

**FACTORS RELATED TO NARCOTICS AND PSYCHOTROPYCS ABUSE
WITHIN REHABILITATIONS INSTITUTIONS PATIENTS
(Case Study in Semarang and its Neighborhood Areas)**

Rustyawati

ABSTRACT

i-xii, 121 pages, 28 tables, 2 scetches

Background : Narcotics and psychotropycs abuse cases indicated an incremental figure each year. The government official data in 1995 pointed up that 0.065 percent (200,000 of recidents) were affected by narcotics and psychotropycs abuse cases. Hawari et al. (1998) claimed that the real number is ten times greater. The problem became more serious, since these case affected teenager, our next generatin and future leaders, CFR high level (17.16% for heroin) and often cause medical complication such as lung abnormal (53.73%), hepar disfunction (55.10%), Hep-C (56.63%) and HIV (33.33%) .

The purpose of this study is to be knowledgeable about the risk factors related to narcotics and psychotropycs abuse cases.

Method : case-control study. The case are narcotics and psychotropycs abuse victims hospitalized in narcotics rehabilitation institutions in Semarang and its surroundings. The controls are students with good academic performances. Total responden is 38 as a case and 42 as a control.

Result: The result of bivariate analysis show that the risk factors which individually related to narcotics and psychotropycs abuse cases are family histories which drug abuse, anxiety or depression, uneducation father, superficially comitment to religious life, unharmony in the family, bad family communication and ease to get narcotics and psychotropyc. The result of multivariate analysis exhibited that variables proven collectively to be related to narcotics and psychotropycs abuse cases are tight schedule of parent's activity (>14 hour/days), OR:19.9 (95% CI: 1.8-216.2), peer pressures, OR: 46,4 (95% CI: 3.8-568.6) and passing time activities, OR: 15.3 (95% CI: 1.3-186.8).

Conclusions : There are three variables proven collectively to be related to narcotics and psychotropycs abuse cases are tight schedule of parent's activity (>14 hour/days), peer pressures, and passing time activities.

Recommendations : It is crucial to publicly notified the importance of family closeness, parental guidance in children social intercourse and creating a favorable utilization of children pass time by performing positive activities in order to avoid the danger of narcotics and psychotropycs abuse cases.

Key word : Risk factor, narcotics and psychotropycs abuse

Bibliography : 55, 1980-2005

**BEBERAPA FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA PADA PENDERITA YANG DIRAWAT
DI PANTI REHABILITASI
(Studi Kasus di Semarang dan sekitarnya)**

Rustyawati

ABSTRAK

i-xii, 121 halaman, 28 tabel, 2 bagan

Latar Belakang : Kasus penyalahgunaan narkoba menunjukkan angka yang meningkat dari tahun ke tahun. Data resmi dari pemerintah th 1995 sebanyak 0,065 % (200.000 penduduk) terkena kasus penyalahgunaan narkoba. Menurut Hawari dkk (1998) angka yang sebenarnya adalah 10 kali lipat. Permasalahan menjadi lebih berat karena 90 % menimpa remaja yang merupakan generasi penerus, *Case Fatality Rate* (CFR) yang tinggi yaitu 17,16% (heroin) dan sering terjadi komplikasi medik seperti kelainan paru (53,73%), gangguan fungsi hati (55,10%), Hepatitis C (56,63%) serta HIV (33,33%).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan terhadap kasus penyalahgunaan Narkoba.

Metode : Desain yang digunakan adalah kasus-kontrol. Kasus adalah korban penyalahgunaan narkoba yang dirawat di panti rehabilitasi narkoba di Semarang dan sekitarnya. Kontrol adalah pelajar/mahasiswa dengan predikat/nilai akademik baik sehingga diprediksi tidak menyalahgunakan narkoba. Jumlah responden yang ikut dalam studi ini adalah kasus 38 orang dan kontrol 42 responden

Hasil : Analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor risiko yang secara mandiri berhubungan dengan kasus penyalahgunaan narkoba adalah memiliki riwayat keluarga sebagai penyalahguna Narkoba, mengalami kecemasan/depresi, pendidikan ayah yang rendah, komitmen dalam beragama yang kurang, keluarga kurang harmonis, komunikasi keluarga rendah dan mudahnya mendapatkan narkoba. Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel yang terbukti secara bersama-sama berhubungan dengan kasus penyalahgunaan narkoba adalah orang tua yang sibuk >14 jam/hari, OR=19,9 (95% CI= 1,8 – 216,2), bergaul dengan teman sebaya, OR= 46,4 (95% CI=3,8-568,6), dan penggunaan waktu luang yang salah, OR=15,3 (95% CI=1,3-186,8).

