Adanya tontonan yang bersifat pornografi	3	10%
		Adanya majalah yang bersifat pornografi	3	10%
		Terjadinya kesenjangan sosial	-	-
		Adanya tempat transaksi napza terbuka	14	46,7%
		Adanya pencemaran lingkungan	2	6,7%
		Mudah sekali mendapatkan napza	17	56,7%
		Tempat hiburan buka hingga larut malam	-	-
		Lain-lain (dikucilkan)	4	13,3%

Berdasarkan data dari tabel di atas, alasan responden menggunakan napza karena di lingkungan masyarakat mereka mudah sekali mendapatkan napza menjawab sebanyak 56,7%, dan adanya tempat transaksi napza terbuka 46,7%.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada tinjauan teoritis telah dijelaskan bahwa masa remaja merupakan masa dengan kurun usia 11-24 tahun, dimana pada masa yang sangat rawan dan penuh permasalahan. Sifat-sifat manusia sendiri, ketika ia berada dalam usia yang sering disebut masa peralihan itu sudah mengandung masalah, seperti mencari identitas diri, oposisional, agresif, dan emosional (Sarwono, 1996), sehingga remaja tersebut akan selalu terpapar oleh konflik-konflik yang dapat membuat ia berperilaku menyimpang dan mempengaruhi dirinya untuk menggunakan napza.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada 30 responden yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan di RSKO Fatmawati Jakarta terlihat bahwa sebagian besar responden menggunakan napza karena ingin mencoba atau ikut-ikutan (80%).

Tingginya angka ingin mencoba atau ikut-ikutan pada hasil penelitian ini disebabkan karena adanya ketidakjelasan batas-batas antara berbagai sektor lapangan psikologik remaja, sehingga menyebabkan remaja terus menerus merasakan pertentangan antar sikap, nilai ideologi dan gaya hidup. Konflik ini dipertajam dengan keadaan remaja yang berada diambang peralihan antara masa anak-anak dan

dewasa (manusia marginal), ia tidak punya tempat berpijak yang bisa memberi rasa nyaman seperti teman untuk berbicara kecuali dalam hubungan teman-teman sebaya.

Penjelasan diatas biasanya terjadi pada usia remaja yang akan memasuki masa dewasa dan meninggalkan masa remaja, yaitu pada tahap *late adolescence* atau remaja akhir (Whaley & Wong, 1999). Hasil penelitian mengenai usia remaja di dapatkan bahwa, usia tertinggi pengguna napza berada pada rentang 20 – 25 tahun (70%). Hal ini di dukung oleh pendidikan rata-rata responden yaitu SMA/SMU (46,7%) dan SMP (33,3%), serta pengakuan responden yang memilih pekerjaannya sebagai mahasiswa/pelajar (86,7%). Tingginya pengguna pada rentang usia tersebut disebabkan karena remaja merasakan dirinya bukan anak-anak tetapi belum termasuk dewasa.

Pada dasarnya, remaja dengan rentang usia 20 – 25 tahun yang merupakan masa “marginal”. Masa ini memang sangat sensitif terhadap konflik-konflik yang membuat remaja itu dapat berperilaku menyimpang dan menggunakan napza.

Jumlah saudara kandung yang sangat bervariasi, dimana peneliti hanya mengambil dua subvariabel yang paling tinggi, yaitu responden yang memiliki saudara kandung hanya satu/tunggal orang sebanyak 26,7% dan jumlah sudara kandung empat orang sebanyak 26,7%. Menurut peneliti disini terjadi suatu masalah yang saling bertolak belakang, karena pengakuan responden yang memiliki saudara kandung tunggal bahwa ia terlalu dimanjakan di rumah, orant tua terlalu sibuk dengan kegiatannya sehingga ia merasakan kurang perhatian dari keluarga.

Sebaliknya pengakuan dari responden yang memiliki empat orang saudara kandung bahwa ia tidak mendapatkan perhatian dari keluarga, karena kesibukan orang tua untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sebagian responden mencari uang sendiri untuk memenuhi kebutuhannya serta tinggal di wilayah yang padat dan kumuh. Namun data mengenai tempat tinggal menunjukkan bahwa sebanyak 90% responden mengaku tinggal bersama orang tua.

