

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan menguraikan berbagai literatur yang dapat digunakan sebagai dasar dan pendukung bagi penelitian dan hasil studi terdahulu.

2.1 Jenis Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Lainnya

Dalam bagian ini akan dibahas tentang jenis-jenis narkotika, psikotropika serta zat adiktif lainnya.

2.1.1 Narkotika

Berdasarkan Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang “Narkotika”, jenis Narkotika dibagi ke dalam 3 (tiga) kelompok menurut tinggi rendahnya potensi mengakibatkan ketergantungan, meliputi: Narkotika golongan I, Narkotika golongan II, dan Narkotika Golongan III.

2.1.1.1 Narkotika Golongan I

Narkotika golongan I adalah Narkotika yang paling berbahaya karena mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apa pun, kecuali untuk kepentingan penelitian atau ilmu pengetahuan. Jenis Narkotika yang termasuk golongan I:

1. Tanaman *Papavera Somniferum* L dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
2. Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papavera Somniferum* L yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkusan dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.
3. Opium masak terdiri dari ; Candu, Jicing, jicingko

4. Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythoxylon* keluarga *Erythroxyllaceae*, termasuk buah dan bijinya
5. Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythoxylon* keluarga *Erythroxyllaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.
6. Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina
7. Kokaina, merupakan hasil dari pengolahan getah daun koka, berupa serbuk kristal berwarna putih atau tak berwarna.
8. Tanaman ganja, semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk, biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.

2.1.1.2 Narkotika Golongan II

Narkotika golongan II adalah Narkotika yang memiliki potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Jenis Narkotika yang termasuk golongan II:

1. Morfin, dipakai dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri pada penderita kanker atau pembiusan pada operasi (pembedahan).
2. Fentanil, digunakan untuk anastesi umum
3. Petidin, banyak digunakan untuk obat bius lokal, operasi kecil, sunat, dan sebagainya.

2.1.1.3 Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III adalah Narkotika yang memiliki potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Jenis Narkotika yang termasuk golongan III:

1. Kodein, terdapat dalam opium/candu atau sintesa dari morfin. Umumnya digunakan dalam pengobatan untuk menekan batuk dan penghilang nyeri/ analgesik.
2. Etil Morfi, hampir sama dengan kodein.

2.1.2 Psikotropika

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa. Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang “Psikotropika”, Psikotropika dikelompokkan ke dalam 4 (empat) golongan berdasarkan tinggi rendahnya potensi mengakibatkan ketergantungan.

2.1.2.1 Psikotropika Golongan I

Psikotropika golongan I adalah Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Jenis Psikotropika golongan I:

1. MDMA (ekstasi), merupakan turunan amfetamin, bersifat halusinogen kuat, nama lain yang digunakan ; XTC, ADAM ESSENCE, dan sebagainya.
2. Shabu, zat ini termasuk metil amfetamin, yaitu turunan amfetamin. Berbentuk kristal putih mirip vetsin dan mudah larut dalam alkohol dan air.

3. Psilosibina dan Psilosina, diperoleh dari sejenis jamur, dan di Indonesia pernah ditemukan pada jamur tahi sapi
4. LSD (Lisergik Dietilamida), berasal dari sejenis jamur ergot yang tumbuh pada gandum putih dan gandum hitam. Umumnya berbentuk tablet atau stiker.
5. Meskalina (peyote), berasal dari tanaman sejenis kaktus yang berasal dari Amerika Serikat Barat Daya.

2.1.2.2 Psikotropika Golongan II

Psikotropika golongan II adalah Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Jenis Psikotropika golongan II, antara lain: Amfetamin, Methafetamin, Metakualona, Metilfenidat, dan sebagainya.

2.1.2.3 Psikotropika Golongan III

Psikotropika golongan III adalah Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Jenis Psikotropika golongan III, antara lain: Amobarbital, Flunitrazepam, Katina, dan sebagainya.

2.1.2.4 Psikotropika Golongan IV

Psikotropika golongan IV adalah Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai

potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan. Jenis Psikotropika golongan IV, antara lain: Barbital, Bromazepam, Diazepam, Estazolam, dan sebagainya.

2.1.3 Zat Aditif Lainnya

Zat atau Bahan adiktif lainnya merupakan zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran, yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunyai sifat karsinogenik, teratogenik, mutagenik, korosif dan iritasi. Zat berbahaya ini adalah zat adiktif yang bukan narkotika dan psikotropika atau zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan. Beberapa jenis yang termasuk zat adiktif lainnya adalah: Alkohol, Inhalasi (gas yang dihirup) dan Solven (zat pelarut), serta tembakau.

2.2 Remaja

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting, sangat kritis dan sangat rentan, karena bila manusia melewati masa remajanya dengan kegagalan, dimungkinkan akan menemukan kegagalan dalam perjalanan kehidupan pada masa berikutnya. Sebaliknya bila masa remaja diisi dengan penuh kesuksesan, kegiatan yang produktif dan berhasil guna, dimungkinkan manusia itu akan mendapatkan kesuksesan dalam perjalanan kehidupan di masa selanjutnya.

2.2.1 Pengertian Remaja

Istilah remaja dalam Kamus Bahasa Indonesia dalam Hikmat (2007) adalah suatu fase kehidupan mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin. Hasan Basri dalam buku *Remaja Berkualitas Problematika dan Solusinya*, menyatakan remaja sebagai kelompok manusia yang tengah meninggalkan masa kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan dan menuju masa pembentukan tanggung jawab. Istilah remaja merupakan suatu

pengertian yang menunjukkan proses perkembangan usia seseorang, baik pada laki-laki maupun pada perempuan dalam batasan-batasan tertentu.