Simpulan : Terdapat tiga variabel yang terbukti secara bersama-sama berhubungan dengan kasus penyalahgunaan narkoba adalah orang tua yang sibuk >14 jam/hari, bergaul dengan teman sebaya dan penggunaan waktu luang yang salah.

Saran : Perlu sosialisasi agar orang tua jangan terlalu sibuk, perlunya kedekatan dengan anak-anaknya, pengawasan terhadap pergaulan anak dan pemanfaatan waktu luang anak yang positif agar anak terhindar dari kasus penyalahgunaan narkoba.

Kata Kunci : Faktor Risiko, Penyalahgunaan Narkoba
Kepustakaan : 55, 1980-2005

PENDAHULUAN

Kasus penyalahgunaan narkoba menunjukkan angka yang meningkat dari tahun ke tahun. Pemerintah menyebutkan angka resmi penyalahgunaan narkoba sebanyak 0,065% dari jumlah penduduk yang 200 juta jiwa atau sama dengan 130.000 orang (BAKOLAK INPRES 6/71, tahun 1995). Penelitian yang dilakukan oleh Hawari, dkk (1998) menyebutkan bahwa angka sebenarnya adalah sepuluh kali lipat dari angka resmi (*dark number* = 10), atau dengan kata lain bila ditemukan satu orang penyalahguna narkoba, artinya ada 10 orang lainnya yang tidak terdata secara resmi. Dengan tingginya peredaran narkoba di Indonesia maka tinggi pula kasus penyalahgunaan narkoba serta ketergantungan terhadap narkoba. Keadaan yang lebih memprihatinkan adalah kasus penyalahgunaan narkoba 90% terjadi pada usia anak/remaja. Pada usia tersebut remaja dalam usia sekolah baik SLTP, SLTA, dan mahasiswa yang notabene merupakan aset negara sebagai generasi penerus.

Di dalam penelitian lain oleh Hawari dkk. (1998) dari pasien penyalahguna/ketergantungan narkoba jenis opiat (heroin) ditemukan angka kematian (*mortality rate*) mencapai angka 17,16%. Mereka yang mengalami komplikasi medik berupa kelainan paru 53,73%, gangguan fungsi hati 55,10%, dan hepatitis C 56,63%, sedangkan yang terinfeksi HIV 33,33% (Hawari, dkk, 2000).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan kasus kontrol. Subyek penelitian adalah korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani terapi di panti rehabilitasi narkoba yang berada di Semarang dan sekitarnya (Panti Pamardi Putra Mandiri Semarang, Rumah Damai Gunungpati, serta Yayasan Cinta Kasih Bangsa Ungaran). Besar sampel dihitung dengan menggunakan formula studi kasus kontrol tidak berpasangan. Bila berpedoman nilai OR terendah adalah 4, maka dibutuhkan jumlah sampel sebesar 38.

Kasus diambil dari seluruh populasi sumber sedangkan kontrol adalah siswa SMU atau mahasiswa yang memiliki predikat sepuluh terbaik atau memiliki reputasi baik berdasarkan data dari sekolah tersebut dan berasal dari sekolah/ perguruan tinggi favorit.

