

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Narkoba (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya) merupakan istilah yang lazim digunakan oleh aparat penegak hukum seperti polisi (termasuk di dalamnya Badan Narkotika Nasional (BNN), jaksa, hakim, dan petugas lembaga pemasyarakatan. Sementara itu, para praktisi kesehatan lebih sering menggunakan terminologi NAPZA (BNN, 2022a).

NAPZA adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia, mempengaruhi tubuh terutama otak atau susunan saraf pusat dan menyebabkan disfungsi fisik, mental, dan fungsi sosial akibat dari kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA (Riza Azmiyati et al., 2014). Hal tersebut terjadi karena sifat dari narkoba yang menyebabkan keinginan tidak tertahankan (*an over powering desire*) terhadap zat yang dimaksud, jika perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya. Kecenderungan untuk menambahkan takaran atau dosis dengan toleransi tubuh, ketergantungan psikologis, hal tersebut terjadi apabila pemakaian zat dihentikan yang mana akan menimbulkan gejala-gejala kejiwaan, seperti kegelisahan, kecemasan, depresi, dan sejenisnya, dan ketergantungan fisik. Apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus obat (*withdrawal symptoms*) (Sholihah, 2015).

Pada tahun 2020, dari usia 15–64 tahun di seluruh dunia, diperkirakan 284 juta orang (5,6 persen dari populasi) telah menggunakan narkoba dalam 12 bulan terakhir (UNODC, 2022). Hasil survei BNN dan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (PMB-LPI) tahun 2019, sebanyak 3.419.188 orang dari 186.616.874 penduduk Indonesia berumur 15-64 tahun merupakan penyalahguna narkoba (BNN, 2022a). Pada tahun 2021 Sumatera Utara menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus narkoba sebanyak 6.077 orang (BNN, 2022b). Data berdasarkan kawasan rawan narkoba di Indonesia tahun 2019, Kelurahan Polonia, Kecamatan Polonia, Medan, termasuk salah satu kawasan rawan narkoba (BNN, 2019).

Masyarakat dunia khususnya bangsa Indonesia, saat ini sedang dihadapkan pada keadaan yang sangat mengkhawatirkan akibat semakin maraknya penggunaan narkoba, kekhawatiran ini semakin dipertajam akibat meluasnya peredaran narkoba di kalangan generasi muda (Sari Eka Diantini et al., 2017).

Penyalahgunaan NAPZA merupakan suatu ancaman dan permasalahan yang dapat menghancurkan generasi muda. Remaja memiliki karakteristik yang rentan terpapar narkoba, hal tersebut diakibatkan dari masa transisi yang labil oleh remaja, selalu ingin mencoba sesuatu walaupun mereka belum mengetahui manfaat dan akibat yang ditimbulkannya, sehingga sekolah menjadi sasaran untuk peredaran narkoba (Anggraeni, 2016).

Pada tahun 2016, UNODC mencatat bahwa sekitar 13,8 juta (5,6%) penduduk berusia antara 15 – 16, menggunakan *canabis* atau ganja (UNODC 2018). Berdasarkan hasil penelitian BNN bekerjasama dengan PMB-LPI tahun 2018, prevalensi pelajar SMA yang pernah pakai Narkoba menempati posisi pertama dibandingkan pelajar SMP dan mahasiswa. Angka prevalensi pelajar SMA yang pernah pakai dan pernah memakai Narkoba, satu tahun ini terakhir sebesar 6,4% untuk kelompok responden yang pernah pakai Narkoba dan 3,5% untuk kelompok responden yang pernah memakai Narkoba dalam setahun ini. Hasil survei juga menunjukkan bahwa orang yang berusia 15-64 tahun yang bertempat tinggal di kota lebih banyak terpapar Narkoba dari pada di desa. Laki-laki lebih banyak terpapar Narkoba dari pada perempuan, baik di kota maupun di desa (Sihotang et al., 2020).