Menurut Abdul Razak dan Wahdi Sayuti (2005) masa remaja dimulai dari saat sebelum baligh dan berakhir pada usia baligh. Oleh sebagian ahli psikologi, masa remaja berada dalam kisaran usia antara 11 – 19 tahun. Adapula yang mengatakan antara usia 11 – 24 tahun. Selain itu masa remaja merupakan masa transisi (masa peralihan) dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yaitu saat manusia tidak mau lagi diperlakukan oleh lingkungan keluarga dan masyarakat sebagai anak-anak, tetapi dilihat dari pertumbuhan fisik, perkembangan psikis (kejiwaan) dan mentalnya belum menunjukkan tanda-tanda dewasa. Pada masa remaja, manusia banyak mengalami perubahan yang sangat fundamental dalam kehidupannya baik perubahan fisik dan psikis. Pengertian remaja ditinjau dari beberapa segi:

2.2.1.1 Segi Yuridis.

Dalam berbagai undang-undang yang ada di berbagai negara di dunia tidak dikenal istilah “remaja”. Di Indonesia sendiri, istilah “remaja” tidak dikenal dalam sebagian undang-undang yang berlaku. Hukum Indonesia hanya mengenal anak-anak dan dewasa walaupun batasan yang diberikan untuk itu pun bermacam-macam.

Hukum Perdata, misalnya memberikan batasan usia 21 tahun (atau kurang dari itu asalkan sudah menikah) untuk menyatakan kedewasaan seseorang. Di sisi lain, hukum pidana memberikan batasan 18 tahun sebagai usia dewasa (atau yang kurang dari itu, tetapi sudah menikah).

Dalam hubungan dengan hukum, hanya undang-undang perkawinan saja yang mengenal konsep “remaja” walaupun secara tidak terbuka. Usia minimal untuk suatu

perkawinan menurut undang-undang tersebut adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria (UU No. 1/1974 tentang Perkawinan). Jelas bahwa undang-undang tersebut menganggap orang di atas usia tersebut bukan lagi anak-anak sehingga mereka sudah boleh menikah. Walaupun begitu selama seseorang belum mencapai usia 21 tahun masih diperlukan izin orang tua untuk menikahkan orang tersebut. Setelah berusia di atas 21 tahun, seseorang boleh menikah tanpa izin orang tua.

Tampaklah di sini bahwa walaupun undang-undang tidak menganggap mereka yang di atas usia 16 tahun (untuk wanita) atau 19 tahun (untuk laki-laki) sebagai anak-anak lagi, mereka juga belum dapat dianggap sebagai dewasa penuh. Oleh sebab itu, masih diperlukan izin orang tua untuk menikahkan mereka. Maka, usia antara 16 tahun sampai 21 tahun inilah yang disejajarkan dengan pengertian remaja.

2.2.1.2 Segi Sosiologis.

Pada tahun 1974, WHO memberikan definisi tentang remaja yang bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria yaitu: biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Secara lengkap remaja adalah suatu masa ketika:

1. individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual;
2. terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

3. pada masa ini individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menuju dewasa;

Pada tahun-tahun berikutnya, definisi ini semakin berkembang ke arah yang lebih konkret operasional. Ditinjau dari bidang kegiatan WHO, yaitu kesehatan, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan yang terlalu awal. Berangkat dari masalah pokok itu, WHO menetapkan batas usia 10 – 20 tahun sebagai batasan usia remaja.

2.2.1.3 Segi Perkembangan Fisik

Dalam ilmu kedokteran dan ilmu-ilmu lain terkait (Biologi) remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik ketika alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuknya yang sempurna. Pada akhir dari peran perkembangan fisik ini seorang pria berotot dan berkumis/berjanggut dan mampu menghasilkan beberapa ratus juta sel mani setiap kali ia memancarkan air mani. Di lain pihak, seseorang wanita berpayudara dan berpinggul besar dan setiap bulannya mengeluarkan sebuah sel telur dari indung telurnya.

Sebagai makhluk yang lambat perkembangannya, masa pematangan fisik ini berjalan lebih kurang dua tahun. Biasanya dihitung mulai dari haid pertama pada wanita atau sejak seorang laki-laki mengalami mimpi basah (mengeluarkan air mani pada waktu tidur) yang pertama. (Sarwono, 2007)

2.2.2 Ciri-Ciri Remaja

Banyak perubahan yang terjadi pada remaja. Pada usia remaja terjadinya perubahan yang sangat cepat, baik perubahan

jasmani maupun kejiwaan. Dari segi jasmani terjadi perubahan di mana mereka secara biologis sudah dapat menghasilkan keturunan. Namun, secara kejiwaan mereka belum dewasa untuk mengasuh dan membesarkan keturunannya.(Hikmat, 2007)

Menurut Singgih Gunarsa (1983) dalam Hikmat (2007), remaja mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. rendah diri sering ditutupi dengan perilaku berlebihan.
2. keseimbangan emosional yang labil, sehingga perlu bimbingan orang lain agar tidak terjerumus.
3. memiliki petunjuk hidup yang “kosong”, sehingga sangat terbuka untuk pengaruh luar.
4. banyak menentang kebijakan pihak lain, misalnya ketentuan orangtua dan guru.
5. pertentangan di dalam dirinya sering menjadi pemicu pertentangan dengan orangtuanya
6. kondisi yang tidak tenang, kegelisahan selalu muncul
7. keinginan besar untuk mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.
8. keinginan untuk menjelajah alam sangat besar
9. banyak fantasi, khayalan, dan bualan.
10. kecenderungan selalu membentuk kelompok sebaya

2.2.3 Kenakalan Remaja

Menurut Richard Polma dalam Adisti (2007) kenakalan remaja adalah anak yang dikenai hukuman tindak kekerasan dan telah dihakimi oleh pengadilan. Sedangkan menurut pendapat Mabel A. Elliot dan Francis E. Merrill kenakalan remaja adalah anak yang diklasifikasikan telah melakukan tindak kekerasan untuk tendensi anti sosialnya sehingga ia muncul dari bagian kekerasan.

Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya perilaku kenakalan, namun yang menjadi penyebab utama kenapa seorang

anak terlibat dalam perilaku kenakalan tersebut adalah “lemahnya pengendalian diri”. (Adisti, 2007)

Definisi kenakalan remaja menurut M.Gold dan J.Petronio (Weiner, (1980) dalam Sarwono (2007) adalah tindakan seseorang yang belum dewasa yang sengaja melanggar hukum dan yang diketahui oleh anak itu sendiri bahwa jika perbuatannya itu sempat diketahui oleh petugas hukum ia bisa dikenai hukuman.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kenakalan remaja adalah tindakan atau perilaku remaja yang melanggar hukum. Salah satu contoh kenakalan remaja yang saat ini ramai dibicarakan dan sangat mengkhawatirkan kita adalah penyalahgunaan narkoba

2.3 Penyalahgunaan Narkoba

Pada bagian ini akan dibahas mengenai pengertian penyalahgunaan narkoba, efek utama narkoba, dan sifat jahat narkoba serta dampak dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba.

2.3.1 Pengertian Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba merupakan penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit kronik yang berulang kali kambuh dan merupakan proses gangguan mental. Penyalahgunaan narkoba dalam hal ini adalah penyalahgunaan narkoba yang dapat merubah fungsi tubuh manusia apabila dimasukkan kedalam tubuh.

Penyalahgunaan narkoba berdasarkan Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang “Narkotika” adalah orang yang menyalahgunakan narkoba tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter. Dan menurut kamus narkoba yang dikeluarkan oleh BNN, penyalahgunaan narkoba adalah suatu pola penyalahgunaan narkoba yang bersifat klinis menyimpang, minimal satu bulan lamanya, dan telah terjadi gangguan fungsi sosial atau pekerjaannya.

Menurut American Psychiatric Association dalam Hawkins (1985) yang dikutip oleh Tarigan (2001) penyalahgunaan narkoba adalah sebagai suatu pola penyalahgunaan yang patagonik yang digunakan secara tetap/terus menerus dalam jangka waktu sekurang-kurangnya satu bulan dan menyebabkan kerugian dalam fungsi-fungsi sosial atau pekerjaan di dalam keluarga, di sekolah, atau di lingkungan kerja.

Penyalahgunaan narkoba yang terus menerus dapat mengakibatkan suatu gangguan pada kondisi mental dan fisik penyalahgunanya. Ini dapat dilihat dari keadaan para penyalahguna dimana badan dan jiwa yang selalu memerlukan narkoba tersebut untuk dapat berfungsi secara normal. Keadaan ini disebut dengan istilah ketergantungan narkoba.

Setyonegoro (1985) dalam Tarigan (2001) menjelaskan bahwa ketergantungan narkoba adalah suatu keadaan gangguan psikis dan kadang-kadang fisik yang diakibatkan karena menyalahgunakan narkoba, yang ditandai dengan ciri-ciri selalu terdapat dorongan untuk menyalahgunakan narkoba tersebut secara terus-menerus atau secara berkala agar dapat mengalami efek psikisnya untuk menghindari rasa tidak nyaman bila tidak menyalahgunakannya.

Sedangkan menurut Hawari (2006), narkoba dapat menimbulkan ketagihan yang pada gilirannya berakibat pada ketergantungan, apabila narkoba tersebut menimbulkan hal-hal sebagai berikut :

1. keinginan yang tidak tertahankan terhadap narkoba yang dimaksud, dan jika perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya,
2. kecenderungan untuk menambah takaran sesuai dengan toleransi tubuh,
3. ketergantungan psikologis, yaitu apabila penyalahgunaan narkoba dihentikan akan menimbulkan gejala-gejala

kejiwaan seperti kegelisahan, kecemasan, depresi dan sejenisnya,

4. ketergantungan fisik, yaitu apabila penyalahgunaan narkoba dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus zat.

Secara umum menurut Hawari (2006) mereka yang menyalahgunakan narkoba dapat dibagi dalam 3 golongan besar, yaitu:

1. ketergantungan primer, yang ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil.
2. ketergantungan simptomatis, yaitu penyalahgunaan narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian antisosial dan penyalahgunaan zat untuk kesenangan semata.
3. ketergantungan reaktif, yaitu terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman kelompok sebaya.

2.3.2 Efek Utama Narkoba

Menurut Brown dan King (2004) dalam Amriel (2008) berdasarkan efek utamanya terhadap perilaku yang menyalahgunakan narkoba, narkoba dikelompokkan kedalam 4 (empat) golongan yaitu:

1. golongan depresan

Golongan depresan adalah jenis narkoba yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat penyalahgunanya menjadi tenang dan bahkan membuat tertidur bahkan tidak sadarkan diri, contoh : Opioda

(Morfin, Heroin, Codein), Sedative (penenang), Hipotik (obat tidur), dan Tranquilizer (anti cemas).

