

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO
PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA SISWA
KELAS IX DI SMP NEGERI 2
MEGAMENDUNG
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh :

Abdul Hadi
201513001

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO
PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA SISWA
KELAS IX DI SMP NEGERI 2
MEGAMENDUNG
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
S-1 keperawatan di sekolah tinggi ilmu kesehatan wijaya husada



Oleh :

Abdul Hadi
201513001

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, yang berjudul hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada Siswa Kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung, dan semua sumber pustaka menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan/ pertukangan maka siap menerima sanksi yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor dengan segala risiko yang harus saya tanggung”.

Nama : Abdul Hadi

NIM : 201513001

Tanggal : 30 Oktober 2019

TandaTangan :



HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO
PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA SISWA
KELAS IX DI SMP NEGERI 2
MEGAMENDUNG
TAHUN 2019**

Penyusun : Abdul Hadi

NIM : 201513001

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan TIM Penguji

Sidang Skripsi STIKes Wijaya Husada

Program S1 Keperawatan

Bogor, 22 Agustus 2019

Dosen pembimbing



(Magdalena Agu Yosali, S.ST, M.K.M)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO

PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA SISWA

KELAS IX DI SMP NEGERI 2

MEGAMENDUNG

TAHUN 2019

Penyusun : Abdul Hadi

NIM : 201513001

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan TIM Penguji
Sidang Skripsi STIKes Wijaya Husada
Program Studi S1 Keperawatan

Bogor, 17 September 2019

Mengesahkan,

Penguji I



(Dewi Nopitasari, S.Tr. Keb., M.kes)

Penguji II



(Magdalena Agu Yosali, S.ST, M.K.M)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD.KGEH-FINASIM)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Abdul Hadi
Tempat tanggal lahir : Bogor, 4 Juni 1997
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Jl. Arca domas (kp.situ) Rt 03/01 Desa Sukaresmi Kec.
Megamendung Kab. Bogor

Riwayat Pendidikan

SD Negeri Sukamanah 01	:	Lulus Tahun 2009
SMP Negeri 2 Megamendung	:	Lulus Tahun 2012
SMA Negeri 1 Megamendung	:	Lulus Tahun 2015
STIKes Wijaya Husada	:	Lulus Tahun 2019

**Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas
IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019¹**

Abdul Hadi², Magdalena Agu Yosali³

STIKes Wijaya Husada

ABSTRAK

NAPZA adalah kejahatan yang sangat meresahkan bagi remaja. Didunia berdasarkan data PBB tahun 2015, pengguna napza di dunia mencapai 435 juta orang. Akibat narkoba 183 ribu orang meninggal dunia tiap tahunnya. Di Indonesia Menurut BNN pada 2018, angka penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar di 13 provinsi di Indonesia mencapai angka 3,2 persen atau setara 2,29 juta orang. Kabupaten Bogor masih menduduki peringkat kedua sebagai daerah dengan pengguna narkoba. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 280 responden. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 70 responden. Pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat (*kendalls tau*).

Berdasarkan faktor sosial kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019 dari 70 siswa Faktor Sosial Resiko Tinggi sebanyak 27 siswa (61.4%). Resiko Penyalahgunaan NAPZA dari 70 responden dapat diketahui Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung dari 70 siswa terdapat resiko penyalahgunaan NAPZA Resiko Tinggi sebanyak 46 orang (51.4 %). Dari 70 responden hasil uji statistik *kendalls tau* didapatkan nilai *p* value = 0,001 yang artinya *p* value < 0,05. Jadi hipotesis nol ditolak dan hipotesis peneliti diterima. Sehingga ada Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

Resiko tinggi penyalahgunaan NAPZA terjadi karena memiliki faktor sosial resiko tinggi. Hal ini tidak akan terjadi jika responden memiliki faktor sosial resiko rendah yang akan mempengaruhi resiko penyalahgunaan NAPZAny. penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bahan referensi peneliti lain untuk melakukan penelitian terkait.

Kata Kunci : Faktor Sosial, Resiko Penyalahgunaan NAPZA
Daftar Pustaka : 2 Buku (2005-2018) 21 Website, 4 jurnal
Jumlah Halaman : 107 halaman, 10 tabel, 2 bagan

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Sarjana I STIKes Wijaya Husada Bogor (Peneliti)

³Dosen Pembimbing

**Correlation of social factors with the risk of DRUG abuse in grade IX students at
SMP Negeri 2 Megamendung in 2019¹**

Abdul Hadi², Magdalena Agu Yosali³

STIKes Wijaya Husada

ABSTRACT

NAPZA is a very disturbing crime for teenagers. Based on a United Nations data in 2015, drug users in the world reached 435 million people. The result of narcotics 183 thousand people die annually. In Indonesia according to BNN in 2018, the number of drug abuse among students in 13 provinces in Indonesia reached 3.2 percent or equivalent 2.29 million people. Bogor Regency still ranks second as an area with narcotics users. This Research aims to know the correlation of social factors with the risk of abuse of NAPZA in students at SMP Negeri 2 Megamendung Bogor Regency year 2019.

The type of research used is quantitative descriptive with *cross sectional* research design. The population in this study amounted to 280 respondents. Sampling way in this study with *simple random sampling* technique with sample count of 70 respondents. Collection of data through dissemination of questionnaires. Analysis of the data used is univariate and sufficient (*Kendalls Tau*).

Based on social factors of class IX in SMP Negeri 2 Megamendung year 2019 from 70 students high risk social factor as much as 27 students (61.4%). The risk of abuse of NAPZA from 70 respondents can be known risk of abuse of Napza in grade IX students at SMP Negeri 2 Megamendung from 70 students there is a risk of abuse of high risk appetites as much as 46 people (51.4%). From South 70 Respondents Statistical Test *Kendalls Tau* obtained by value *P* value = 0.001 which means that *P* value < 0.05. So the zero hypothesis is rejected and the researcher hypothesis received. So there is a correlation of social factors with the risk of abuse Napza in grade IX students in SMP 2 Megamendung year 2019.

High abuse napza occurs because it has a high risk social factor. This will not happen if the respondent has a low risk social factor that will be able to reduce the risk of drug abuse. This research is expected to provide information and as a reference material to other researchers to conduct related research.

Keywords : social factors, risk of drug abuse
Bibliography : 2 Books (2005-2018) 21 Website, 4 Journal
Number of pages : 107 pages, 10 tables, 2 charts

¹Research title

²undergraduate student of STIKes Wijaya husada Bogor (researcher)

³Supervising Lecturers

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkatnya rahmat-Nya lah sehingga peneliti dalam menyelesaikan Skripsi yang berjudul “hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung” yang di susun guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan.

Peneliti sangat berharap skripsi ini sangat berguna untuk menambah wawasan dan sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya, namun berkat bimbingan serta arahan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada:

1. Eva Irwan, ST, MBA sebagai Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
2. dr. Pridady, Sp.PD-KGEH-FINASIM selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan(STIKes) Wijaya Husada Bogor.
3. Ns. Tisna Yanti S.Kep., M.Kes selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
4. Magdalena Agu Yosali, S.ST, M.K.M selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahnya.
5. Dewi Nopitasari, S.Tr. Keb., M.kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberi arahnya.

6. Seluruh Staf pengajar, Staf Tata Usaha dan pengelola perpustakaan STIKes Wijaya Husada.
7. Kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 2 Megamendung yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan telah membantu peneliti selama pelaksanaan penelitian.
8. Seluruh siswa siswi kelas IX SMP Negeri 2 Megamendung yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
9. Untuk Orang Tua yang peneliti banggakan terima kasih atas doa dan dukungannya selama ini.
10. Ummu Zakiyah Batubara yang selalu membantu dan memberi semangat dalam kelancaran penyusunan Proposal Skripsi ini.
11. Untuk teman – teman seperjuangan di STIKes Wijaya Husada yang selalu semangat dan saling memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Serta seluruh pihak yang terkait dengan penyusunan Skripsi ini, peneliti sangat berterimakasih atas dukungan serta doa yang tiada henti selama ini. Peneliti berusaha sebaik-baiknya dalam menyelesaikan Skripsi ini, namun demikian peneliti menyadari masih banyak kekurangan oleh karena itu demi kesempurnaan , peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak yang sifatnya membangun untuk menyempurnakannya, sebelumnya peneliti mohon maaf apabila terdapat kesalahan kata-kata yang kurang berkenan.

Bogor, Agustus 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian	12
1. Tujuan Umum	12
2. Tujuan Khusus	12
D. Manfaat Penelitian	12
1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan.....	12
2. Manafaat Bagi Pengguna	13
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	14
F. Keaslian Penelitian.....	15

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 23

A. Konsep Dasar Penyalahgunaan NAPZA.....	23
1. Pengertian NAPZA	23
2. Golongan NAPZA	26
3. Dampak Buruk Penyalahgunaan NAPZA.....	32
4. Penyalahgunaan NAPZA	35
5. Faktor Penyalahgunaan NAPZA.....	37
6. Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA dan Pelaksanaan	46
B. Faktor Sosial	58
1. Pengertian	58
2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Sosial	61
3. Status Sosial Ekonomi	62
4. Pendidikan.....	63
5. Kapasitas Menta, Emosi dan Integensi	64
C. Remaja	64
1. Definisi.....	64
2. Ciri-ciri Remaja	66
3. Karakteristik Perkembangan Remaja.....	68
4. Perkembangan Remaja.....	69
D. Kerangka Teori	70

BAB III METODE PENELITIAN 72

A. Jenis Desain Penelitian	72
B. Kerangka Konsep.....	72
C. Variabel Penelitian.....	73
1. Variabel Independent	73
2. Variabel Dependent.....	74
D. Definisi Operasional	74
E. Hipotesis	76
F. Populasi dan Sampel	76
G. Waktu dan Tempat Penelitian.....	79

1. Waktu Penelitian	79
2. Tempat Penelitian	79
H. Etika Penelitian	79
1. <i>Informed consent</i> (lembar persetujuan).....	79
2. <i>Privacy</i> (kerahasiaan identitas)	79
3. <i>Confendility</i> (kerahasiaan informasi)	80
I. Alat Metode Pengumpulan Data	80
1. Alat Pengumpulan Data	80
2. Metode Pengumpulan Data	80
J. Uji Validitas dan Reliabilitas	82
1. Uji Validitas	82
2. Uji Reliabilitas	84
K. Metode Pengolahan Data	86
L. Analisa Data	88

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 91

A. Hasil Penelitian	91
1. Pelaksanaan Penelitian	91
2. Hasil Analisis Univariat	91
3. Hasil Analisis Bivariat	93
B. Pembahasan.....	95
1. Interpretasi Penelitian.....	95
2. Keterbatasan Penelitian	103
3. Implikasi Untuk Kesehatan	104

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 105

A. Kesimpulan	105
B. Saran.....	106

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	78
Tabel 3.2 Pembagian sampel.....	78
Tabel 3.3 kuesioner faktor sosial.....	81
Tabel 3.4 kuesioner resiko penyalahgunaan napza.....	81
Tabel 3.5 kuesioner positif dan negatif	81
Tabel 3.6 Uji Validitas Kuesioner Faktor Sosial	83
Tabel 3.7 Uji Validitas Kuesioner Resiko Penyalahgunaan NAPZA	84
Tabel 3.8 Uji Reliabilitas	85
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Faktor Sosial	92
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Resiko Penyalahgunaan NAPZA	93
Tabel 4.3 Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA	94

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	71
Bagan 3.1 Kerangka Konsep	73

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Resmi Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 : Permohonan Untuk Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Untuk Menjadi Responden
- Lampiran 5 : *Inform Consent*
- Lampiran 6 : Kuesioner
- Lampiran 7 : Master Tabel Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 8 : Hasil Output Olah Data Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 9 : Master Tabel Data Penelitian
- Lampiran 10 : Hasil Output Data Penelitian
- Lampiran 11 : Jadwal Kegiatan Skripsi
- Lampiran 12 : Dokumentasi
- Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan masyarakat Indonesia mengenai peredaran NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, Zat Aditif lainnya) terasa sangat memprihatinkan. Dalam keadaan politik dan perekonomian yang masih tidak stabil ini, ternyata peredaran NAPZA juga merajalela. Bahkan, merebak sampai kesegala lapisan masyarakat, dari yang berstatus sosial tinggi sampai rendah, dari yang usia belasan tahun sampai usia puluhan tahun, dari yang siswa sekolah dasar sampai mahasiswa yang ada di perguruan tinggi, dari anak jalanan sampai anak-anak yang setia dengan keluarga, tidak peduli putra atau putri, pria atau wanita yang ada di kota maupun di desa.¹

NAPZA (Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) adalah kejahatan yang sangat meresahkan bagi masyarakat khususnya remaja. Penyalahgunaan NAPZA adalah suatu pola perilaku di mana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat aditif yang tidak sesuai fungsinya. Penyalahgunaan NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi, yang kemudian menjadi kebiasaan. Selain itu, penyalahgunaan NAPZA pada diri seseorang juga bisa dipicu oleh masalah dalam hidupnya atau berteman dengan pecandu NAPZA, sebab penyalahgunaan NAPZA akan mengakibatkan kondisi yang sangat fatal. NAPZA juga merupakan ancaman bagi remaja di hampir lebih dari 100 negara di dunia.²

Berdasarkan data PBB tahun 2015, jumlah pengguna napza di dunia mencapai angka 435 juta orang dengan usia produktif antara 15 hingga 64 tahun. Akibat narkoba sebanyak 183 ribu orang meninggal dunia tiap tahunnya. Produksi narkoba di tingkat global juga meningkat dengan munculnya zat psikoaktif baru yang jumlahnya mencapai 354 jenis dan belum seluruhnya terjangkau oleh aturan hukum yang berlaku di tiap negara .³

Menurut data yang dikeluarkan Badan Narkotika Nasional (BNN) pada 2018, prevalensi angka penyalahgunaan narkoba di kalangan pelajar di 13 ibu kota provinsi di Indonesia mencapai angka 3,2 persen atau setara dengan 2,29 juta orang. Sementara, pada 2017, BNN mencatat angka prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 1,77 persen atau setara 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. "Penyalahgunaan narkoba meningkat dengan menggunakan teknologi internet untuk perdagangan gelap narkoba. Nilai transaksi maupun jenis yang diperdagangkan juga meningkat .⁴

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Barat bersama BNN kabupaten/kota mencatat, sepanjang 2017 ini pihaknya berhasil mengungkap 73 kasus dengan 105 tersangka narkoba. Kasus ini meningkat 75 persen dibanding tahun 2016 yang hanya 15 kasus narkoba.⁴

Dari jumlah 73 kasus narkoba yang diungkap di sejumlah daerah di Jawa Barat, Kabupaten Karawang mendominasi dengan 17 kasus dan 17 tersangka serta barang bukti 6,31 gram sabu dan 1,1 kilogram ganja.⁴

Sepanjang tahun 2017 ini, BNNP Jabar menyita narkoba jenis sabu seberat 1349,65 gram, ekstasi 71 butir, dan 1,7 kilogram ganja. Ada kenaikan 75 persen jika dibanding tahun sebelumnya.⁴

Di Kabupaten Bogor ternyata masih menduduki peringkat kedua terbanyak sebagai daerah dengan pengguna narkoba dan obat terlarang, Kepala polisi Bogor menganggap keberadaan sebanyak sekitar 200 ribu pengguna di daerahnya itu kecil bila dibandingkan jumlah penduduk yang mencapai 5,5 juta. Sementara itu Kepala BNNK Bogor mengatakan jumlah pengguna narkoba sebanyak 200 ribu orang di wilayahnya tidak banyak berubah sejak 2015. Dari sekitar 34 juta penduduk Jawa Barat 2,4% diantaranya (Sekitar 800 ribu jiwa) terdeteksi positif menggunakan NAPZA.⁴

Penyalahgunaan NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa Penyalahgunaan narkoba selain merugikan kesehatan diri sendiri juga berdampak negatif terhadap kehidupan ekonomi dan sosial seseorang. Penyalahgunaan narkoba dapat merusak ekonomi karena sifat obat yang membuat ketergantungan, dimana tubuh pengguna selalu meminta tambahan dosis dan dengan harga obat-obatan jenis narkoba yang tergolong relatif mahal maka hal tersebut secara ekonomis sangat merugikan. Ekonomi keluarga bisa bangkrut bilamana keluarga tidak mampu lagi membiayai ketergantungan anggotanya terhadap narkoba, bahkan hal ini bisa berdampak buruk yaitu bisa

menimbulkan persoalan kriminalitas seperti pencurian, penodongan bahkan perampokan.⁴

Keharmonisan keluarga pun bisa terganggu manakala salah seorang atau beberapa orang anggota keluarga menjadi pecandu. Sifat obat yang merusak secara fisik maupun psikis akan berdampak kepada ketidaknyamanan hubungan sosial dalam keluarga. Penyalahguna narkoba juga menimbulkan keresahan dalam masyarakat. Perilaku pengguna yang tidak terkontrol dapat mengganggu ketertiban dan keamanan masyarakat. Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa. Karena itulah bila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depannya.⁴

Pada masa remaja, justru keinginan untuk mencoba-coba, mengikuti trend dan gaya hidup, serta bersenang-senang besar sekali. Walaupun semua kecenderungan itu wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong menyalahgunakan narkoba. Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja.⁵

Masalah menjadi lebih gawat lagi bila karena penggunaan narkoba, para remaja tertular dan menularkan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini telah terbukti dari pemakaian narkoba melalui jarum suntik secara bergantian. Bangsa ini akan kehilangan remaja yang sangat banyak akibat

penyalahgunaan narkoba dan merebaknya HIV/AIDS. Kehilangan remaja sama dengan kehilangan sumber daya manusia bagi bangsa.⁵

Penyalahgunaan narkoba selain merugikan kesehatan diri sendiri juga berdampak negatif terhadap kehidupan ekonomi dan sosial seseorang. Penyalahgunaan narkoba dapat merusak ekonomi karena sifat obat yang membuat ketergantungan, dimana tubuh pengguna selalu meminta tambahan dosis dan dengan harga obat-obatan jenis narkoba yang tergolong relatif mahal maka hal tersebut secara ekonomis sangat merugikan. Ekonomi keluarga bisa bangkrut bilamana keluarga tidak mampu lagi membiayai ketergantungan anggotanya terhadap narkoba, bahkan hal ini bisa berdampak buruk yaitu bisa menimbulkan persoalan kriminalitas seperti pencurian, penodongan bahkan perampokan.⁵

Terlebih jika dikaitkan dengan timbulnya berbagai penyakit yang menyertainya seperti Hepatitis, HIV/AIDS, bahkan kematian. Agar penyebaran NAPZA tidak meluas pada remaja, diperlukan upaya penegakan hukum, kebijakan pemerintah, dan ketahanan keluarga. Penegakan hukum bertujuan menjauhkan NAPZA dari penggunaan atau peredarannya di masyarakat melalui kegiatan represif dan yudikatif.⁵

Sesuai dengan landasan hukum tentang NAPZA, yakni Undang-Undang No 22 Tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan hukuman yang akan dijatuhkan kepada para pembuat, pengedar, dan pemakai NAPZA. Mereka akan di hukum berat sampe hukuman mati dan di denda

sampai milyaran rupiah .⁶ sedangkan dengan ketahanan keluarga yang bahagia dan sehat akan dapat menghindarkan remaja untuk tidak terjebak NAPZA .⁷ Upaya dalam pemberantasan penyalahgunaan NAPZA tidak akan berhasil tanpa partisipasi dan peran serta dari semua lapisan elemen masyarakat, termasuk peran komunitas.⁷