Menurut data Hasil Olah Data Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2021 BNN, alasan penyalahgunaan narkoba bagi penyalahguna narkoba cukup beragam. Alasan yang paling menonjol dari penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi 3 alasan, yaitu ajakan atau bujukan teman (83,6%), ingin mencoba (80,9%), dan bersenang-senang (43,1%). Penyalahguna narkoba yang mengaku menyalahgunakan narkoba karena ajakan atau bujukan teman ini memiliki karakteristik berasal dari perdesaan (68,0%) dan perkotaan (89,3%) (BNN, 2022a).

Faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA adalah pengetahuan, yaitu ketika dalam suatu situasi jika seseorang itu tahu bahwa hal yang akan

dilakukannya akan berakibat buruk terhadap dirinya maka orang tersebut kemungkinan tidak akan melakukan hal tersebut (Sholihah, 2015). Sikap yang didasari pengetahuan yang kurang memiliki dampak negatif terhadap penggunaan NAPZA dan dengan adanya pengetahuan tentang NAPZA, remaja akan waspada dan berhati-hati untuk menggunakan NAPZA (Puspaini, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yaitu hubungan pengetahuan dengan sikap remaja terhadap penyalahgunaan NAPZA, tertulis bahwa mayoritas tingkat pengetahuan cukup sejumlah 66 responden, yang mempunyai sikap positif yaitu 42 orang (63,7%) sedangkan 24 responden lainnya (36,6%) mempunyai sikap negatif. Berdasarkan analisis data tersebut terdapat hubungan pengetahuan remaja tentang napza dengan sikap remaja terhadap penyalahgunaan napza. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh $\chi^2_{hitung} (9,607) > \chi^2_{tabel} (5,991)$ (Sari Eka Diantini et al., 2017).

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh setiawan dan agustina terdapat hubungan antara pengetahuan tentang narkoba dengan sikap terhadap narkoba dan diperoleh 70,7% responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang narkoba mempunyai sikap yang baik terhadap narkoba dengan nilai $p=0,024$. (Setiawan & Agustina, 2017).¹¹

Berdasarkan survei awal pada siswa-siswi di SMA Harapan 1 Medan terdapat 7 orang memiliki pengetahuan kurang terhadap penyalahgunaan NAPZA dan 2 orang memiliki pengetahuan baik terhadap penyalahgunaan NAPZA serta 3 orang memiliki sikap yang baik terhadap penyalahgunaan NAPZA dan 4 orang memiliki sikap yang buruk terhadap penyalahgunaan NAPZA. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Siswa-siswi Terhadap Penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap siswa terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap siswa terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan.
2. Mengetahui hubungan tingkat sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan.
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMA Harapan 1 Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA.

b. Bagi Bidang Akademi

Menambah sumber referensi di perpustakaan dan sumber informasi tentang tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA.

c. Bagi Pelayanan Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman bagi siswa-siswi mengenai NAPZA sehingga dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan NAPZA.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan teori dan masih dapat dikembangkan lagi tentang tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 NAPZA

2.1.1 Definisi

NAPZA adalah kepanjangan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya yang merupakan sekelompok obat, yang berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak. NAPZA adalah senyawa kimiawi yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, dan suasana hati, serta perilaku jika masuk ke sistem sirkulasi tubuh manusia. NAPZA juga dikenal sebagai narkoba, yaitu narkotika dan obat-obat berbahaya. Narkoba juga merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pelayanan kesehatan, pengobatan, dan pengembangan ilmu pengetahuan (Anggraeni et al., 2018).

2.1.2 Jenis - Jenis

I. Narkotika

Narkotika menurut Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009, Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik semisintetis maupun sintetis yang dapat menyebabkan perubahan atau penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Nasution dkk., 2017). Narkotika sintetis adalah salah satu jenis narkotika yang memerlukan proses sintetis untuk keperluan medis dan penelitian sebagai penghilang rasa sakit atau analgesik. Contoh narkotika sintetis adalah amfetamin, metadon, dekstropropakasifen, dan deksamfetamin. Adapun narkotika semisintetis adalah zat/obat yang diproduksi dengan cara ekstraksi, isolasi dan lain sebagainya seperti morfin, heroin, dan kodein. Narkotika di luar dua kategori tersebut disebut narkotika alami, yaitu zat dan obat yang langsung bisa dipakai sebagai narkotika tanpa proses fermentasi, isolasi, dan proses lainnya terlebih dahulu karena bisa langsung dipakai dengan proses sederhana. Contoh narkotika alami yaitu daun koka dan ganja (BNN, 2022a).

