

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Hal ini berarti bahwa narkoba memiliki potensi untuk menyebabkan kecanduan atau adiksi pada penggunaannya. Adapun pada Pasal 1 UU No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, menjelaskan bahwa: “Narkotika merupakan zat atau obat yang bersumber atau berbahan dari tanaman, bukan tanaman, atau berbahan sintetis atau berbahan sintetis, yang bilamana dikonsumsi dapat menimbulkan efek perubahan kesadaran, dapat menghilangkan rasa, dapat mengurangi/menghilangkan rasa nyeri, dan jika dikonsumsi secara rutin dapat menyebabkan ketergantungan, Narkoba dapat dibedakan dan digolongkan ke beberapa jenis sesuai yang terlampir pada UU No. 35 Tahun 2009” (UU No.35, 2009).

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan laporan *World Drugs Reports 2023* yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*, penyalahgunaan narkoba terus meningkat di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 1 dari setiap 17 orang berusia 15-64 tahun di dunia pernah menggunakan narkoba dalam 12 bulan terakhir, dengan jumlah perkiraan pengguna narkoba secara global meningkat dari 240 juta pada tahun 2011 menjadi 296 juta pada tahun 2021, atau sekitar 5,8% dari populasi global berusia 15-64 tahun, dengan peningkatan sebesar 23% yang sebagian disebabkan oleh pertumbuhan populasi.

Selama 2019-2023, prevalensi penyalahgunaan narkoba usia 15-64 tahun menurun 0,22%, dari 1,95% pada 2021 menjadi 1,73% pada tahun 2023, setelah sebelumnya naik 0,15% dari 1,80% pada tahun 2019. Jumlah penyalahguna berkurang 324.735 orang menjadi 3.337.911 pada 2023. Prevalensi penyalahgunaan narkoba pernah pakai turun 0,37%, dari 2,57% pada tahun 2021 ke 2,20% pada tahun 2023, setelah naik 0,17% sejak tahun 2019. Pada tahun 2023, sekitar 4.244.267 orang pernah menggunakan narkoba, turun 583.349 dari 2021 dan 290.477 dari 2019 (BNN RI, 2024).

Berdasarkan Indonesia Drug Report (IDR) BNN 2022-2024, jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di Sulawesi Selatan meningkat dari 1.923 kasus pada 2021 menjadi 2.132 kasus pada 2022, lalu naik lagi menjadi 2.406 kasus pada 2023, menjadikannya Provinsi dengan penyalahguna narkoba terbanyak kelima di Indonesia. Data yang dikumpulkan oleh peneliti dari BNNP sulatan menunjukkan tren serupa, dengan jumlah penyalahguna 5 orang pada 2020 menjadi 1.212 orang pada 2022. Meskipun 1 menjadi 1.042 orang pada 2023, angka tersebut kembali naik 8 orang pada 2024, dengan 628 penyalahguna berada di Kota VN RI ,2022; BNN RI, 2023; BNN RI 2024).



Indonesia saat ini berada dalam keadaan darurat narkoba, dengan jumlah penyalahguna yang terus meningkat secara signifikan. Penyalahgunaan narkoba tidak lagi terbatas pada kalangan tertentu, melainkan telah menyentuh berbagai lapisan masyarakat. Penyalahgunaan narkoba kini telah menyentuh berbagai lapisan masyarakat, termasuk remaja. Setiap tahun, jumlah kasus penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja di Indonesia terus meningkat. Fenomena ini mirip gunung es, di mana hanya sedikit yang terlihat, sementara sebagian besar masalah berada di bawah permukaan. Situasi ini sangat mengkhawatirkan karena generasi tersebut seharusnya menjadi tenaga produktif dan aset penting bagi bangsa. Meskipun narkoba memiliki manfaat dalam pengobatan dan layanan kesehatan, penyalahgunaan atau penggunaan yang tidak sesuai standar, apalagi disertai dengan peredaran ilegal, dapat menimbulkan dampak negatif besar, baik secara individual maupun sosial, terutama bagi generasi muda (Lukman et al., 2021; Thalib et al., 2024; Wahyu, 2022).

Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2023 menunjukkan adanya tren peningkatan penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja, pelajar, dan mahasiswa. Angka prevalensi pada kelompok ini meningkat dari 1,10% pada 2019 menjadi 1,38% pada 2021. Pada 2023, prevalensi keseluruhan mencapai 1,73% atau sekitar 3,3 juta jiwa, dengan mayoritas merupakan pengguna yang baru pertama kali mencoba narkoba (BNN RI, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2009) umur remaja terbagi menjadi dua yaitu remaja awal dengan rentang umur 12-16 dan remaja akhir dengan rentang umur 17-25. Pada tahap ini, individu mengalami perubahan biologis, kognitif, dan psikologis. Perubahan hormonal yang terjadi selama masa remaja sangat memengaruhi aspek psikologis mereka. Selain itu, perubahan emosional yang dialami remaja mendorong mereka untuk mencari identitas dan jati diri. Kenakalan remaja sering disebabkan oleh ketidakstabilan emosi yang mereka alami. Pada masa pubertas, anak-anak cenderung meniru apa yang mereka lihat, mencari perhatian, tertarik pada sesama jenis, dan terdorong untuk mencoba berbagai hal baru. Beberapa kelompok remaja terlibat dalam kejahatan dan kecanduan narkoba. Narkoba bukanlah sesuatu yang bawaan lahir, melainkan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pergaulan, dan pola didik (Batutah & Legowo, 2022; Purbanto & Hidayat, 2023).

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, umur remaja pertama kali menggunakan narkoba berkisar antara 13 hingga 17 tahun, dengan puncak terjadi pada usia 19 tahun, yang mencakup masa transisi ke dewasa awal. Pada rentang usia ini, yaitu 18 hingga 25 tahun, memiliki kecenderungan tinggi untuk terlibat dalam penyalahgunaan obat eksperimen, rasa ingin tahu, tekanan teman sebaya, dan terhadap otoritas, dan harga diri yang rendah (Larasati &



Dokhi, 2020; Marni, 2020; Samuno et al., 2024; Trujillo, et al., 2019; Trimuryani & Eryando, 2022).

Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan (BNNP Sulsel) adalah perwakilan BNN di Sulawesi Selatan yang bertugas melaksanakan Pencegahan, Pemberantasan Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Untuk mendukung tugas ini, BNNP Sulsel memiliki beberapa bidang, termasuk Bidang Rehabilitasi, yang menyediakan layanan rehabilitasi berkelanjutan. Layanan ini mencakup rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan, serta rehabilitasi medis dan sosial, baik dari instansi pemerintah maupun masyarakat, diikuti dengan layanan pascarehabilitasi. Salah satu instansi pemerintah yang menawarkan layanan rehabilitasi adalah Klinik Adi Pradana BNNP Sulsel di Makassar. Klinik ini didirikan pada tahun 2015 dan memberikan layanan rehabilitasi rawat jalan kepada penyalah guna narkoba. Klinik ini juga ditunjuk oleh Menteri Kesehatan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/701/2018.

BNNP Sulawesi Selatan bekerja sama dengan berbagai mitra untuk memberikan layanan rehabilitasi serta pendampingan kesehatan dan hukum bagi penyalahguna narkoba. Beberapa mitra tersebut berasal dari Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berperan dalam proses pemulihan dan pendampingan bagi penyalahguna narkoba. Di antara mitra tersebut adalah Yayasan Mitra Husada, Yayasan Gaya Celebes (YGC), dan Lembaga Persaudaraan Korban Napza Makassar (L-PKNN), yang aktif dalam menyediakan layanan rehabilitasi dan dukungan hukum bagi para penyalahguna narkoba.

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi, jumlah penyalahguna narkoba di kalangan remaja di kota Makassar di Klinik Pratama Adi Pradana BNNP Sulsel tercatat sebanyak 143 orang pada tahun 2021 dan 38% di antaranya adalah mahasiswa/pelajar. Angka ini meningkat menjadi 189 orang dengan persentase remaja umur 11-19 tahun mencapai 11% pada tahun 2022. Namun, pada tahun 2023, jumlahnya turun menjadi 160 orang, dengan sekitar 20% diantaranya merupakan remaja umur 13-18 tahun.

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh peneliti dari tiga mitra dari BNNP Sulawesi Selatan berupa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan rehabilitasi dan memberikan pendampingan kesehatan dan hukum untuk penyalahguna narkoba diantaranya Yayasan Mitra Husada tercatat pada tahun 2024 sebanyak 30 orang penyalahguna narkoba dan 28



anya remaja umur ≤ 25 tahun, Yayasan Gaya Celebes (YGC) sebanyak 615 orang penyalahguna narkoba dan pengguna napza sebanyak 163 orang diantaranya merupakan remaja umur ≤ 25 , dan Lembaga Persaudaraan Korban Napza Makassar (L-PKNN) tercatat 10 orang dan sekitar 45 orang diantaranya remaja umur ≤ 25 .

Penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja terus menunjukkan peningkatan. Hal ini disebabkan oleh motivasi dalam diri mereka, karena remaja cenderung ingin menyerap nilai-nilai baru, selalu ingin tahu, dan ingin mencoba hal-hal baru, termasuk sesuatu yang mengandung bahaya atau risiko (*risk taking behavior*), seperti mencoba mengonsumsi narkoba. Selain itu, remaja cenderung ingin menyerap nilai-nilai baru sehingga mengabaikan nilai moral dan sosial yang berlaku. Efek positif yang terlihat oleh orang lain dapat menciptakan tren di kalangan tertentu, sehingga pengguna narkoba dianggap *trendy* dan gaul. Dalam konteks nilai moral, keyakinan terhadap norma konvensional merupakan salah satu komponen penting dari ikatan sosial. Beberapa anak memiliki keyakinan yang lebih kuat dalam mematuhi aturan sosial, sehingga mereka cenderung tidak terlibat dalam perilaku kenakalan seperti penyalahgunaan narkoba (Avita et al., 2021; Batutah & Legowo, 2022; Gusdiansyah & Sarli, 2022; Huda, 2021; Kusumastuti, et al., 2017; Lukman et al., 2021; Rusdiyanto et al., 2024; Suryani et al., 2020).

faktor individu lainnya yang memengaruhi penyalahgunaan narkoba adalah rendahnya kontrol diri. Kontrol diri adalah kemampuan individu untuk mengelola, mengarahkan, dan mengendalikan perilakunya, sehingga dapat menciptakan hasil yang positif. Pengendalian diri berfungsi untuk mengatur perilaku terkait konsekuensi langsung dan menjaga perilaku tetap terkendali dalam jangka panjang, yang dapat melindungi individu dari perilaku negatif. Tingkat kontrol diri yang tinggi biasanya terkait dengan penyesuaian diri yang baik dan kondisi psikologis yang sehat, sementara kontrol diri yang rendah dapat menyebabkan meningkatnya keluhan psikologis dan kerentanannya terhadap berbagai zat adiktif serta kekerasan. Individu dengan kontrol diri rendah cenderung lebih mudah terjerumus dalam perilaku negatif, seperti remaja yang mencoba mengonsumsi zat adiktif dan narkoba. Religiusitas merupakan juga aspek yang mendorong seseorang untuk bertindak sesuai dengan kepatuhan mereka terhadap ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari, perasaan bahagia yang mendalam memiliki keterkaitan erat dengan pengalaman religius, yang dapat membantu menghilangkan emosi negatif serta pandangan yang kurang tepat. Dengan demikian, nilai-nilai religiusitas berperan dalam membentuk kemampuan individu dalam beradaptasi (Hidayat & Karneli, 2022; Pangaribuan, et al., 2020).

Faktor lingkungan keluarga juga berperan dalam menyebabkan penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Keluarga adalah elemen utama dalam pembentukan karakter anak, sehingga penting untuk menciptakan ikatan yang kuat antara anak dan orang tua agar tidak terjadi kesenjangan



beberapa faktor orang tua yang dapat menyebabkan anak menjadi a narkoba meliputi kurangnya komunikasi, sikap terlalu mengatur ermisif, serta tuntutan berlebihan agar anak mencapai prestasi di puannya, seperti dalam pemilihan jurusan. Selain itu, enan dalam disiplin, ketidakharmonisan antara ayah dan ibu, gnya perhatian karena kesibukan orang tua juga dapat

berkontribusi. Keluarga yang sering bertengkar atau tidak menanamkan norma dan nilai tentang baik dan buruk juga meningkatkan risiko anak terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba (Archimada, 2021; Elisabet et al., 2022).

Meningkatnya penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja juga dipicu oleh beberapa faktor pendukung. Pengaruh dari lingkungan pertemanan merupakan pengaruh yang signifikan. Lingkungan pertemanan sering kali menjadi pendorong utama bagi remaja untuk menggunakan narkoba, di mana banyak yang mulai mencoba karena bujukan teman, yang dapat berujung pada ketergantungan. Faktor lingkungan pergaulan remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebaya. Remaja yang berada dalam lingkungan yang mendukung atau menyediakan akses terhadap narkoba cenderung lebih rentan untuk mencoba atau menggunakannya. Tekanan dari teman untuk mengikuti tren atau menunjukkan keseruan juga dapat menjadi pendorong bagi remaja untuk terlibat dalam penggunaan narkoba. Selain itu, lingkungan tempat tinggal remaja, termasuk sekolah, komunitas, dan kondisi ekonomi, juga berperan. Remaja yang tinggal di komunitas dengan tingkat kriminalitas tinggi atau di lingkungan ekonomi yang tidak stabil lebih rentan terhadap tekanan yang dapat menyebabkan penggunaan narkoba (BNN, 2022; Purbanto & Hidayat, 2023).

Berada di lingkungan yang rawan penyalahgunaan narkoba dapat mendorong penyalahgunaan narkoba pada remaja. Kawasan Rawan Narkoba merujuk pada area yang dikenali oleh masyarakat berdasarkan adanya budaya penggunaan narkoba, serta aktivitas terkait pasar narkoba. Identifikasi ini didukung oleh bukti-bukti peredaran narkoba yang diperoleh dari operasi aparat penegak hukum, termasuk lokasi kejadian, modus operandi, dan jalur distribusi narkoba, serta tindak kejahatan yang terjadi di wilayah tersebut. Kawasan ini bisa berada di daerah perkotaan, pedesaan, di sepanjang jalur sungai, pesisir, hingga kawasan perbatasan. Terdapat delapan indikator yang menentukan kawasan rawan narkoba, yaitu: frekuensi kasus kejahatan narkoba, tingkat kriminalitas atau tindakan kekerasan, keberadaan bandar pengedar narkoba, kegiatan produksi narkoba, jumlah pengguna narkoba, barang bukti narkoba yang ditemukan, titik masuk narkoba, dan kurir narkoba. Daerah bahaya narkoba di Kota Makassar sendiri ada 2 yaitu berada di Kelurahan Pannampu dan Kelurahan Suangga (BNN RI, 2019; BNN RI 2024).

Individu yang menyalahgunakan narkoba cenderung terlibat dalam perilaku berisiko yang dapat menyebabkan komplikasi atau penyakit tambahan. Mereka yang kecanduan juga berisiko mengalami gangguan kepribadian, seperti kecemasan dan depresi, serta penurunan kualitas hidup, nilai, dan kesehatan mental. Penggunaan narkoba di kalangan remaja memiliki konsekuensi signifikan, termasuk perilaku negatif yang melanggar nilai, norma, dan hukum masyarakat, seperti kenakalan remaja, pencurian, dan tawuran. Dampak negatif narkoba juga dapat memengaruhi sistem saraf, menyebabkan kecanduan yang sulit diatasi dan memerlukan rehabilitasi untuk lepas dari ketergantungan (Kadarmanta dan



Effriyanti, 2022; Pramesti et al., 2022; Nelson, et al., 2022; Shojaeizadeh & Taghdisi, 2023).

Dalam mengurangi dampak terhadap penyalahgunaan narkoba maka dibentuklah program *Harm Reduction*, *Harm Reduction* adalah pendekatan praktis yang bertujuan untuk mengurangi dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba. Pendekatan ini mencakup berbagai strategi, mulai dari penggunaan yang lebih aman, pengaturan penggunaan, hingga mencapai abstinensia. Tujuan *harm reduction* adalah untuk menjaga kehidupan dan produktivitas para penyalahguna narkoba, membantu mereka dalam proses pemulihan atau menghentikan kecanduan, serta melindungi masyarakat dari dampak negatif yang mungkin timbul (Prihatin et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan masalah penyalahgunaan narkoba yang dituangkan dalam judul skripsi "Hubungan Faktor Individu dan Lingkungan Terhadap Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat ditarik sebuah rumusan masalah. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Apakah Terdapat Hubungan antara Faktor Individu dan Lingkungan dengan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kota Makassar Tahun 2025".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara faktor individu dan lingkungan dengan penyalahgunaan narkoba pada kalangan remaja di Kota Makassar Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menganalisis hubungan antara faktor motivasi dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.3.2.2 Menganalisis hubungan antara faktor keyakinan diri dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara faktor kontrol diri dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 4 Menganalisis hubungan antara faktor lingkungan keluarga dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 5 Menganalisis hubungan antara faktor lingkungan teman sebaya dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.



- 1.3.2.6 Menganalisis hubungan antara faktor kemudahan mengakses narkoba dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang berharga institusi terkait dalam merancang dan mengimplementasikan program pencegahan dan rehabilitasi. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor penyebab penyalahgunaan narkoba, institusi dapat mengembangkan kebijakan yang lebih efektif dan strategis dalam menangani masalah narkoba di kalangan remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dan konselor dalam merancang intervensi dan program rehabilitasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan individu. Dengan memahami karakteristik dan faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba, mereka dapat memberikan pendekatan yang lebih tepat dan efektif dalam proses pemulihan bagi remaja penyalahguna narkoba. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat bagi responden karena dapat membantu mereka lebih memahami alasan dan faktor yang mendorong mereka menggunakan narkoba. Melalui partisipasi dalam penelitian ini, responden diharapkan bisa termotivasi untuk berubah, memperbaiki diri, dan lebih sadar akan pentingnya lingkungan yang mendukung proses pemulihan.

1.4.3 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting bagi pengembangan ilmu terkait penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja dengan meningkatkan pemahaman tentang interaksi antara faktor individu dan lingkungan. Temuan yang dihasilkan akan memberikan gambaran tentang bagaimana kedua faktor tersebut saling berpengaruh, sehingga dapat menjadi landasan untuk penelitian lebih lanjut dalam bidang ini.

1.5 Kajian Teori

1.5.1 Tinjauan Umum Tentang Penyalahguna Narkoba



Penyalahgunaan narkoba merujuk pada penggunaan narkoba yang ilegal atau tidak sesuai dengan petunjuk dokter, termasuk konsumsi tanpa resep, penggunaan jenis atau dosis yang berbeda dari yang direkomendasikan (di luar konteks pengobatan), serta pemakaian untuk tujuan yang tidak tepat, yang berlangsung secara terus-menerus selama satu bulan berturut-turut, menyebabkan gangguan dalam fungsi sosial, pendidikan, atau pekerjaan. Penyalahgunaan

yang berkelanjutan atau melebihi dosis yang dianjurkan dapat menyebabkan ketergantungan dan kerusakan organ tubuh, termasuk jantung, paru-paru, hati, dan ginjal. (Hasibuan, et al., 2021; Purbanto & Hidayat, 2023).