Data primer diambil berdasarkan wawancara dengan korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani terapi di panti rehabilitasi narkoba dengan kuesioner yang telah ditentukan. Sebelumnya dilakukan FGD (*Focus Group Discussion*) untuk melihat gambaran secara umum dan untuk menggali permasalahan kemudian baru dilakukan penelitian secara perorangan dengan didampingi ahli psikologi. Data sekunder diperoleh dari hasil pemeriksaan data-data pendukung mengenai riwayat penderita yang tercatat pada dokumen-dokumen di

panti rehabilitasi. Informasi di dalamnya dapat digunakan sebagai pendukung dalam menggali keterangan dari subyek penelitian. Sebagai variabel *dependent* adalah kejadian penyalahgunaan narkoba, sedangkan variabel *independent* adalah riwayat keluarga, pengetahuan tentang penyalahgunaan narkoba, sikap terhadap penyalahgunaan narkoba, kecemasan/ depresi, pendidikan dan pekerjaan ayah dan ibu, tingkat sosial ekonomi, komitmen dalam beragama, keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, keharmonisan dan komunikasi keluarga, teman kelompok sebaya, penggunaan waktu luang, kemudahan mendapatkan narkoba.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *SPSS for Windows* versi 10.0. Untuk melihat

danya hubungan antara dua variabel dilakukan analisis dengan menggunakan uji *chi square*. Pengaruh beberapa variabel sekaligus secara bersama-sama terhadap kasus penyalahgunaan narkoba diuji dengan regresi ganda logistik metode *forward stepwise*.

HASIL PENELITIAN

Dari 17 variabel bebas yang diteliti terdapat 11 variabel yang secara mandiri berhubungan ($p < 0,05$) dengan kasus penyalahgunaan narkoba, 5 variabel tidak berhubungan ($P > 0,05$) dan 1 variabel tidak dapat dianalisa.

Hasil analisis statistik bivariat untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat selengkapnya dapat dilihat pada tabel-1 di bawah ini.

Tabel 1. Hubungan antara Faktor Risiko dengan Kasus Penyalahgunaan Narkoba

No	Variabel	Kasus		Kontrol		P	OR	95% CI
		n=38	%	n=42	%			
1	Pengetahuan Tentang Narkoba					0,3	0,6	0,2-2,1
	- Kurang	1	2,6	0	0,0			
	- Sedang	4	10,5	8	19,0			
	- Baik	33	86,8	34	81,0			
2	Sikap Terhadap Penyalahgunaan Narkoba					0,06	2,2	0,9-5,5
	- Kurang	5	13,2	1	2,4			
	- Sedang	14	36,8	12	28,6			
	- Baik	19	50,0	29	69,0			
3	Riwayat Keluarga					0,001	10,4	2,2-50,0
	- Keluarga menderita penyalahgunaan narkoba	13	34,2	2	4,8			
	- Keluarga tidak menderita penyalahgunaan narkoba	25	65,8	40	95,2			

No	Variabel	Kasus		Kontrol		P	OR	95% CI
		n=38	%	n=42	%			
4	Kecemasan/Depresi					0,04	0,4	0,1-1,0
	- Pernah depresi	21	55,3	32	76,2			
	- Tidak pernah depresi	17	44,7	10	23,8			
5	Tingkat Pendidikan Ayah					0,04	2,7	1,0-7,0
	- SD-SLTP	16	42,1	9	21,4			
	- SLTA	11	28,9	14	33,3			
	- D1-S3	11	28,9	19	45,2			
6	Tingkat Pendidikan Ibu					0,2	1,5	0,6-3,6
	- SD-SLTP	15	39,5	13	31,0			
	- SLTA	17	44,7	16	38,1			
	- D1-S3	6	15,8	13	31,0			
7	Pekerjaan Ayah							
	- Bekerja	38	100,0	42	100,0			
	- Tidak bekerja	0	0,0	0	0,0			
8	Pekerjaan Ibu					0,5	1,14	0,4-3,1
	- Bekerja	29	76,3	31	73,8			
	- Tidak bekerja	9	23,7	11	26,2			
9	Tingkat Sosial Ekonomi					0,3	2,64	1,5-8,3
	- Cukup	38	100,0	42	100,0			
	- Kurang	0	0,0	0	0,0			
10	Komitmen Beragama					0,0001	9,1	2,9-28,3
	- Tidak taat	21	55,3	5	11,9			
	- Taat	17	44,7	37	88,1			
11	Keutuhan Keluarga					0,004	9,3	8,0-10,6
	- Ortu bercerai	7	18,4	1	2,4			
	- Ortu tidak bercerai	31	81,6	41	97,6			
12	Kesibukan Orang Tua					0,0001	18,9	5,6-64,5
	- Sibuk > 14 jam/hari	16	42,1	13	30,9			
	- Sibuk < 14 jam	22	57,9	29	69,1			
13	Keharmonisan Keluarga					0,001	5,4	1,9-14,8
	- Tidak harmonis	11	28,9	0	0,0			
	- Kurang harmonis	20	52,6	19	45,2			
	- Harmonis	7	18,4	23	54,8			
14	Komunikasi Keluarga					0,0001	0,1	0,03-0,3
	- Buruk	12	31,6	0	0,0			
	- Sedang	21	55,3	17	40,5			
	- Baik	5	13,2	25	59,5			
15	Teman Kelompok Sebaya					0,0001	273,8	30,5-2458,3
	- Ada teman narkoba	37	97,4	5	11,9			
	- Tidak ada teman narkoba	1	2,6	37	88,1			
16	Penggunaan Waktu Luang					0,0001	42,5	11,4-158,4
	- Kegiatan positif	4	10,5	35	83,3			
	- Kegiatan negatif	34	89,5	7	16,7			
17	Kemudahan Mendapat Narkoba					0,0001	27,2	7,7-95,5
	- Mudah	34	89,5	10	23,8			
	- Sulit	4	10,5	32	76,2			