Berdasarkan Pasal 6 Ayat 1 Undang-undang Narkotika dibedakan kedalam golongan-golongan:

1. Narkotika golongan I:

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan, dan tidak ditujukan untuk terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi menimbulkan ketergantungan, (contoh: heroin/putaw, ganja, kokain, opium, amfetamin, metamfetamin/ shabu, MDMA (3-4 metilen dioksi metamfetamin)/ekstasi, dan lain sebagainya).

2. Narkotika golongan II :

Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan (contoh: morfin, pethidin, metadona, dan lain-lain)

3. Narkotika golongan III :

Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan (contoh: kodein, etil morfin, dan lain-lain)

II. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada aktivitas mental dan perilaku. Menurut Undang-undang Nomor 5 Tahun 1977 tentang Psikotropika terbagi menjadi 4 golongan, yaitu:

1. Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, dilarang digunakan untuk terapi dan hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan. Seperti; MDMA/*ekstasi*, LSD (*Lysergic Acid Diethylamid*) dan STP.
2. Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat, akan tetapi berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya: amfetamin, metilfenidat atau ritalin.
3. Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang dan berguna untuk pengobatan dan penelitian (lumibal, buprenorsina, penobarbital, flunitrazepam dan sebagainya).

4. Golongan IV yaitu jenis psikotropika yang memiliki daya *adiktif* ringan serta berguna untuk pengobatan, seperti nitrazepam (mogadon dan dumolid), diazepam dan lain sebagainya.

Namun, setelah dikeluarkannya UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika maka psikotropika golongan I dan II dimasukkan ke dalam golongan narkotika (BNN, 2022a).

III. Zat Adiktif

Bahan atau zat yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut narkotika dan psikotropika, meliputi (Nasution dkk., 2017) :

1. Minuman beralkohol:

Mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan syaraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai campuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat atau zat itu dalam tubuh manusia.

Ada 3 golongan minuman beralkohol, yaitu :

- a. Golongan A : kadar etanol 1-5%, (Bir)
- b. Golongan B : kadar etanol 5-20%, (Berbagai jenis minuman anggur)
- c. Golongan C : kadar etanol 20-45 %, (Whiskey, Vodca, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput.)

2. Inhalansia (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut)

Solven dan inhalansia mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalah gunakan, antara lain : Lem, *thinner*, penghapus cat kuku, bensin.

3. Tembakau

Pemakaian tembakau mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk dalam penyalahgunaan narkotika.

Berdasarkan efek yang ditimbulkannya, NAPZA dikategorikan sebagai berikut (BNN, 2017):

1. Depresan

Merupakan jenis narkoba yang menghambat kerja otak dan memperlambat aktivitas tubuh. Penggunaannya menjadi mengantuk, tenang dan menjadi lambat dalam merespon. Rasa stres dan nyeri hilang sementara.

A. Morfin

Efek morfin:

- a. Euforia atau rasa senang berlebihan.
- b. Timbulnya toleransi dan ketergantungan.
- c. Menimbulkan gejala putus zat, yaitu tubuh demam, rasa nyeri, berkeringat dan menggigil.
- d. Kematian dikarenakan terhambatnya pernafasan.

B. Heroin (Putauw)

Efek heroin:

- a. Badan menjadi kurus, kurang gizi dan pucat.
- b. Bila menggunakan jarum suntik yang dipakai bergantian dapat menyebabkan tertularnya virus Hepatitis B, C dan HIV/AIDS.
- c. Impotensi.
- d. Menyebabkan sakau (putus zat akibat terhentinya suplai heroin/putauw) dengan gejala, demam, mual, nyeri pada tulang dan sendi, mata dan hidung berair, badan menggigil dan badan berkeringat berlebihan.

C. Alkohol

Efek Alkohol:

- a. Kesadaran menurun, mabuk, jalan sempoyongan, kekerasan, bicara cadel, kecelakaan karena mengendarai dalam keadaan mabuk.
- b. Merusak hati, kelenjar getah bening, saraf tepi otak, gangguan jantung, kanker dan bayi lahir cacat dari ibu pecandu alkohol.