Menurut Kahirani et al. (2022) narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif yaang dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Narkotika

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, narkotika didefinisikan sebagai “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan”. Narkotika sendiri terbagi menjadi beberapa golongan yaitu sebagai berikut:

1. Golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
2. Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan
3. Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Menurut Partodiharjo (2008) berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibagi menjadi tiga golongan, yaitu narkotika alami, narkotika semisintetis, dan narkotika sintetis, yaitu:

1. Narkotika alami adalah jenis narkotika yang zat adiktifnya diperoleh dari tumbuhan (alam). Contohnya:
 - a) Ganja, ganja adalah tanaman semak dengan daun yang mirip daun singkong, memiliki tepi bergerigi dan permukaan berbulu halus. Jumlah jari daunnya selalu ganjil, yaitu 5, 7, atau 9. Tumbuhan ini banyak ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia, seperti Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Tengah, Sumatera Selatan, Pulau Jawa, dan lainnya.
 - b) Hasis, hasis adalah tanaman yang mirip dengan ganja dan tumbuh di Amerika Latin serta Eropa. Daun ganja,



hasis, dan mariyuana juga dapat disuling untuk mengambil sarinya. Dalam bentuk cair, produk ini memiliki harga yang sangat tinggi.

- c) Koka, koka adalah tanaman semak yang menyerupai pohon kopi, dengan buah matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam tradisi masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk meningkatkan stamina bagi para pejuang atau pemburu. Tanaman ini kemudian diolah menjadi kokain.
 - d) Opium, opium adalah bunga yang memiliki bentuk dan warna yang indah. Candu (opiat) dihasilkan dari getah bunga opium. Di Mesir dan Cina, opium dahulu digunakan untuk mengobati berbagai penyakit, meningkatkan stamina, serta meredakan rasa sakit pada tentara yang terluka selama peperangan atau berburu.
2. Narkotika semisintetis adalah narkotika alami yang telah diolah untuk mengambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki efek yang lebih kuat, sehingga dapat digunakan dalam bidang kedokteran. Contohnya:
- a) Morfin, digunakan dalam bidang kedokteran untuk meredakan rasa sakit atau sebagai anestesi dalam prosedur pembedahan.
 - b) Kodein, digunakan sebagai obat untuk mengatasi batuk.
 - c) Heroin, tidak digunakan dalam pengobatan karena memiliki potensi adiktif yang sangat tinggi, dan manfaat medisnya belum terbukti. Dalam peredaran ilegal, heroin dikenal dengan sebutan putaw atau petel. Bentuknya mirip dengan tepung terigu: halus, putih, dan sedikit kotor.
 - d) Kokain, merupakan hasil olahan dari biji koka.
3. Narkotika sintetis adalah jenis narkotika buatan yang dihasilkan dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk anestesi dan pengobatan bagi individu yang mengalami ketergantungan narkoba (sebagai terapi substitusi). Contohnya meliputi:
- a) Petidin, digunakan sebagai obat bius lokal untuk prosedur kecil, seperti sunat.
 - b) Methadon, digunakan untuk mengobati pecandu narkoba.
 - c) Naltrexon, juga digunakan dalam pengobatan pecandu narkoba.

Selain berfungsi sebagai anestesi, narkotika sintetis sering diberikan oleh dokter kepada para penyalahguna narkoba untuk membantu mereka menghentikan kebiasaan buruknya, terutama ketika mereka mengalami kesulitan melawan dorongan (*relaps*)



atau gejala sakaw. Narkotika sintetis berperan sebagai "pengganti sementara".

b. Psikotropika

Menurut Undang-Undang no 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika didefinisikan sebagai "Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku". Psikotropika sendiri dibagi kedalam 4 golongan yaitu:

1. Psikotropika golongan I adalah psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
2. Psikotropika golongan II adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.
3. Psikotropika Golongan III adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan.
4. Psikotropika golongan IV adalah psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Menurut Partodiharjo (2008), menurut ilmu farmakologi, psikotropika dibagi menjadi tiga kategori: depresan, stimulan, dan halusinogen.

1. Depresan, merupakan obat-obat yang dapat memberikan efek tenang, mengantuk, serta perasaan tenteram dan damai. Selain itu, obat-obat ini juga dapat mengurangi rasa takut dan kecemasan Contoh obat dalam kategori ini termasuk Valium, BK, Rohipnol, Mogadon, dan lainnya.
 2. Stimulan, merupakan obat yang dapat menimbulkan perasaan bahagia, menghapus rasa permusuhan dan marah, serta meningkatkan keinginan untuk tetap aktif. Pengguna merasa bugar dan tidak merasa lapar. Selain itu, kinerja otak menjadi lebih cepat, meskipun kurang terkontrol. Contohnya adalah shabu, ekstasi, dan amfetamin.
- Halusinogen, merupakan obat, zat, tanaman, makanan, atau minuman yang dapat menyebabkan pengalaman khayalan. Contohnya termasuk getah dari tanaman kaktus, LSD



(Lysergic Acid Diethylamide), kecubung, ganja, dan jamur tertentu (seperti psilocybin).

c. Bahan Adiktif

Menurut Nuralifah et al. (2023), bahan adiktif lainnya adalah zat atau bahan yang bukan termasuk narkotika dan psikotropika, tetapi dapat memengaruhi fungsi otak dan menyebabkan ketergantungan. Contoh bahan adiktif lainnya yaitu rokok; kelompok alkohol dan minuman lain yang mengandung zat memabukkan dapat menyebabkan ketergantungan; bahan seperti thinner, lem kayu, penghapus cair, asetona, cat, dan bensin yang dihirup atau dicium juga dapat memberikan efek memabukkan. Dengan demikian, alkohol, rokok, dan zat-zat lain yang memiliki sifat memabukkan serta menimbulkan ketagihan termasuk dalam kategori narkoba (Partodiharjo, 2008).

1.5.2 Tinjauan Umum Tentang Remaja

Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan penting dalam kehidupan manusia. Pada masa ini, terjadi peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan, baik secara biologis, psikologis, maupun sosial. Perubahan pada remaja mencakup dua aspek utama, yaitu perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis. Masa ini juga dikenal sebagai masa transisi, di mana seorang individu berada di antara dunia anak-anak dan dewasa. Transisi tersebut sering kali membuat remaja merasa bingung, karena di satu sisi mereka masih dianggap sebagai anak-anak, namun di sisi lain diharapkan bertindak layaknya orang dewasa. Kebingungan ini bisa memicu konflik batin yang menyebabkan perilaku aneh, canggung, atau bahkan kenakalan, jika tidak dikelola dengan baik (Kemenkes, 2020)

Selama fase transisi remaja, tanda-tanda yang mendefinisikan masa remaja mulai terlihat dengan lebih jelas. Masa remaja adalah fase perkembangan yang dilalui oleh setiap individu. Selama periode ini, remaja mencapai kematangan dalam aspek mental, emosional, sosial, dan fisik, yang menandai transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Hal ini menyebabkan perbedaan karakteristik di antara individu. Perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis, serta dinamika kehidupan sosial, membawa berbagai tantangan dan masalah (Adawiyah, 2020; Salianto *et al.*, 2022).

Remaja juga didefinisikan secara konseptual berdasarkan tiga k. Pertama, aspek biologis, yang mencakup karakteristik seksual rti pembesaran payudara dan perkembangan pinggang pada npuan, serta pertumbuhan kumis, jenggot, dan perubahan suara lebih dalam pada laki-laki. Kedua, aspek psikologis, yang atkan perkembangan cara berpikir dan pengelolaan emosi dari -anak menuju dewasa. Terakhir, aspek sosial ekonomi, di mana



remaja cenderung menunjukkan tingkat kemandirian yang lebih tinggi (Bintang & Mandagi, 2021).

World Health Organization (WHO) (2021) mendefinisikan 'Remaja' sebagai individu yang berusia 10-19 tahun, sementara 'Pemuda' mencakup rentang usia 15-24 tahun. Sedangkan istilah 'Anak Muda' mencakup kelompok usia 10-24 tahun. Pengelompokan umur atau kategori usia yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (2009) yaitu sebagai berikut:

1. Masa balita = 0-5 tahun;
2. Masa kanak-kanak = 6-11 tahun;
3. Masa remaja awal = 12-16 tahun;
4. Masa remaja akhir = 17-25 tahun;
5. Masa dewasa awal = 26-35 tahun;
6. Masa dewasa akhir = 36-45 tahun;
7. Masa lansia awal = 46-55 tahun;
8. Masa lansia akhir = 56-65 tahun;
9. Masa manula = 65-atas

Seorang remaja tidak lagi dianggap sebagai anak-anak, tetapi juga belum cukup matang untuk disebut dewasa. Oleh karena itu, fase ini sering disebut sebagai masa pencarian identitas. Remaja sedang berusaha menemukan pola hidup yang sesuai dengan diri mereka, seringkali melalui percobaan yang dapat mengakibatkan kesalahan. Meskipun kesalahan tersebut bisa mengundang tawa di kalangan teman sebaya, hal itu sering menimbulkan kekhawatiran bagi orang tua dan lingkungan sekitar (Maarif et al., 2022).