2. golongan stimulan

Golongan stimulan adalah jenis narkoba yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat penyalahgunanya menjadi aktif, segar, dan bersemangat, contohnya: amphetamine (shabu, ekstasi), kokain.

3. golongan analgesik

Golongan analgesik adalah jenis narkoba yang dapat menurunkan rasa sakit, seperti heroin, opium, pethidine dan codeine. Efek penghilang rasa sakit dimunculkan dengan mereduksi kepekaan fisik dan emosional individu, serta memberikan penyalahgunanya rasa hanyat dan nyaman.

4. golongan halusinogen

Golongan halusinogen adalah jenis narkoba yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat mengubah perasaan, pikiran, dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu, contohnya ganja.

2.3.3 Tiga Sifat Jahat Narkoba

Berbeda dengan obat atau zat lainnya, narkoba memiliki 3 (tiga) sifat jahat yang dapat membelenggu penyalahgunanya untuk menjadi budak setia. Tiga sifat khas yang sangat berbahaya itu yaitu: habitual, adiktif, dan toleran.

2.3.3.1 Sifat Habitual

Habitual adalah sifat pada narkoba yang membuat penyalahgunanya akan selalu teringat, terkenang, dan terbayang sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu (*seeking*). Sifat inilah yang menyebabkan

penyalahguna narkoba yang sudah sembuh kelak bisa kambuh (*relapse*) dan menyalahgunakan kembali.

Sifat habitual juga mendorong penyalahguna untuk selalu mencari dan memiliki narkoba, walaupun di sakunya masih banyak narkoba. Sifat seperti ini disebut membutuhkan (*craving*)

Semua jenis narkoba memiliki sifat habitual dalam kadar yang bervariasi. Sifat habitual tertinggi ada pada heroin (putaw). Kemungkinan kambuh penyalahguna heroin sangatlah tinggi sehingga penyalahgunanya dianggap mustahil dapat bebas selamanya, 100%.

2.3.3.2 Sifat Adiktif

Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat penyalahgunanya terpaksa menyalahgunakan terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan penyalahgunaan narkoba akan menimbulkan efek putus zat atau *withdrawal effect*, yaitu perasaan sakit luar biasa, atau dalam bahasa gaul disebut sakaw.

Rasa sakit yang ditimbulkan oleh penghentian atau pengurangan setiap jenis narkoba berbeda-beda. Perasaan sakit yang paling berat dan menyiksa adalah sakaw akibat putus zat heroin dan shabu.

2.3.3.3 Sifat Toleran

Toleran adalah sifat narkoba yang membuat tubuh penyalahgunanya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menyesuaikan diri dengan narkoba, sehingga menuntut dosis penyalahgunaan yang semakin tinggi. Bila dosisnya tidak dinaikkan maka narkoba tidak akan bereaksi, tetapi akan membuat penyalahgunanya menjadi sakaw.

Untuk mencapai efek yang sama dengan efek di masa sebelumnya, maka dosisnya harus dinaikkan.

Bila lama-kelamaan kenaikan dosis itu telah melebihi kemampuan toleransi tubuh, maka terjadilah efek sakit yang luar biasa dan mematikan. Kondisi seperti ini disebut overdosis.

2.3.4 Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Sekilas penyalahgunaan narkoba memang memberikan pengaruh menyenangkan bagi si pemakai. Namun, kesenangan itu hanya bersifat sesaat, sementara, dan penuh kepalsuan.

Jika seseorang sudah menjadi pecandu narkoba, sulit sekali untuk menghentikannya, karena apabila tiba-tiba berhenti menggunakan narkoba pecandu tersebut akan sangat menderita, baik fisik maupun jiwanya.

Yang lebih mengawatirkan, akibat penyalahgunaan narkoba tidak hanya berpengaruh buruk bagi si pengguna, tetapi juga kepada keluarga, masyarakat, bangsa dan negara. (Hikmat, 2007)

Menurut Partodiharjo (2007), secara umum dampak/pengaruh penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi tiga yaitu: dampak terhadap fisik, dampak terhadap mental dan moral, serta dampak terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa.

2.3.4.1 Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Fisik

Penyalahguna narkoba dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya narkoba dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada organ tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul.

Penyalahguna narkoba juga dapat mengakibatkan terkena penyakit infeksi, seperti hepatitis, HIV/AIDS, sifilis dan sebagainya. Kuman atau virus masuk ke tubuh penyalahguna karena cara penyalahgunaan narkoba.

2.3.4.2 Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Mental dan Moral

Semua penderitaan yang dialami akibat kerusakan jaringan organ tubuh pada akhirnya mendatangkan perubahan sifat, sikap dan perilaku.

Penyalahguna narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya diketahui. Dari tiga sifat jahat narkoba yang khas (habitual, adiktif, toleran), penyalahguna narkoba berubah menjadi orang yang egois, paranoid, jahat, bahkan tidak peduli terhadap orang lain.

Karena tututan kebutuhan fisik tersebut, sangat banyak penyalahguna narkoba yang mental dan moralnya rusak. Banyak yang terjebak menjadi pelacur, penipu, penjahat, bahkan pembunuhan.

2.3.4.3 Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Keluarga, Masyarakat, dan Bangsa

Bila seorang anggota keluarga terkena narkoba, berbagai masalah akan muncul dalam keluarga itu. Mula-mula yang timbul adalah masalah psikologis, yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri ayah, ibu, dan saudara-saudaranya kepada tetangga dan masyarakat

Masalah psikologi tadi kemudian meningkat menjadi masalah ekonomi. Banyak uang terbuang untuk berobat dalam jangka waktu lama, serta banyak uang dan

barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh anggota keluarga yang menjadi penyalahguna narkoba untuk membeli narkoba.