Penelitian yang dilakukan Ahmad Riyadi (2015) Tentang ‘Risiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Status Tinggal Dan Status Orang tua’’ Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dengan menggunakan skala kepada 333 remaja yang sebelumnya dilakukan sreening terlebih dahulu sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti yakni, remaja yang berusia 15-18 tahun dan berisiko penyalahgunaan NAPZA. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik statistik parametrik yakni analisis uji t atau indepentent sample t-test dan Anava. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara risiko penyalahgunaan NAPZA pada subjek laki-laki dan perempuan dimana remaja laki-laki lebih berisiko pada penyalahgunaan NAPZA dibandingkan remaja perempuan. Hasil yang berbeda didapatkan dari variabel status tinggal. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja yang tinggal bersama orangtua, sanak saudara maupun kost/sewa/kontrak. Hasil serupa didapatkan pada risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dengan orangtua utuh atau tunggal.²⁵

Penelitian lain yang dilakukan oleh Roselina tambunan (2015) tentang “ beberapa faktor yang berhubungan dengan prilaku penggunaan napza pada

remaja di balai pemulihan sosial bandung “ tujuan penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross sectional ini adalah mengetahui hubungan faktor individu dan lingkungan dengan perilaku penggunaan NAPZA pada remaja di Balai pemulihan sosial Bandung. Data dikumpulkan dengan kuesioner dari 72 responden yang sedang mengikuti program. Hasil penelitian menunjukkan faktor individu dengan sub variabel keingintahuan keinginan di terima dikelompok. Mencari kenimatan serta faktor lingkungan dengan sub variabel keluarga tidak harmonis dan kontrol sosial berhubungan dengan perilaku penggunaan NAPZA dengan nilai p value 0,025. $P < 0.05$ dan dinyatakan ada hubungan signifikan antar variabel.²⁶

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mellia Fransiska (2015) tentang ”Analisis faktor resiko penyalahgunaan napza pada remaja dilembaga permasyarakatan kelas II A padang 2015” Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja di Lembaga Permasyarakatan Kelas II A Padang Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi model concurrent embedded dengan metode kuantitatif sebagai metode primer dan kualitatif sebagai metode sekunder yang dijadikan sebagai pendukung hasil uji hipotesis. Penelitian dilakukan di Lembaga Permasyarakatan Kelas II A Padang bulan Januari– September 2015 . Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji chi square (CI=95%), dan analisis multivariat dengan Multiple Logistik Regretion. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kebersamaan (OR= 6,4), fungsi fleksibilitas (OR=13,6), fungsi komunikasi (OR = 8), dan pengaruh teman (OR = 40,375)

merupakan faktor risiko penyalahgunaan NAPZA, dan secara statistik terdapat hubungan fungsi kebersamaan ($p = 0,013$), fungsi fleksibilitas ($p=0,001$), fungsi komunikasi ($p=0,010$), dan pengaruh teman ($p=0,001$) dengan penyalahgunaan NAPZA pada remaja.²⁷

Penggunaan narkoba yang tidak sesuai dengan ketentuan disebut penyalahgunaan narkoba. Sangat memprihatinkan penyalahgunaan narkoba ini yang telah menimpa generasi muda, mulai dari anak SD sampai perguruan tinggi. Mereka yang terkena penyalahgunaan narkoba akan mengalami ketidakseimbangan emosi. Pola penyalahgunaan narkoba dimulai dengan bujukan, penawaran, ataupun tekanan dari seseorang atau kelompok. Dorongan rasa ingin tahu, ingin mencoba dan atau ingin merasakan maka anak mau menerima tawaran tersebut. Hal ini semakin lama membuat ketagihan dan sulit untuk menolak tawaran tersebut. Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah perilaku manusia bukan semata-mata masalah zat atau narkoba itu sendiri. Maka dalam usaha pencegahan meluasnya pengaruh penyalahgunaan narkoba itu perlu pendekatan tingkah laku. Tentu saja hal ini perlu selektif, jangan sampai terjadi sebaliknya. Karena dorongan rasa ingin tahu justru terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Maka dikembangkanlah cara belajar hidup bertanggung jawab dan menangkal terjadinya kekerasan akibat penyalahgunaan narkoba.⁷

Faktor yang mendasari terjadinya interaksi sosial meliputi imitasi, sugesti, identifikasi, indenifikasi, simpati dan empati Imitasi adalah interaksi sosial yang didasari oleh faktor meniru orang lain. Setiap masyarakat manusia

selama hidup pasti mengalami perubahan-perubahan. Perubahan dapat berupa perubahan yang tidak menarik dalam arti kurang mencolok. Ada pula perubahan-perubahan yang pengaruhnya terbatas maupun yang luas, serta ada pula perubahan-perubahan yang lambat sekali, akan tetapi ada juga berjalan dengan cepat.⁷

Perubahan-perubahan hanya dapat ditemukan oleh seseorang yang sempat meneliti susunan dan kehidupan suatu masyarakat pada suatu waktu dan membandingkannya dengan susunan dan kehidupan masyarakat tersebut pada waktu yang lampau. Perubahan-perubahan masyarakat dapat mengenai nilai-nilai sosial, norma-norma sosial, pola-pola perilaku organisasi, susunan kelembagaan masyarakat, kekuasaan dan wewenang, interaksi sosial dan sebagainya.⁷

Freisthler dkk. (2005) menjelaskan bahwa terdapat pendekatan alternatif untuk memahami hubungan antara akses narkoba dengan penggunaan narkoba secara ilegal yaitu mempertimbangkan masing-masing sebagian mencerminkan yang lain dalam dinamika sistem komunitas yang kompleks. Pendekatan yang paling naif yang bisa dilakukan seseorang untuk memahami hubungan ilegal akses narkoba terhadap penggunaan narkoba adalah mempertimbangkan penggunaan narkoba yang terkait langsung dengan akses.⁷

Lingkungan dan pergaulan sosial juga sangat mempengaruhi kepribadian dan moral seseorang, baik buruknya juga bisa terlihat bagaimana lingkungan dan pergaulan seseorang. Berikut ini beberapa faktor sosial yang

menyebabkan remaja terlibat penyalahgunaan narkoba : 1) Salah bergaul, jika remaja memiliki teman yang buruk, maka ia akan terjerat dalam jaring-jaring keburukan mereka, bahkan untuk masalah narkoba. Ikut-ikutan, begitu juga jika memiliki teman pengedar atau pengguna narkoba, penyakit seperti ini akan bisa menular. 2) Apa yang individu pikirkan, percayai, dan rasakan akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut berperilaku. Seperti halnya di sebuah lingkungan di mana mayoritas anggotanya merupakan pengguna narkoba bisa saja mempengaruhi anak-anak untuk mempunyai perilaku mengonsumsi narkoba juga dikarenakan anak tersebut berada di dalam *imposed environment*, yang artinya seorang anak tidak dapat mengendalikan kehadirannya, namun dapat memiliki kontrol untuk bertindak atas bagaimana mereka menafsirkannya dan bereaksi terhadapnya atau dapat dikatakan lingkungan yang mendorong anak. Hal ini sangat membahayakan karena anak mampu memperhatikan dan meniru tingkah laku dari orang yang ia amati atau dalam kata lain anak menjadikan orang lain sebagai model bagi dirinya untuk bertingkah laku yang dapat membuat anak terdorong untuk mengonsumsi narkoba yang memiliki risiko tinggi dan dapat menyebabkan masa depan mereka rusak.⁷

Ketiga faktor penyalahgunaan NAPZA yang terpenting adalah faktor individu. Remaja harus bertanggung jawab atas perilakunya dan tidak boleh mempersalahkan orang lain atau keadaan. Agar penyebaran NAPZA tidak meluas pada siswa, di perlukan upaya penegakan hukum, kebijakan sekolah dan ketahanan keluarga. Penegakan hukum bertujuan menjauhkan napza dari

penggunaan atau peredaranya di lingkungan siswa melalui kegiatan bersosialisasi dengan lingkungan yang baik.⁵ Sedangkan dengan ketahanan keluarga yang bahagia dan sehat akan dapat menghindarkan siswa untuk tidak terjebak NAPZA.⁵

Peran perawat dalam membantu siswa untuk tidak menyalahgunakan NAPZA yaitu melalui usaha-usaha promosi kesehatan. Program promosi tersebut perlu disusun berdasarkan tinjauan dari semua sisi (Intraksi dari faktor individu, zat, dan lingkungan), Sehingga program yang di buat dapat benar-benar berfungsi dalam memberantas penyalahgunaan NAPZA.⁵

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor pada bulan Juli 2019 dengan mewawancarai 10 siswa di dapatkan bahwa remaja mempunyai kepribadian coba-coba di temukan bahwa 4(40%) pengaruh teman sebaya 4 (40%) lingkungan yang buruk serta mendukung penyalahgunaan napza sebesar 2 (20%).

Maka dari data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa sebagai kelompok rentan perlu mendapatkan pembinaan yang tepat, sehingga masa pertumbuhan mereka tidak akan menyalahgunakan NAPZA, karnanya penulis tertarik meneliti tentang “Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri II Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat di tarik kesimpulan rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor sosial terhadap siswa di kelas IX SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.
- c. Untuk menganalisa Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi mahasiswa keperawatan dan praktisi keperawatan.

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi pelayanan dan masyarakat, dimana hasil penelitian faktor sosial dapat dijadikan sebagai masukan, dalam upaya preventif dan promotif, terutama perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan aspek edukatif yang ditujukan kepada keluarga melalui berbagai proses seperti penyuluhan.

2. Manfaat Bagi Pengguna

a. Bagi STIKes

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi institusi dan menambah pengetahuan untuk mahasiswa tentang hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan Napza sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi institusi Stikes wijaya husada Bogor.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang bermanfaat untuk para siswa mengenai resiko penyalahgunaan NAPZA.

c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi sekolah dan guru untuk memberi pengetahuan kepada siswa-siswa tentang hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan Napza

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, pengenalan, dan pemahaman mengenai hubungan faktor

sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini untuk mengetahui Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019. Jenis data yang digunakan metode *deskriptif analitik kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dalam bentuk kuesioner dan di analisa apakah ada Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri II Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Ruang Lingkup Responden

Penelitian ini menggunakan tehnik *simple random sampling* dan menggunakan rumus *Arikunto* dalam mengambil sample dari 280 populasi didapatkan 70 responden.

3. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

F. Keaslian Penelitian

Dalam penelusuran pustaka, penulis menemukan penelitian yang serupa dengan penelitian yang akan dilakukan, yaitu :

Table 1.1 Keaslian Penelitian

NO	NAMA PENELITI	JUDUL	VARIABEL YANG DITELITI	METODE	HASIL
1	Ahmad Riyadi (2015)	Risiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Status Tinggal Dan Status Orang tua.	Variabel bebas dari penelitian ini adalah Resiko Penyalahgunaan NAPZA sedangkan variabel terikatnya adalah remaja ditinjau dari jenis kelamin, status tinggal, status orang tua.	Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara risiko penyalahgunaan NAPZA pada subjek laki-laki dan perempuan dimana remaja laki-laki lebih berisiko pada

					penyalahgunaan NAPZA dibandingkan remaja perempuan. Hasil yang berbeda didapatkan dari variabel status tinggal. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja yang tinggal bersama orangtua, sanak
--	--	--	--	--	--

					saudara maupun kost/sewa/kontr ak. Hasil serupa didapatkan pada risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dengan orangtua utuh atau tunggal.
--	--	--	--	--	---

2	Roselina tambunan (2015)	Beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan napza pada remaja di balai pemulihan sosial bandung.	Variabel bebasnya adalah factor yang berhubungan dan variable terikatnya adalah prilaku penggunaan napza.	Metode deskriptif korelasi desain cross sectional	penelitian menunjukan faktor individu dengan sub variabel keingintahuan keinginan di terima dikelompok. Mencari kenimatan serta faktor lingkungan dengan sub variabel keluarga tidak harmonis dan kontrol sosial berhubungan dengan prilaku penggunaan NAPZA dengan nilai p value
---	--------------------------------	--	---	---	---

					0,025. $P < 0.05$ dan dinyatakan ada hubungan signifikan antar variabel .
--	--	--	--	--	---

3	Mellia Fransiska (2015)	Analisis faktor resiko penyalahgunaan napza pada rema jadi Lembaga pemasyarakatan kelas II A padang 2015		Metode kuantitatif sebagai metode primer dan kualitatif sebagai metode sekunder yang dijadikan sebagai pendukung hasil uji hipotesis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kebersamaan (OR= 6,4), fungsi fleksibilitas (OR=13,6), fungsi komunikasi (OR = 8), dan pengaruh teman (OR = 40,375) merupakan faktor risiko penyalahgunaan NAPZA, dan secara statistik terdapat hubungan fungsi kebersamaan ($p = 0,013$), fungsi fleksibilitas ($p=0,001$), fungsi komunikasi ($p=0,010$), dan
---	-------------------------------	---	--	--	--

					pengaruh teman ($p=0,001$) dengan penyalahgunaan NAPZA pada remaja
--	--	--	--	--	--

1. Persamaan dan perbedaan dari Ahmad Riyadi (2015) dengan judul Risiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Status Tinggal Dan Status Orang tua., yaitu :

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian peneliti yaitu variabel *independent* yaitu mengenai resiko penyalahgunaan NAPZA. Kemudian metode penelitian yaitu menggunakan pendekatan

kuantitatif. Dan variabel independennya yaitu berfokus pada penyalahgunaan NAPZA.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian peneliti yaitu jenis penelitian teknik pengambilan sampel, populasi sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Persamaan dan perbedaan dari penelitian Roselina (2015) dengan judul Beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan NAPZA pada remaja di balai pemulihan sosial bandung, yaitu :

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu variabel *dependent* yaitu mengenai NAPZA dan metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu populasi sampel, tempat dan waktu penelitian. Dan variabel *independennya* yaitu faktor yang berhubungan.

3. Persamaan dan perbedaan dari penelitian mellia fransiska (2015) dengan judul Analisis faktor resiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dilembaga pemasyarakatan kelas II A padang 2015, yaitu :

Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu variabel *dependent* yaitu Resiko Penyalahgunaan NAPZA.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian penulis yaitu jenis penelitian teknik pengambilan sampel, populasi sampel, tempat dan waktu penelitian. Dan variabel *independennya* yaitu analisis faktor.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan konsep remaja yang merupakan kelompok rentan terhadap penyalahgunaan NAPZA, karena remaja ada pada masa transisi yang banyak mengalami perubahan, bahaya NAPZA, dan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyalahgunaan NAPZA, serta tanggung jawab dan peran perawat komunitas dalam upaya membrantas dan menanggulangi terjadinya penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

A. Konsep Dasar Penyalahgunaan NAPZA

1. Pengertian NAPZA

Beberapa pakar sependapat bahwa NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, zat adiktif lain, yang bekerja pada pusat penghayatan kenikmatan otak sebagaimana kenikmatan sensasi, makan, dan stimulasi seksual. Sehingga sering muncul dorongan kuat menggunakan NAPZA untuk memperoleh kenikmatan lahir dan batin atau *euphoria*. Semakin luas NAPZA mempengaruhi pusat-pusat penghayatan kenikmatan seseorang, akan semakin kuat potensi ketergantungan yang akan di timbulkan.

Istilah NAPZA diawali oleh istilah narkoba yaitu singkatan dari narkotika dan obat-obatan berbahaya.⁵ Mengacu pada kepanjangan dari singkatan tersebut, ada dua hal yang dapat dijelaskan, yakni; narkotika dan obat-obatan terlarang. Sebelum muncul istilah narkoba, narkotika yang

pertama kali muncul kepermukaan. Narkotika secara umum dapat diartikan suatu zat yang dapat merusak tubuh dan mental manusia karena dapat merusak susunan syaraf pusat manusia. Menurut cara pembuatannya, narkotika terbagi dalam narkotika alam karena berasal dari tanaman, narkotika sintesis (buatan), dan narkotika semi sintesis (campuran).⁵ Sementara yang dimaksud obat-obatan terlarang adalah obat-obatan yang bukan termasuk narkotika, tetapi mempunyai efek dan bahaya yang sama dengan narkotika. Akhir-akhir ini, obat-obatan terlarang tersebut sering disebut psikotropika.

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun campuran yang diolah oleh manusia. Psikotropika tidak termasuk kedalam golongan narkotika. Bila dikonsumsi, psikotropika bisa merusak fungsi susunan syaraf pusat manusia. Bila susunan syaraf pusat sudah dirusak psikotropika, akan terjadi kelainan perilaku disertai timbulnya halusinasi (banyak khayalan), ilusi, gangguan cara berpikir dan gangguan perasaan. Psikotropika sama dengan narkotika dapat menyebabkan kecanduan. Dalam kehidupan sehari-hari dunia obat-obatan terlarang, masih terdapat dua jenis yang fungsi negatifnya sama dengan narkoba. Kedua jenis tersebut sering digunakan oleh kalangan tertentu yang biasa memakai narkoba. Para pemakai bisa menggunakannya secara bersamaan dengan narkoba atau bisa menjadi pengganti narkoba, apabila tidak mendapatkannya, kedua jenis obat terlarang tersebut adalah alkohol dan zat adiktif.

Alkohol adalah cairan berwarna (bening), mudah menguap dan mudah terbakar. dalam fungsi positif alkohol sering dipakai untuk keperluan industri dan pengobatan. Alkohol juga zat adiktif, artinya alkohol dapat menimbulkan (*addiction*) yaitu ketagihan dan ketergantungan.⁹ Selain itu alkohol juga merupakan ramuan yang memabukan. Karena berefek negatif seperti zat adiktif, maka semua ajaran agama melarang begitu pun dengan agama islam melalui MUI mengharamkan minuman keras yang biasa dikenal dimasyarakat dengan miras. Miras adalah jenis minuman yang mengandung alkohol, tidak peduli berapa kadar alkohol didalamnya. Pemakaian miras dapat menimbulkan gangguan mental organik (GMO), yaitu gangguan dalam fungsi berfikir, perasaan dan perilaku. Timbulnya GMO karena reaksi langsung alkohol pada sel-sel syaraf pusat (otak). Karena sifat adiktif dari alkohol ini, orang yang meminumnya lama kelamaan tanpa disadari akan menambah takaran atau dosis, sampai dosis keracunan (*intoksikasi*) atau mabuk.

Sementara zat adiktif adalah zat atau bahan yang dapat menyebabkan manusia kecanduan atau ketergantungan pada zat tersebut.⁹ Namun yang dimaksud zat adiktif disini adalah zat lain selain narkotika, alkohol, dan psikotropika atau zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan. Adanya alkohol dan zat adiktif, selain narkotika dan obat terlarang (psikotropika), musuh dan sumber ketakutan masyarakat tidak lagi diistilahkan narkoba, melainkan menjadi lebih populer dengan sebutan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif) namun karena obat

terlarang psikotropika mulai menjadi primadona kejahatan obat-obatan terlarang, dibuktikan dengan adanya peningkatan pemakaian ekstasi, kini istilah naza pun berubah menjadi NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif).

2. Golongan NAPZA

Setelah memahami definisi NAPZA, selanjutnya kita juga perlu tahu apa saja jenis-jenis NAPZA yang ada di masyarakat. Sesuai UU No. 22 Tahun 1997.⁹ NAPZA dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, diantaranya adalah:

a. Narkotika

Dari pengertian NAPZA di atas, narkotika adalah salah satu yang termasuk golongan NAPZA dimana terbuat dari suatu tanaman maupun non-tanaman baik yang sintetis maupun yang semi sintetis dan bisa menyebabkan perubahan dan penurunan kesadaran.