Pengakuan sebagian responden tersebut didukung pula oleh hasil penelitian pada variabel "Menggunakan napza karena keluarga" dimana kurangnya kontrol orang tua (30%), sikap orang tua yang selalu berubah-ubah (20%), dan hubungan ayah dengan ibu tidak baik (20%), menyebabkan responden menggunakan napza, sehingga sebanyak 26,7% responden mengakui bahwa ia menggunakan napza karena masalah dengan lingkungan keluarga.

Berdasarkan pengakuan responden tersebut diatas maka peneliti juga mendapatkan data pendukung bahwa pekerjaan ayah dari responden terbanyak adalah PNS (40%), dan swasta (33,3%). Sedangkan pekerjaan ibu responden terbanyak adalah swasta (36,7%) dan wiraswasta (30%).

Mudah sekali mendapatkan napza (56,7%), merupakan kenyataan yang berlaku saat ini, menurut pendapat dari sebagian responden bahwa dimana saja bila mereka ingin menggunakan napza, maka dengan mudah mereka mendapatkannya. Data ini didukung oleh hasil penelitian bahwa adanya tempat transaksi napza terbuka (46,7%). Tempat transaksi ini menurut pendapat dari responden dapat terjadi di

sekolah, di lingkungan tempat tinggal mereka, atau lingkungan yang jauh dari tempat tinggal mereka bila dikedua tempat sebelumnya tidak tersedia napza.

Hasil penelitian selanjutnya memperoleh kesenangan atau kenikmatan (36,7%). Hal ini terjadi karena memang sudah merupakan budaya remaja untuk selalu mencari kesenangan-kesenangan dan kenikmatan-kenikmatan dimanapun mereka berada. Dalam sebuah teori mengenai budaya anak muda (*youth culture*) yang dikemukakan oleh S. Coleman (1965), menyatakan bahwa nilai-nilai yang dominan dalam budaya anak muda ini menyangkut banyak hal kecuali keberhasilan dalam pelajaran (karena hal yang satu ini termasuk kebudayaan orang dewasa). Nilai-nilai yang dominan itu adalah: keunggulan dalam olah raga, pandai dansa, punya mobil, disenangi teman-teman, senang hura-hura, senang pesta-pesta, jadi teman kencan yang baik, tidak dicap pengecut (untuk anak laki-laki). Dengan memperoleh kesenangan dan kenikmatan tersebut menurut responden dapat meningkatkan rasa percaya diri bagi mereka dalam melakukan setiap tindakan yang sebelumnya mereka tidak berani melakukannya.

Penelitian mengenai penggunaan napza disekolah di dapatkan bahwa faktor guru tidak peduli dan banyak pemakai di sekolah mencapai 33,3%. Di dalam kuesioner penelitian faktor ini berada pada pernyataan "dan lain-lain". Oleh karena itu faktor tidak pedulinya guru dan banyak pemakai di sekolah merupakan faktor yang diungkapkan langsung oleh responden dan ini menurut pendapat peneliti dapat menjelaskan penyebab maraknya penggunaan napza di sekolah selama ini.

Dari variabel jenis kelamin didapatkan bahwa laki-laki lebih banyak sebagai pengguna daripada perempuan. Menurut pendapat responden ini dikarenakan laki-laki mempunyai kebebasan yang lebih daripada perempuan baik itu dalam pergaulan, berteman, keluar malam. Namun menurut S. Coleman (1965), laki-laki takut dicap sebagai pengecut. Sehingga menurut peneliti, laki-laki memang mempunyai kelebihan dalam kebebasan bergerak dan selalu merasa dirinya lebih berani daripada wanita.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, sebagai berikut :

1. Peneliti melakukan penelitian dalam skala kecil.
2. Sampel yang diambil bukan hanya klien yang menggunakan napza tetapi juga klien yang sudah lama menggunakan napza, sehingga gambaran mengenai faktor peningkatan penggunaan napza belum terwakili.
3. Desain penelitian hanya terbatas untuk mendiskripsikan penyebab faktor peningkatan penggunaan napza pada remaja, tanpa mengkaji lebih jauh secara langsung kepada keluarga, sekolah, dan lingkungan masyarakat sekitar pengguna.