1.5.3 Tinjauan Umum Tentang Variabel Penelitian

1.5.3.1 Faktor Lingkungan

Menurut Gusdiansyah & Sarli (2022), lingkungan mencakup tempat tinggal dan interaksi dengan orang lain, yang dapat memengaruhi arah perilaku seseorang, baik positif maupun negatif. Jika mereka berada di tengah orang-orang yang berperilaku negatif, kemungkinan besar mereka akan terpengaruh dan cenderung berperilaku negatif. Lingkungan di sekitar, baik keluarga maupun teman, memiliki dampak signifikan terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba, terutama pada usia produktif dan remaja. Lingkungan seseorang, termasuk keluarga, teman, dan masyarakat, memiliki pengaruh yang signifikan. Hubungan yang buruk dalam keluarga, seperti seringnya terjadi konflik, perceraian orang tua, dan kurangnya perhatian, dapat meningkatkan risiko perilaku berisiko terkait narkoba, karena individu tersebut mungkin mengalami depresi atau tekanan emosional. Selain itu, bagi remaja, lingkungan pertemanan juga sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan. Pencarian



identitas diri pada masa remaja dapat mendorong individu untuk terlibat dalam penggunaan narkoba dan obat-obatan terlarang (Nurdiantami et al., 2022).

a. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga merupakan faktor krusial dalam perkembangan kepribadian anak, dan proses sosialisasi anak dimulai dari dalam keluarga. Keluarga memiliki fungsi dasar yang meliputi afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan perawatan. Fungsi afektif berkaitan dengan dukungan psikososial, yang mencakup kasih sayang, penghargaan, penghormatan, dan kepedulian, yang semuanya berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Menurut teori Maslow tentang hierarki kebutuhan, kasih sayang adalah kebutuhan sekunder yang muncul setelah kebutuhan primer, seperti kebutuhan fisiologis dan rasa aman. Masa remaja merupakan waktu ketika individu berusaha menemukan identitas diri dan memahami makna keberadaan mereka. Karakteristik yang cenderung tidak stabil dan keinginan untuk diakui oleh masyarakat membuat remaja rentan terhadap perilaku negatif, termasuk kenakalan. Masalah dalam keluarga, seperti perceraian dan perilaku menyimpang remaja, sering kali merupakan akibat dari tidak terpenuhinya fungsi afektif dalam keluarga (Kumalasari et al., 2023; Nurdiantami et al., 2023).

b. Lingkungan Teman Sebaya (*Peer Group*)

Ketidakharmonisan dalam hubungan interpersonal di dalam keluarga membuat individu mencari kebahagiaan di luar rumah. Teman sebaya sering kali mengambil peran keluarga sebagai agen utama sosialisasi, menciptakan norma dan nilai yang berbeda dari yang ada di keluarga. Akibatnya, dengan remaja yang lebih sering berada di luar rumah, kontrol dan pengawasan orang tua menjadi berkurang, sehingga memudahkan mereka terpengaruh oleh teman-teman, terutama jika kelompok tersebut terlibat dalam perilaku penyalahgunaan narkoba. Secara psikologis, di antara berbagai faktor yang dapat menyebabkan penyalahgunaan narkoba, teman sebaya yang menggunakan narkoba merupakan pemicu yang sangat kuat. Pengalaman pertama dengan narkoba sering kali terjadi dalam konteks pertemanan. Pengaruh dari kelompok teman ini dapat menciptakan rasa keterikatan



dan kebersamaan yang sulit untuk dihindari (Khuluqo & Rahman, 2020).

c. Kemudahan Mengakses Narkoba

Kemudahan akses terhadap narkoba serta keberadaan informan dalam lingkungan narkoba dapat meningkatkan kemungkinan individu untuk menggunakan narkoba. Oleh sebab itu, penting bagi individu untuk membatasi eksposur mereka terhadap lingkungan yang terkait dengan NAPZA dan mengendalikan dorongan untuk menyalahgunakan narkoba (Indiani, et al., 2022)

Menurut Badan Narkotika Nasional RI (2019) Selain itu, lingkungan tempat tinggal remaja, termasuk sekolah, komunitas juga berperan. Berada di lingkungan kawasan rawan narkoba juga merupakan salah satu faktor lingkungan yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba pada remaja. Kawasan Rawan Narkoba merujuk pada area yang dikenali oleh masyarakat berdasarkan adanya budaya penggunaan narkoba, serta aktivitas terkait pasar narkoba. Terdapat delapan indikator yang menentukan kawasan rawan narkoba, yaitu:

1. frekuensi kasus kejahatan narkoba
2. Tingkat kriminalitas atau tindakan kekerasan
3. Keberadaan bandar pengedar narkoba
4. Kegiatan produksi narkoba
5. Jumlah pengguna narkoba
6. Barang bukti narkoba yang ditemukan
7. Titik masuk narkoba
8. Kurir narkoba

1.5.3.2 Faktor Individu

Faktor individu mencakup usia, pandangan atau keyakinan yang salah, rendahnya tingkat religiositas, dan adanya gangguan kepribadian. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ancaman narkoba adalah faktor individu, khususnya individu yang memiliki citra diri yang negatif. Faktor individu merupakan salah satu penyebab penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Berdasarkan Teori Perilaku Bermasalah (Jessor, et al., 1994), yang merupakan faktor individu yang memengaruhi remaja untuk mengonsumsi narkoba ialah sebagai berikut:

a. Motivasi

Dorongan motivasi adalah kekuatan psikologis yang berfungsi untuk mengarahkan individu dalam



mengambil keputusan atau bertindak, baik untuk mencapai tujuan pribadi maupun untuk memenuhi tekanan sosial. Dorongan motivasi dalam teori Jessor bukan hanya sekadar keinginan spontan, tetapi sering kali hasil dari interaksi antara kebutuhan pribadi, tekanan lingkungan, dan persepsi individu terhadap hasil dari perilaku tersebut. Faktor ini menjadi salah satu elemen kunci dalam memahami mengapa individu terlibat dalam perilaku bermasalah.

Salah satu faktor yang memengaruhi penyalahgunaan narkoba adalah faktor individu, di mana motivasi dari dalam diri yang mendorong penyalahgunaan narkoba seperti keinginan untuk mencoba dan rasa ingin tahu menjadi pemicu penggunaan narkoba. Dalam diri individu, hal yang paling terkait dengan risiko penyalahgunaan narkoba adalah motivasi dan dorongan dalam diri untuk mencoba substansi tersebut, baik untuk merasakan efeknya maupun sebagai bentuk pernyataan identitas. Keinginan untuk mengalami efek zat, baik secara fisiologis maupun psikologis, dapat menjadi dorongan yang kuat bagi remaja untuk menggunakan napza (Kholik et al., 2014; Syarniah et al., 2023; Usraleli et al., 2020).

Faktor individu yang paling signifikan ialah untuk mengekspresikan identitas mereka sebagai remaja. Keinginan mengikuti trend, beberapa alasan mengapa seseorang menggunakan narkoba meliputi pencarian sensasi, menarik perhatian, serta keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru, dan lain-lain (Kholik et al., 2014; Syarniah et al., 2023; Usraleli et al., 2020).

b. Keyakinan diri

Kepercayaan pribadi adalah keyakinan internal yang dimiliki individu tentang apa yang benar atau salah, penting atau tidak penting, serta dapat diterima atau tidak dalam kehidupan mereka. Keyakinan tentang moralitas perilaku tertentu (misalnya, apakah penggunaan marijuana dianggap salah atau dapat diterima). Kepercayaan pribadi yang kuat dan selaras dengan norma sosial yang positif dapat mencegah individu dari perilaku bermasalah.

Keyakinan merupakan kesediaan yang dilakukan dengan penuh kesadaran untuk menerima berbagai aturan. Dalam konteks nilai moral, keyakinan terhadap norma konvensional merupakan salah satu komponen penting dari ikatan sosial. Beberapa anak memiliki



keyakinan yang lebih kuat dalam mematuhi aturan sosial, sehingga mereka cenderung tidak terlibat dalam perilaku kenakalan (Kusumastuti, et al., 2017).

Sikap seseorang terhadap suatu perilaku didasarkan pada keyakinan individu tentang konsekuensi yang mungkin terjadi jika perilaku tersebut dilakukan, serta seberapa kuat keyakinan individu terhadap perilaku tersebut. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa sikap individu terhadap suatu perilaku terbentuk melalui proses penilaian terhadap keyakinan atau kepercayaan yang dimiliki individu terkait dengan perilaku (Satwanto & Trisnawati, 2022).

Selain itu, religiusitas juga merupakan kondisi yang mendorong individu untuk berperilaku sesuai dengan ketaatan mereka terhadap agama dalam kehidupan sehari-hari. Rasa bahagia yang mendalam sangat terkait dengan perasaan religius, yang dapat mengusir perasaan negatif, sikap yang keliru. Oleh karena itu, nilai-nilai religiusitas berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri (Pangaribuan, et al., 2020).

c. Kontrol Diri (*Self Control*)

Dalam *Problem Behavior Theory* (PBT) oleh Richard Jessor, kontrol pribadi (*self control*) merujuk pada keyakinan individu tentang sejauh mana mereka memiliki kemampuan untuk mengendalikan perilaku dan hasil dari tindakan mereka. Personal control yang rendah dapat membuat individu merasa tidak memiliki kendali atas situasi mereka, sehingga lebih rentan terhadap pengaruh negatif.

Kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk mengatur, mengarahkan, dan mengendalikan perilakunya, sehingga dapat menghasilkan konsekuensi yang positif. Pengendalian diri sering kali berfungsi untuk mengelola perilaku terkait dengan konsekuensi langsung dan menjaga perilaku dalam kendali untuk jangka panjang, yang pada gilirannya dapat melindungi seseorang dari perilaku negatif. Kontrol diri yang tinggi berhubungan dengan penyesuaian diri yang baik dan kondisi psikologis yang sehat, sementara kontrol diri yang rendah dapat menyebabkan peningkatan keluhan, gejala psikologis, serta kerentanan terhadap berbagai zat adiktif dan kekerasan. Individu dengan kontrol diri yang rendah lebih rentan terjerumus pada hal-hal negatif, seperti remaja yang



mencoba-coba zat adiktif dan narkoba (Hidayat & Karneli, 2022).