Narkotika dapat dibedakan menjadi beberapa golongan, diantaranya: Narkotika golongan I; biasanya digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan, tidak digunakan pada terapi. Golongan berpotensi tinggi mengakibatkan kecanduan. Narkotika golongan II; penggunaannya untuk pengobatan, terapi, dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Berpotensi tinggi mengakibatkan kecanduan pada pengguna. Narkotika golongan III; penggunaannya untuk pengobatan, terapi, dan untuk tujuan ilmu pengetahuan. Berpotensi ringan menyebabkan kecanduan.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkoba dibedakan menjadi 3 golongan yaitu¹² :

1) Narkoba alami

Narkoba alami yaitu narkoba yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam), contohnya :

a) Ganja

Ganja adalah tanaman perdu dengan daun menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus. Tumbuhan banyak terdapat di Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, dan lain-lain. Sering digunakan sebagai bumbu penyedap masakan dan daya adiktifnya rendah. Namun tidak demikian bila dibakar dan asapnya dihirup.

b) Hasis

Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Hasis dan ganja dapat juga disuling dan diambil sarinya. Dalam bentuk cair, harganya sangat mahal.

c) Koka

Koka adalah tanaman perdu mirip kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Koka diolah menjadi kokain.

d) Opium

Opium adalah bunga dengan bentuk dan warna yang indah. Dari getah bunga opium dihasilkan candu (opiat). Di daratan Mesir

dan Cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, member kekuatan dan menghilangkan sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu. Opium banyak tumbuh di “segitiga emas”, antara Burma, Kamboja dan Thailand atau di daratan China dan Asia tengah yaitu di daerah antara Afganistan, Iran dan Pakistan.

2) Narkotika semisintesis

Narkotika semisintesis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinnya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran

Contohnya :

- a) Morfin dipakai dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi
- b) Kodein dipakai untuk penghilang batuk
- c) Heroin tidak dipakai dalam pengobatan karena daya adiktifnya sangat besar dan manfaatnya secara medis belum dapat ditemukan. Heroin sering diberi nama putaw, atau pete/pt. Bentuknya seperti tepung terigu, halus, putih dan agak kotor.
- d) Kokain

Kokain adalah stimulan kuat yang diekstraksi dari daun *Erythroxylon coca* atau yang lebih dikenal dengan daun koka. Daun ini banyak tumbuh di negara bagian Amerika Selatan, seperti Peru, Bolivia, dan Colombia. Selama berabad-abad

lamanya, daun koka sering digunakan untuk mengatasi penyakit ketinggian dan meningkatkan energi di banyak suku asli Amerika Selatan. Di beberapa daerah terpencil Amerika Selatan, daun koka juga sering digunakan dalam upacara-upacara keagamaan.

3) Narkotika sintesis

Narkotika sintesis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi).

Contohnya :

- a) Petidin : untuk obat bius local, operasi kecil, sunat.
- b) Methadon : untuk pengobatan pecandu narkoba
- c) Naltrexon : untuk pengobatan pecandu narkoba Narkotika sintesis biasanya diberikan oleh dokter kepada pecandu narkotika untuk menghentikan kebiasaannya yang tidak kuat melawan suggesti /relaps/sakaw. Narkotika sintesis berfungsi sebagai pengganti sementara. Asupan narkotika sintesis ini dikurangi sedikit demi sedikit sampai akhirnya berhenti total.

b. Psikotropika

Jenis kedua dari NAPZA yaitu psikotropika yang merupakan bahan alami maupun bukan alami yang memiliki khasiat psikoaktif. Dampak mengkonsumsi psikotropika dapat mempengaruhi susunan saraf yang bisa menyebabkan perubahan mental dan perilaku.

Psikotropika sendiri dibedakan lagi berdasarkan tingkatannya menjadi Psikotropika golongan 1 hingga golongan 4. Yaitu; Psikotropika golongan I; penggunaannya hanya untuk tujuan ilmu pengetahuan, tidak dipakai dalam terapi, dan sangat berpotensi mengakibatkan kecanduan. Psikotropika golongan II; penggunaannya untuk tujuan pengobatan atau obat alternatif, dan juga untuk ilmu pengetahuan. Golongan ini juga berpotensi menyebabkan kecanduan. Psikotropika golongan III; penggunaannya untuk pengobatan dan terapi, serta untuk tujuan ilmu pengetahuan. Golongan ini juga mempunyai potensi sedang menyebabkan ketergantungan. Psikotropika golongan IV; penggunaannya untuk pengobatan dan terapi, serta untuk tujuan ilmu pengetahuan. Berpotensi mengakibatkan ketergantungan ringan.

Berdasarkan ilmu farmakologi, psikotropika dikelompokkan dalam 3 golongan yaitu¹²:

- 1) Kelompok depresan /penekan saraf pusat /penenang/ obat tidur

Contohnya adalah valium, BK, rohipnol, mogadon. Bila diminum dapat memberikan rasa tenang, mengantuk, tenteram dan damai selain juga menghilangkan rasa takut dan gelisah.

- 2) Kelompok stimulan /perangsang saraf pusat /antitidur

Contohnya adalah amfetamin, ekstasi dan shabu. Ekstasi berbentuk tablet beraneka warna dan bentuk. Amfetamin berbentuk tablet berwarna putih. Bila oabat ini diminum mendatangkan rasa gembira, ingin selalu aktif, badan terasa fit dan tidak mersa lapar. Daya kerja

otak cepat namun kurang terkendali. Shabu berbentuk tepung Kristal berwarna putih bersih seperti garam.

3) Kelompok halusinogen

Halusinigen adalah obat, zat, tanaman, makanan atau minuman yang dapat menimbulkan khayalan. Contohnya LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*), getah tanaman kaktus, kecubung, jamur tertentu (*misceline*) dan ganja. Bila diminum dapat mendatngkan khayalan tentang peristiwa mengerikan, khayalan tentang kenikamatn seks, dan lain-lain.

c. Zat Adiktif

Zat adiktif tidak termasuk narkotika maupun psikotropika, dimana zat ini merupakan bentuk inhalasi dan penggunaanya dapat menimbulkan ketergantungan. Zat adiktif ini mudah kita temukan di kehidupan sehari-hari, misalnya Nikotin pada rokok, Etanol pada minuman beralkohol, dan pelarut yang mudah menguap pada thinner, lem, dan lain-lain. Semua yang termasuk dalam zat adiktif, pada kadar tertentu dapat memberikan efek kecanduan pada penggunanya. Misalnya pada minuman beralkhol. Minuman yang mengandung alkohol dapat dibagi menjadi 3 golongan, diantaranya: Golongan A; minuman mengandung alkohol dengan kadar etanol 1% – 5%. Conto; Green Sand, Bir. Golongan B; minuman mengandung alkohol dengan kadar etanol 5% – 20%. Contoh; Anggur Kolesom. Golongan C;

minuman mengandung alkohol dengan kadar etanol 20% – 55%.

Contoh; Arak, Vodka, Wiski. Dapat menyebabkan kecanduan.

3. Dampak Buruk Penyalahgunaan NAPZA

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 tahun 2009). Yang termasuk jenis narkotika adalah tanaman papaver, opium mentah, opium masak (candu, jicing, jicingko), opium obat, morfina, kokaina, ekgonina, tanaman ganja, dan damar ganja. Garam-garam dan turunan-turunan dari morfina dan kokaina, serta campuran-campuran dan sediaan-sediaan yang mengandung bahan tersebut di atas.¹¹

Dampak negative penyalahgunaan narkoba terhadap remaja adalah sebagai berikut:

a. Perubahan dalam sikap atau kepribadian

Perubahan sikap sangat terlihat jelas dan perubahan sikap tersebut menjadi sangat negatif yang akan merubah kepribadian remaja itu sendiri karena remaja yang telah menggunakan barang haram itu sudah tidak dapat lagi berpikir secara jernih. Ini membuatnya sulit memilah mana yang baik dan buruk baginya karena pemikirannya telah rusak akibat mengonsumsi narkotika secara berlebihan.

b. Menurunnya kedisiplinan dan nilai - nilai pelajaran

Menurunnya sikap disiplin karena pengaruh narkoba membuat remaja enggan untuk mengikuti aturan-aturan yang mengikat dirinya. Bagi mereka aturan mengikat itu tidak ada dan kecintaan mereka pada kebebasan yang tinggi membuat mereka berpikir aturan tidak ada yang ada yakni aturan diri sendiri.

Hal ini membuat para remaja yang masih di bangku sekolah dan telah mengalami kecanduan barang haram itu mempunyai nilai yang anjlok karena daya konsentrasi dan berfikir yang menurun diakibatkan oleh rusaknya sel saraf pada otak karena telah mengonsumsi narkoba secara berlebihan.

c. Sifat emosional yang tidak terkontrol

Sisi emosi yang tidak terkontrol sering kali membuat para remaja yang mengonsumsi narkoba mudah tersinggung dan cepat marah. Pengaruh narkoba yang tinggi dan membuat mereka berhalusinasi tinggi sering kali dapat menimbulkan rasa emosi yang tinggi. Hal itu terjadi saat mereka tersadar dari halusinasi dan melihat kenyataan yang tidak sesuai dengan harapan atau angan mereka akan membuat mereka menjadi marah dan kesal serta kecewa karena mereka tidak dapat menerima kenyataan yang sebenarnya.

d. Menjadi sangat malas

Mereka akan menjadi sangat malas dalam melakukan pekerjaan apa pun karena tidak ada usaha untuk mencapai cita-cita sebab bagi

mereka narkoba dan keindahan adalah halusinasi. Dunia halusinasi yang tinggi membuat mereka berpikir terlalu mudah karena tidak ada yang ingin mereka capai sebab apa yang ingin di capai sudah larut dalam dunia halusinasi membentuk mereka menjadi orang yang malas dan tidak memiliki nilai juang.

e. Membahayakan kesehatan diri

Akibat mengonsumsi narkoba secara berlebihan akan membuat daya tahan tubuh mereka menjadi lemah sehingga, mudah sekali untuk terserang berbagai penyakit berbahaya. Jika terserang penyakit berbahaya tentu saja membahayakan kesehatan mereka dan membuat umur mereka lebih cepat bertemu dengan ajalnya sebab daya tahan tubuh yang seharusnya kuat untuk melindungi diri dari berbagai penyakit malah menjadi rusak dan tak berdaya.

f. Rela melakukan tindak kriminal demi narkoba

Tak jarang para remaja nekad melakukan tindakan kriminal demi mendapatkan narkoba seperti mereka rela mencuri saat terdesak dan tidak memiliki uang untuk membeli barang haram itu. Upaya pencegahan terhadap penyebaran narkoba di kalangan pelajar, sudah seharusnya menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam hal ini semua pihak termasuk orang tua, guru dan masyarakat harus turut berperan aktif dalam mewaspadai ancaman narkoba terhadap remaja. Oleh sebab itu, mulai saat ini kita selaku tenaga kesehatan, pendidik, pengajar dan sebagai orang tua, harus sigap dan waspada, akan bahaya

narkoba yang sewaktu - waktu dapat menjerat anak - anak kita sendiri. Dengan berbagai upaya tersebut diatas, mari kita jaga dan awasi anak - anak kita, dari bahaya narkoba tersebut, sehingga harapan kita untuk menyalurkan generasi yang cerdas dan tangguh di masa yang akan datang dapat terealisasi dengan baik.

4. Penyalahgunaan NAPZA

Jika tidak dihentikan, penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan kecanduan. Ketika kecanduan yang dialami juga tidak mendapat penanganan, hal itu berpotensi menyebabkan kematian akibat overdosis. Penanganan penyalahgunaan NAPZA, terutama yang sudah mencapai fase kecanduan, akan lebih baik dilakukan segera. Dengan mengajukan rehabilitasi atas kemauan dan kehendak sendiri, pasien yang telah mengalami kecanduan NAPZA tidak akan terjerat tindak pidana. Penyalahgunaan narkoba atau NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi. Di sisi lain, kondisi ini juga dapat dialami oleh penderita gangguan mental, misalnya gangguan bipolar atau skizopenia.¹²

Seseorang yang menderita gangguan mental dapat lebih mudah menyalahgunakan NAPZA yang awalnya bertujuan untuk meredakan gejala yang dirasa. Selain rasa ingin tahu yang tinggi dan menderita gangguan mental, terdapat pula beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan risiko seseorang melakukan penyalahgunaan NAPZA, antara lain; Memiliki teman yang seorang pecandu NAPZA, mengalami

masalah ekonomi, pernah mengalami kekerasan fisik, emosi, atau seksual dan memiliki masalah hubungan dengan pasangan, kerabat, atau keluarga.

Ketika penyalahgunaan NAPZA tidak dihentikan dan terjadi terus-menerus, hal itu dapat menyebabkan kecanduan. Pada fase ini, gejala yang dirasakan dapat berupa: Keinginan untuk menggunakan obat terus-menerus, setiap hari atau bahkan beberapa kali dalam sehari, muncul dorongan kuat untuk menggunakan NAPZA, yang bahkan mampu mengaburkan pikiran lain, seiringnya berjalannya waktu, dosis yang digunakan akan dirasa kurang dan muncul keinginan untuk meningkatkannya, muncul kebiasaan untuk selalu memastikan bahwa NAPZA masih tersedia, melakukan apa pun untuk mendapatkan atau membeli NAPZA, bahkan hingga menjual barang pribadi tanggung jawab dalam bekerja tidak terpenuhi, dan cenderung mengurangi aktivitas sosial. Tetap menggunakan NAPZA meski sadar bahwa penggunaan NAPZA tersebut memberikan dampak buruk pada kehidupan sosial maupun psikologis, ketika sudah tidak memiliki uang atau barang yang dapat dijual, pecandu NAPZA mulai berani melakukan sesuatu yang tidak biasa demi mendapatkan zat yang diinginkan, misalnya mencuri, melakukan aktivitas berbahaya atau merugikan orang lain ketika di bawah pengaruh NAPZA yang digunakan. Banyak waktu tersita untuk membeli, menggunakan, hingga memulihkan diri dari efek NAPZA, selalu gagal saat mencoba untuk berhenti menggunakan NAPZA.

5. Faktor Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA sangat kompleks akibat interaksi antara faktor yang terkait dengan individu, faktor lingkungan dan faktor tersedianya zat (NAPZA). Tidak terdapat adanya penyebab tunggal (single cause).¹³

Remaja sebagai makhluk bio, psiko, sosial dan spiritual. Berada pada masa transisi, yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa, pada masa ini juga sering disebut sebagai masa pancaroba. Pada fase pancaroba ini remaja mulai mencari identitas dirinya. Identitas diri adalah kepastian posisi sosial dalam lingkup pergaulan dimana posisi orang berada.¹⁴ Remaja dalam mencapai kesehatannya secara garis besar dipengaruhi oleh lingkungan fisik, perilaku, pelayanan kesehatan dan gen. Menurut teori green mengatakan bahwa terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi remaja beresiko menyalahgunakan NAPZA, sebagai hasil dari interaksi antara remaja dengan lingkungan nya.¹⁵ ketiga faktor tersebut yaitu faktor predisposisi, faktor kontribusi dan faktor pencetus.

a. faktor predisposisi

faktor-faktor yang mencakup pada semua yang ada pada diri remaja. Remaja sebagai makhluk yang terdiri dari biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang mengalami perubahan perkembangan baik fisik, sosial dan mental-emosional-spiritual.¹⁵

1) Biologis

Pertumbuhan fisik yang sangat pesat pada masa remaja awal ternyata berdampak pada kondisi psikologis remaja. Baik putra maupun putri yaitu canggung, malu dan kecewa adalah perasaan yang muncul yang umumnya pada saat itu. Hampir semua remaja memperhatikan perubahan pada tubuh dan penampilannya. Ada tiga jenis bangun tubuh yang menggambarkan citra jasmani, yaitu *endomorfik*, *mesomorfik* dan *ektomorfik*. *Endomorfik* banyak lemak sedikit otot (*padded*). *Ektomorfik* sedikit lemak sedikit otot (*slender*). *Mesomorfik* sedikit lemak banyak otot (*muscular*). Perubahan fisik dan perhatian remaja berpengaruh pada citra jasmani dan kepercayaan dirinya.

Remaja yang mempunyai citra diri negatif dalam mengatasi kurang percaya dirinya beresiko dalam penyalahgunaan NAPZA sebagai akibat dari pelariannya. Tahapan remaja mulai menggunakan NAPZA menurut psikolog terdapat lima tahapn yaitu:

- 1) remaja meminum alkohol, dapat dalam bentuk bir atau anggur
- 2) menghisap rokok
- 3) meminum minuman keras
- 4) menghisap ganja
- 5) mencoba menggunakan NAPZA lainnya.

Dari kelima tahap tersebut tidak terlepas dari karakteristik remaja yang selalu mempunyai keinginan besar untuk mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya.

2) Sosial

Sosial dapat diartikan yaitu berkenaan dengan sifat sosial, penyalahgunaan NAPZA pada remaja disebabkan oleh faktor sosial baik internal maupun eksternal. Faktor internal adalah kepribadian remaja sendiri seperti keinginan coba-coba, ingin diterima, ikut trend, cari kenikmatan sesaat, cari perhatian sensasi, ikut tokoh idola. Rasa solidaritas yang tinggi terhadap teman, menyebabkan remaja tidak mampu menolak ajakan teman, bahkan rokok dijadikan lambang media persahabatan, dan alkohol dilambangkan sebuah kejantanan. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor dari luar individu yaitu hubungan atau interaksi dengan lingkungannya.

Dampak *negatif* dari interaksi lingkungan yang ikut menjadi penyebab seorang anak atau remaja menjadi penyalahguna NAPZA antara lain adalah: 1) lingkungan keluarga dalam hal ini, komunikasi orang tua dan anak kurang baik/efektif, hubungan dalam keluarga kurang harmonis/disfungsi dalam keluarga, orang tua terlalu sibuk atau tidak acuh, orang tua otoriter atau serba melarang. Orang tua yang serba membolehkan (permisif), kurangnya orang yang dapat dijadikan model atau teladan, orang tua tidak peduli atau tidak tahu dengan masalah NAPZA, tata tertib keluarga yang selalu berubah

(tidak konsisten), kurangnya kehidupan beragama atau menjalankan ibadah dalam keluarga dan orang tua atau anggota keluarga yang menjadi penyalahguna NAPZA. 2) lingkungan sekolah, antara lain lingkungan sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang dekat dengan tempat hiburan dan penjual NAPZA. Sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif dan adanya murid pengguna NAPZA. 3) lingkungan masyarakat, meliputi: lemahnya penegak hukum, situasi politik, sosial, dan ekonomi yang kurang mendukung.¹⁶ Interaksi dengan lingkungan pada pengguna NAPZA dikenal dan dijelaskan oleh beberapa perspektif teori.

Marlat dkk (dalam heaven,2008) mengemukakan bahwa perspektif teoritis yang mendasari penelitian tentang penyalahgunaan NAPZA secara psikososial yaitu dikenal dengan perspektif prediktor psikososial. Perspektif prediktor didasarkan pada argumen bahwa ada sejumlah faktor psikososial yang berpengaruh dalam penyalahgunaan NAPZA. Sosial pada diri remaja tersebut sebagai salah satu faktor predisposisi penyalahgunaan NAPZA.¹⁷

Perspektif psikososial tentang penyalahgunaan NAPZA juga dijelaskan berdasarkan perspektif yang dikemukakan oleh nevid, dkk (1997). Perspektif sosiokultural masalah penyalahgunaan dan ketergantungan napza dihubungkan dengan faktor budaya dan agama. Tingkat penyalahgunaan napza erat kaitannya dengan norma-

norma sosial dan budaya yang mengatur perilaku individu. Kebiasaan minum alkohol ditentukan dimana dan dengan siapa individu tinggal. Individu yang tinggal dilingkungan permisif terhadap penggunaan alkohol maka kecenderungan individu menggunakan alkohol juga tinggi. Dan hampir mirip dengan teori belajar sosial.