C. Kesimpulan

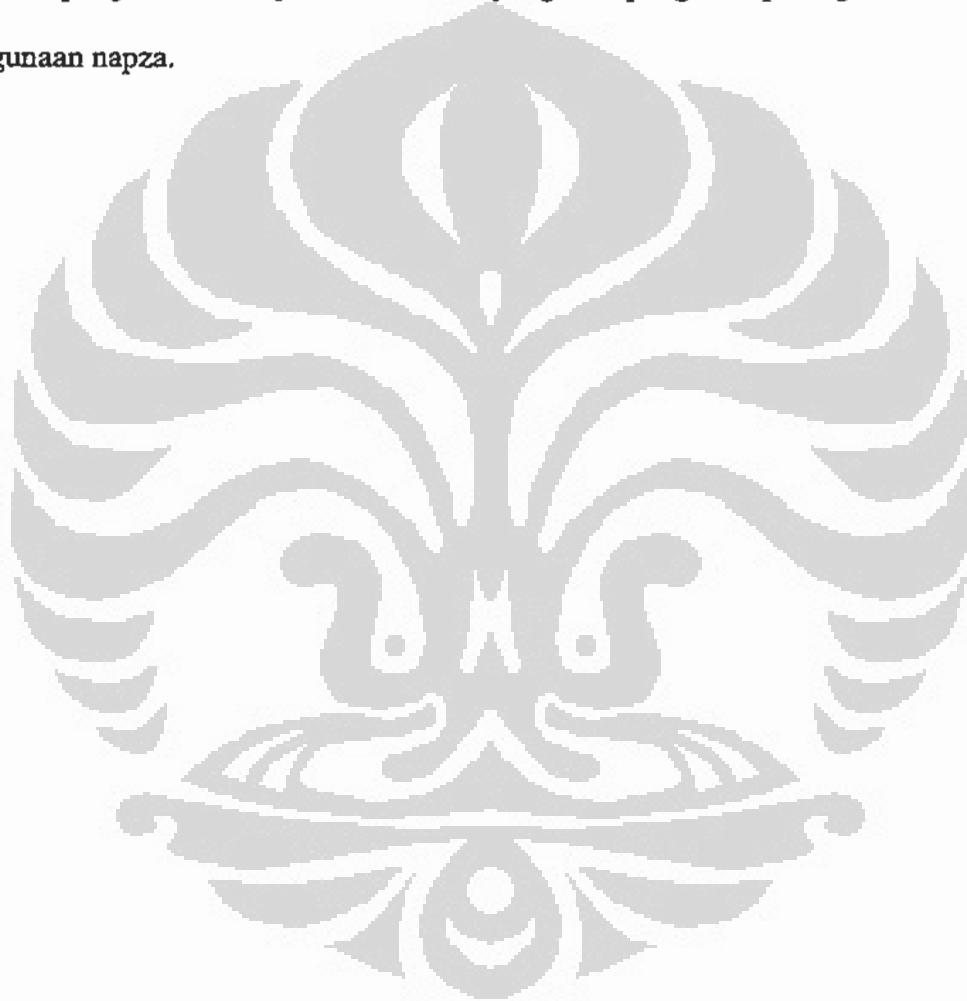
Pada klien pengguna napza baik rawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati, ternyata faktor yang paling dominan menyebabkan peningkatan penggunaan napza adalah ingin mencoba/ikut-ikutan, mudah sekali mendapatkan napza, tempat transaksi napza terbuka, untuk memperoleh kesenangan atau kenikmatan, dan ketidakpedulian guru dan banyaknya pemakai di sekolah.

D. Rekomendasi

Sebagai hasil akhir dari penelitian ini, peneliti membuat beberapa rekomendasi, yaitu sebagai berikut :

1. Instansi pelayanan kesehatan khususnya RSKO Fatmawati Jakarta agar dapat memberikan konsultasi kesehatan mengenai napza yang lebih komprehensif baik bio, psiko, sosial, dan spiritual.
2. Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian sebagai masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi remaja untuk menggunakan napza.
3. Tenaga keperawatan khususnya tenaga keperawatan komunitas agar dapat menggunakan hasil penelitian sebagai dasar dalam memberikan penyuluhan kesehatan sehingga faktor-faktor penggunaan napza pada remaja dapat diturunkan.