2. Stimulan

Merupakan jenis narkoba yang meningkatkan aktivitas tubuh dan memacu kerja otak. Kategori stimulan dapat membuat orang menjadi waspada dan gembira secara berlebihan karena meningkatnya aktivitas tubuh.

A. Kokain dapat memperkecil pembuluh darah sehingga mengurangi aliran darah.

Efek kokain:

- a. Euphoria (rasa gembira/senang yang berlebihan).
- b. Mengurangi jumlah dopamine atau reseptor dalam otak; maksimum dari kekuatan fisik dan mental.
- c. Perilaku menjurus pada kekerasan.
- d. Berat badan menyusut, impotensi, halusinasi (seolah olah mendengar atau melihat sesuatu), paranoid (curiga berlebihan);
- e. Kerusakan pembuluh darah di otak yang dapat berlanjut menjadi stroke atau pecahnya pembuluh darah di otak.
- f. Tetap merasa aktif walaupun tubuh sudah sangat lelah.
- g. Jika tubuh tidak dapat lagi menanggung beban, bisa pingsan dan mati karena kelelahan.
- h. Overdosis (mengakibatkan kerusakan lever dan paru-paru bahkan kematian).

B. Ekstasi: Dikenal juga dengan istilah Inex, XTC, atau kancing. Gejala dari penggunaan ekstasi:

- a. Kehangatan emosi bertambah.
- b. Nafsu makan berkurang.
- c. Banyak berkeringat.
- d. Gerak badan tak terkendali.
- e. Tekanan darah naik.
- f. Denyut jantung dan nadi bertambah cepat.
- g. Halusinasi (trpping) berupa perasaan melayang yang menyeramkan, kejang, panik, mudah tersinggung dan melakukan kekerasan yang tidak masuk akal.

3. Halusinogen

Merupakan jenis narkoba yang berasal dari tanaman atau dibuat melalui formulasi kimiawi. Efek halusinasi dapat mengubah dan menyebabkan distorsi tentang persepsi, pikiran dan lingkungan. Mengakibatkan rasa teror dan kekacauan indera seperti "mendengar" warna atau "melihat" suara, paranoid, meningkatkan risiko gangguan mental.

A. Tanaman ganja

Nama latinnya adalah *Cannabis Sativa*. Bagian yang digunakan adalah daun, bunga dan biji yang dikeringkan. Nama lainnya yaitu ganja, marijuna, pot, cimeng, *Mary Jane*, gele', *grass*, *weed*.

Efek ganja:

- a. Daya ingat berkurang.
- b. Kehilangan kendali dan keseimbangan.
- c. Perubahan emosi atau perasaan secara mencolok.
- d. Gelisah, ketakutan dan halusinasi.
- e. Apatis dan depresi.
- f. Kecemasan berlebihan dan timbul rasa panik.
- g. Keseimbangan dan koordinasi tubuh yang buruk.

B. Inhalan

Adalah zat yang mudah menguap, seperti Iem Aica Aibon ,*thinner*, bensin dan spritus.

Efek inhalan:

- a. Rasa malu berkurang.
- b. Mengantuk.
- c. Sakit kepala.
- d. Gelisah.
- e. Gangguan pengelihatan.
- f. Tidak sadar akan keadaan sekelilingnya.
- g. Kematian.

2.2 Penyalahgunaan NAPZA

2.2.1 Definisi

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA yang digunakan bukan untuk tujuan pengobatan dengan jumlah berlebih, teratur dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik serta gangguan pada perilaku dan kehidupan sosialnya (Firdaus Mahargua Yunanta & Hidayati, 2018).

2.2.2 Faktor-Faktor Penyalahgunaan NAPZA pada remaja

Faktor –faktor yang memengaruhi penggunaan napza, yaitu:

1. Faktor Individu

Rasa ingin tahu, nilai dan tekanan dari lingkungan sosial, untuk kesenangan semata-mata, untuk meredakan ketegangan dan kekhawatiran, atau untuk menghadapi masalah (Solihat Holida & Fitriani, 2019).