Masalah ekonomi dapat meningkat lagi munculnya kekerasan dalam keluarga, seperti perkelahian, pemaksaan, penganiayaan, bahkan pembunuhan sesama anggota keluarga. Kejahatan tadi kemudian dapat menyebar ke tetangga, lalu ke masyarakat luas. Dimulai dari masalah narkoba, masalah-masalah lain yang lebih luas dan berbahaya, seperti kriminalitas, korupsi dan terorisme dapat muncul.

2.3.5 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja.

Remaja secara umum dianggap berada pada suatu periode transisi, yang ditandai oleh adanya perubahan-perubahan, baik perubahan fisik maupun perubahan psikis. Adanya perubahan tersebut seringkali menimbulkan permasalahan bagi remaja itu sendiri maupun mereka yang berada dekat dengan lingkungan hidupnya. Sementara itu dikatakan, bahwa masa remaja adalah masa pembentukan identitas diri, sehingga terjadinya permasalahan pada masa tersebut

Menurut Erickson dalam Gunarsa S (1982) yang dikutip oleh Tarigan (2001) keadaan krisis identitas yang terjadi dalam diri remaja, banyak dipengaruhi oleh keadaan lingkungan masyarakat yang berasal disekitarnya. Baik buruknya lingkungan masyarakat, akan berpengaruh terhadap baik buruknya identitas diri remaja yang terbentuk pada masa tersebut. Lingkungan masyarakat yang buruk dapat menyebabkan terjadinya perilaku yang delinkuen, sehingga banyak terjadi kasus-kasus kenakalan remaja, diantaranya adalah kasus penyalahgunaan narkoba.

Menurut Hawari (2006) proses terjadinya penyalahgunaan dan ketergantungan narkoba adalah hasil dari interaksi antara faktor predisposisi, faktor kontribusi dan faktor pencetus. Faktor predisposisi antara lain gangguan kepribadian (antisosial), gangguan kejiwaan kecemasan dan gangguan kejiwaan depresi. Faktor kontribusi antara lain kondisi lingkungan keluarga seseorang yang tidak baik seperti keluarga tidak utuh, kesibukan orangtua dan hubungan interpersonal tidak baik. Dan faktor pencetus adalah pengaruh teman kelompok sebaya.

Razak dan Sayuti (2006) berpendapat bahwa terjadinya penyalahgunaan narkoba, khususnya pada remaja dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: faktor individu, faktor lingkungan, dan faktor ketersediaan narkoba.

2.3.5.1 Faktor Individu

Faktor individu merupakan salah satu bagian dari penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja. Hal ini, biasanya dapat dilihat dari kecenderungan sifat remaja yang "suka" memberontak terhadap aturan dan norma, serta mulai munculnya sifat "penasaran" dan ingin mencoba sesuatu yang baru.

Secara umum, beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba dari unsur individu remaja adalah: faktor kepribadian, perkembangan usia, pandangan yang keliru, dan lemahnya tingkat pemahaman praktik keagamaan.

Kepribadian menurut faham kesehatan jiwa dalam Hawari (2006) adalah segala corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya, yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan diri terhadap segala rangsangan, baik yang timbul dari lingkungannya (dunia luar) maupun yang datang dari dirinya (dunia dalam), sehingga corak dan

kebiasaan itu merupakan satu kesatuan fungsional yang khas untuk individu itu.

Sharoff (1969) dalam Hawari (2006) mengemukakan bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan, orang dengan kepribadian dan kondisi kejiwaan tertentu atau dengan kata lain kepribadian yang rawan, cenderung menyalahgunakan zat tertentu daripada zat lainnya, misalnya:

1. Orang yang menyalahgunakan alkohol dan juga sedativa/hipnotika adalah orang dengan gangguan kepribadian yang ditandai dengan ketidak mampuan menyelesaikan konflik dalam dirinya. Konflik yang tidak terselesaikan ini menjelma dalam bentuk tindakan keluar yang bersifat agresif baik fisik maupun seksual.
2. Orang yang menyalahgunakan zat opiat adalah orang yang tidak mampu mengatasi berbagai problem hidup sehubungan dengan tidak adanya pemahaman diri. Penyalahgunaan zat opiat adalah sebagai upaya pemecahan, penarikan diri dari masyarakat, dan hidup dalam suasana yang dimusuhi masyarakat sebagai konsekuensi perilaku antisosialnya.
3. Orang yang menyalahgunakan zat halusinogen adalah orang yang berupaya mengatasi problem hidupnya dengan cara mencoba memahami dirinya dan mengembalikan harga diri dalam kehidupan masyarakat yang dipandanginya sangat kompetitif dan munafik. Penyalahgunaan zat halusinogen dimaksudkan agar mereka memperoleh kembali rasa cinta dan menganggap bahwa apa yang diimpikannya itu benar-benar suatu realita

Secara lebih rinci, faktor individu yang mempengaruhi remaja untuk menyalahgunakan narkoba adalah:

1. adanya anggapan bahwa narkoba dapat mengatasi permasalahan dan problem kehidupan yang sedang dihadapi. Remaja tidak mengetahui bahwa narkoba dapat membahayakan hidupnya.
2. terdapat salah anggapan di kalangan remaja bahwa "keberanian", "kehebatan", dan "kejantanan" akan diperoleh dengan mengkonsumsi narkoba.
3. harapan dan keinginan untuk mendapatkan "kenikmatan" dari efek mengkonsumsi narkoba"
4. tidak atau kurang memiliki rasa percaya diri untuk berbuat atau melakukan sesuatu serta selalu muncul perasaan minder.
5. adanya kecenderungan ingin mengetahui dan mencoba segala sesuatu yang baru.
6. kurangnya kontrol dan perhatian orangtua pada perkembangan kejiwaan remaja.
7. terdapat tekanan bahkan ancaman dari teman sebaya
8. tingkat keyakinan dan pengalaman keagamaan yang rendah.
9. adanya keinginan yang kuat di kalangan sebagian remaja untuk hidup bebas tanpa dikekang oleh aturan, tata tertib, dan norma.
10. adanya kecenderungan melakukan kegiatan-kegiatan yang sensasional.
11. mengalami stress sehingga tidak dapat mengendalikan dan mengontrol diri.
12. mempunyai banyak waktu luang.

2.3.5.2 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan remaja menjadi bagian yang tidak bisa diabaikan dalam konteks memengaruhi remaja untuk menyalahgunakan narkoba. Setidaknya, terdapat 3 (tiga) lingkungan yang memengaruhi remaja menyalahgunakan narkoba, yaitu lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Namun karena pada penelitian ini lingkungan sekolah tidak diteliti, maka yang akan jelaskan dalam bagian ini hanya lingkungan keluarga dan masyarakat.

1. Faktor Lingkungan Keluarga

Keluarga sebagai matriks (unit) sosial terkecil mempunyai peranan penting bagi perkembangan kepribadian anak. Orang tua menjadi faktor penting dalam menanamkan dasar kepribadian yang ikut menentukan corak dan gambaran kepribadian seseorang setelah dewasa. Buruk dialami dalam keluarga akan buruk pula diperlihatkan terhadap lingkungannya. Perilaku negatif dengan berbagai coraknya adalah akibat dari suasana dan perlakuan negatif dalam keluarga. (Sofyan, 2007)

Razak dan Sayuti (2006), mengemukakan bahwa beberapa pengaruh lingkungan keluarga yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba pada remaja adalah:

- a. hubungan yang tidak harmonis di dalam keluarga
- b. tingkat pendidikan yang rendah
- c. rasa dan praktik keagamaan yang lemah.
- d. orangtua yang terlalu sibuk dengan urusan pribadi.

- e. lingkungan keluarga yang memiliki norma dan atauran yang longgar.

Gerber (1983) dalam Hawari (2006) pada penelitiannya menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba sering berkaitan dengan kelainan dalam sistem keluarga, yang mencerminkan adanya kelainan (psikopatologik) dari satu atau lebih anggota keluarga. Sehubungan dengan hal tersebut, maka penyalahgunaan narkoba juga diidentifikasi sebagai penyakit endemik modern dan sebagai penyakit keluarga atau *family disease*.

Rutter (1980) dalam Hawari (2006) berdasarkan penelitian disimpulkan bahwa anak yang dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang mengalami disfungsi keluarga, mempunyai resiko menjadi anak dengan gangguan kepribadian dan perilaku menyimpang (antisosial) yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan anak yang dibesarkan dalam keluarga tanpa disfungsi, yang pada gilirannya anak itu rentan terlibat penyalahgunaan narkoba.

Beberapa contoh disfungsi keluarga dengan resiko gangguan kepribadian dan penyimpangan perilaku anak antara lain:

- a. ketidak-utuhan keluarga, misalnya salah seorang dari orang tua meninggal dunia, atau kedua orang tua bercerai.
- b. kesibukan orang tua, misalnya kedua orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaan atau aktivitas lain, sehingga jarang berada di rumah.

- c. hubungan interpersonal yang tidak baik, yaitu hubungan antara ayah dengan ibu, ayah dengan anak, ibu dengan anak, serta anak dengan sesama saudara kandungnya, yang ditandai dengan sering cekcok, masing-masing tidak acuh menyebabkan suasana rumah menjadi tegang dan kurang kehangatan.

Menurut Sofyan (2007) faktor-faktor hubungan keluarga yang memungkinkan anak terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba adalah:

- a. komunikasi orang tua dan anak kurang baik
- b. hubungan antar anggota keluarga kurang harmonis dan sering bertengkar
- c. orang tua yang kawin bercerai
- d. orang tua kurang memberikan perhatian kepada anak karena terlampau sibuk.
- e. orang tua yang terlalu menuntut anaknya secara berlebihan agar berprestasi di luar kemampuan anak, dan sebagainya.

Jacobsen (1987) dalam Hawari (2006) melakukan penelitian terhadap kelompok keluarga yang anaknya terlibat penyalahgunaan narkoba dengan kelompok keluarga yang anaknya tidak terlibat penyalahgunaan narkoba, dengan hasil bahwa sebagian besar penyalahgunaan narkoba berasal dari keluarga "tidak sehat" dan tidak bahagia.

2. Faktor Lingkungan Masyarakat.

Salah satu ciri masyarakat Indonesia, tempat sebagian besar remaja kita tinggal adalah

masyarakat transisi. Masyarakat Indonesia sedang beranjak dari keadaannya yang tradisional menuju kepada kondisi yang lebih modern. Hanya sebagian kecil remaja yang tinggal di masyarakat yang belum terjangkau prasarana komunikasi, oleh karena itu sudah jelas sebagian besar remaja harus berhadapan dengan masyarakat yang sedang dalam keadaan transisi.