4. Peneliti lain dapat menindak lanjuti penelitian ini dengan melakukan penelitian dalam skala yang lebih besar dan mengambil sampel yang lebih spesifik (hanya klien yang baru menggunakan napza) sehingga hasilnya dapat digeneralisasikan serta mempelajari lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza.



DAFTAR PUSTAKA

- Allen, M. (1996). Nursing care of the addicted client. Philadelphia: Lippincott.
- Burn, N and Grove, K.S. (1993). The practice of nursing research conduct critique, and utilization. (2nd ed), Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Collins, W.A and Sprinthall, N.A. (1995). Adolescent psychology a developmental view. (3rd ed). Boston: Clarinda Company.
- Gillies, D. (1998). Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem. (Ed. II), Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Hawari, D. (2000). Penyalahgunaan dan ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Johnson, B.S. (1995). Child adolescent, and family psychiatric nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Kurniadi, H dan Wreksoatmodjo, B.R. (2000). Napza dan tubuh kita. Jakarta: Jendela.
- Polit, F. & Hungler, P. (1999). Nursing research principles and methods. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Sarlito, W.S. (2001). Psikologi remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sullivan, J. (1995). Nursing care of client with substance abuse. St. Louis: Mosby

Whaley & Wong's. (1999). Nursing care of infants and children. (edisi keenam). St. Louis: Mosby, Inc.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika.

Pelita_ilmu.(2000). Rehabilitasi Narkoba. Available from: URL: http://www.pelita_ilmu.or.id.html/doc/aids_rehab.php.

Kompas. (2000). Pengguna narkoba capai dua ratus juta orang. Available from: URL: <http://www.kompas.com/health/news/006/28/344.htm>.

Kompas. (2001). Ratusan sekolah masuk daftar hitam narkoba. Available from: <http://www.kompas.com/infonarkoba/narkoba.htm>

Kompas. (2001). Pengguna narkoba di ibu kota meningkat 400%. Available from: <http://www.kompas.com/infonarkoba/narkoba.htm>

Jakarta, November 2001

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Di RSKO Fatmawati Jakarta

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa FIK-UI yang sedang mengadakan penelitian di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) Fatmawati Jakarta

Nama : Zumadi Haksyah

NPM : 130022074X

Alamat: FIK UI Jl. Salemba Raya No. 4 Jakarta Pusat.

Akan mengadakan penelitian berjudul "Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza pada remaja".

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden, maka saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam mengisi lembar kuisisioner yang diberikan. Informasi yang saudara berikan nanti akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila saudara setuju berpartisipasi untuk mengisi angket ini, maka saya mohon saudara bersedia menandatangani lembaran pernyataan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

(Zumadi Haksyah)

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Dengan menandatangani persetujuan untuk mengisi kuisisioner tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan napza pada remaja” yang dilakukan oleh

Nama : Zumadi Haksyah

Alamat : FIK UI Jl. Salemba Raya no. 4 Jakarta

Pembimbing : Tien Gartinah, MN

Saya telah memberikan persetujuan untuk mengisi kuisisioner yang diberikan peneliti dan saya telah menjadi bagian dari penelitian ini..

Sebelumnya saya telah diberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, dan pelaksanaan penelitian ini dan saya sudah memahaminya. Semua jawaban dalam kuisisioner ini saya isi dengan sukarela sesuai dengan perasaan saya yang saya yakini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun dan saya berharap dapat dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian ini.