Optimized using
trial version
www.balesio.com

1.6 Tabel Sintesa

Tabel 1.1 Tabel Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Temuan
1.	Kholik, S., Mariana, E. R., & Zainab, Z. (2014) http://www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com/index.php/JSK/article/view/13	“Faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi narkoba di poli napza RSJ Sambang Lihum” <i>Jurnal Skala Kesehatan</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini terdiri dari semua klien rehabilitasi narkoba di Poli Napza RSJ Sambang Lihum pada tahun 2012, yang berjumlah 373 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode <i>accidental sampling</i> selama satu bulan, dari tanggal 17 Juli hingga 17 Agustus 2013, dan melibatkan 50 orang.	Terhadap hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan, faktor stres, faktor coba-coba, dan faktor pergaulan terhadap penyalahgunaan narkoba.
2.	Trujillo CA, Obando D, Trujillo A. (2019) https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211771	“An Examination of The Association Between Early Initiation of Substance Use and Interrelated Multilevel Risk and Protective Factors Among Adolescents” <i>PLoS ONE</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi yang diteliti adalah remaja berusia antara 12 hingga 19 tahun. Sampel yang digunakan terdiri dari 1.272 remaja dengan teknik <i>purposive sampling</i> yang berasal dari sekolah-sekolah di daerah <i>Cogua</i> dan <i>Ubaté</i> , dekat <i>Bogotá</i> , Kolombia.	Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara faktor risiko (ketersediaan obat, norma sosial yang mendukung, dan hubungan negatif dengan teman sebaya) dan faktor pelindung (dukungan keluarga dan keterlibatan dalam kegiatan positif) terhadap penggunaan narkoba pada remaja.



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Temuan
3.	Usraleli, U., Helena, N., & Basmanelly, B. (2020) http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/847	“Hubungan Faktor Individu dan Lingkungan dengan Perilaku Menyalahgunakan Napza di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II. a Pekanbaru” <i>Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini terdiri dari seluruh warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Pekanbaru, Riau, yang berkasus NAPZA sebanyak 898 orang. Sampel yang diambil berjumlah 89 orang, yang dipilih menggunakan teknik random sederhana (<i>simple random sampling</i>).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua faktor individu dan lingkungan memiliki kaitan dengan perilaku penyalahgunaan NAPZA.
4.	Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., & Shafurdin, N. S. (2021).  publichealthjournal.com/article/s12889-2	“Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review” <i>BMC Public Health</i>	<i>Systematic Literature Review</i>	Kriteria inklusi mencakup artikel yang merupakan teks lengkap, diterbitkan antara tahun 2016 hingga 2020, dan tersedia melalui sumber akses terbuka atau diakses melalui langganan institusi.	Hasil penelitian mengidentifikasi faktor risiko dan pelindung penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja dalam tiga domain: individu, keluarga, dan komunitas. Faktor risiko individu meliputi impulsivitas tinggi, masalah pengaturan emosi, dan pengalaman maltreatment. Sedangkan faktor risiko keluarga mencakup merokok prenatal oleh ibu,

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Temuan
					pengawasan orang tua yang kurang, dan adanya anggota keluarga yang menggunakan narkoba.
5.	Gusdiansyah, E., & Sarli, D. (2022) https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/2079	“Hubungan Faktor Individu dengan Lingkungan Terhadap Riwayat Penggunaan Napza Pada Remaja” <i>REAL in Nursing Journal</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi meliputi seluruh klien penyalahgunaan NAPZA sebanyak 39 orang dan langsung dijadikan sampel dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor individu dan faktor lingkungan terhadap riwayat penyalahgunaan NAPZA.
6.	Nurdiantami, Y., Aulia, S. A., Mahardhika, A. P., Antarja, A. P., Novianti, P. A., & Fitrianti, A. D. (2022) https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/article/view/	“Hubungan antara Interaksi Keluarga dengan Perilaku Berisiko Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja” <i>Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi yaitu seluruh remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Kecamatan Limo, Depok. Pengambilan sampel dilakukan pada 315 responden.	Terdapat hubungan yang bermakna antara interaksi keluarga dan perilaku berisiko terkait penyalahgunaan NAPZA.
	c, A. Z., & (2023).	“Systematic Literature Riwiew: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan	<i>Systematic Literature Review</i>	Penelitian ini terdiri dari berbagai studi yang relevan yang diambil dari penelitian sebelumnya dengan jumlah 8 penelitian, yang diidentifikasi melalui metode	Terdapat dua faktor remaja terlibat dalam penggunaan narkoba, yaitu faktor internal meliputi isu-isu



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Temuan
	https://jptam.org/index.php/jptam/article/download/11960/9214	Remaja dalam Perspektif Psikologi" <i>Jurnal Pendidikan Tambusai</i>		<i>Systematic Literature Review (SLR).</i>	kepribadian atau pribadi, seperti gangguan kesehatan mental, predisposisi genetik terhadap kecanduan, dan masalah perkembangan. Sementara itu, faktor eksternal mencakup lingkungan sosial, kondisi keluarga, dan tempat tinggal mereka.
8.	Nurdiantami, Y., Madani, J. F., Azzahra, K. A., Rahma, U., & Salsabila, Z. (2023) http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/1652	"Hubungan Kualitas Fungsi Afektif Keluarga Terhadap Faktor Risiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja" <i>Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi yang diteliti adalah semua remaja awal di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Kecamatan Limo, Depok. Sampel yang diambil terdiri dari 315 responden, menggunakan teknik Simple Random Sampling.	Terdapat hubungan antara kualitas fungsi afektif keluarga dan perilaku berisiko terkait penggunaan NAPZA pada remaja.
	S., Dessie, T. A., Deyessa,	"Drug use and its associated factors among in-school adolescents in Harari region of eastern Ethiopia"	<i>Cross sectional</i>	Populasi sumber mencakup semua remaja yang bersekolah di negara bagian Harari. sampel studi terdiri dari 3.227 remaja yang dipilih secara acak dari 23 sekolah yang tersebar di daerah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan narkoba saat ini di kalangan remaja adalah 5,67%. Faktor-faktor yang



No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Populasi dan Sampel	Temuan
	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2024.2321217	<i>International Journal of Adolescence and Youth</i>		perkotaan dan pedesaan. Metode sampling yang digunakan adalah teknik <i>multistage sampling</i> .	berhubungan dengan peningkatan kemungkinan penggunaan narkoba termasuk tinggal di daerah pedesaan, penggunaan media sosial, pengalaman dibuli di sekolah, serta rendahnya harga diri.
10.	Samino, S., Angelina, C., Lestari, D. A., Pramasasti, D. A. S. U., & Salsabilla, N. (2024) https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/2	"Faktor Pemicu Penyalahgunaan Narkoba Pada Wargabinaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas II Bandar Lampung Tahun 2024" <i>Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat</i>	<i>Cross sectional</i>	Populasi penelitian adalah seluruh perempuan di Lembaga Pemberdayaan Perempuan Kota Bandar Lampung tahun 2024, sebanyak 253 wanita. Sampel ditentukan menggunakan rumus statistik dan diambil sebanyak 37 orang dengan metode <i>Simple Random Sampling</i> .	Terdapat hubungan signifikan antara karakteristik individu, pengaruh keluarga, dan pengetahuan mengenai narkoba dengan tingkat penyalahgunaan narkoba.

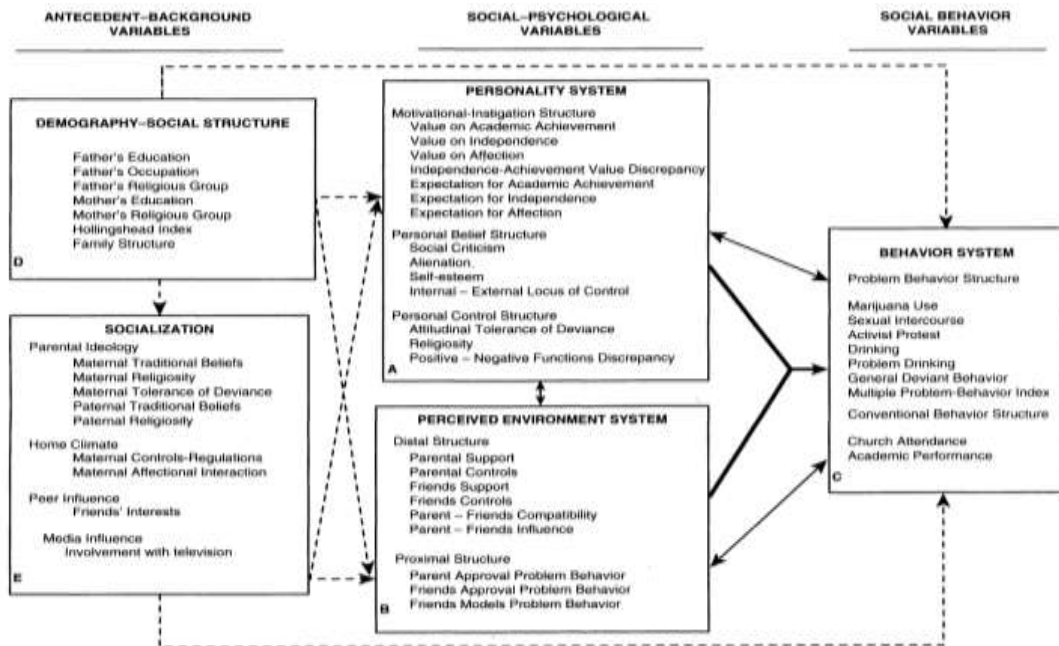


Berdasarkan sintesis dari beberapa penelitian sebelumnya, terdapat sejumlah variabel yang secara signifikan mempengaruhi penyalahgunaan narkoba pada remaja. Faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba pada remaja menunjukkan bahwa lingkungan keluarga dan pertemanan memiliki dampak signifikan. Hubungan yang buruk dalam keluarga, seperti konflik dan kurangnya perhatian, dapat meningkatkan risiko perilaku berisiko, termasuk penyalahgunaan narkoba. Selain itu, pencarian identitas diri remaja membuat mereka rentan terhadap pengaruh negatif dari teman sebaya. Teman-teman yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba sering kali menjadi pemicu utama bagi remaja untuk mencoba narkoba, terutama karena pengalaman pertama sering terjadi dalam konteks pertemanan.