2. Faktor Lingkungan

A. Lingkungan Keluarga

Pola asuh dan ketidakharmonisan dalam keluarga sangat besar pengaruhnya dalam penyalahgunaan NAPZA. Penganiayaan masa anak-anak (termasuk pelecehan dan penelantaran), penyalahgunaan NAPZA pada orang tua, tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi keluarga, persepsi bahwa orang tua menyetujui penggunaan NAPZA (Whitesell et al., 2013).

B. Lingkungan sosial

- a. Lingkungan pergaulan dengan teman (*peer group*)/ tetangga/ kerabat. Pengaruh teman sebaya pada penggunaan NAPZA seringkali dalam bentuk hubungan teman sebaya yang menyimpang, dimana seorang remaja bergaul dengan sekelompok orang yang menggunakan NAPZA (Whitesell et al., 2013). Terdapat faktor lain berupa bosan, kesan palsu ‘terlihat menarik’ terutama penggunaan tembakau, kurangnya kesadaran akan risiko terkait dengan penggunaan NAPZA (Alhyas et al., 2015).
- b. Penyalahgunaan dan bandar/pengedar narkoba di lingkungan tempat tinggal (termasuk teman/ tetangga/ kerabat).

- c. Tempat rawan peredaran/ penyalahgunaan narkoba.
- d. Permasalahan sosial di lingkungan tempat tinggal.

2.2.3 Dampak penyalahgunaan NAPZA pada remaja

Dampak obat-obatan beragam karena zat yang terkandung di dalam setiap obat atau narkoba juga berbeda, dan masing-masing zat tersebut memiliki efek dan dampaknya masing-masing terhadap bagian atau organ tubuh serta susunan syaraf kita (Elkindi, 2016).

Adapun beberapa dampak yang di peroleh dari penyalahgunaan NAPZA, sebagai berikut:

1. Fisik

Remaja yang menggunakan narkoba dapat bertingkah laku dan berprestasi buruk di sekolah atau putus sekolah. Menggunakan narkoba ketika otak masih berkembang dapat menyebabkan perubahan otak yang bertahan lama dan menempatkan pengguna pada peningkatan risiko ketergantungan (Watts, 2020). Terdapat perbedaan antara remaja dan orang dewasa dalam hal terhadap efek obat-obatan. Studi menunjukkan bahwa remaja yang merokok lebih mungkin untuk menjadi ketergantungan pada nikotin dibandingkan dengan orang dewasa. Temuan, seperti ini menunjukkan bahwa tidak mungkin hanya merokok yang akan lebih membuat ketagihan jika itu dimulai selama masa remaja, tapi itu dapat meningkatkan respon obat adiktif lainnya (Vereen, 2013).

2. Mental dan Moral

Pemakai narkoba berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang di lakukan, pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri, dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna, dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat. Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial) (Elkindi, 2016).

3. Lingkungan keluarga dan masyarakat

Jika dari sudut pandang masalah psikologi, yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri ayah, ibu, dan saudara-saudaranya kepada tetangga dan masyarakat. Masalah ekonomi atau keuangan yaitu banyak uang terbuang untuk berobat dalam jangka waktu lama. Banyak uang dan barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh pemakai untuk membeli narkoba. Kemudian masalah kekerasan dan kriminalitas, yaitu munculnya kekerasan dalam keluarga: perkelahian, pemaksaan, penganiayaan, bahkan pembunuhan sesama anggota keluarga. Kejahatan seperti itu dapat menyebar ke tetangga, lalu ke masyarakat luas (Elkindi, 2016).

4. Emosional

Emosi seorang pecandu narkoba sangat labil dan bisa berubah kapan saja. Satu saat tampak baik-baik saja, tetapi di bawah pengaruh narkoba ia bisa berubah menjadi orang seperti kesetanan, mengamuk, melempar barang-barang, dan bahkan memukuli siapapun yang ada di dekatnya. Adiksi terhadap narkoba membuat seseorang kehilangan kendali terhadap emosinya. Seorang pecandu seringkali bertindak secara impuls, mengikuti dorongan emosi apapun yang muncul dalam dirinya. Perubahan yang muncul ini bukan perubahan ringan, karena pecandu adalah orang-orang yang memiliki perasaan dan emosi yang sangat mendalam. Para pecandu seringkali diselimuti oleh perasaan bersalah, perasaan tidak berguna, dan depresi mendalam yang seringkali membuatnya berpikir untuk melakukan tindakan bunuh diri (Elkindi, 2016).