3) Spiritual

Spiritualitas adalah hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha pencipta, tergantung dengan kepercayaan yang dianut oleh individu. Menurut Burkhardt (1993) spiritualitas meliputi aspek-aspek : 1) Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, 2) Menemukan arti dan tujuan hidup, 3) Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, 4) Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan yang maha tinggi. Mempunyai kepercayaan atau keyakinan berarti mempercayai atau mempunyai komitmen terhadap sesuatu atau seseorang.

Konsep kepercayaan mempunyai dua pengertian. Pertama kepercayaan didefinisikan sebagai kultur atau budaya dan lembaga keagamaan seperti Islam, Kristen, Budha, dan lain-lain. Kedua, kepercayaan didefinisikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan Ketuhanan, Kekuatan tertinggi, orang yang mempunyai wewenang atau kuasa, sesuatu perasaan yang memberikan alasan tentang keyakinan (belief) dan keyakinan sepenuhnya (action), harapan

(hope), harapan merupakan suatu konsep multidimensi, suatu kelanjutan yang sifatnya berupa kebaikan, dan perkembangan, dan bisa mengurangi sesuatu yang kurang menyenangkan. Harapan juga merupakan energi yang bisa memberikan motivasi kepada individu untuk mencapai suatu prestasi dan berorientasi kedepan. Agama adalah sebagai sistem organisasi kepercayaan dan peribadatan dimana seseorang bisa mengungkapkan dengan jelas secara lahiriah mengenai spiritualitasnya. Agama adalah suatu sistem ibadah yang terorganisir atau teratur. Definisi spiritual setiap individu dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan. Spiritualitas juga memberikan suatu perasaan yang berhubungan dengan intrapersonal (hubungan antara diri sendiri), interpersonal (hubungan antara orang lain dengan lingkungan) dan transpersonal (hubungan yang tidak dapat dilihat yaitu suatu hubungan dengan ketuhanan yang merupakan kekuatan tertinggi). Adapun unsur-unsur spiritualitas meliputi kesehatan spiritual, kebutuhan spiritual, dan kesadaran spiritual. Dimensi spiritual merupakan suatu penggabungan yang menjadi satu kesatuan antara unsur psikologikal, fisiologikal, atau fisik, sosiologikal dan spiritual. Kata spiritual sering digunakan dalam percakapan sehari-hari.

Untuk memahami pengertian spiritual dapat dilihat dari berbagai sumber. Menurut Oxford English Dictionary, untuk memahami

makna kata spiritual dapat diketahui dari arti kata-kata berikut ini : persembahan, dimensi supranatural, berbeda dengan dimensi fisik, perasaan atau pernyataan jiwa, kekudusan, sesuatu yang suci, pemikiran yang intelektual dan berkualitas, adanya perkembangan pemikiran dan perasaan, adanya perasaan humor, ada perubahan hidup, dan berhubungan dengan organisasi keagamaan. Sedangkan berdasarkan etimologinya, spiritual berarti sesuatu yang mendasar, penting, dan mampu menggerakkan serta memimpin cara berpikir dan bertindak laku seseorang. Berdasarkan konsep keperawatan, makna spiritual dapat dihubungkan dengan kata-kata : makna, harapan, kerukunan, dan sistem kepercayaan (Dyson, Cobb, Forman, 1997). Dyson mengamati bahwa perawat menemukan aspek spiritual tersebut dalam hubungan dengan seseorang dengan dirinya sendiri, orang lain dan dengan Tuhan.

Menurut Reed (1992) spiritual mencakup hubungan intra, inter, dan transpersonal. Spiritual juga diartikan sebagai inti dari manusia yang memasuki dan mempengaruhi kehidupannya dan dimanifestasikan dalam pemikiran dan perilaku serta dalam hubungannya dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhan (Dossey & Guazetta, 2000). Para ahli keperawatan menyimpulkan bahwa spiritual merupakan sebuah konsep yang dapat diterapkan pada seluruh manusia. Spiritual juga merupakan aspek yang menyatu dan universal bagi semua manusia. Setiap orang memiliki dimensi

spiritual. Dimensi ini mengintegrasikan, memotivasi, menggerakkan, dan mempengaruhi seluruh aspek hidup manusia.

b. Faktor Kontribusi

Pada faktor kontribusi remaja menggunakan narkoba lebih kepada lingkungan keluarga, meliputi; kondisi keluarga, keutuhan keluarga, kesibukan keluarga dan kesibukan interpersonal didalam keluarga itu sendiri. Teori belajar sosial lebih menekankan pentingnya peran model (*role model*)(Nevid dkk,1997). Individu yang tinggal dalam keluarga alkoholik mengalami peningkatan resiko alkoholisme karena ia belajar terus menerus dengan mengamati orang tuanya atau saudaranya yang juga alkoholik. Demikian pula individu yang tinggal dalam kelompok sosial dengan pemimpin yang alkoholik maka tingkat menjadi alkoholikpun bertambah karena ia belajar dari pemimpinnya dan cenderung mengikuti pemimpinnya untuk juga menggunakan alkohol. Sedangkan penanganannya salah satunya dengan pendekatan model psikososial.⁵

Terdapat beberapa tipe keluarga yang beresiko tinggi (remaja) terlibat penyalahgunaan narkoba. Keluarga yang dimaksud adalah keluarga yang memiliki riwayat ketergantungan NAPZA, keluarga dengan aturan yang tidak konsisten (misalnya ayah bilang iya, tapi ibu bilang tidak), dan keluarga yang sering konflik baik antara ayah dan ibu, ayah dan anak, ibu dan anak dan antar saudara. Selain itu juga keluarga dengan orang tua yang otoriter atau keluarga yang tidak

pernah memberikan kesempatan pada anak untuk berdialog. Demikian juga keluarga yang selalu menuntut kesempurnaan dan keluarga yang selalu diliputi kecemasan.

c. Faktor Pencetus

Faktor remaja menggunakan NAPZA bisa dipengaruhi oleh teman sebaya (*peer group*), dan kemudahan memperoleh NAPZA itu sendiri. Kelompok teman sebaya dapat menimbulkan tekanan kelompok, dengan cara remaja seusianya untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku seperti kelompok. Bila remaja tidak bisa berinteraksi dengan kelompok teman yang lebih populer atau yang berprestasi, dapat menyebabkan frustrasi sehingga ia mencari kelompok lain yang dapat menerimanya.¹⁸

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Oetting dan Beauvais (1987 dalam hikmat, 2014) terhadap 415 remaja dari komunitas Midsize Westren, menunjukan hasil bahwa faktor-faktor sosial yang berpengaruh langsung terhadap keterlibatan remaja dalam penyalahgunaan NAPZA adalah kelompok teman sebaya yang kecil, dan kelompok teman sebaya yang kohesif yang membentuk sejumlah perilaku termasuk dalam penyalahgunaan NAPZA. Sementara faktor-faktor sosialisasi yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap keterlibatan remaja dalam penyalahgunaan NAPZA adalah identifikasi, religius dan penyesuaian diri di sekolah.

Saat ini untuk mendapatkan NAPZA relatif mudah, bahkan sampai SD. Lingkungan masyarakat yang tak acuh seolah membiarkan penyalahgunaan NAPZA. Faktor lainnya adalah lemahnya penegakan hukum di Indonesia.

6. Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA dan Pelaksanaan

Metode pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba yang paling efektif dan mendasar adalah metode promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif dan upaya yang manusiawi adalah kuratif serta rehabilitatif.

a. Promotif

Program promotif ini kerap disebut juga sebagai program preemtif atau program pembinaan. Pada program ini yang menjadi sasaran pembinaannya adalah para anggota masyarakat yang belum memakai atau bahkan belum mengenal narkoba sama sekali. Prinsip yang dijalankan oleh program ini adalah dengan meningkatkan peranan dan kegitanan masyarakat agar kelompok ini menjadi lebih sejahtera secara nyata sehingga mereka sama sekali tidak akan pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan dengan cara menggunakan narkoba. Bentuk program yang ditawarkan antara lain pelatihan, dialog interaktif dan lainnya pada kelompok belajar, kelompok olah raga, seni budaya, atau kelompok usaha. Pelaku program yang sebenarnya paling tepat adalah lembaga-lembaga masyarakat yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah.

b. Preventif

Program promotif ini disebut juga sebagai program pencegahan dimana program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang sama sekali belum pernah mengenal narkoba agar mereka mengetahui tentang seluk beluk narkoba sehingga mereka menjadi tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Program ini selain dilakukan oleh pemerintah, juga sangat efektif apabila dibantu oleh sebuah instansi dan institusi lain termasuk lembaga-lembaga profesional terkait, lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, organisasi masyarakat dan lainnya. Bentuk dan agenda kegiatan dalam program preventif ini:

- 1) Kampanye anti penyalahgunaan narkoba Program pemberian informasi satu arah dari pembicara kepada pendengar tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Kampanye ini hanya memberikan informasi saja kepada para pendengarnya, tanpa disertai sesi tanya jawab. Biasanya yang dipaparkan oleh pembicara hanyalah garis besarnya saja dan bersifat informasi umum. Informasi ini biasa disampaikan oleh para tokoh masyarakat. Kampanye ini juga dapat dilakukan melalui spanduk poster atau baliho. Pesan yang ingin disampaikan hanyalah sebatas arahan agar menjauhi penyalahgunaan narkoba tanpa merinci lebih dalam mengenai narkoba.
- 2) Penyuluhan seluk beluk narkoba Berbeda dengan kampanye yang hanya bersifat memberikan informasi, pada penyuluhan ini lebih

bersifat dialog yang disertai dengan sesi tanya jawab. Bentuknya bisa berupa seminar atau ceramah. Tujuan penyuluhan ini adalah untuk mendalami pelbagai masalah tentang narkoba sehingga masyarakat menjadi lebih tahu karenanya dan menjadi tidak tertarik menggunakannya selepas mengikuti program ini. Materi dalam program ini biasa disampaikan oleh tenaga profesional seperti dokter, psikolog, polisi, ahli hukum ataupun sosiolog sesuai dengan tema penyuluhannya.

- 3) Pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya Perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan didalam kelompok masyarakat agar upaya menanggulangi penyalahgunaan narkoba didalam masyarakat ini menjadi lebih efektif. Pada program ini pengenalan narkoba akan dibahas lebih mendalam yang nantinya akan disertai dengan simulasi penanggulangan, termasuk latihan pidato, latihan diskusi dan latihan menolong penderita. Program ini biasa dilakukan dilebaga pendidikan seperti sekolah atau kampus dan melibatkan narasumber dan pelatih yang bersifat tenaga profesional.
- 4) Upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan upaya distribusi narkoba di masyarakat. Pada program ini sudah menjadi tugas bagi para aparat terkait seperti polisi, Departemen Kesehatan, Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), Imigrasi, Bea Cukai, Kejaksaan, Pengadilan dan sebagainya. Tujuannya adalah

agar narkoba dan bahan pembuatnya tidak beredar sembarangan didalam masyarakat namun melihat keterbatasan jumlah dan kemampuan petugas, program ini masih belum dapat berjalan optimal.

c. Kuratif

Program ini juga dikenal dengan program pengobatan dimana program ini ditujukan kepada para peakai narkoba. Tujuan dari program ini adalah mebantu mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan peakaian narkoba. Tidak sembarang pihak dapat mengobati pemakai narkoba ini, hanya dokter yang telah mempelajari narkoba secara khususlah yang diperbolehkan mengobati dan menyembuhkan pemakai narkoba ini. Pngobatan ini sangat rumit dan dibutuhkan kesabaran dala menjalaninya. Kunci keberhasilan pengobatan ini adalah kerjasama yang baik antara dokter, pasien dan keluarganya.

Bentuk kegiatan yang yang dilakukan dalam program pengobat ini adalah:

- 1) Penghentian secara langsung;
- 2) Pengobatan gangguan kesehatan akibat dari penghentian dan pemakaian narkoba (detoksifikasi);
- 3) Pengobatan terhadap kerusakan organ tubuh akibat pemakaian narkoba;

4) Pengobatan terhadap penyakit lain yang dapat masuk bersama narkoba seperti HIV/AIDS, Hepatitis B/C, sifilis dan lainnya. Pengobatan ini sangat kompleks dan memerlukan biaya yang sangat mahal. Selain itu tingkat kesembuhan dari pengobatan ini tidaklah besar karena keberhasilan penghentian penyalahgunaan narkoba ini tergantung ada jenis narkoba yang dipakai, kurun waktu yang dipakai sewaktu menggunakan narkoba, dosis yang dipakai, kesadaran penderita, sikap keluarga penderita dan hubungan penderita dengan sindikat pengedar. Selain itu ancaman penyakit lainnya seperti HIV/AIDS juga ikut mempengaruhi, walaupun bisa sembuh dari ketergantungan narkoba tapi apabila terjangkit penyakit seperti AIDS tentu juga tidak dapat dikatakan berhasil.

d. Rehabilitatif

Program ini disebut juga sebagai upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada penderita narkoba yang telah lama menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai dan bisa bebas dari penyakit yang ikut menggerogotinya karena bekas pemakaian narkoba. Kerusakan fisik, kerusakan mental dan penyakit bawaan macam HIV/AIDS biasanya ikut menghampiri para pemakai narkoba. Itulah sebabnya mengapa pengobatan narkoba tanpa program rehabilitasi tidaklah bermanfaat. Setelah sembuh masih banyak masalah yang harus dihadapi oleh bekas pemakai tersebut, yang terburuk adalah

para penderita akan merasa putus asa setelah dirinya tahu telah terjangkit penyakit macam HIV/AIDS dan lebih memilih untuk mengakhiri dirinya sendiri. Cara yang paling banyak dilakukan dalam upaya bunuh diri ini adalah dengan cara menyuntikkan dosis obat dalam jumlah berlebihan yang mengakibatkan pemakai mengalami Over Dosis (OD). Cara lain yang biasa digunakan untuk bunuh diri adalah dengan melompat dari ketinggian, membenturkan kepala ke tembok atau sengaja melempar dirinya untuk ditabrakkan pada kendaraan yang sedang lewat. Banyak upaya pemulihan namun keberhasilannya sendiri sangat bergantung pada sikap profesionalisme lembaga yang menangani program rehabilitasi ini, kesadaran dan kesungguhan penderita untuk sembuh serta dukungan kerja sama antara penderita, keluarga dan lembaga.

Masalah yang paling sering timbul dan sulit sekali untuk dihilangkan adalah mencegah datangnya kembali kambuh (relaps) setelah penderita menjalani pengobatan. Relaps ini disebabkan oleh keinginan kuat akibat salah satu sifat narkoba yang bernama habitual. Cara yang paling efektif untuk menangani hal ini adalah dengan melakukan rehabilitasi secara mental dan fisik. Untuk pemakai psikotropika biasanya tingkat keberhasilan setelah pengobatan terbilang sering berhasil, bahkan ada yang bisa sembuh 100 persen.

e. Represif

Ini merupakan program yang ditujukan untuk menindak para produsen, bandar, pengedar dan pemakai narkoba secara hukum. Program ini merupakan instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi ataupun distribusi narkoba. Selain itu juga berupa penindakan terhadap pemakai yang melanggar undang-undang tentang narkoba. Instansi yang terkait dengan program ini antara lain polisi, Departemen Kesehatan, Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), Imigrasi, Bea Cukai, Kejaksaan, Pengadilan. Begitu luasnya jangkauan peredaran gelap narkoba ini tentu diharapkan peran serta masyarakat, termasuk LSM dan lembaga kemasyarakatan lain untuk berpartisipasi membantu para aparat terkait tersebut. Masyarakat juga harus berpartisipasi, paling tidak melaporkan segala hal yang berhubungan dengan kegiatan yang terkait dengan penyalahgunaan NAPZA dilingkungannya. Untuk memudahkan partisipasi masyarakat tersebut, polisi harus ikut aktif menggalakkan pesan dan ajakan untuk melapor ke polisi bila melihat kegiatan penyalahgunaan NAPZA. Cantumkan pula nomor dan alamat yang bisa dihubungi sehingga masyarakat tidak kebingungan bila hendak melapor.

Melaporkan kegiatan pelanggaran narkoba seperti ini tentu saja secara tidak langsung ikut membahayakan keselamatan si pelapor, karena sindikat narkoba tentu tak ingin kegiatan mereka terlacak dan diketahui

oleh aparat. Karena itu sudah jadi tugas polisi untuk melindungi keselamatan jiwa si pelapor dan merahasiakan identitasnya. Masalah penyalahgunaan NAPZA adalah masalah yang kompleks yang pada umumnya disebabkan oleh tiga faktor yaitu: faktor individu, faktor lingkungan/sosial dan faktor ketersediaan, menunjukkan bahwa pencegahan penyalahgunaan narkoba yang efektif memerlukan pendekatan secara terpadu dan komprehensif. Pendekatan apa pun yang dilakukan tanpa mempertimbangkan ketiga faktor tersebut akan mubazir. Oleh karena itu peranan semua sektor terkait termasuk para orangtua, guru, tokoh masyarakat, tokoh agama, kelompok remaja dan LSM di masyarakat, dalam pencegahan narkoba sangat penting.

1) Peran remaja

- a) Pelatihan keterampilan.
- b) Kegiatan alternatif untuk mengisi waktu luang seperti : kegiatan olahraga, kesenian dan lainlain.

2) Peran orangtua

- a) Menciptakan rumah yang sehat, serasi, harmonis, cinta, kasih sayang dan komunikasi terbuka.
- b) Mengasuh, mendidik anak yang baik.
- c) Menjadi contoh yang baik.
- d) Mengikuti jaringan orang tua.
- e) Menyusun peraturan keluarga tentang keluarga bebas narkoba.
- f) Menjadi pengawas yang baik.

3) Peran Tokoh Masyarakat

- a) Mengikutsertakan dalam pengawasan narkoba dan pelaksanaan Undang-undang.
- b) Mengadakan penyuluhan, kampanye pencegahan penyalahgunaan narkoba.
- c) Merujuk korban narkoba ke tempat pengobatan.
- d) Merencanakan, melaksanakan dan mengkoordinir program-program pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Masyarakat mempunyai peran penting didalam usaha pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba. Untuk itu tokoh masyarakat dapat melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Pahami masalah penyalahgunaan narkoba, pencegahan dan penanggulangannya.
- 2) Amati situasi dan kondisi lingkungan.
- 3) Galang potensi masyarakat yang dapat membantu pelaksanaan penanggulangannya, terutama orangtua, para remaja, sekolah, organisasi-organisasi sosial dalam masyarakat di sekitar lingkungan.
- 4) Arahkan, dorong dan kendalikan gerakan masyarakat tersebut.

Cara menggerakkan masyarakat dengan tahap-tahap sebagai berikut :

- 1) Tatap muka dan berbicara secara terbuka maksud gerakan tersebut.
- 2) Adakan rapat untuk menyusun program kerja.