Faktor individu yang mempengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba pada remaja menunjukkan bahwa berbagai elemen berkontribusi pada risiko ini. Faktor-faktor seperti motivasi dalam diri yaitu keinginan untuk merasakan kenikmatan, dan keinginan untuk mencoba hal baru sangat berpengaruh. Remaja dengan keyakinan yang rendah terhadap moral dan sosial juga memiliki potensi yang besar untuk terjerumus kedalam perilaku penyalahgunaan narkoba. Selain itu, remaja dengan kontrol diri yang rendah sehingga mudah untuk dipengaruhi oleh faktor luar sangat berisiko untuk menyalahgunakan narkoba. Secara keseluruhan, faktor individu dan lingkungan memainkan peran penting dalam mempengaruhi keputusan remaja untuk menggunakan narkoba.



1.7 Kerangka Teori



Sumber: Teori Problem Behavior (Jessor & Jessor, 1977)

Gambar 1.1 Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Teori Perilaku Bermasalah (*Problem Behavior Theory*) yang dikembangkan oleh Richard Jessor menyoroti bahwa perilaku berisiko, seperti penyalahgunaan narkoba, merupakan hasil dari interaksi antara faktor individu, lingkungan, dan struktur sosial. Dalam teori ini, terdapat tiga kerangka utama: sistem kepribadian (*personality system*), sistem lingkungan (*environment system*), dan sistem perilaku (*behavior system*). Setiap sistem saling memengaruhi, menciptakan situasi di mana perilaku bermasalah lebih mungkin terjadi jika faktor-faktor risiko, seperti stres, tekanan teman sebaya, dan kurangnya kontrol diri, tidak seimbang dengan faktor pelindung, seperti dukungan keluarga dan nilai moral.

Dalam penelitian ini, teori Jessor digunakan untuk memahami penyalahgunaan narkoba pada remaja dengan menekankan pentingnya elemen-elemen seperti motivasi, keyakinan, dan kontrol diri (sistem kepribadian) serta pengaruh lingkungan keluarga, teman sebaya, dan kemudahan akses terhadap lingkungan). Dengan mengintegrasikan teori ini ke dalam kerangka, dapat diidentifikasi bagaimana berbagai faktor ini bekerja dan memengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba pada remaja.



1.8 Kerangka Konsep

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, narkotika didefinisikan sebagai “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan”.

Penyalahgunaan narkoba merupakan penggunaan zat terlarang secara ilegal atau tidak sesuai dengan anjuran medis. Ini mencakup penggunaan tanpa resep, mengonsumsi jenis atau dosis yang tidak sesuai dengan rekomendasi, serta pemakaian untuk tujuan yang tidak sesuai, yang berlangsung setidaknya selama sebulan tanpa henti. Aktivitas ini dapat mengganggu fungsi sosial, pendidikan, atau pekerjaan. Jika dilakukan secara terus-menerus atau melebihi dosis yang dianjurkan, penyalahgunaan ini dapat menyebabkan ketergantungan dan kerusakan pada organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati, dan ginjal (Hasibuan, et.al., 2021).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor individu dan lingkungan terhadap penyalahgunaan narkoba pada remaja di kota Makassar. Variabel yang diteliti meliputi individu yaitu motivasi, keyakinan diri (personal value), kontrol diri dan lingkungan yaitu keluarga, teman sebaya dan kemudahan mengakses narkoba sebagai variabel independen. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah penyalahgunaan narkoba pada remaja.

Dasar pemikiran variabel yang akan diteliti ditentukan berdasarkan keterkaitannya dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja, yaitu diuraikan sebagai berikut:

1.8.1 Individu

a. Motivasi

Motivasi merupakan faktor dapat menjadi pendorong utama, seperti keinginan untuk mencoba dan rasa ingin tahu. Dalam konteks individu, hal yang paling berkaitan dengan risiko penyalahgunaan narkoba adalah dorongan dan motivasi untuk mengonsumsi zat tersebut, baik untuk merasakan efeknya maupun sebagai cara untuk mengekspresikan identitas. Keinginan untuk merasakan dampak zat, baik secara fisik maupun mental, dapat menjadi pendorong yang kuat bagi remaja untuk menggunakan narkoba (Syarniah et al., 2023).

Keyakinan

Sikap seseorang terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh keyakinan individu tentang kemungkinan konsekuensi yang muncul dari perilaku tersebut dilakukan, serta seberapa kuat keyakinan tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap individu terhadap perilaku terbentuk melalui proses penilaian



terhadap keyakinan atau pandangan yang dimiliki mengenai perilaku itu. Remaja yang memiliki keyakinan yang lebih kuat untuk mematuhi norma sosial cenderung tidak terlibat dalam perilaku kenakalan (Satwanto & Trisnawati, 2022).

c. Kontrol Diri

Pengendalian diri berfungsi untuk mengelola perilaku yang berkaitan dengan konsekuensi langsung dan menjaga perilaku tetap terjaga dalam jangka panjang, yang pada akhirnya dapat melindungi individu dari tindakan negatif. Tingginya kontrol diri berkaitan dengan penyesuaian diri yang baik dan kesehatan psikologis yang baik, sedangkan rendahnya kontrol diri dapat menyebabkan peningkatan keluhan, gejala psikologis, serta meningkatkan kerentanan terhadap berbagai zat adiktif dan perilaku kekerasan. Individu dengan kontrol diri yang rendah lebih mudah terjerumus ke dalam perilaku negatif, seperti remaja yang mencoba zat adiktif dan narkoba (Hidayat & Karneli, 2022).

1.8.2 Lingkungan

a. Keluarga

Lingkungan keluarga memiliki peran penting dalam perkembangan kepribadian anak, dan proses sosialisasi anak dimulai di dalam keluarga. Keluarga menjalankan beberapa fungsi dasar, termasuk afektif, sosialisasi, reproduksi, ekonomi, dan perawatan. Fungsi afektif berkaitan dengan dukungan psikososial, yang mencakup kasih sayang, penghargaan, penghormatan, dan perhatian, yang semuanya berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Perilaku menyimpang pada remaja sering kali disebabkan oleh tidak terpenuhinya fungsi afektif dalam keluarga (Kumalasari et al., 2023).

b. Teman Sebaya

Teman sebaya sering berfungsi sebagai agen sosialisasi utama, menetapkan norma dan nilai yang berbeda dari yang diajarkan dalam keluarga. Di antara berbagai faktor yang dapat menyebabkan penyalahgunaan narkoba, teman sebaya yang terlibat dalam penggunaan narkoba menjadi pemicu yang signifikan. Pengalaman pertama dengan narkoba sering kali terjadi dalam konteks pertemanan. Pengaruh kelompok teman ini dapat menciptakan rasa keterikatan dan kebersamaan yang sulit hindari (Khuluqo & Rahman, 2020).

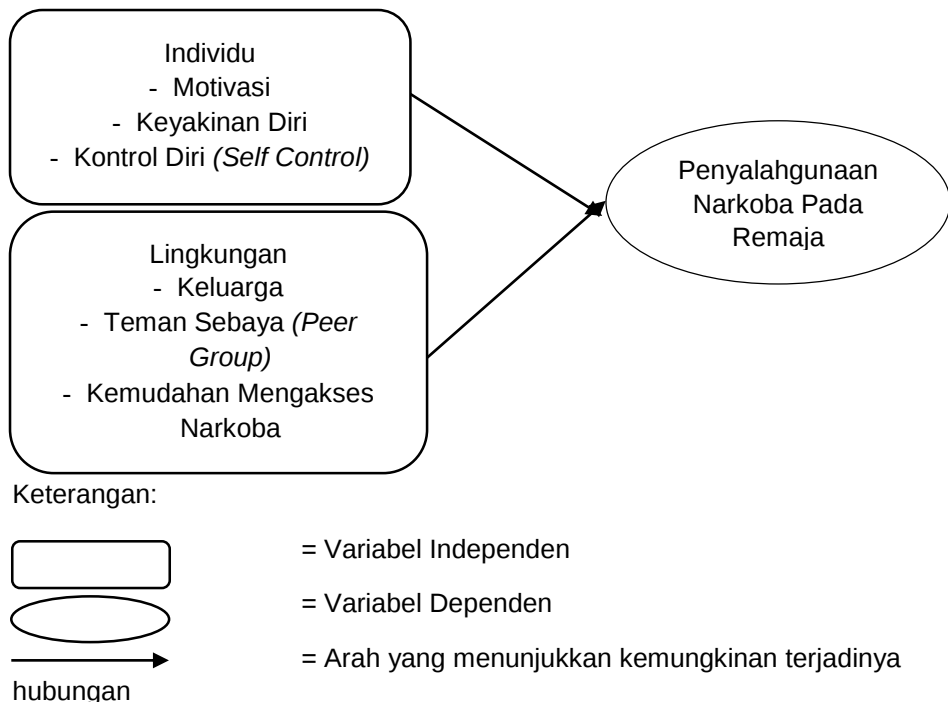
3.2.2.2. Kemudahan Mengakses Narkoba

Tinggal di lingkungan yang rawan narkoba juga menjadi salah satu faktor lingkungan yang berkontribusi pada penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Akses yang mudah terhadap NAPZA serta keberadaan informan dalam lingkungan tersebut dapat



meningkatkan kemungkinan individu untuk menggunakan narkoba. Oleh karena itu, sangat penting bagi individu untuk mengurangi paparan mereka terhadap lingkungan yang berhubungan dengan NAPZA dan mengendalikan dorongan untuk menyalahgunakan narkoba (Indiani et al., 2022).

Berdasarkan dasar pemikiran variabel penelitian yang dikemukakan sebelumnya, maka disusunlah kerangka konsep penelitian yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

1.9 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1.9.1 Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba merujuk pada tingkat penggunaan obat atau zat terlarang secara ilegal atau tidak sesuai aturan medis dalam 12 bulan terakhir.

Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10) yang dikembangkan oleh Harvey (1982). Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengukur tingkat penggunaan obat atau zat terlarang dengan kelompok penilaian meliputi (0) tidak ada masalah, (1-2) tingkat rendah, (3-5) tingkat sedang, (6-8) tingkat substansial, dan (9-10) tingkat parah dengan skala ukur ordinal.