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi

Pada umumnya masa remaja adalah masa belajar di sekolah menengah pertama atau setingkat. Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Pada masa ini individu mengalami berbagai

perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik, dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Selain itu remaja juga berubah secara kognitif dan mulai mampu berpikir abstrak seperti orang dewasa. Pada periode ini pula remaja mulai melepaskan diri secara emosional dari orang tua dalam rangka menjalankan peran sosialnya yang baru sebagai orang dewasa (Ajhuri Fitri, 2019).

2.3.2 Masa Remaja

Perkembangan masa remaja menurut (AACAP, 2008):

1. Masa remaja awal/ *early adolescence* (11-13 tahun)
 - a. Mencari identitas diri.
 - b. Menyadari bahwa orangtua tidak sempurna: meningkatnya konflik dengan orang tua.
 - c. *Moody-an*.
 - d. Meningkatnya pengaruh kelompok teman sebaya.
 - e. Kecenderungan berperilaku seperti anak-anak terutama saat stres.
2. Masa remaja pertengahan/ *middle adolescence* (14-18 tahun)
 - a. Terdorong untuk menjalin pertemanan dan ketergantungan yang lebih besar pada mereka, popularitas bisa menjadi isu penting.
 - b. Timbul perasaan cinta dan gairah dan keinginan untuk kencang.
 - c. Kecenderungan menjauhkan diri dari orang tua, meningkatkan kemandirian.

Merokok dan bereksperimen dengan obat-obatan dan alkohol sering terjadi di *middle adolescence* dan kemudian terbawa hingga *late adolescence* dan seterusnya hingga dewasa. Di sisi lain perkembangan otak selama masa remaja dapat terganggu secara serius dan permanen jika menggunakan NAPZA secara berlebihan. (Anthony & UNICEF., 2011)
3. Masa remaja akhir/ *late adolescence* (19-21 tahun)
 - a. Peningkatan identitas diri.
 - b. Peningkatan stabilitas emosi.
 - c. Meningkatnya kepedulian terhadap orang lain.

- d. Meningkatnya kemandirian dan kepercayaan diri.
- e. Hubungan teman sebaya tetap penting.
- f. Pengembangan hubungan yang lebih serius.
- g. Sosial dan tradisi budaya kembali menjadi suatu kepentingan

Ciri-ciri masa remaja menurut (Fatwaty, 2017):

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Ada beberapa periode yang lebih penting daripada beberapa periode lainnya, karena akibatnya yang langsung terhadap sikap dan perilaku, dan ada lagi yang penting karena akibat-akibat jangka panjangnya. Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode yang penting karena akibat fisik dan ada lagi karena akibat psikologis. Pada periode remaja kedua-duanya sama-sama penting.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan pula orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan, pertama, sepanjang masa kanak-kanak, sebagian masalah seringkali diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. Kedua, para remaja merasa diri mandiri, menolak bantuan orang tua dan guru-guru. Tetapi minimnya pengalaman menjadikan penyelesaian masalah seringkali tidak sesuai harapan.

4. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih penting bagi laki-laki maupun perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dalam

masyarakat, apakah ia seorang anak ataukah orang dewasa, apakah nantinya ia dapat menjadi seorang ayah atau ibu, apakah ia mampu percaya diri dan secara keseluruhan apakah ia akan berhasil ataukah gagal?.

5. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Masa remaja cenderung memaksakan seperti yang ia inginkan. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya. Hal ini menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Semakin tidak realistis cita-citanya semakin ia menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

7. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan narkoba, dan terlibat dalam perbuatan seks.

2.4 Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

2.4.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram, (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian itu dengan

sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.4.3 Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam (Yuliana, 2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.5 Tinjauan Umum Tentang Sikap

2.5.1 Definisi

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).