Partisipasi maupun penolakan saya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuisisioner ini tidak akan berpengaruh terhadap perawatan yang sedang saya jalani.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Jakarta, November 2001

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER :

1. Bacalah pertanyaan yang ada dengan baik
2. Beri tanda check (V) pada kolom yang tersedia
3. Jika ingin memperbaiki jawaban yang salah, berilah tanda silang pada jawaban tersebut dan berilah tanda check (V) pada kolom yang saudara anggap benar.
4. Tanyakan langsung pada peneliti bila ada kesulitan dalam menjawab pertanyaan.
5. Kuisisioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti :

Contoh pengisian kuisisioner :

Perasaan saudara saat menggunakan napza :

- Senang
 Biasa saja
 Sedih

Selamat mengisi dan terima kasih atas kerjasamanya.

DATA DEMOGRAFI :

1. Saudara saat ini berusia :

- 10 – 15
 15 – 20
 20 – 25
 Diatas 25 tahun

2. Jenis kelamin saudara :

- Laki-laki
 Perempuan

3. Pendidikan terakhir :

- SD
- SMP
- SMA/SMU
- Akademi / D-III
- Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan saudara(i) saat ini :

- PNS
- ABRI
- Swasta
- Mahasiswa/Pelajar
- Tidak Bekerja

5. Jumlah saudara kandung Anda :

- Tunggal/Satu
- Dua
- Tiga
- Empat
- Lebih dari empat

6. Saudara tinggal bersama :

- Orang tua
- Saudara
- Orang lain

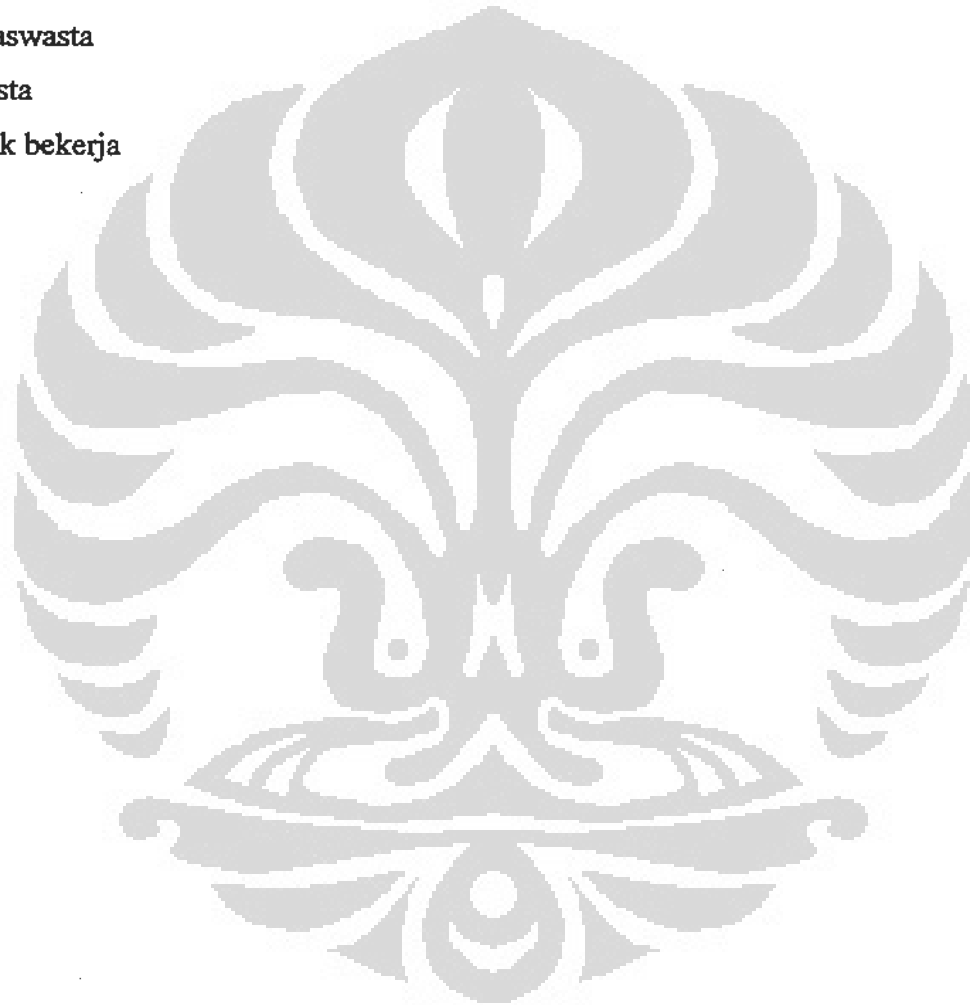
7. Pekerjaan ayah saudara(i)