Masyarakat transisi menurut J. Useem dan R.H Useem (1968) dalam Sarwono (2007) adalah masyarakat yang sedang mencoba untuk membebaskan diri dari nilai-nilai masa lalu dan menggapai masa depan dengan terus-menerus membuat nilai-nilai baru dan hal-hal baru.

Keadaan masyarakat transisi ini akan membawa individu anggota masyarakat kepada keadaan *anomie*. *Anomie* menurut Durkheim dalam Sarwono (2007) adalah suatu sistem sosial berupa tidak ada petunjuk atau pedoman untuk tingkah laku. Keadaan ini cukup membingungkan dan berbahaya bagi remaja. Hal ini dikarenakan mereka tidak banyak tahu tentang keadaan dirinya sendiri, dilain pihak mereka harus berhadapan dengan perubahan pola kehidupan salah satunya penyalahgunaan dan peredaran narkoba.

Ketidak tahuan ini tampak jelas tergambar dari hasil-hasil penelitian, dimana coba-coba dan ketidaktahuan merupakan penyebab remaja menyalahgunakan narkoba. Apalagi bila tokoh remaja atau pemuda yang mereka idolakan menyalahgunakan naroba ditambah bila lingkungan masyarakat sekitarnya acuh atau bahkan menerima

penyalahgunaan narkoba maka lingkungan seperti itu secara potensial dapat menyeret remaja masuk kedalam penyalahgunaan narkoba.

Menurut Razak dan Sayuti (2006), pengaruh lingkungan masyarakat yang menyebabkan remaja menyalahgunakan narkoba adalah: lingkungan masyarakat yang memiliki norma dan aturan “longgar” dan tempat tinggal remaja yang berada di lingkungan para penyalahguna dan pengedar narkoba.

Di lingkungan masyarakat, remaja menemukan teman sebaya yang mendorong munculnya persaingan antar sesama. Pembentukan tingkahlaku penyalahgunaan narkoba banyak dipengaruhi oleh teman kelompok sebaya yang mempunyai tekanan kelompok yang besar dan sulit terbendung.

Satriawatu P (1982) dalam Tarigan (2001) menyatakan, kelompok teman sebaya memiliki peranan dan pengaruh yang amat besar terhadap remaja. Peranan kelompok sebaya bukan hanya sebagai tempat mencari kawan sepermainan, melainkan berfungsi pula sebagai pembentuk sikap sosial, tingkah laku sosial, membagi pengalaman dan sosialisasi nilai-nilai budaya masyarakat, sehingga seseorang mempunyai peran dan fungsi yang diterima masyarakat.

Dalam Hawari (2006) menyatakan pengaruh teman kelompok sebaya ini dapat menciptakan keterikatan dan kebersamaan, sehingga yang bersangkutan sukar melepaskan diri. Lebih lagi kalau yang bersangkutan merasa orangtua di rumah

sangat tidak bersahabat. Dengan demikian jika orangtua tidak bisa menjadi figur yang dapat dipercaya sekaligus mengayomi, maka remaja akan mencari tempat sandaran lain berupa kelompok para remaja yang tidak tertutup kemungkinan telah terlibat narkoba.

Dalam Hawari (2006) disebutkan bahwa mekanisme terjadinya penyalahgunaan/ketergantungan narkoba, teman kelompok sebaya mempunyai pengaruh yang dapat mendorong atau mencetuskan penyalahgunaan/ketergantungan narkoba pada diri seseorang. Pengaruh teman kelompok ini tidak hanya pada saat perkenalan pertama dengan narkoba, melainkan juga yang menyebabkan seseorang tetap menyalahgunakan/ketergantungan narkoba, dan yang menyebabkan kekambuhan (*relapse*).

Menurut hasil penelitian Hawari (1990) dalam Hawari (2006) disebutkan bahwa perkenalan pertama dengan narkoba datangnya dari teman kelompok yaitu sebesar 81,3%. Dan menurut Marlatt dan Gordon (1980) dalam Hawari (2006) dalam penelitiannya terhadap para penyalahgunaan/ketergantungan narkoba yang kambuh, menyatakan bahwa mereka kembali kambuh karena ditawari oleh teman-temannya yang masih menyalahgunakan narkoba (mereka kembali bertemu dan bergaul).

Berdasarkan kepustakaan di atas dapat disimpulkan bahwa lingkungan masyarakat dan

teman sebaya mempunyai pengaruh pada terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja.

2.3.5.3 Ketersediaan Narkoba

Tidak bisa dipungkiri bahwa ketersediaan dan mudahnya mendapatkan narkoba bagi remaja menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Beberapa pengaruh adanya narkoba terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja adalah sebagai berikut:

1. mudahnya mendapatkan jenis dari narkoba
2. peredaran pengedar narkoba yang sudah masuk ke pelosok wilayah berkumpulnya remaja, baik di sekolah maupun masyarakat. (Razak dan Sayuti, 2006)

Pengaruh dari ketersediaan dan kemudahan mendapatkan narkoba tersebut jelas memberikan peluang bagi remaja untuk masuk dan terjerumus ke dalam praktik penyalahgunaan narkoba.

2.3.6 Ciri Remaja Yang Menyalahgunakan Narkoba

Menurut Razak dan Sayuti (2006), ciri-ciri remaja yang melakukan penyalahgunaan narkoba adalah:

1. terdapat perubahan kebiasaan tidur. Siang hari tidur dan waktu malam tidak tidur serta kalau sudah tidur susah dibangunkan dan tampak selalu mengantuk di kelas.
2. suka marah yang tidak terkendali. Kebiasaan marah dan emosi yang meledak-ledak tiba-tiba muncul dan menjadi kebiasaan dalam pergaulan.