2.5.2 Tingkat Sikap

Sikap mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merenspons.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Ini merupakan sikap yang paling tinggi ketika seseorang telah mengambil sikap bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

2.5.3 Faktor-faktor yang memengaruhi sikap

Menurut Azwar dalam (Rusmanto, 2014) bahwa sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal berikut:

1. Lingkungan

a. Rumah

Tingkah laku anak dan sikap anak tidak hanya dipengaruhi oleh bagaimana sikap-sikap orang yang berada di dalam rumah itu, melainkan juga bagaimana sikap-sikap mereka dan bagaimana mereka mengadakan atau melakukan hubungan-hubungan dengan orang-orang di luar rumah. Dalam hal ini, peranan orang tua penting sekali untuk mengetahui apa-apa yang dibutuhkan si anak dalam rangka perkembangan nilai-nilai moral si anak, serta bagaimana orang tua dapat memenuhinya. Dalam hal ini, orang tua dan orang sekitar berperan dalam membentuk pengetahuan anak yang akan membentuk sikap anak tersebut.

b. Sekolah

Peran pranata pendidikan adalah untuk membentuk kepribadian anggota masyarakat agar menjadi warga yang baik dan unggul secara intelektual. Peran guru sejak pendidikan dasar sangat besar mempengaruhi pola pikir, perilaku, sikap anak dalam membentuk kepribadiannya. Guru senantiasa memberikan dorongan dan motivasi terhadap keberhasilan anak dalam membentuk kepribadian anak. Ketika anak memasuki sekolah lanjutan, peran guru dalam mempengaruhi kepribadian anak mulai dibatasi oleh

peran anak itu sendiri. Pada tahap ini, anak sudah mempunyai sikap, kepribadian, dan kemandirian.

2. Pengalaman

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang, akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Pengalaman dapat didapatkan dari pendidikan dari suatu instansi, pernah mengalami suatu kejadian, dan pernah melihat dari orang lain. Pengalaman sangat mempengaruhi seseorang dalam bersikap.