1. Tingkat Rendah: Jika skor jawaban responden 1-2
2. Tingkat sedang: Jika skor jawaban responden 3-5
3. Tingkat berat/ketergantungan: Jika skor jawaban responden 6-10

1.9.2 Individu

1. Motivasi

Motivasi yang dimaksud merujuk pada dorongan internal individu yang mempengaruhi dalam mengambil keputusan untuk mencoba atau menyalahgunakan narkoba.

Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *Sensation Seeking Scale Form V* (SSS-V) yang dikembangkan oleh Zuckerman (1964) dalam Yassirullah (2015). Kuesioner ini terdiri dari 4 pertanyaan terkait motivasi dengan menggunakan skala *Likert* dengan skala ukur ordinal yaitu sangat tidak setuju =1, tidak setuju = 2, 3 = setuju, 4 = sangat setuju.

Sehingga,

Kriteria rendah: Jika skor jawaban responden 4 - 7

Kriteria sedang: Jika skor jawaban responden 8 - 11

Kriteria tinggi: jika skor jawaban responden 12 – 16

2. Keyakinan Diri

Keyakinan diri (*personal values*) yang dimaksud yaitu pandangan, kepercayaan, atau prinsip yang diyakini oleh individu tentang apa yang dianggap benar atau salah dalam konteks sosial dan moral terkait penyalahgunaan narkoba.

Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *Sensation Seeking Scale Form V* (SSS-V) yang dikembangkan oleh Zuckerman (1964) dalam Yassirullah (2015). Kuesioner ini terdiri dari 2 pertanyaan terkait Keyakinan diri (*personal values*) dengan menggunakan skala *Likert* dengan skala ukur ordinal yaitu sangat tidak setuju =1, tidak setuju = 2, 3 = setuju, 4 = sangat setuju.

Sehingga,

Kriteria rendah: Jika skor jawaban responden 2 – 4

Kriteria sedang: Jika skor jawaban responden 5 – 6

Kriteria tinggi: jika skor jawaban responden 7 – 8

Kontrol Diri

Kontrol diri yang dimaksud ialah kemampuan individu untuk mengatur, mengendalikan, dan mengarahkan perilaku yang dapat menyebabkan penyalahgunaan narkoba.



Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner *Self Control Scale* (SCS) yang dikembangkan oleh Tangney, Baumeister, dan Boone (2004) dalam Kartikasari (2023). Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan terkait kontrol diri dengan menggunakan skala Likert dengan skala ukur ordinal yaitu sangat tidak setuju =1, tidak setuju = 2, 3 = setuju, 4 = sangat setuju.

Sehingga,

Kriteria rendah: Jika skor jawaban responden 9 - 16

Kriteria sedang: Jika skor jawaban responden 17 - 24

Kriteria tinggi: jika skor jawaban responden 25 – 36

1.9.3 Lingkungan

1. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga yang dimaksud mencakup dinamika hubungan antara remaja dengan anggota keluarga lainnya yang dapat memengaruhi perilaku penggunaan narkoba.

Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner BFRS (*Brief Family Relationship Scale*) yang merupakan adaptasi dimensi *relationship* dari *Family Environment Scale* (FES) milik Moos (1976) dalam Fahira (2020). Kuisisioner ini terdiri dari 14 pertanyaan terkait faktor lingkungan keluarga dengan menggunakan skala *Likert* dengan skala ukur ordinal yaitu tidak pernah =1, jarang = 2, sering =3, sangat sering = 4.

Sehingga,

Kriteria baik: Jika skor jawaban responden 14 - 27

Kriteria kurang baik: Jika skor jawaban responden 28 – 41

Kriteria buruk: jika skor jawaban responden 42 – 55

2. Lingkungan Teman Sebaya (*Peer Group*)

Faktor lingkungan teman sebaya yang dimaksud situasi sosial di mana individu berinteraksi dengan kelompok sebaya (teman yang memiliki usia atau status sosial relatif sama, teman penyalahguna ataupun bukan) yang dapat memengaruhi perilaku, sikap, dan keputusan individu dalam penyalahgunaan narkoba.



Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner PPI (*Peer Pressure Inventory*) yang dikembangkan oleh Brown, Clasen, dan Eicher (1986) dalam Supriyatin (2015). Kuesioner

ini terdiri dari 8 pertanyaan terkait faktor lingkungan teman sebaya (*peer group*) dengan menggunakan skala *Likert* dengan skala ukur ordinal yaitu sangat tidak setuju =1, tidak setuju = 2, 3 = setuju, 4 = sangat setuju.

Sehingga,

Kriteria baik: Jika skor jawaban responden 8 – 15

Kriteria kurang baik: Jika skor jawaban responden 16 - 23

Kriteria buruk: jika skor jawaban responden 24 – 32

3. Kemudahan Mengakses Narkoba

Kemudahan mengakses narkoba yang dimaksud sejauh mana individu memiliki peluang atau akses untuk memperoleh narkoba melalui berbagai cara, baik melalui lingkungan sekolah, pergaulan, keluarga, atau jaringan pengedar narkoba, yang tercermin dalam ketersediaan sumber dan cara mendapatkan narkoba.

Kriteria Objektif

Variabel ini diukur dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Kuesioner Survei Gaya Hidup Masyarakat Perkotaan yang dikembangkan oleh Badan Narkotika Nasional dan Universitas Indonesia (2018). Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan terkait kemudahan mengakses narkoba meliputi sumber penawaran dan sumber memperoleh narkoba dengan menggunakan skala *Guttman* dengan skala ukur ordinal yaitu ya dan tidak.

Sehingga,

Kriteria mudah diakses: bila skor jawaban responden > 50%

Kriteria sulit diakses: bila skor jawaban responden ≤ 50%

1.10 Hipotesis Penelitian

1.10.1 Hipotesis null (H0)

- 1.10.1.1 Tidak ada hubungan antara faktor motivasi dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.1.2 Tidak ada hubungan antara faktor keyakinan dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.1.3 Tidak ada hubungan antara faktor kontrol diri dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.4 Tidak ada hubungan antara faktor lingkungan keluarga dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.



- 1.10.1.5 Tidak ada hubungan antara faktor lingkungan teman sebaya dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.1.6 Tidak ada hubungan antara faktor kemudahan mengakses narkoba dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.

1.10.2 Hipotesis alternatif (Ha)

- 1.10.2.1 Ada hubungan antara faktor motivasi dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.2.2 Ada hubungan antara faktor keyakinan dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.2.3 Ada hubungan antara faktor kontrol diri dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.2.4 Ada hubungan antara faktor lingkungan keluarga dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.2.5 Ada hubungan antara faktor lingkungan teman sebaya dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.
- 1.10.2.6 Ada hubungan antara faktor kemudahan mengakses narkoba dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja di Kota Makassar Tahun 2025.



BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melakukan pengamatan pada variabel independent meliputi motivasi, keyakinan diri, kontrol diri, lingkungan keluarga, teman sebaya, kemudahan mengakses narkoba dan variabel dependen meliputi penyalahgunaan narkoba pada remaja. Dalam penelitian ini, variabel independen dan variabel dependen diukur secara bersamaan berdasarkan kondisi yang terjadi pada saat penelitian (Isgiyanto, 2009).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Subjek penelitian dipilih dari beberapa Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan rehabilitasi dan mendampingi penyalahguna narkoba yaitu Yayasan Mitra Husada (YMH), Yayasan Gaya Celebes (YGC), dan instansi pemerintah yaitu Badan Narkotika Nasional Prov. Sulawesi Selatan (BNNP SulSel). Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan dengan melibatkan tiga lembaga yang bergerak di bidang rehabilitasi dan pendampingan penyalahguna narkoba, yaitu Yayasan Mitra Husada (YMH), Yayasan Gaya Celebes (YGC), dan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Selatan (BNNP SulSel). YMH adalah LSM yang fokus pada layanan rehabilitasi berbasis masyarakat dan isu kesehatan seperti HIV/AIDS dan TB. YGC merupakan organisasi yang menangani isu HIV/AIDS dan IMS, khususnya pada komunitas rentan seperti gay dan waria. Sementara BNNP SulSel adalah instansi pemerintah yang bertugas dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan narkoba, serta menjalin kerja sama dengan LSM dalam penguatan layanan rehabilitasi. Ketiga lembaga ini berperan penting dalam mendukung pemulihan penyalahguna narkoba di Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret hingga April 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dapat didefinisikan sebagai suatu kelompok yang mencakup objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik spesifik yang telah ditentukan oleh peneliti untuk tujuan penelitian, yang kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan (Suriani *et al.*, 2023).



Isi pada penelitian ini yaitu jumlah populasi penyalahguna narkoba di Kota Makassar yaitu berjumlah 1373 orang. Jumlah ini diperoleh dari data sekunder yang diperoleh pada saat pengambilan sampel di BNNP Sulawesi Selatan, Yayasan Mitra Husada (YMH), Yayasan Gaya Celebes (YGC), dan Lembaga Persaudaraan Korban Narkoba (L-PKNNM).

2.3.2 Sampel

Sampel adalah segmen dari totalitas dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan berfungsi sebagai perwakilan dari seluruh anggota populasi tersebut (Suriani et al., 2023). Sampel dari penelitian ini adalah remaja awal dan akhir dengan rentang umur 12-25 tahun. Dalam penelitian ini, metode sampel yang digunakan adalah teknik *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti sebelumnya yaitu sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

1. Penyalahguna narkoba umur 12-25 tahun
2. Berkomunikasi dengan baik
3. Bersedia menjadi responden selama penelitian berlangsung

b. Kriteria Eksklusi

1. Responden sedang dalam pengaruh narkoba.
2. Responden memiliki gangguan kesehatan akibat penyalahgunaan zat yang membuat mereka tidak dapat berpartisipasi dalam penelitian.

Jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian dapat dihitung menggunakan rumus Lameshow (1997), sebagai berikut:

Keterangan:

$$n = \frac{N(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 \times P(1 - P)}{(N - 1)d^2 + (Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 \times P(1 - P)}$$

n = Perkiraan besar sampel

N = Jumlah populasi (1080)

Z = Derajat kepercayaan $(1 - \frac{\alpha}{2}) = 1,96$

P = Perkiraan proporsi kejadian variabel yang diteliti (0,5)

d = *margin of error* = 0,1 = 10%

Dalam penelitian ini, ditetapkan tingkat kepercayaan sebesar 95% dengan margin of error sebesar 10%. Tingkat kepercayaan 95% adalah standar umum yang sering direkomendasikan dalam berbagai penelitian. Margin of error 10% dipilih untuk membantu menentukan jumlah responden yang dapat dijangkau selama periode penelitian, yaitu selama 4 minggu (Rofiudin, dkk., 2022).

Sehingga



Optimized using
trial version
www.balesio.com

$$\begin{array}{r} 1373 \times (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5) \\ 373 - 1)0,1^2 + (1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5) \\ 1373 \times 3,8416 \times 0,25 \\ 372)0,01 + 3,8416 \times 0,25 \\ 18,6292 \\ 4,6804 \end{array}$$

,82 $\approx$ 90 orang

Berdasarkan hasil *sampling*, diperoleh total sampel sebanyak 90 orang yang kemudian dibagi untuk ketiga lokasi. Pembagian jumlah sampel didasari dengan jumlah populasi dari tahun sebelumnya dari ketiga lokasi penelitian, karena terdapat lokasi penelitian yang memiliki jumlah populasi sedikit, maka jumlah sampel di lokasi tersebut dimaksimalkan pada saat penelitian berlangsung.

Tabel 2.1 Klasifikasi Populasi dan Sampel

Lokasi	Populasi	Sampel
Yayasan Mitra Husada (YMH)	30 orang	10 orang
Yayasan Gaya Celebes (YGC)	615 orang	40 orang
Badan Narkotika Nasional Prov. Sulawesi Selatan (BNNP Sulsel)	1.158 orang	40 orang
Total		90 orang

2.4 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner resmi yang digunakan oleh instansi pemerintah dan juga kuesioner yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner yang digunakan terdiri dari rangkaian pernyataan dan/atau pertanyaan yang telah dirancang secara sistematis. Pada lembar kuesioner, responden dapat dengan mudah mengisi kuesioner tersebut dengan memberikan tanda ceklis (✓) pada opsi jawaban yang tersedia dan menuliskan jawaban singkat. Penelitian ini menggunakan 7 bagian kuesioner yaitu:

1. Karakteristik Responden

Kuesioner ini berisi pertanyaan terkait identitas responden, dan latar belakang orang tua responden.

2. Penyalahgunaan narkoba

Penyalahgunaan narkoba diukur dengan menggunakan kuesioner standar yaitu *Drug Abuse Screening Test* (DAST-10) yang dikembangkan oleh Harvey (1982). Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengukur tingkat penggunaan obat atau zat terlarang

kelompok penilaian meliputi (0) tidak ada masalah, (1-2) tingkat (3-5) tingkat sedang, (6-8) tingkat substansial, dan (9-10) tingkat Instrumen ini telah diuji dan digunakan oleh instansi Badan ka Nasional (BNN) sehingga setiap item pertanyaan dapat ng digunakan tanpa harus dimodifikasi.



Motivasi diukur dengan menggunakan kuesioner standar yaitu *Sensation Seeking Scale Form V* (SSS-V) yang dikembangkan oleh Zuckerman (1964) yang telah dimodifikasi dalam Yassirullah (2015). Kuesioner ini terdiri dari 4 pertanyaan terkait motivasi dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), sangat setuju (4). Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya sehingga setiap item pertanyaan dapat langsung digunakan.

4. Keyakinan

Motivasi diukur dengan menggunakan kuesioner standar yaitu *Sensation Seeking Scale Form V* (SSS-V) yang dikembangkan oleh Zuckerman (1964) yang telah dimodifikasi dalam Yassirullah (2015). Kuesioner ini terdiri dari 2 pertanyaan terkait motivasi dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), sangat setuju (4). Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya sehingga setiap item pertanyaan dapat langsung digunakan.

5. Kontrol Diri

Kontrol diri diukur menggunakan kuesioner standar yaitu *Self Control Scale* (SCS) yang dikembangkan oleh Tangney, Baumeister, dan Boone (2004) yang telah dimodifikasi dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya yaitu dalam Kartikasari (2023). Kuesioner ini terdiri dari 9 pertanyaan terkait kontrol diri dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), sangat setuju (4).

6. Lingkungan Keluarga

Lingkungan Keluarga diukur menggunakan kuesioner standar yaitu BFRS (*Brief Family Relationship Scale*) yang merupakan adaptasi dimensi *relationship* dari *Family Environment Scale* (FES) milik Moos (1976) yang telah dimodifikasi dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya yaitu dalam Fahira (2020). Alat ukur ini terdiri dari 14 pertanyaan terkait lingkungan keluarga dengan 4 pilihan jawaban yaitu tidak pernah (1), jarang (2), sering (3), sangat sering (4).

7. Lingkungan Teman Sebaya

Lingkungan Teman Sebaya diukur menggunakan kuesioner standar yaitu *Peer Pressure Inventory* (PPI) yang dikembangkan oleh Brown, Clasen, dan Eicher (1986) yang telah dimodifikasi dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya yaitu dalam Supriyatin (2015). Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan terkait faktor lingkungan sebaya (*peer group*) dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), setuju (3), sangat setuju (4).

Kemudahan mengakses narkotika diukur menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Badan Narkotika Nasional dan Universitas Indonesia yaitu Kuesioner Survei Gaya Hidup Masyarakat



Perkotaan. Kuesioner ini terdiri dari 8 pertanyaan terkait kemudahan mengakses narkoba meliputi sumber penawaran dan sumber memperoleh narkoba dengan 2 pilihan jawaban yaitu ya dan tidak. Instrumen ini telah diuji dan digunakan oleh institusi Badan Narkotika Nasional sehingga setiap item pertanyaan dapat langsung digunakan tanpa harus dimodifikasi.

2.5 Teknik Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh sendiri oleh peneliti melalui instrumen berupa kuesioner. Adapun tahapan pengumpulan data primer pada penelitian ini dimulai dengan pengurusan surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang kemudian diteruskan ke Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) Sulawesi Selatan dengan mencantumkan lokasi penelitian. Setelah surat izin penelitian selesai, kemudian surat tersebut diajukan kepada pihak dari setia lokasi penelitian untuk melakukan penelitian. Cara penentuan responden yaitu peneliti berdiskusi dengan setiap konselor untuk responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Peneliti kemudian bertemu responden pada hari jadwal temu responden dengan konselor kemudian menjelaskan responden tujuan penelitian kepada responden dan meminta persetujuan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini melalui *informed consent* yang ditandatangani oleh responden. Jika responden bersedia, maka peneliti menjelaskan kuesioner secara rinci termasuk maksud dan tujuan setiap item pertanyaan. Peneliti kemudian melakukan wawancara langsung dengan responden dengan menanyakan setiap item pertanyaan pada kuesioner.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui pengumpulan dokumen yang mengandung informasi yang relevan dengan tujuan penelitian seperti data jumlah penyalahguna narkoba di Klinik Pratama Adi Pradana BNNP Sulsel, data di beberapa puskesmas yang menjalankan Program Metadon yaitu Puskesmas Kassi-Kassi, Jongaya, Makkasau, Jumpandang Baru, dan Andalas, dan data dari Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan rehabilitasi atau mendampingi penyalahguna narkoba yaitu Yayasan Mitra Husada, Yayasan Gaya Celebes (YGC), dan Lembaga Persaudaraan Napza Makassar (L-PKNM).



an Analisis Data
lahan Data

Pengolahan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan aplikasi uji statistik yaitu program SPSS (*Statistic Package for Social Science*). Proses ini melibatkan beberapa langkah, yaitu (Notoatmodjo, 2018):

a. *Screening Data*

Screening data adalah tahap pemeriksaan untuk mengidentifikasi jumlah data yang tidak terisi atau terlewat oleh responden.

b. *Editing Data*

Editing data merupakan tahap di mana dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan data, serta kesesuaian dan relevansinya dengan data lain.

c. *Cooding Data*

Coding data adalah tahap di mana setiap pertanyaan dalam kuesioner diberikan kode atau angka.

d. *Entrying Data*

Entering data adalah tahap di mana data dimasukkan ke dalam program SPSS sesuai dengan setiap variabel yang ada.

e. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah tahap di mana dilakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan untuk mencegah kesalahan analisis data.

2.6.2 Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis yang memberikan gambaran mengenai data demografi dan variabel-variabel yang diteliti terkait karakteristik responden. Data ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan adanya hubungan antara dua variabel dalam penelitian, yaitu variabel independen dan variabel dependen, dengan menerapkan uji tabulasi silang atau chi-square. Pengujian hipotesis dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, dengan interpretasi sebagai berikut:

1. Jika P value $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
2. Jika P value $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.



a

telah dianalisis akan disajikan dalam format tabel bersama asan untuk masing-masing tabel tersebut.

2.8 Etik Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi prinsip-prinsip etik penelitian guna melindungi hak dan kesejahteraan subjek penelitian. Beberapa aspek etik yang akan diperhatikan dalam penelitian ini meliputi:

a. **Persetujuan Informed Consent**

Setiap responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini akan diberikan informasi yang jelas mengenai tujuan, manfaat, serta risiko yang mungkin timbul dari penelitian ini. Responden akan diminta untuk memberikan persetujuan secara tertulis sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

b. **Kerahasiaan dan Privasi**

Data pribadi responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian guna menjaga privasi mereka.

c. **Penggunaan Data Secara Bertanggung Jawab**

Data yang diperoleh akan dianalisis dan dilaporkan secara objektif dan tidak digunakan untuk kepentingan di luar penelitian ini.