- 3) Libatkan tokoh-tokoh masyarakat, organisasi sosial, tokoh agama dan potensi-potensi masyarakat yang ada.
- 4) Beri pengertian tentang masalah penyalahgunaan narkoba dimana masalah tersebut bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah tapi juga masyarakat. Adapun strategi pencegahan penyalahgunaan narkoba di masyarakat dapat dilakukan melalui langkah-langkah sebagai berikut.

a) Pelatihan dan Pendidikan

Merencanakan dan melaksanakan kursus pelatihan untuk berbagai kelompok masyarakat seperti orang tua, tokoh-tokoh masyarakat, kelompok remaja tentang strategi-strategi pencegahan, keterampilan mengasuh anak, pelatihan kerja untuk anak-anak remaja dan lain-lain.

b) Kebijakan dan Peraturan

Masyarakat perlu menyusun kebijakan dan peraturan tentang penanggulangan dan pencegahan narkoba dan zat adiktif lainnya.

c) Kegiatan Kemasyarakatan

Tokoh-tokoh masyarakat dapat mendorong dan menggerakkan masyarakat terutama para remaja untuk bergiat dalam kegiatan-kegiatan yang positif dan kegiatan kemasyarakatan seperti kerja bakti, pemeliharaan kebersihan, kesehatan, dan penghijauan lingkungan.

d) Promosi Hidup Sehat

Tokoh-tokoh masyarakat dapat menyusun program-program yang mengutamakan pada pengembangan hidup sehat seperti : gerak jalan, lomba olahraga, senam bersama, rekreasi bersama, dll.

e) Sistem Rujukan

Tokoh-tokoh masyarakat bisa membantu mereka yang rawan atau yang korban narkoba untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, perawatan atau rehabilitasi sosial melalui sistem rujukan atau tata cara yang disepakati.

f) Pembentukan Kelompok Konseling

Pembentukan kelompok konseling dari warga masyarakat, tokoh-tokoh masyarakat atau organisasi sosial masyarakat, sebagai relawan untuk memberikan konsultasi/konseling kepada warga atau remaja-remaja yang memiliki masalah pribadi atau memiliki kerawanan atau telah menjadi korban narkoba.

g) Organisasi

Penetapan prosedur hubungan kerjasama antara organisasi sosial masyarakat yang satu dengan yang lainnya dan dengan tokoh-tokoh masyarakat formal/informal sangat penting untuk memperlancar dan meningkatkan koordinasi dalam penanggulangan dan pencegahan penyalahgunaan narkoba di lingkungannya. Di daerah yang kena wabah narkoba, akibatnya sudah amat jelas. Selain orang yang terkena narkoba menjadi tidak produktif, kehadirannya amat

membebani bahkan menghancurkan kehidupan keluarga, mengancam keamanan lingkungan, dan memicu aksi-aksi kejahatan di masyarakat. Keadaan buruk ini sudah menimbulkan masyarakat benar-benar cemas dan merasa muak dan masyarakat sudah mulai perang melawan narkoba.

Pengalaman pencegahan penyalahgunaan narkoba diluar dan didalam negeri menunjukkan bahwa pencegahan penyalahgunaan narkoba yang fektif memerlukan peranan aktif dari segenap lapisan masyarakat termasuk para orang tua, tokoh masyarakat dan agama, kelompok remaja dan kelompok masyarakat lainnya. Partisipasi dan kolaborasi oleh segenap lapisan masyarakat adalah strategi yang sangat diperlukan untuk merespon secara multi disiplin pada permasalahan penyalahgunaan narkoba yang sangat kompleks. Kita menyadari bahwa permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan hasil interaksi berbagai faktor seperti tersedianya narkoba sendiri aspek kepribadian dan perilaku individu.

Dengan kenyataan ini, sepertinya tidak ada satu sistem atau kelompok pun yang bisa memberantas dan mencegah sendiri penyalahgunaan narkoba dilingkungannya. Pemerintah saja tidak dapat mengatasi masalah narkoba tersendiri. Masalah penyalahgunaan narkoba yang sangat kompleks ini tetap menuntut penanganan secara komprehensif dan terpadu, dengan partisipasi aktif dari masyarakat baik secara individu maupun kelompok yang

mempunyai potensi membantu generasi muda mencegah penyalahgunaan narkoba.

B. Faktor Sosial

1. Pengertian

Sosial dari bahasa latin 'socius' yang artinya dari lahir, dibesarkan atau tumbuh, dan berkembang di kehidupan masyarakat dengan kehidupan bersama (Salim, 2002).¹⁹

Sudarno menekankan dari pengertian sebelumnya milik Salim 2002, beliau menegaskan sosial pada strukturnya, yaitu suatu tatanan dari banyak hubungan sosial dalam masyarakat (individu, keluarga, kelompok, kelas) dalam posisi sosial tertentu berdasarkan sistem nilai dan norma yang berlaku pada suatu masyarakat pada waktu tertentu.

Remaja pada tingkat perkembangan anak yang telah mencapai jenjang menjelang dewasa. Pada jenjang ini, kebutuhan remaja telah cukup kompleks, cakrawala interaksi sosial dan pergaulan remaja telah cukup luas. Dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya, remaja telah mulai memperlihatkan dan mengenal berbagai norma pergaulan, yang berbeda dengan norma yang berlaku sebelumnya di dalam keluarganya. Remaja menghadapi berbagai lingkungan, bukan saja bergaul dengan berbagai kelompok umur. Dengan demikian, remaja mulai memahami norma pergaulan dengan kelompok remaja, kelompok anak-anak, kelompok dewasa, dan kelompok orang tua. Pergaulan dengan sesama remaja lawan

jenis dirasakan yang paling penting tetapi cukup sulit, karena disamping harus memperhatikan norma pergaulan sesama remaja.

Lingkungan sosial ialah interaksi diantara masyarakat dengan lingkungan, ataupun lingkungan yang juga terdiri dari makhluk sosial atau manusia. Lingkungan sosial inilah yang kemudian membentuk suatu sistem pergaulan yang memiliki peranan besar di dalam membentuk sebuah kepribadian seseorang, dan kemudian terjadilah sebuah interaksi diantara orang atau juga masyarakat dengan lingkungannya.

Lingkungan sosial dari seseorang pertama kali dibentuk di dalam sebuah lingkungan keluarga, dan kemudian lingkungan keluarga yang menjadi media pertama yang memiliki pengaruh terhadap perilaku seseorang dan yang paling utama yaitu anak-anak. Karena di dalam lingkungan keluarga setiap anggota dari keluarga terutama anak-anak diberikan berbagai macam pendidikan supaya mampu menjadi seorang anak yang mandiri.

Selain dapat mengarahkan anak menjadi mandiri, anak jugadapat mengambil suatu keputusan untuk dirinya sendiri supaya bisa mengembangkan kemampuan dirinya seperti mental, sosial, emosional ataupun fisik yang dipunyainya. Sehingga anak tersebut bisa mengembangkan suatu kehidupan yang sehat serta produktif.

Dan untuk menciptakan suasana yang ada di dalam lingkungan keluarga, harus kita ciptakan suasana yang kondusif atau saling terbuka di

dalam setiap suatu permasalahan yang ada, sehingga akan muncul rasa saling menyayangi dan juga mempercayai diantara satu sama lainnya.

Oleh sebab itulah lingkungan keluarga merupakan hal yang berpengaruh besar di dalam mendapatkan bekal untuk dapat melakukan sosialisasi di dalam sebuah lingkungan sosial yang sangat luas. Dan tidak hanya dapat dilakukan di dalam suasana rumah saja, melainkan juga bisa untuk dipakai sebagai bekal di dalam lingkungan sosial ataupun di dalam hidup bermasyarakat.²⁰

Pengaruh sosial terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja di kota Palembang menurut peneliti, selain dari dalam diri remaja sendiri yaitu masa perkembangan remaja yang orientasinya adalah teman sebayanya, dimana apa yang dilakukan oleh temannya selalu diikutinya karena kalau tidak diikuti akan terisolir atau dikucilkan oleh teman sebayanya, remaja cenderung mempunyai sikap ingin coba-coba, dan remaja secara konsep mempunyai personal fabel yaitu merasa apa yang dilakukannya benar dan tidak akan berbahaya, juga karena remaja tidak dapat menolak ajakan-ajakan teman untuk menggunakan NAPZA. Sementara karakteristik dari jawaban pertanyaan variabel sosial mempunyai hobi yang sama sehingga harus berkumpul dengan teman.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: keluarga, kematangan anak, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, dan kemampuan mental terutama emosi dan inteligensi.

a. Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang memberikan pengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan anak, termasuk perkembangan sosialnya. Kondisi dan tata cara kehidupan keluarga merupakan lingkungan yang kondusif bagi sosialisasi anak. Di dalam keluarga berlaku norma-norma kehidupan keluarga, dan dengan demikian pada dasarnya keluarga merekayasa perilaku kehidupan budaya anak.

Proses pendidikan yang bertujuan mengembangkan kepribadian anak lebih banyak ditentukan oleh keluarga. Pola pergaulan dan bagaimana norma dalam menempatkan diri terhadap lingkungan yang lebih luas ditetapkan dan diarahkan oleh keluarga.

Faktor keluarga yang disebabkan karena tidak memiliki rasa percaya diri yang baik ataupun kurang mendapatkan kasih sayang dari orang tua dapat menimbulkan penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Misalnya saja, orang tua yang terbilang sukses dalam berkarir tetapi kurang memberi perhatian kepada keluarga, adanya perselisihan di keluarga sehingga mengalami kehancuran (*broken home*). Faktor lingkungan pergaulan menurut teori Waddington, mengenai “*developmental landscape*”, jika seorang anak ditempatkan pada suatu lingkungan tertentu, maka sulitlah bagi kalangan tersebut untuk mengubah pengaruhnya, terlebih lagi jika lingkungan itu sangat kuat mempengaruhi anak tersebut.

Kelompok atau organisasi pengedar narkoba juga menjadi faktor penyebab, di mana mereka akan mencari target untuk mengedarkan narkoba, bahkan membujuk seseorang untuk menggunakan narkoba. Jika sudah kecanduan, maka mau tidak mau orang itu akan mengonsumsi narkoba: 1) Adanya teman yang mengedarkan narkoba, ini sebenarnya masih terkait dengan faktor penyebab dari segi sosial. Untuk itu perlu berhati-hati dalam mencari teman, pastikan teman adalah orang yang benar-benar baik. 2) Iming-iming, iming-iming akan banyaknya keuntungan uang yang didapat dengan mengedarkan narkoba bisa menjadikan seseorang gelap mata. 3) Paksaan dan dijejek teman, ada juga kasus seseorang terlibat narkoba karena dijejek oleh temannya.²¹

b. Kematangan Anak

Bersosialisasi memerlukan kematangan fisik dan psikis. Untuk mampu mempertimbangan dalam proses sosial, memberi dan menerima pendapat orang lain, memerlukan kematangan intelektual dan emosional. Di samping itu, kemampuan berbahasa ikut pula menentukan. Dengan demikian, untuk mampu bersosialisasi dengan baik diperlukan kematangan fisik sehingga setiap orang fisiknya telah mampu menjalankan fungsinya dengan baik.

3. Status Sosial Ekonomi

Kehidupan sosial banyak dipengaruhi oleh kondisi atau status kehidupan sosial keluarga dalam lingkungan masyarakat. Masyarakat akan

memandang anak, bukan sebagai anak yang independen, akan tetapi akan dipandang dalam konteksnya yang utuh dalam keluarga anak itu. “ia anak siapa”. Secara tidak langsung dalam pergaulan sosial anak, masyarakat dan kelompoknya dan memperhitungkan norma yang berlaku di dalam keluarganya. Dari pihak anak itu sendiri, perilakunya akan banyak memperhatikan kondisi normatif yang telah ditanamkan oleh keluarganya. Sehubungan dengan itu, dalam kehidupan sosial anak akan senantiasa “menjaga” status sosial dan ekonomi keluarganya. Dalam hal tertentu, maksud “menjaga status sosial keluarganya” itu mengakibatkan menempatkan dirinya dalam pergaulan sosial yang tidak tepat. Hal ini dapat berakibat lebih jauh, yaitu anak menjadi “terisolasi” dari kelompoknya. Akibat lain mereka akan membentuk kelompok elit dengan normanya sendiri.

4. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses sosialisasi anak yang terarah. Hakikat pendidikan sebagai proses pengoperasian ilmu yang normatif, akan memberikan warna kehidupan sosial anak di dalam masyarakat dan kehidupan mereka di masa yang akan datang. Pendidikan dalam arti luas harus diartikan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh kehidupan keluarga, masyarakat, dan kelembagaan. Penanaman norma perilaku yang benar secara sengaja diberikan kepada peserta didik yang belajar di kelembagaan pendidikan (sekolah). Kepada peserta didik bukan saja dikenalkan kepada norma-norma lingkungan dekat, tetapi dikenalkan

kepada norma kehidupan bangsa (nasional) dan norma kehidupan antarbangsa. Etik pergaulan membentuk perilaku kehidupan bermasyarakat dan bernegara.

5. Kapasitas Mental, Emosi dan Integensi

Kemampuan berpikir banyak mempengaruhi banyak hal, seperti kemampuan belajar, memecahkan masalah, dan berbahasa. Anak yang berkemampuan intelektual tinggi akan berkemampuan berbahasa secara baik. Oleh karena itu kemampuan intelektual tinggi, kemampuan berbahasa baik, dan pengendalian emosional secara seimbang sangat menentukan keberhasilan dalam perkembangan sosial anak. Sikap saling pengertian dan kemampuan memahami orang lain merupakan modal utama dalam kehidupan sosial dan hal ini akan dengan mudah dicapai oleh remaja yang berkemampuan intelektual tinggi.

C. Remaja

1. Definisi

Remaja merupakan penggunaan istilah untuk menyebutkan masa peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa, ada yang memberi istilah *puberty* (Inggris), *pubertier* Belanda, *pubertas* (latin) yang berarti kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tanda-tanda kedewasaan. Adapula yang menggunakan istilah *adulescentio* (Latin) yaitu masa muda. Istilah kata *pubestence* yang berasal dari kata pubis yang dimaksud *pubishair*/rambut disekitar kemaluan dengan tumbuhnya rambut tersebut

merupakan tanda masa kanak-kanak sudah berakhir dan menuju kematangan/kedewasaan seksual.²²

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata lain *adolescence* (kata bendanya *adolescenta* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. *Adolescence* artinya berangsur-angsur, menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap.

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

Remaja adalah masa peralihan yang di tempuh oleh seseorang dari kanak-kanak menuju dewasa atau dapat di katakan bahwa masa [remaja](#) adalah perpanjangan masa kanak-kanak sebelum mencapai masa dewasa (Darajat, 1993:69). Masa remaja mulai dari kira-kira umur 12 tahun bagi anak-anak gadis dan umur 14 tahun bagi anak laki-laki dan biasanya berlangsung selama 6 sampai 9 tahun. Saat mulainya berbeda-

beda, karena bersamaan dengan waktu kematangan seksual yang datangnya lebih cepat pada anak gadis. Di antara tiap jenis terdapat pula perbedaan individu, karena ada anak-anak yang mencapai kematangan tersebut pada umur 10 tahun dan yang sangat terlambat pun ada.

Untuk menentukan berakhirnya masa remaja pun lebih sukar, karena pegangan yang nyata seperti perkembangan fisik tak ada. Biasanya mereka di anggap bukan remaja lagi kalau mereka telah cukup bertanggung jawab atas perbuatan-perbuatannya dan kalau mereka telah menemukan cara-cara yang baik untuk mengatasi kecemasan-kecemasan terhadap diri mereka sendiri.²³

2. Ciri- Ciri Remaja

Terjadi pertumbuhan fisik yang pesat, dalam jangka waktu 3-4 tahun anak bertumbuh hingga tingginya hampir menyamai orang tua. Pertumbuhan anggota badan dan otot-otot sering tidak seimbang. Pada laki-laki mulai memperlihatkan penonjolan otot-otot pada dada, lengan, paha dan betis. Pada wanita mulai menunjukkan mekar tubuh yang membedakannya dengan tubuh anak-anak. Dalam hal cepat pertumbuhan terutama nampak jelas dalam usia 12-14 tahun remaja putri bertumbuh demikian cepat meninggalkan pertumbuhan remaja pria. Dalam masa pertumbuhan ini baik remaja pria maupun remaja wanita cenderung ke arah memanjang dibanding melebar. Kematangan kelenjar seks pada usia 11/12 tahun-14/15 tahun.

Biasanya pertumbuhan itu lebih cepat pada remaja putri dibanding remaja putra.

Ciri-ciri fisik, pertumbuhan badan remaja sangat cepat. Sistem koordinasi tubuh mereka menjadi kurang seimbang akibat pertumbuhan yang cepat itu. Mereka mengalami masa-masa energetik dan lelah silih berganti.

Ciri-ciri mental, mereka menyukai petualangan dan penemuan hal-hal baru, dan mereka mempunyai imajinasi yang aktif. Mereka senang humor. Mereka mampu berpikir serius, dan memiliki kesanggupan untuk berpikir abstrak maupun kongkret sekaligus. Tetapi pengetahuan mereka berkembang lebih cepat daripada pengalaman.

Ciri-ciri sosial, mereka ingin menjadi dewasa dan tidak tergantung pada orang dewasa. Namun dalam banyak hal mereka masih bertindak seperti kanak-kanak. Mereka ingin dianggap "termasuk" atau "milik" gang-nya dan punya rasa setia kawan yang besar terhadap teman-teman sebayanya. Mereka malu-malu dan sangat peka akan keadaan dirinya.

Ciri-ciri emosional, emosi mereka kuat sekali dan sering naik turun. Mereka sulit mengendalikan emosinya karena begitu banyak perubahan sedang terjadi di dalam tubuhnya. Mereka merasa tak seorang pun memahami mereka.

Ciri-ciri rohani, mereka menginginkan agama yang praktis. Mereka punya banyak keraguan mengenai agama. Mereka mencari keteladanan.

a. Sifat khas pada anak laki-laki

1) Sifat aktif berbuat 2) Penampilan tingkah lakunya lebih hebat dan meledak 3) Rasa bimbang dan takut mulai hilang dikit demi sedikit dan mulai timbul rasa keberanian berbuat 4) Menentukan hak-hak untuk menentukan nasib sendiri dan ikut menentukan segala keputusan 5) Ingin memperlihatkan tingkah laku kepahlawanan 6) Minatnya lebih terarah kepada hal-hal yang abstrak dan intelaktual.

b. Sifat khas pada anak perempuan

1) Sifat pasif menerima 2) Prilakunya tampak lebih terkendali oleh tradisi dan peraturan keluarga 3) Rasa bimbang dan takut mulai hilang dikit demi sedikit dan timbul keberanian untuk berbuat 4) Anak berusaha keras untuk lebih di sayang oleh siapapun juga 5) Lebih menampakkan kemauan dan rasa kekaguman terhadap sifat-sifat kepahlawanan.

3. Karakteristik Perkembangan Remaja

a. Masa remaja awal (10-12 tahun)

Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya ,tampak dan merasa ingin bebas dan tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir khayal (abstrak).

b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)

Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, adanya keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam dan mampu berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

c. Masa remaja akhir (16-19 tahun)

Menampakan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

4. Perkembangan Remaja

a. Perkembangan Biologis

Perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktifitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang tampak sangat jelas pada pertumbuhan peningkatan fisik dan pada penampakan serta perkembangan karakteristik seks sekunder.

b. Perkembangan Psikologis

Teori psikososial tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sendiri sebagai individu yang lain.

c. Perkembangan Kognitif

Berfikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi di batasi dengan kenyataan dan aktual yang merupakan ciri periode konkret, remaja juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

d. Perkembangan Moral

Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja, untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa mereka harus menggantikan seperangkat moral dan nilai mereka sendiri.

e. Perkembangan Spiritual

Remaja mampu memahami konsep abstrak dan menginterpretasikan analogi serta simbol-simbol. Mereka mampu berempati, berfilosofi dan berfikir secara logis.

f. Perkembangan Sosial

Seorang remaja harus mampu membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari kewenangan keluarga. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisai yang kuat terhadap teman dekat dan teman sebaya.