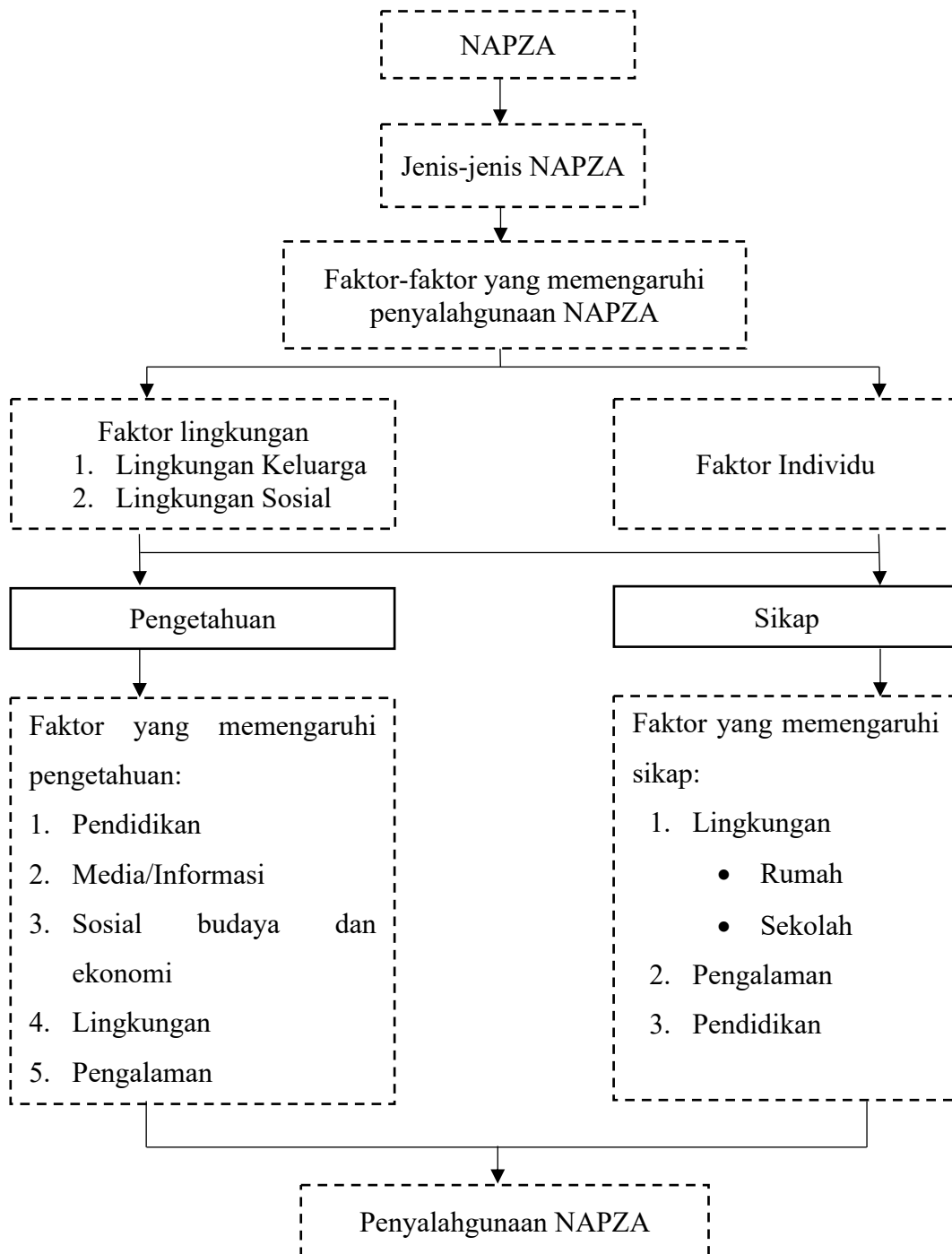
3. Pendidikan

Pendidikan bisa berupa pendidikan formal, yaitu dari sekolah, maupun pendidikan non-formal, seperti pendidikan dari orang tua. Pembentukan sikap dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan sikap seseorang sangat ditentukan oleh kepribadian, intelegensia, dan minat.

2.6 Pengetahuan dan Sikap Terhadap Penyalahgunaan NAPZA

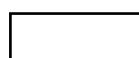
Pengetahuan mengenai penyalahgunaan narkoba merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap informasi mengenai penyalahgunaan narkoba. Pengetahuan mengenai penyalahgunaan narkoba dapat berasal dari berbagai sumber, misalnya perolehan sumber informasi, hidup ditempat tinggal dengan angka kriminalitas tinggi, perilaku orang tua yang juga sebagai pengguna narkoba, pengaruh kelompok sebaya, serta rendahnya tingkat pendidikan. Sikap seseorang akan dipengaruhi oleh oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media masa, lembaga pendidikan dan emosi. Dari faktor-faktor ini terdapat faktor yang berpengaruh besar terhadap pengetahuan yaitu pengalaman pribadi, media masa, dan lembaga pendidikan. Semakin banyak pengalaman dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan menambah pengetahuan orang tersebut sehingga akan menghasilkan sikap yang positif (Yunita Kambu et al., 2021).

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:

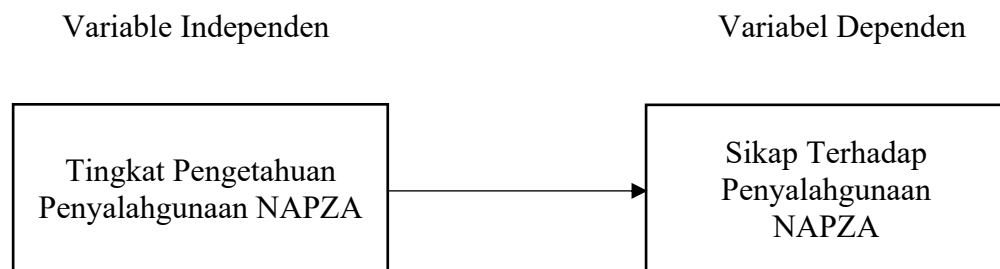


= di teliti



= tidak di teliti

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas maka dapat diturunkan suatu hipotesis bahwa:

1. Ha: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA.
2. Ho: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap siswa-siswi terhadap penyalahgunaan NAPZA.