3. adanya perubahan tingkah laku yang tiba-tiba terhadap kegiatan di sekolah, keluarga dan teman-temannya, seperti bertindak kasar, tidak sopan, mudah curiga, dan tertutup
4. melakukan pembangkangan terhadap disiplin dan aturan sekolah, keluarga dan masyarakat.
5. perubahan selera makan. Biasanya, remaja yang melakukan penyalahgunaan narkoba cenderung memiliki pola makan yang tidak teratur dan bahkan cenderung memiliki nafsu makan yang kurang.
6. malas belajar, sering bolos sehingga prestasi di sekolah menurun.
7. mudah tersinggung, marah dan suka berkelahi.
8. gaya bicara cadel, jalan sempoyongan, dan kata-kata tidak bermakna.
9. selalu menyalahgunakan pakaian secara sembarangan dan cenderung mengenakan kemeja lengan panjang untuk menutupi bekas suntikan di tangan.
10. suka mengasingkan diri atau bersembunyi di tempat-tempat sepi dalam waktu lama dan berkali-kali, seperti kamar mandi, gudang dan sebagainya.

2.4 Review Terhadap Hasil Penelitian Terkait

Untuk menunjang penelitian ini penulis meninjau beberapa tinjauan pustaka yang merupakan hasil-hasil penelitian sebelumnya. Beberapa hasil penelitian memiliki relevansi dengan penelitian ini dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan maupun perbandingan dalam proses penulisan.

- 1 Raharni (2002) Dengan Judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) di Kalangan Siswa SMU Negeri Kota Bekasi Tahun 2002”

Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar penyalahguna napza dari kalangan

pelajar, terutama murid SMU dan tiap tahun jumlahnya cenderung meningkat, sedangkan pemilihan lokasi berdasarkan pengamatan bahwa penelitian yang seperti ini belum pernah dilakukan di kota Bekasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah diperolehnya informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyalahgunaan napza di kalangan siswa SMU Negeri kota Bekasi, sehingga dapat menjadi masukan bagi pengelola kurikulum pendidikan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan napza di kalangan siswa SMU.

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan penelitian potong lintang, populasi penelitian siswa SMU Negeri di kota Bekasi dan pengambilan sample dilakukan secara gugus bertahap serta secara acak sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan napza di kalangan siswa SMU Negeri kota Bekasi sebesar 16,8% dan faktor-faktor yang mempunyai hubungan bermakna dengan penyalahgunaan napza adalah faktor individu yaitu karakteristik remaja (jenis kelamin dan umur), pengetahuan dan sikap, sedangkan dari faktor lingkungan yaitu pekerjaan ibu, keharmonisan keluarga, kebiasaan merokok di keluarga, teman sebaya, dan penyalahgunaan waktu luang.

2. Basaku Veronica Tarigan (2001) Dengan Judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Murid SMU Negeri Jakarta Timur”

Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar penyalahgunaan narkoba berasal dari kalangan remaja khususnya murid SMU dan dari tahun-ketahun semakin meningkat. Disamping itu penyalahgunaan narkoba yang dinyatakan sudah sembuh, sebagian besar pada umumnya akan mengalami kekambuhan..

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba di kalangan murid di SMU Negeri di Wilayah Jakarta Timur.

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan penelitian “Case Control” terhadap 370 kasus penyalahguna narkoba dan 1480 kontrol bukan penyalahguna narkoba.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor kesibukan ayah dan ibu, hubungan interpersonal dengan ayah dan ibu, pengawasan orangtua, status orangtua, pengetahuan tentang narkoba, sikap terhadap upaya penanggulangan narkoba serta pengaruh bergaul dengan teman penyalahguna narkoba mempunyai hubungan yang signifikan dengan penyalahgunaan narkoba. Dan dari beberapa faktor tersebut di atas faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba adalah hubungan interpersonal dengan ayah dan ibu, kegiatan ibu, pengawasan orangtua serta bergaul dengan teman penyalahguna narkoba.

3. Listyawati (2003), Dengan Judul “Faktor-Faktor Meningkatnya Penyalahgunaan Napza”

Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan data yang diperoleh dari segi kuantitas maupun kualitas para penyalahguna napza cenderung meningkat dari tahun ketahun. Contohnya kasus-kasus yang disidik Polri dari tahun 1998 sampai dengan tahun 2001 meningkat dari 958 kasus menjadi 3.617 kasus.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab meningkatnya penyalahgunaan napza.

Metode analisis yang dipergunakan dalam menelitian adalah diskriptif kualitatif yaitu suatu analisis data dengan cara memaknai data yang diperoleh kemudian didiskripsikan dalam bentuk narasi. Sumber data diperoleh dari pustaka dimana data-

data diambil dari berbagai informasi yang akurat baik dari Balai Pusat Statistik, hasil penelitian maupun dari media massa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh teman/kerabat merupakan faktor utama yang menyebabkan penyalahgunaan napza, di samping faktor-faktor lain seperti masalah pribadi, keluarga, pengaruh iklan, untuk memperoleh kenikmatan/kesenangan dan karena iseng, selain faktor-faktor di atas faktor banyaknya para bandar maupun perantara yang makin merajalela sehingga barang haram tersebut mudah sekali di dapatkan bagi para penyalahguna serta faktor lambatnya para penegak hukum dalam menyelesaikan kasus napza memberikan kontribusi yang tidak sedikit bagi peningkatan penyalahgunaan napza.