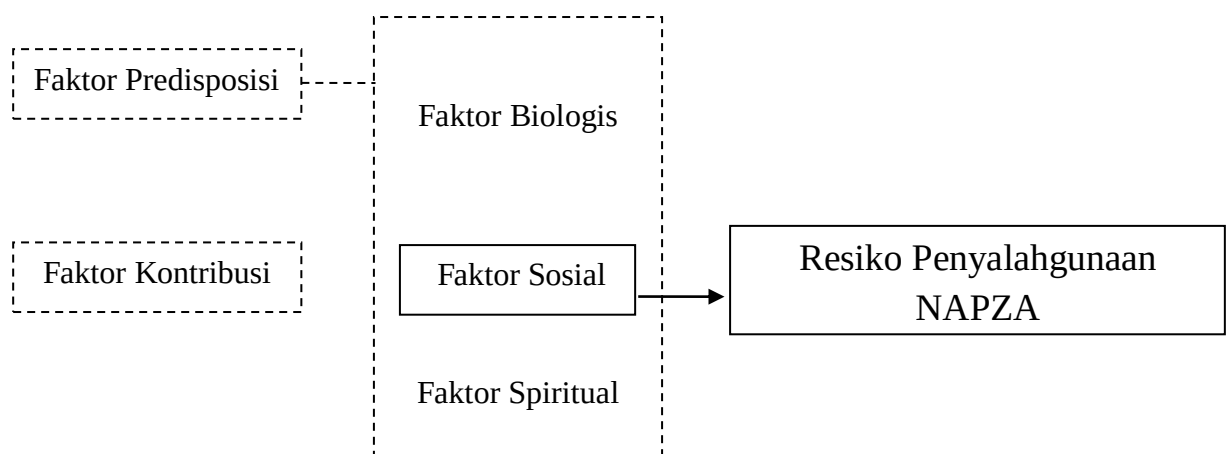
D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kemampuan seorang peneliti dalam mengaplikasikan pola berpikirnya dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung permasalahan penelitian. Menurut Kerlinger, teori adalah himpunan konstruk (konsep), defenisi, dan proposisi yang mengemukakan pandangan sistematis tentang gejala dengan menjabarkan relasi diantara variabel, untuk menjelaskan dan meramalkan gejala tersebut. Teori berguna menjadi titik tolak atau landasan berpikir dalam memecahkan atau menyoroiti masalah. Fungsi teori sendiri adalah untuk menerangkan, meramalkan, memprediksi, dan menemukan keterpautan fakta-fakta yang ada secara sistematis.

Untuk memberi kejelasan pada penelitian ini yaitu Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung, penulis mengemukakan kerangka teori yang berkaitan dengan penelitian.

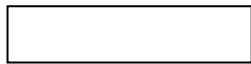
Bagan 2.1 Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi resiko penyalahgunaan NAPZA



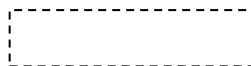
Faktor Pencetus

Keterangan :



:

Diteliti



:

Tidak Diteliti

Sumber : Notoatmodjo,S (2014)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif Analitik Kuantitatif* yaitu suatu metode penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu serta mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu bisa terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara variabel independen dengan variabel dependent.

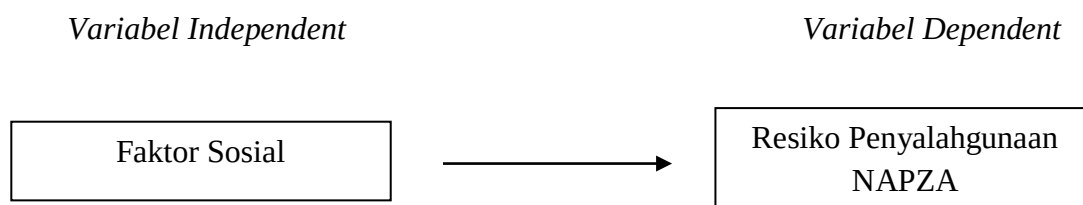
Untuk desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, pengumpulan data sekaligus pada suatu saat artinya subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung di amati atau di ukur melalui konstrukstur atau yang biasa di kenal dengan nama variabel. Jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukan nilai atau bilangan dari konsep.

Variabel adalah suatu yang bervariasi, Konsep adalah sesuatu yang di pahami. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :

Kerangka Konsep Penelitian



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang di miliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya usia, jenis kelamin, sosial ekonomi dan sumber motivasi.

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel ini sering juga di sebut sebagai variabel stimulus, prediktor, input, *antecedent* atau variabel yang mempengaruhi. variabel independen ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor sosial pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 megamendung tahun 2019.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel ini sering di sebut juga sebagai variabel konsekuen, kriteria dan output (hasil). Variabel dependen merupakan variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah resiko penyalahgunaan napza pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 megamendung tahun 2019.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel/Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Independent</i>				
Faktor Sosial	Berkenaan dengan sosial remaja meliputi : Faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu kepribadian remaja seperti: ingin	Kuesioner dengan 15 pertanyaan menggunakan skala likert : Pertanyaan (positif) 1. tidak pernah 2.kadang-kadang 3. sering	0 = resiko rendah bila $\leq cut\ of\ point\ score\ means$ 1 = resiko tinggi bila $\geq cut\ of\ point\ score\ means$	Ordinal

	diterima, ikut trend, cari perhatian sensasi, ikut tokoh idola dan faktor eksternal yaitu interaksi remaja dengan lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.	4. selalu Pertanyaan (negatif) 1. selalu 2. sering 3. kadang-kadang 4. tidak pernah		
<i>Dependent</i>				
Resiko Penyalahgunaan NAPZA	Perilaku-perilaku yang dapat menyebabkan remaja akan terdorong untuk menggunakan NAPZA	Kuesioner dengan 15 pertanyaan menggunakan skala likert : Pertanyaan (positif) 1. tidak pernah 2. kadang-kadang 3. sering 4. selalu Pertanyaan (negatif) 1. selalu	0 = resiko rendah bila $\leq cut\ of\ point\ score\ means$ 1 = resiko tinggi bila $\geq cut\ of\ point\ score\ means$	Ordinal

		2. sering		
		3. kadang-kadang		
		4. tidak pernah		

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan masalah. Hipotesis adalah suatu pernyataan tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Adalah ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Nilai P value $\leq 0,05$. Dari penelitian ini diperoleh nilai p value $0,000 \leq 0,05$ (Ho ditolak, Ha diterima) berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Ha = Ada Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Pada penelitian ini menggunakan populasi terjangkau/ populasi sumber, karena dibatasi tempat dan waktu yang lebih sempit. Berdasarkan populasi sumber

ini akan diambil sampel dalam penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung yang berjumlah 280 siswa kelas IX Tahun 2019.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel haruslah representatif yang berarti sampel dapat mewakili populasi yang ada serta sampel yang harus cukup banyak. Semakin banyak sampel, maka hasil penelitian akan mungkin lebih representatif. Pertanyaan dalam seringkali diajukan dalam metode pengambilan sampel adalah berapa jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian. Sampel yang terlalu kecil dapat menyebabkan penelitian tidak dapat menggambarkan kondisi populasi yang sesungguhnya. Sebaliknya, sampel yang terlalu besar dapat mengakibatkan pemborosan biaya penelitian.

Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus *Arikunto* sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } n = 25\% \times N$$

Ket:

n = besar sampel

N = besar populasi

Dik :

- Populasi = 280

Dit :

- n = ?

Jadi :

$$n = 25\% \times N$$

$$= \frac{25}{100} \times 280$$

$$n = 70 \text{ responden}$$

Tabel 3.2 Pembagian sampel

Kelas	Jumlah
Kelas IX A	10 responden
Kelas IX B	10 responden
Kelas IX C	10 responden
Kelas IX D	10 responden
Kelas IX E	10 responden
Kelas IX F	10 responden
Kelas IX G	10 responden

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu *simple* (sederhana) karena

pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Pengambilan sampel didasarkan ciri dan sifat-sifat populasi yang sudah di ketahui sebelumnya. Yang berjumlah 70 responden.

G. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian merupakan suatu tempat atau wilayah dimana penelitian tersebut dilakukan. Tempat penelitian yang akan digunakan yaitu di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan agustus 2019.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia maka segi etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut.

1. *Inform Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan yang diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *privacy* (kerahasiaan identitas)

Anomity merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan/mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Merupakan etika dalam pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

I. Alat dan Metode Pengumpulan Data Penelitian

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dari penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Bentuk kuesioner berupa pertanyaan dengan pilihan tertutup artinya pertanyaan yang mengharapkan responden memilih salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia.

2. Metode Pengumpulan Data

Selain dilakukan pengumpulan data, selanjutnya data yang masih mentah diolah secara sederhana. Instrumen adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah jenis data primer diperoleh dari data hasil kuesioner.

a. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari sumbernya atau objek penelitian oleh peneliti perorangan atau organisasi. Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari pengisian angket/kuesioner tentang Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri II Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019. Angket atau kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang ia ketahui. Angket dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh informasi dari responden.

No	Indicator faktor sosial	No soal
1.	Keluarga	15
2.	Kematangan anak	1,2,3,7,8
3.	Status social	11,14
4.	Pendidikan	12,13
5.	Status mental, emosi dan integensi	4,5,6,9,10

3 kuesioner faktor sosial

Tabel 3.4 kuesioner resiko penyalahgunaan napza

No	Indicator resiko penyalahgunaan napza	No soal
1.	Faktor predisposisi (biologis)	1,9
2.	Faktor predisposisi (sosial)	2,3,4,6.7.12.14.15
3.	Faktor predisposisi (spiritual)	5,8
4.	Faktor kontribusi	13
5.	Faktor pencetus	10,11

3.5 kuesioner positif dan negatif

No	indikator kuesioner	No Soal	Jenis Pertanyaan
1	kuesioner faktor social	1,2,4,5,9,10,13,14	Pertanyaan Positif
		3,6,7,8,11,12,15	Pertanyaan Negatif
2	kuesioner resiko penyalahgunaan NAPZA	2,3,4,15	Pertanyaan Positif
		1,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14	Pertanyaan Negatif

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum.²⁴ Dengan kata lain, peneliti membutuhkan data jumlah siswa kelas IX.

J. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana relevansi pertanyaan terhadap apa yang ditanyakan atau apa yang diukur dalam penelitian. Untuk mengetahui validitas suatu instrument (dalam hal ini kuesioner) yaitu dengan cara membandingkan antara r_{hitung} dengan r_{tabel} yaitu: (Sugiyono, 2013).⁵⁴

Valid : $r_{hitung} \geq r_{tabel}$

Tidak Valid : $r_{hitung} < r_{tabel}$

Menurut Riyanto (2009) rumus *Pearson Product Moment* adalah :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n.\sum X^2 - (\sum X)^2][n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : Koefisien korelasi

$\sum X^2$: Jumlah skor item

$\sum Y^2$: Jumlah skor total

n : Jumlah responden

Hal ini dilakukan untuk mengetahui korelasi antara skor tiap butir pertanyaan. Pada kuesioner faktor sosial dan resiko penyalahgunaan NAPZA didapatkan hasil uji validitas $> 0,444$. Hal ini berarti kuesioner dinyatakan valid.

Tabel 3.6

Uji Validitas Kuesioner faktor sosial

Variabel	Nilai R Hitung	Keterangan
X1	.464 [*]	valid
X2	.450 [*]	valid
X3	.453 [*]	valid
X4	.550 [*]	valid
X5	.511 [*]	valid
X6	.509 [*]	valid
X7	.484 [*]	valid
X8	.591 ^{**}	valid
X9	.478 [*]	valid
X10	.632 ^{**}	valid
X11	.502 [*]	valid
X12	.515 [*]	valid
X13	.618 ^{**}	valid
X14	.721 ^{**}	valid
X15	.513 [*]	valid

Tabel 3.7

Variabel	Nilai R Hitung	Keterangan
y1	.621 ^{**}	valid
y2	.661 ^{**}	valid
y3	.484 [*]	valid
y4	.494 [*]	valid

Uji Kuesioner Penyalahgunaan	y5	.496 [*]	valid	Validitas Resiko NAPZA
	y6	.504 [*]	valid	
	y7	.814 ^{**}	valid	
	y8	.684 ^{**}	valid	
	y9	.670 ^{**}	valid	
	y10	.814 ^{**}	valid	
	y11	.660 ^{**}	valid	
	y12	.458 [*]	valid	
	y13	.805 ^{**}	valid	
	y14	.814 ^{**}	valid	
	y15	.814 ^{**}	valid	

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan diandalkan. Dan untuk menguji reabilitas menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan *reliabel* atau tidaknya suatu instrument penelitian dengan Pertanyaan dikatakan *reliable* jika jawaban seseorang terhadap r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat 1`signifikan 5%. Tingkat reabilitas *Alpha Cronbach* diukur berdasarkan skala alpha 0 sampai dengan 1. Apabila skala alpha tersebut dikelompokkan kedalam 5 kelas dengan range yang sama,

maka ukuran kemantapan *alpha* dapat dipersentasikan seperti berikut:

Reliabilitas berdasarkan nilai.

Tabel 3.8 Uji Reliabilitas

Alpha	Tingkat Reliabilitas
0,00 s.d 0,20	Kurang <i>reliable</i>
>0,20 s.d 0,40	Angka <i>reliable</i>
>0,40 s.d 0,60	Cukup <i>reliable</i>
>0,60 s.d 0,80	Sangat <i>Reliable</i>

Jika butiran soal *Dis-kontinum* (misalnya soal berbentuk obyektif dengan skor 0 dan 1). Seperti pengetahuan, maka uji reabilitasnya “*koefien reabilitas*” dengan menggunakan rumus KR-20, sebagai berikut :

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} = \frac{[1 - \sum p_i q_i]}{S_a}$$

Keterangan :

r_{ii} = koefisien reabilitas test

k = cacah butir

$p_i q_i$ = variasi skor butir

p_i = proporsi jawaban benar untuk butiran nomor i

q_i = proporsi jawaban salah untuk butiran nomor i

Si^2 = varians skor total

Keputusan Uji :

Bila nilai *Cronbach's Alpha* lebih $\geq$ konstanta (0,6), maka pertanyaan *reliable*.

Pada kuesioner faktor sosial didapatkan hasil uji reliabilitas 0,732. Hal ini berarti kuesioner dinyatakan sangat reliabel.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.732	.857	16

Sedangkan pada kuesioner resiko penyalahgunaan NAPZA didapatkan hasil uji realibilitas 0,745. Hal ini berarti kuesioner dinyatakan sangat reliabel.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.745	.923	16

K. Metode Pengolahan

1. Metode Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Sebelum melaksanakan analisis data beberapa tahap harus dilakukan terlebih dahulu guna mendapatkan data yang valid sehingga saat menganalisis data tidak mendapat kendala. Pengolahan data ini meliputi :

a. *Editing*

Peneliti melakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Data/angket yang telah dikumpulkan dilakukan *editing* atau pengecekan yang bertujuan untuk melihat kelengkapan data. Dari hasil pengecekan kelengkapan data/angket yang telah dilakukan oleh peneliti yaitu data/angket terisi seluruhnya.

b. *Coding*

Coding adalah mengubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan, dimana data yang telah lengkap diberi kode untuk membedakan kualitatif data.

a) Variabel independen Faktor Sosial

Variabel independen Faktor Sosial di ukur dengan coding 0 = resiko rendah bila $\leq \text{cut of point score means}$, 1 = resiko tinggi bila $\geq \text{cut of point score means}$.

b) Variabel dependen Resiko Penyalahgunaan NAPZA

Variabel dependen Resiko Penyalahgunaan NAPZA diukur dengan coding 0 = resiko rendah bila $\leq \text{cut of point score means}$, 1 = resiko tinggi bila $\geq \text{cut of point score means}$.

c. *Tabulasi*

Peneliti melakukan tabulasi data, dimana peneliti memasukan data yang telah terkumpul kedalam master tabel untuk membuat distribusi frekuensi sederhana. Setelah data terkumpul dan telah dilakukan pengecekan maka data tersebut dimasukan ke dalam tabel untuk membuat distribusi frekuensi.

d. *Entry*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan ke dalam program atau “*software*” komputer.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Setelah data dari total responden dimasukan ke tabel – tabel untuk dilakukan pengecekan ulang (*cleaning*).

L. Analisa Data

1. Analisa univariat

Tujuan analisis univariat adalah untuk mendeskripsikan karakteristik dari variabel yang akan diteliti pada variabel independen yaitu faktor sosial dan variabel dependen yaitu resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2019” Analisa univariat dalam penelitian ini yang berskala, maka analisa univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi (persentase).

Rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = persentase

f = frekuensi

N = jumlah seluruh populasi

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat dilakukan dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat ini berfungsi dalam mencari hubungan antar variabel yaitu variabel independennya Faktor Sosial dengan variabel dependennya adalah Resiko Penyalahgunaan NAPZA.

Analisis bivariat dilakukan dengan menghubungkan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa yang dilakukan bertujuan untuk ada hubungannya yang memang

bermakna secara statistik. Dalam penelitian ini uji bivariat menggunakan uji koefesien *kendall tau*, yaitu sebagai berikut:

$$T = \frac{2s}{N(N-1)}$$

Keterangan :

S = total skor seluruhnya (grand total)

N = banyaknya sampel

T = koef kolerasi *kendall tau*

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 s/d 13 September 2019 dan dilakukan pengambilan data pada responden tanggal 11 s/d 13 September 2019. Dalam pelaksanaan pengumpulan data peneliti dibantu satu orang yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang cara-cara pengisian kuesioner. Jumlah responden sebanyak 70 responden. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat, analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, yakni untuk mengetahui Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Selanjutnya akan dianalisis bivariat guna mengetahui hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

2. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 2 Megamendung dengan jumlah 70 responden. Berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner yang telah disebar mengenai Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Hasil penelitian ini

dilakukan dengan cara analisis univariat yang akan dijelaskan sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Faktor Sosial

Untuk mengidentifikasi frekuensi responden faktor sosial yang di dapatkan dari 70 responden dengan 15 pernyataan mengenai faktor sosial didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Faktor Sosial pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019

	Pola Asuh	Frekuensi	Persentase (%)
P a d a	Resiko Rendah	43	61.4
	Resiko Tinggi	27	38.6
	Total	70	100

tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari jumlah siswa sebanyak 70 responden di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019, terdapat 43 siswa (61.4%) dengan Faktor Sosial Resiko Rendah.

b. Distribusi Frekuensi Resiko penyalahgunaan NAPZA

Untuk mengidentifikasi frekuensi responden resiko penyalahgunaan NAPZA yang didapatkan dari 70 responden dengan 15 pernyataan mengenai resiko penyalhgunaan NAPZA didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Resiko Penyalahgunaan NAPZA
pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung
tahun 2019

Resiko Penyalahgunaan NAPZA	Frekuensi	Persentase (%)
Resiko Rendah	34	48.6
Resiko Tinggi	36	51.4
Total	70	100

tabel 4.2 tentang distribusi frekuensi Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019 diketahui bahwa dari 70 responden terdapat 36 responden (51.4 %) dengan resiko penyalahgunaan NAPZA Resiko Tinggi.

3. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variable bebas (*independent*), yaitu Faktor Sosial dan variable terikat (*dependent*), dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA. Hasil analisis bivariat akan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.3
Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada

Faktor Sosial		Resiko Penyalahgunaan NAPZA						P Value
		Resiko Rendah		Resiko Tinggi		Total		
		N	%	N	%	N	%	
	Resiko Rendah	28	40.0%	15	21.4%	43	61.4%	0.000
	Resiko Tinggi	6	8.6%	21	30.0%	27	38.6%	
	Total	34	48.6%	36	51.4%	70	100.0%	
siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor								

Berdasarkan tabel 4.3 dari hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Diketahui bahwa dari 70 responden di dapatkan dari faktor sosial yang beresiko rendah dengan resiko penyalahgunaan NAPZA yang beresiko rendah berjumlah 28 responden (40.0%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh $P, Value = 0,000$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

B. Pembahasan

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan antara teori dengan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

1. Interpretasi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

Pembahasan hasil penelitian diuraikan satu persatu dimulai dari variabel independennya yaitu Faktor Sosial dan variabel dependennya yaitu Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019, sebagai berikut:

a.) Hasil Analisa Univariat Faktor sosial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat diketahui dari 70 responden, yang memiliki resiko rendah sebanyak 43 siswa (61.4%) dikelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

Berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mellia Fransiska (2015), tentang “Analisis faktor resiko penyalahgunaan napza pada remaja di Lembaga pemasyarakatan kelas

II A padang 2015 ”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kebersamaan (OR= 6,4), fungsi fleksibilitas (OR=13,6), fungsi komunikasi (OR = 8), dan pengaruh teman (OR = 40,375) merupakan faktor risiko penyalahgunaan NAPZA, dan secara statistik terdapat hubungan fungsi kebersamaan ($p = 0,013$), fungsi fleksibilitas ($p=0,001$), fungsi komunikasi ($p=0,010$), dan pengaruh teman ($p=0,001$) dengan penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

Faktor sosial ialah interaksi diantara masyarakat dengan lingkungan, ataupun lingkungan yang juga terdiri dari makhluk sosial atau manusia. faktor sosial inilah yang kemudian membentuk suatu sistem pergaulan yang memiliki peranan besar di dalam membentuk sebuah kepribadian seseorang, dan kemudian terjadilah sebuah interaksi diantara responden atau juga masyarakat dengan lingkungannya.

Selain dapat mengarahkan anak menjadi mandiri, anak juga dapat mengambil suatu keputusan untuk dirinya sendiri supaya bisa mengembangkan kemampuan dirinya seperti mental, sosial, emosional ataupun fisik yang dipunyainya. Sehingga anak tersebut bisa mengembangkan suatu kehidupan yang sehat serta produktif.

Dan untuk menciptakan suasana yang ada di dalam lingkungan keluarga, harus kita ciptakan suasana yang kondusif atau saling terbuka di dalam setiap suatu permasalahan yang ada, sehingga akan muncul rasa saling menyayangi dan juga mempercayai diantara satu sama lainnya.

Oleh sebab itulah lingkungan keluarga merupakan hal yang berpengaruh besar di dalam mendapatkan bekal untuk dapat melakukan sosialisasi di dalam sebuah lingkungan sosial yang sangat luas. Dan tidak hanya dapat dilakukan di dalam suasana rumah saja, melainkan juga bisa untuk dipakai sebagai bekal di dalam lingkungan sosial ataupun di dalam hidup bermasyarakat.²⁰

Kesimpulan yang peneliti dapat yaitu faktor-faktor yang Mempengaruhi faktor Sosial adalah faktor sosial manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: keluarga, kematangan anak, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, dan kemampuan mental terutama emosi dan inteligensi.

b.) Hasil Analisa Univariat Resiko Penyalahgunaan NAPZA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dapat diketahui dari 70 responden, yang memiliki resiko tinggi menyalahgunakan NAPZA sebanyak 36 siswa (51.4%) dikelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

Selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan Ahmad Riyadi (2015) Tentang ‘Risiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Status Tinggal Dan Status Orang tua’ Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dengan menggunakan skala kepada 333 remaja yang sebelumnya dilakukan sreening terlebih dahulu sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti yakni, remaja

yang berusia 15-18 tahun dan berisiko penyalahgunaan NAPZA. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik statistik parametrik yakni analisis uji t atau independent sample t-test dan Anova. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara risiko penyalahgunaan NAPZA pada subjek laki-laki dan perempuan dimana remaja laki-laki lebih berisiko tinggi pada penyalahgunaan NAPZA dibandingkan remaja perempuan. Hasil yang berbeda didapatkan dari variabel status tinggal. Hasil menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara remaja yang tinggal bersama orangtua, sanak saudara maupun kost/sewa/kontrak. Hasil serupa didapatkan pada risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dengan orangtua utuh atau tunggal.²⁵

Beberapa pakar sependapat bahwa NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, zat adiktif lain, yang bekerja pada pusat penghayatan kenikmatan otak sebagaimana kenikmatan sensasi, makan, dan stimulasi seksual. Sehingga sering muncul dorongan kuat menggunakan NAPZA untuk memperoleh kenikmatan lahir dan batin atau *euphoria*. Semakin luas NAPZA mempengaruhi pusat-pusat penghayatan kenikmatan seseorang, akan semakin kuat potensi ketergantungan yang akan di timbulkan.

Istilah NAPZA diawali oleh istilah narkoba yaitu singkatan dari narkotika dan obat-obatan berbahaya.⁵ Mengacu pada kepanjangan dari singkatan tersebut, ada dua hal yang dapat dijelaskan, yakni; narkotika

dan obat-obatan terlarang. Sebelum muncul istilah narkoba, narkotika yang pertama kali muncul kepermukaan. Narkotika secara umum dapat diartikan suatu zat yang dapat merusak tubuh dan mental manusia karena dapat merusak susunan syaraf pusat manusia. Menurut cara pembuatannya, narkotika terbagi dalam narkotika alam karena berasal dari tanaman, narkotika sintesis (buatan), dan narkotika semi sintesis (campuran).⁵ Sementara yang dimaksud obat-obatan terlarang adalah obat-obatan yang bukan termasuk narkotika, tetapi mempunyai efek dan bahaya yang sama dengan narkotika. Akhir-akhir ini, obat-obatan terlarang tersebut sering disebut psikotropika.

Jika tidak dihentikan, penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan kecanduan. Ketika kecanduan yang dialami juga tidak mendapat penanganan, hal itu berpotensi menyebabkan kematian akibat overdosis. Penanganan penyalahgunaan NAPZA, terutama yang sudah mencapai fase kecanduan, akan lebih baik dilakukan segera. Dengan mengajukan rehabilitasi atas kemauan dan kehendak sendiri, pasien yang telah mengalami kecanduan NAPZA tidak akan terjerat tindak pidana. Penyalahgunaan narkoba atau NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi. Di sisi lain, kondisi ini juga dapat dialami oleh penderita gangguan mental, misalnya gangguan bipolar atau skizopenia.¹²

Kesimpulan yang peneliti dapatkan yaitu seseorang yang mentalnya rendah dapat lebih mudah menyalahgunakan NAPZA yang

awalnya bertujuan untuk meredakan gejala yang dirasa. Selain rasa ingin tahu yang tinggi dan menderita gangguan mental, terdapat pula beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan risiko seseorang melakukan penyalahgunaan NAPZA, antara lain; Memiliki teman yang seorang pecandu NAPZA, mengalami masalah ekonomi, pernah mengalami kekerasan fisik, emosi, atau seksual dan memiliki masalah hubungan dengan pasangan, kerabat, atau keluarga.

c.) Hasil Analisa Bivariat Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMP Negeri 2 Megamendung Tahun 2019.

Hasil analisa bivariat mengenai Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Diketahui bahwa dari 70 responden di dapatkan dari faktor sosial yang beresiko rendah dengan resiko penyalahgunaan NAPZA yang beresiko rendah berjumlah 28 responden (40.0%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh $P, \text{Value} = 0,000$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, \text{value} < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

Selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Roselina tambunan (2015), tentang “Beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan napza pada remaja di balai pemulihan sosial bandung”. penelitian menunjukan faktor individu dengan sub variabel keingintahuan keinginan di terima dikelompok. Mencari kenimatan serta faktor lingkungan dengan sub variabel keluarga tidak harmonis dan kontrol sosial berhubungan dengan perilaku penggunaan NAPZA dengan nilai p value 0,025. $P < 0.05$ dan dinyatakan ada hubungan signifikan antar variabel ..

Salah satu faktor yang memepengaruhi penyalahgunaan NAPZA adalah interaksi lingkungan yang ikut menjadi penyebab seorang anak atau remaja menjadi penyalahguna NAPZA antara lain adalah lingkungan keluarga, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat kenapa, karena dari faktor-faktor tersebut bisa menjadi penyalahguna:

- 1) lingkungan keluarga dalam hal ini, komunikasi orang tua dan anak kurang baik/efektif, hubungan dalam keluarga kurang harmonis/disfungsi dalam keluarga, orang tua terlalu sibuk atau tidak acuh, orang tua otoriter atau serba melarang. Orang tua yang serba membolehkan (permisif), kurangnya responden yang dapat dijadikan model atau teladan, orang tua tidak peduli atau tidak tahu dengan masalah NAPZA, tata tertib keluarga yang selalu berubah (tidak konsisten), kurangnya kehidupan beragama atau menjalankan ibadah dalam keluarga dan orang tua atau anggota keluarga yang menjadi

penyalahguna NAPZA. 2) lingkungan sekolah, antara lain lingkungan sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang dekat dengan tempat hiburan dan penjual NAPZA. Sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif dan adanya murid pengguna NAPZA. 3) lingkungan masyarakat, meliputi: lemahnya penegak hukum, situasi politik, sosial, dan ekonomi yang kurang mendukung.¹⁶ Interaksi dengan lingkungan pada pengguna NAPZA dikenal dan dijelaskan oleh beberapa perspektif teori.

Marlat dkk (dalam heaven,2008) mengemukakan bahwa perspektif teoritis yang mendasari penelitian tentang penyalahgunaan NAPZA secara psikososial yaitu dikenal dengan perspektif prediktor psikososial. Perspektif prediktor didasarkan pada argumen bahwa ada sejumlah faktor psikososial yang berpengaruh dalam penyalahgunaan NAPZA. Sosial pada diri remaja tersebut sebagai salah satu faktor predisposisi penyalahgunaan NAPZA.¹⁷

Perspektif psikososial tentang penyalahgunaan NAPZA juga dijelaskan berdasarkan perspektif yang dikemukakan oleh nevid, dkk (1997). Perspektif sosiokultural masalah penyalahgunaan dan ketergantungan napza dihubungkan dengan faktor budaya dan agama. Tingkat penyalahgunaan napza erat kaitannya dengan norma-norma sosial dan budaya yang mengatur perilaku individu. Kebiasaan minum alkohol ditentukan dimana dan dengan siapa individu tinggal. Individu

yang tinggal dilingkungan permisif terhadap penggunaan alkohol maka kecendrungan individu menggunakan alkohol juga tinggi. Dan hampir mirip dengan teori belajar sosial.

Kesimpulan yang peneliti dapatkan yaitu Sosial dapat diartikan berkenaan dengan sifat sosial, penyalahgunaan NAPZA pada remaja disebabkan oleh faktor sosial baik internal maupun eksternal. Faktor internal adalah kepribadian remaja sendiri seperti keinginan coba-coba, ingin diterima, ikut trend, cari kenikmatan sesaat, cari perhatian sensasi, ikut tokoh idola. Rasa solidaritas yang tinggi terhadap teman, menyebabkan remaja tidak mampu menolak ajakan teman, bahkan rokok dijadikan lambang media persahabatan, dan alkohol dilambangkan sebuah kejantanan. Sedangkan faktor eksternal yaitu faktor dari luar individu yaitu hubungan atau interaksi dengan lingkungannya.

2. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan-keterbatasan tersebut, antara lain :

- a. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner saja sehingga sulit untuk mengetahui kebenaran dari jawabannya meskipun begitu hasilnya dari penelitian.
- b. Kuesioner yang digunakan merupakan rencana peneliti yang mungkin masih banyak kekurangan dari segi kualitas maupun kuantitasnya,

sehingga diperlukan perbaikan lebih lanjut untuk digunakan dalam penelitian sejenis.

- c. Penelitian ini hanya mewakili sebagian sekolah saja terutama di Megamendung khususnya di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor, banyak kemungkinan hasilnya berbeda dengan daerah yang lain.

3. Implikasi Untuk Kesehatan

- a. Faktor sosial dengan resiko tinggi, hal ini mengundang implikasi agar kedepannya pihak sekolah dapat memperbaiki dan memperhatikan kegiatan atau aktivitas para siswa mengenai faktor sosial yang baik melalui penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh pihak sekolah kepada para siswanya mengenai faktor sosial yang beresiko menyalahgunakan NAPZA.
- b. Resiko Penyalahgunaan NAPZA dengan resiko tinggi, hal ini mengundang implikasi agar kedepannya pihak sekolah maupun siswa dapat memahami dan mengetahui bahaya dan dampak dari penyalahgunaan NAPZA. Dan pihak sekolah dapat membuat peraturan sekolah mengenai penyalahgunaan NAPZA dan memberikan sanksi tegas kepada siswa yang menyalahgunakan NAPZA, dan siswa dituntut untuk paham mengenai dampak penyalahgunaan NAPZA melalui penyuluhan-penyuluhan yang diselenggarakan pihak sekolah mengenai dampak penyalahgunaan

NAPZA agar para siswa tidak melakukan atau menyalahgunakan NAPZA.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan analisis data tentang “Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019” yaitu sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi faktor sosial kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019 dari 70 siswa Faktor Sosial Resiko Rendah sebanyak 43 siswa (61.4%).
2. Diketahui distribusi frekuensi Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019 dari 70 siswa terdapat resiko penyalahgunaan NAPZA Resiko Tinggi sebanyak 36 orang (51.4 %).
3. Berdasarkan Hasil analisa Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Diketahui bahwa dari 70 responden di dapatkan dari faktor sosial yang beresiko rendah yaitu 28 responden (40.0 %) dengan resiko penyalahgunaan NAPZA yang beresiko tinggi berjumlah 28 responden (40.0%). Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan kendal's tau di peroleh $P, Value = 0,000$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik

menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian, maka peneliti merekomendasikan berupa saran-saran sebagai berikut :

1) Bagi Ilmu Pengetahuan

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran khususnya Keperawatan Anak dalam memberikan informasi faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA dan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang terkait.

2) Bagi Pengguna

1. Bagi STIKes

Di harapkan dapat memberikan tambahan bahan pembelajaran bagi institusi kesehatan serta sebagai referensi penelitian selanjutnya, dan juga memberikan keilmuan terkait hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu kesehatan lainnya.

2. Bagi Responden

Sebagai masukan kepada responden untuk mengetahui faktor sosial sebagai salah faktor resiko penyalgunaan NAPZA.

3. Bagi Tempat Penelitian

Di harapkan dapat memberikan acuan oleh perangkat sekolah di SMP Negeri 2 Megamendung Kabupaten Bogor selaku tempat pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung tahun 2019.

4. Bagi Peneliti

Sebagai masukan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa kelas IX.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 395/STIKES-WH/VII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 18 Juli 2019

Kepada :
Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 2 Megamendung
di.
Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan Skripsi bagi mahasiswa tingkat IV Semester VIII Prodi S1 Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini kami mohon izin untuk Uji Validitas, Studi Pendahuluan & penelitian di SMP Negeri 2 Megamendung.

Adapun nama mahasiswa dan judul Skripsi sebagai berikut :

Nama : Abdul Hadi
Nim : 201513001
Judul Skripsi : Hubungan faktor sosial dengan resiko penyalahgunaan napza di SMP Negeri 2 Megamendung.

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKES Wijaya Husada Bogor



dr. Praditya, Sp.PD-KGEH



PEMERINTAH KABUPATEN BOGOR
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 2 MEGAMENDUNG



Jl. Cikopo Selatan Desa. Sukaresmi Megamendung-Bogor
e-mail: smpn2megamendung@gmail.com

Nomor : 421.3/105/smpn.2/MN/2019

Bogor, 17 September 2019

Lampiran : -

Perihal : Surat Balasan

Kepada

Yth, Ketua STIKes Wijaya Husada

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari STIKes Wijaya Husada Bogor, Nomor: 395/STIKES-WH/VII/2019, perihal : Izin Mengadakan Penelitian tertanggal 18 juli 2019, maka Kepala SMP Negeri 2 Megamendung dengan ini menerangkan nama mahasiswa dibawah ini :

Nama : Abdul Hadi
NIM : 201513001
Prodi : S1 Keperawatan

Benar telah mengadakan penelitian di SMP Negeri 2 Megamendung pada tanggal 10 September 2019 s/d 17 September 2019 guna melengkapi data pada penyusunan Skripsi yang berjudul : **"Hubungan Faktor Sosial dengan Resiko Penyalahgunaan NAPZA pada Siswa Kelas IX di SMP Negeri 2 Megamendung Tahun 2019"**.

Demikian Surat Keterangan diperbuat untuk untuk dapat digunakan seperlunya.



Kepala Sekolah,

YUSUF, S.Pd. MM

NIP. 196004191982031002

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,
Calon responden penelitian
Di SMP Negeri 2
Megamendung

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Abdul Hadi
NIM : 201513001
Telepon : 0895375352420

Adalah mahasiswi STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi Diploma III Keperawatan yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Faktor Sosial Dengan Resiko Penyalahgunaan Napza Kelas IX Di SMP Negeri 2 Megamendung Tahun 2019”. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi Anda, informasi yang Anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila Anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia mendatangi lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, 8 Agustus 2019

Penyusun

(Abdul Hadi)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bernama Abdul Hadi adalah mahasiswi Program Studi S-I Keperawatan Stikes Wijaya Husada Bogor. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Faktor Sosial Dengan Resiko Penyalahgunaan Napza Kelas IX Di SMP Negeri 2 Megamendung Tahun 2019. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di program Studi S-I Keperawatan Stikes Wijaya Husada Bogor.

Untuk keperluan tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Jika bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan ini sebagai bukti kerelaan saudara.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bebas mengundurkan diri setiap saat tanpa sanksi apapun. Semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Terimakasih atas partisipasi saudara dalam penelitian ini.

Bogor, 8 Agustus 2019

Peneliti

Responden

(Abdul Hadi)

(.....)

INFORMED CONSENT
HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO
PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA SISWA
KELAS IX DI SMP NEGERI 2
MEGAMENDUNG
TAHUN 2019

(Studi Kasus di SMP Negeri 2 Megamnedung)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Responden (inisial) :

Umur Responden :

No. Responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk mahasiswa yang bernama:

Nama : Abdul Hadi

NIM : 201513001

Judul : **Hubungan Faktor Sosial Dengan Resiko Penyalahgunaan Napza Kelas IX Di SMP Negeri 2 Megamendung Tahun 2019**

Dimana peneliti telah menyatakan kerahasiaan untuk data kuesioner dan tidak akan menyalahgunakan dan penelitian ini dalam batas pendidikan.

Pernyataan ini saya tanda tangani secara sadar tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Bogor, 8 Agustus 2019

Responden

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO

PENYALAHGUNAAN NAPZA

PADA SISWA

KELAS III SMP

Nomor Responden :

--	--	--

Petunjuk Pengisian : Berilah silang (X) pada jawaban yang telah disediakan !