- PNS
- Polri

- Wiraswasta
- Swasta
- Tidak bekerja

8. Pekerjaan Ibu saudara(i) :

- PNS
- TNI/Polri
- Wiraswasta
- Swasta
- Tidak bekerja



**BERIKANLAH TANDA (V) PADA KONDISI-KONDISI DIBAWAH INI YANG
DAPAT BERKAITAN DENGAN LATAR NELAKANG SAUDARA
MENGUNAKAN NAPZA**

NO	Kondisi-Kondisi Yang Berkaitan	Ya	Tidak
I.	Saudara menggunakan napza pertama sekali		
	Karena :		
	1. Keinginan untuk mencoba atau ikut-ikutan		
	2. Pergaulan dan dapat diterima teman-teman		
	3. Sebagai pelarian dari masalah saudara		
	4. Untuk menghilangkan kecemasan		
	5. Untuk menghilangkan rasa rendah diri		
	6. Untuk memperoleh kesenangan/kenikmatan		
	7. Untuk memperoleh ide, fikiran baru atau ilham		
	8. Untuk menyatakan kekecewaan		
	9. Untuk menghilangkan rasa sakit/nyeri		
	10. Putus cinta		
	11. Lain-lain		
II.	Saudara menggunakan napza karena Saudara		
	Mempunyai masalah dengan :		
	1. Lingkungan sekolah		
	2. Lingkungan keluarga		
	3. Lingkungan masyarakat		
	4. Teman wanita/pria saudara(i)		
	5. Lain-lain		
III.	Saudara menggunakan napza karena keluarga		
	(orang tua) saudara :		
	1. Berhubungan tidak baik dengan saudara		
	2. Hubungan ayah dengan saudara tidak baik		
	3. Hubungan ibu dengan saudara tidak baik		
	4. Hubungan dengan saudara kandung tidak baik		
	5. Bercerai atau berpisah		
	6. Terlalu sibuk dan sering tidak di rumah		
	7. Kesibukan dan ketidakberadaan ibu di rumah		
	8. Kesibukan dan ketidakberadaan ayah di rumah		
	9. Bersikap keras (otoriter) terhadap saudara		
	10. Memanjakan saudara secara berlebihan		
	11. Adanya gangguan mental dalam keluarga		
	12. Sikap orang tua yang selalu berubah-ubah		
	13. Kontrol orang tua tidak cukup		
	14. Kehilangan ayah		

	15. Kehilangan ibu		
	16. Suasana rumah yang tegang		
	17. Per ekonomi keluarga tidak baik		
	18. Lain-lain		
IV.	Saudara menggunakan napza karena di sekolah		
	Saudara :		
	1. Kurang mendapat pendidikan agama		
	2. Kurang mendapatkan pendidikan budi pekerti		
	3. Jumlah mata pelajaran yang berlebihan		
	4. Sangat dekat dengan pusat keramaian		
	5. Peraturannya tidak terlalu ketat		
	6. Guru saudara bersikap keras (otoriter)		
	7. Sarana dan prasarana sekolah tidak memadai		
	8. Kurikulum sekolah yang berganti-ganti		
	9. Jumlah tenaga pendidik yang kurang		
	10. Tenaga pendidik tidak berkualitas		
	11. Lain-lain		
V.	Saudara menggunakan napza karena dilingkungan		
	Masyarakat saudara :		
	1. Sering terjadi tindak kekerasan		
	2. Banyak sekali pengangguran		
	3. Perumahan sangat padat dan kumuh		
	4. Adanya tontonan yang bersifat pornografi		
	5. Adanya majalah yang bersifat pornografi		
	6. Terjadinya kesenjangan sosial		
	7. Adanya tempat transaksi napza terbuka		
	8. Adanya pencemaran lingkungan		
	9. Mudah sekali mendapatkan napza		
	10. Tempat hiburan buka hingga larut malam		
	11. Lain-lain		