A. Faktor Sosial (silanglah jawaban sesuai dengan kenyataan kehidupan sehari-hari anda)

1. apakah anda setiap hari bermain dengan teman anda?
 1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu
2. apakah anda mempunyai hobi yang sama dengan teman, sehingga suka berkumpul ?
 1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu
3. apakah anda suka berkumpul ditempat tongkrongan dengan teman-teman anda ?
 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
4. apakah anda termasuk orang yang suka mengikuti gaya yang lagi trend ?
 1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu
5. Apakah trend yang anda ikuti membuat anda banyak teman ?
 1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu
6. Apakah anda suka membuat sensasi ?
 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
7. Apakah sensasi yang anda buat menarik perhatian teman anda ?
 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
8. Apakah anda suka mencoba sesuatu yang menantang ?
 1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
9. Apakah anda mengikuti gaya tokoh idola?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

10. Gaya tokoh idola yang anda ikuti, membuat anda sama dengan kawan lain ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

11. Apakah anda pernah menginap di rumah teman ?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah

12. Selesai sekolah apakah anda langsung pulang ?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah

13. Apakah anda aktif dalam kegiatan OSIS ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

14. Apakah anda aktif dalam kegiatan perkumpulan masyarakat ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

15. Apakah anda lebih menikmati bergaul dengan teman geng anda diluar rumah ?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah

B. Resiko Penyalahgunaan NAPZA

1. Apakah anda merasa ada yang kurang pada tubuh anda?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah

2. Apakah anda percaya diri ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

3. Apakah anda orang yang mudah bergaul ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

4. Supaya diterima oleh teman, anda bersedia mengikuti aturan geng teman anda ?

1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

5. Masa muda cuma sekali, apakah menurut anda perlu dinikmati sepuas-puasnya?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah

6. Apa anda merasa termasuk anak gaul ?

1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
7. Supaya tidak ketinggalan jaman, anda pernah menggunakan rokok/minuman keras/obat-obatan ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
8. Apakah anda termasuk orang yang praktis dalam menyelesaikan masalah ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
9. Apakah sesuatu yang anda inginkan pasti anda dapatkan ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
10. Ketika gagal dalam mendapatkan sesuatu tersebut, anda merokok/minuman keras/obat-obatan ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
11. Apakah anda pernah ikut-ikutan teman menggunakan narkoba ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
12. Karna tidak tahu narkoba berbahaya, anda pernah mencobanya ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
13. Mencoba narkoba, apakah dapat ketagihan ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
14. Apakah diluar sekolah anda merokok ?
1. Selalu 2. Sering 3. Kadang-kadang 4. Tidak pernah
15. Apakah anda menolak, ketika ditawari teman rokok ?
1. tidak pernah 2. Kadang-kadang 3. Sering 4. Selalu

Master tabel uji validitas dan reliabilitas Faktor Sosial

No. Resp.	Nomor Butir Kuesioner															Skor total
	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	
1	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	23
2	2	2	4	3	1	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	35
3	2	3	4	3	4	2	2	2	2	1	4	1	1	3	3	37
4	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	4	1	1	3	2	30
5	3	2	4	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	3	33
6	2	2	2	3	2	3	3	4	2	1	3	1	1	3	3	35
7	2	2	3	3	2	3	3	4	1	1	4	1	1	3	2	35
8	3	2	2	4	1	4	4	3	1	1	3	3	1	3	1	36
9	3	3	2	4	1	4	4	4	1	1	3	3	1	3	1	38
10	3	3	3	4	2	3	4	3	1	1	3	2	1	3	3	39
11	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38
12	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36
13	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37
14	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32
15	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40
16	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39
17	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	2	3	4	4	48
18	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47
19	3	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	47
20	3	1	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	47

Master tabel uji validitas dan reliabilitas Resiko Penyalahgunaan NAPZA

No. Resp.	Nomor Butir Kuesioner															Skor Total
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	
1	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	2	2	28
2	4	3	1	1	4	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	48
3	3	2	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	47
4	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42
5	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48
6	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48
7	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49
8	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54
9	4	2	4	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53
10	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	49
11	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	51
12	4	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	52
13	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54
14	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54
15	4	3	2	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	47
16	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53
17	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55
18	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
19	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55
20	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	55

Output Uji Validitas Resiko Penyalahgunaan NAPZA

Correlations

		y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	sum_y
y1	Pearson Correlation	1	.308	.110	.163	.314	-.047	.742**	.426	.415	.742**	.413	.278	.390	.742**	.742**	.621**
	Sig. (2-tailed)		.187	.645	.491	.177	.843	.000	.061	.069	.000	.070	.235	.089	.000	.000	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y2	Pearson Correlation	.308	1	.430	.651**	-.051	.171	.513*	.192	.449*	.513*	.419	.387	.373	.513*	.513*	.661**
	Sig. (2-tailed)	.187		.058	.002	.831	.471	.021	.416	.047	.021	.066	.092	.106	.021	.021	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y3	Pearson Correlation	.110	.430	1	.263	.050	.542*	.164	.101	.199	.164	.357	.286	.238	.164	.164	.484*
	Sig. (2-tailed)	.645	.058		.262	.834	.014	.490	.672	.401	.490	.122	.222	.312	.490	.490	.031
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y4	Pearson Correlation	.163	.651**	.263	1	-.286	.113	.216	.370	.234	.216	.246	.543*	.164	.216	.216	.494*
	Sig. (2-tailed)	.491	.002	.262		.221	.635	.361	.109	.321	.361	.295	.013	.489	.361	.361	.027
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y5	Pearson Correlation	.314	-.051	.050	-.286	1	.419	.419	.419	.367	.419	.342	-.105	.609**	.419	.419	.496*

y11	Pearson	.413	.419	.357	.246	.342	.459*	.459*	.459*	.201	.459*	1	.000	.667**	.459*	.459*	.660**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.070	.066	.122	.295	.140	.042	.042	.042	.396	.042		1.000	.001	.042	.042	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y12	Pearson	.278	.387	.286	.543*	-.105	-.044	.397	.265	.325	.397	.000	1	.192	.397	.397	.458*
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.235	.092	.222	.013	.658	.853	.083	.259	.163	.083	1.000		.416	.083	.083	.042
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y13	Pearson	.390	.373	.238	.164	.609**	.433	.688**	.688**	.402	.688**	.667**	.192	1	.688**	.688**	.805**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.089	.106	.312	.489	.004	.056	.001	.001	.079	.001	.001	.416		.001	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y14	Pearson	.742**	.513*	.164	.216	.419	.123	1.000**	.474*	.645**	1.000**	.459*	.397	.688**	1	1.000**	.814**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.490	.361	.066	.606	.000	.035	.002	.000	.042	.083	.001		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
y15	Pearson	.742**	.513*	.164	.216	.419	.123	1.000**	.474*	.645**	1.000**	.459*	.397	.688**	1.000**	1	.814**
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.490	.361	.066	.606	.000	.035	.002	.000	.042	.083	.001	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
sum_y	Pearson	.621**	.661**	.484*	.494*	.496*	.504*	.814**	.684**	.670**	.814**	.660**	.458*	.805**	.814**	.814**	1
	Correlation																
	Sig. (2-tailed)	.003	.002	.031	.027	.026	.023	.000	.001	.001	.000	.002	.042	.000	.000	.000	

x5	Pearson Correlation	-.194	-.063	.340	.210	1	.080	-.227	.363	.194	.363	.135	-.121	.408	.325	.679**	.511*
	Sig. (2-tailed)	.412	.792	.143	.374		.737	.336	.116	.412	.116	.569	.612	.074	.162	.001	.021
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x6	Pearson Correlation	.424	.170	.000	.263	.080	1	.683**	.342	-.225	.031	.461*	.558*	.038	.283	-.124	.509*
	Sig. (2-tailed)	.062	.474	1.000	.262	.737		.001	.140	.341	.897	.041	.011	.874	.226	.601	.022
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x7	Pearson Correlation	.475*	.403	-.059	.312	-.227	.683**	1	.211	-.113	.282	.355	.690**	-.025	.442	-.275	.484*
	Sig. (2-tailed)	.034	.078	.804	.180	.336	.001		.371	.635	.229	.125	.001	.918	.051	.241	.031
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x8	Pearson Correlation	.201	.098	-.066	.408	.363	.342	.211	1	.201	.375	.053	.187	.459*	.523*	.360	.591**
	Sig. (2-tailed)	.396	.682	.783	.074	.116	.140	.371		.396	.103	.826	.430	.042	.018	.119	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x9	Pearson Correlation	.161	.157	.254	.131	.194	-.225	-.113	.201	1	.602**	.281	.000	.526*	.390	.598**	.478*
	Sig. (2-tailed)	.497	.509	.280	.582	.412	.341	.635	.396		.005	.230	1.000	.017	.089	.005	.033
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x10	Pearson Correlation	.201	.098	.264	.326	.363	.031	.282	.375	.602**	1	.140	.272	.349	.523*	.488*	.632**
	Sig. (2-tailed)	.396	.682	.262	.160	.116	.897	.229	.103	.005		.556	.246	.131	.018	.029	.003

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x11	Pearson Correlation	.169	.401	.295	-.137	.135	.461*	.355	.053	.281	.140	1	.038	.232	.283	.266	.502*
	Sig. (2-tailed)	.477	.080	.206	.565	.569	.041	.125	.826	.230	.556		.873	.324	.227	.257	.024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x12	Pearson Correlation	.547*	.159	.143	.533*	-.121	.558*	.690**	.187	.000	.272	.038	1	.214	.448*	-.252	.515*
	Sig. (2-tailed)	.013	.502	.546	.016	.612	.011	.001	.430	1.000	.246	.873		.365	.048	.285	.020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x13	Pearson Correlation	-.105	.148	.276	.256	.408	.038	-.025	.459*	.526*	.349	.232	.214	1	.607**	.597**	.618**
	Sig. (2-tailed)	.659	.534	.238	.275	.074	.874	.918	.042	.017	.131	.324	.365		.005	.005	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x14	Pearson Correlation	.210	.185	.158	.268	.325	.283	.442	.523*	.390	.523*	.283	.448*	.607**	1	.303	.721**
	Sig. (2-tailed)	.374	.435	.507	.253	.162	.226	.051	.018	.089	.018	.227	.048	.005		.194	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
x15	Pearson Correlation	-.186	-.074	.433	-.017	.679**	-.124	-.275	.360	.598**	.488*	.266	-.252	.597**	.303	1	.513*
	Sig. (2-tailed)	.433	.758	.056	.944	.001	.601	.241	.119	.005	.029	.257	.285	.005	.194		.021
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
sum_x	Pearson Correlation	.464*	.450*	.453*	.550*	.511*	.509*	.484*	.591**	.478*	.632**	.502*	.515*	.618**	.721**	.513*	1

Sig. (2-tailed)	.039	.047	.045	.012	.021	.022	.031	.006	.033	.003	.024	.020	.004	.000	.021	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Output Uji Reliabilitas

1. Faktor Sosial

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.732	.857	16

2. Resiko Penyalahgunaan NAPZA

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.745	.923	16

Master tabel data penelitian Faktor Sosial

jawaban dari kuesioner faktor sosial

No. Responden	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	Skor Total	coding	kategori
1	2	3	4	3	4	2	2	2	2	1	4	1	1	3	3	37	0	resiko rendah
2	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	23	0	resiko rendah
3	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	4	1	1	3	2	30	0	resiko rendah
4	2	2	4	3	1	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	35	0	resiko rendah
5	3	2	4	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	3	33	0	resiko rendah
6	3	2	2	4	1	4	4	3	1	1	3	3	1	3	1	36	0	resiko rendah
7	3	3	2	4	1	4	4	4	1	1	3	3	1	3	1	38	0	resiko rendah
8	2	2	2	3	2	3	3	4	2	1	3	1	1	3	3	35	0	resiko rendah
9	2	2	3	3	2	3	3	4	1	1	4	1	1	3	2	35	0	resiko rendah
10	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36	0	resiko rendah
11	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
12	3	3	3	4	2	3	4	3	1	1	3	2	1	3	3	39	1	resiko tinggi
13	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38	0	resiko rendah
14	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
15	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36	0	resiko tinggi
16	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39	1	resiko tinggi
17	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	2	3	4	4	48	1	resiko tinggi
18	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
19	3	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
20	3	1	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	47	1	resiko tinggi

21	2	2	4	3	1	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	35	0	resiko rendah
22	2	3	4	3	4	2	2	2	2	1	4	1	1	3	3	37	0	resiko rendah
23	1	1	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	23	0	resiko rendah
24	2	2	4	3	1	3	3	2	2	1	4	2	1	2	3	35	0	resiko rendah
25	2	3	4	3	4	2	2	2	2	1	4	1	1	3	3	37	0	resiko rendah
26	3	2	2	4	1	4	4	3	1	1	3	3	1	3	1	36	0	resiko rendah
27	3	3	2	4	1	4	4	4	1	1	3	3	1	3	1	38	0	resiko rendah
28	3	3	3	4	2	3	4	3	1	1	3	2	1	3	3	39	1	resiko tinggi
29	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38	0	resiko rendah
30	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	4	1	1	3	2	30	0	resiko rendah
31	3	2	4	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	3	3	33	0	resiko rendah
32	2	2	2	3	2	3	3	4	2	1	3	1	1	3	3	35	0	resiko rendah
33	2	2	3	3	2	3	3	4	1	1	4	1	1	3	2	35	0	resiko rendah
34	3	2	2	4	1	4	4	3	1	1	3	3	1	3	1	36	0	resiko rendah
35	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38	0	resiko rendah
36	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36	0	resiko rendah
37	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
38	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32	0	resiko rendah
39	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40	1	resiko tinggi
40	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39	1	resiko tinggi
41	3	3	3	4	2	3	4	3	1	1	3	2	1	3	3	39	1	resiko tinggi
42	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38	0	resiko rendah
43	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36	0	resiko rendah
44	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
45	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32	0	resiko rendah
46	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40	1	resiko tinggi

47	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39	0	resiko rendah
48	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	2	3	4	4	48	1	resiko tinggi
49	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
50	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
51	3	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
52	3	1	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	4	4	47	1	resiko tinggi
53	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32	0	resiko rendah
54	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40	1	resiko tinggi
55	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39	1	resiko tinggi
56	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	2	3	4	4	48	1	resiko tinggi
57	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
58	3	3	4	4	2	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
59	3	3	3	4	3	3	2	4	2	1	3	1	1	2	3	38	0	resiko rendah
60	2	1	4	2	4	4	2	3	1	1	4	1	1	2	4	36	0	resiko rendah
61	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
62	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32	0	resiko rendah
63	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40	1	resiko tinggi
64	2	1	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2	1	4	3	39	1	resiko tinggi
65	2	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	2	3	4	4	48	1	resiko tinggi
66	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
67	2	2	2	4	4	2	1	4	2	1	3	1	2	3	4	37	0	resiko rendah
68	1	1	2	2	2	2	2	4	2	1	3	1	2	3	4	32	0	resiko rendah
69	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	1	1	3	4	40	1	resiko tinggi
70	2	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	2	2	4	4	47	1	resiko tinggi
MEAN																38,35714286		

Master tabel data penelitian Resiko Penyalahgunaan NAPZA

jawaban dari kuesioner faktor sosial

No. Responden	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Skor Total	coding	kategori
1	3	2	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	47	0	resiko rendah
2	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42	0	resiko rendah
3	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
4	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48	0	resiko rendah
5	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
6	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54	1	resiko tinggi
7	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	2	2	28	0	resiko rendah
8	4	3	1	1	4	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
9	3	2	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	47	0	resiko rendah
10	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42	0	resiko rendah
11	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
12	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48	0	resiko rendah
13	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
14	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48	0	resiko rendah
15	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
16	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54	1	resiko tinggi
17	4	2	4	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
18	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
19	1	1	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	2	2	28	0	resiko rendah

20	4	3	1	1	4	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
21	3	2	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	47	0	resiko rendah
22	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42	0	resiko rendah
23	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
24	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48	0	resiko rendah
25	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
26	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54	1	resiko tinggi
27	3	2	3	1	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	47	0	resiko rendah
28	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42	0	resiko rendah
29	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
30	4	3	2	2	1	2	4	1	3	4	3	4	1	4	4	42	0	resiko rendah
31	3	2	1	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	48	0	resiko rendah
32	3	2	2	1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	48	0	resiko rendah
33	3	3	2	1	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
34	4	4	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	54	1	resiko tinggi
35	3	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	49	0	resiko rendah
36	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	51	1	resiko tinggi
37	4	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	52	1	resiko tinggi
38	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
39	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
40	4	3	2	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	47	0	resiko rendah
41	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
42	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
43	4	3	2	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	47	0	resiko rendah
44	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
45	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
46	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	1	resiko tinggi

47	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
48	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
49	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	51	1	resiko tinggi
50	4	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	52	1	resiko tinggi
51	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
52	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
53	4	3	2	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	47	0	resiko rendah
54	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
55	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
56	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
57	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	1	resiko tinggi
58	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
59	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
60	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
61	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	1	resiko tinggi
62	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
63	4	4	3	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
64	3	4	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	51	1	resiko tinggi
65	4	2	3	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	52	1	resiko tinggi
66	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
67	3	4	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	54	1	resiko tinggi
68	4	3	2	2	1	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	47	0	resiko rendah
69	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	53	1	resiko tinggi
70	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	55	1	resiko tinggi
MEAN																49,98571429		

Output penelitian

1. Univariat

Statistics

		faktor sosial siswa	resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa
N	Valid	70	70
	Missing	0	0

faktor sosial siswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	resiko rendah	43	61.4	61.4	61.4
	resiko tinggi	27	38.6	38.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	resiko rendah	34	48.6	48.6	48.6
	resiko tinggi	36	51.4	51.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

2. Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
faktor sosial siswa * resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa	70	100.0%	0	.0%	70	100.0%

faktor sosial siswa * resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa Crosstabulation

			resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa		Total
			resiko rendah	resiko tinggi	
faktor sosial siswa	resiko rendah	Count	28	15	43
		Expected Count	20.9	22.1	43.0
		% within faktor sosial siswa	65.1%	34.9%	100.0%
		% within resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa	82.4%	41.7%	61.4%
		% of Total	40.0%	21.4%	61.4%
	resiko tinggi	Count	6	21	27
		Expected Count	13.1	13.9	27.0
		% within faktor sosial siswa	22.2%	77.8%	100.0%
		% within resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa	17.6%	58.3%	38.6%
		% of Total	8.6%	30.0%	38.6%
Total	Count		34	36	70
	Expected Count		34.0	36.0	70.0
	% within faktor sosial siswa		48.6%	51.4%	100.0%
	% within resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		48.6%	51.4%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.418	.106	3.873	.000
	Spearman Correlation	.418	.106	3.792	.000 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	.418	.106	3.792	.000 ^c
Measure of Agreement	Kappa	.404	.105	3.495	.000
N of Valid Cases		70			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for faktor sosial siswa (resiko rendah / resiko tinggi)	6.533	2.168	19.685
For cohort resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa = resiko rendah	2.930	1.400	6.134
For cohort resiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa = resiko tinggi	.449	.284	.707
N of Valid Cases	70		

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL DENGAN RESIKO PENYALAHGUNAAN
NAPZA PADA SISWA KELAS III SMP NEGERI 2 MEGAMENDUNG TAHUN 2019**

Kegiatan	2019														
	Juli					Agustus					September				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Pengajuan Judul															
Pengurusan Ijin Studi Pendahuluan															
Penyusunan Proposal															
Ujian Proposal															
Revisi Sidang Proposal															
Acc Proposal															
Uji Validitas															
Acc Uji Validitas															
Penelitian															
Penyusunan Skripsi															
Ujian Skripsi															
Revisi Sidang Skripsi															
ACC Sidang Skripsi															

DOKUMENTASI



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Abdul Hadi

NIM : 201513001

PEMBIMBING : Magdalena Agu Yosali, S.ST, M.K.M

JUDUL PENELITIAN : Hubungan Faktor Sosial Dengan Resiko
Penyalahgunaan Napza Kelas IX Di Smp Negeri 2
Megamendung Tahun 2019

No.	Hari/ Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan/ keterangan	Paraf
1.	4 Juli 2019	Judul	Acc Judul	
2.	8 Juli 2019	BAB 1	Revisi	
3.	14 Juli 2019	BAB 1	Revisi	
4.	8 Agustus 2019	BAB I-III	Revisi	
5.	14 Agustus 2019	BAB I-III	Revisi	
6.	19 Agustus 2019	BAB I-III Kuesioner	Revisi	
7.	20 Agustus 2019	BAB I-III Kuesioner	Revisi	
8.	21 Agustus 2019	BAB I-III Kuesioner	Revisi	
9.	22 Agustus 2019	BAB I-III Kuesioner	Acc	

10.	10 September 2019	Revisi Sidang Proposal	Acc	
11.	16 September 2019	BAB IV-V Abstrak	Revisi	
12.	16 September 2019	BAB I-V Abstrak	Revisi	
13	17 September 2019	BAB I-V Abstrak	Acc	
14	24 September 2019	Revisi Sidang Skripsi	Revisi	
15	25 September 2019	Revisi Sidang Skripsi	Acc	