Berdasarkan hasil analisa bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dan $df=1$ seperti ditampilkan pada tabel 1 di atas, dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat keluarga ($p = 0,001$, $OR=10,4$, $95\% CI=2,2-50,0$), kecemasan/depresi ($p = 0,04$, $OR=0,4$, $95\% CI=0,1-1,0$), tingkat pendidikan ayah ($p = 0,04$, $OR=2,7$, $95\% CI=1,0-7,0$), komitmen dalam beragama ($p = 0,0001$, $OR=9,1$, $95\% CI=2,9-28,3$), keutuhan keluarga, ($p = 0,004$, $OR=9,3$, $95\% CI=8,0-10,6$), kesibukan orang tua ($p = 0,0001$, $OR=18,9$, $95\% CI=5,6-64,5$), keharmonisan keluarga ($p = 0,001$, $OR=5,4$, $95\% CI=1,9-14,8$), komunikasi keluarga ($p = 0,0001$, $OR=0,1$, $95\% CI=0,03-0,3$), Teman kelompok sebaya ($p = 0,0001$, $OR=273,8$, $95\% CI = 30,5 - 2458,3$), penggunaan waktu luang ($p = 0,0001$, $OR=42,5$, $95\% CI=11,4-158,4$), kemudahan mendapatkan narkoba ($p = 0,0001$, $OR=27,2$, $95\% CI=7,7-95,5$).

Variabel yang secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna adalah pengetahuan terhadap narkoba, sikap terhadap penyalahgunaan narkoba, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan tingkat sosial ekonomi.

Variabel-variabel terpilih yang dimasukkan ke dalam analisa multivariat adalah yang memiliki nilai $p < 0,25$ yaitu riwayat keluarga, kecemasan/depresi, tingkat pendidikan ayah, komitmen dalam beragama, keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, keharmonisan keluarga, teman kelompok sebaya, penggunaan waktu luang, serta kemudahan mendapatkan narkoba.

Data hasil uji multivariat menggunakan regresi ganda logistik antara variabel-variabel di atas dengan kasus penyalahgunaan Narkoba dapat dilihat pada Tabel-2.

Tabel 2 : Hasil Analisis Multivariat Model Akhir Regresi Logistik

No	Variabel Terpilih	B	Wald	Nilai p	OR	95% CI dari OR
1	Kesibukan orang tua > 14 jam/hari	2,99	6,07	0,014	19,9	1,8 – 216,2
2	Penggunaan waktu luang Secara negatif	1,68	4,58	0,032	15,3	1,3 – 186,8
3	Teman kelompok sebaya	3,89	9,02	0,003	46,4	3,8 – 568,6

Selanjutnya dari hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa ada tiga variabel yang signifikan masuk dalam model persamaan regresi ($p < 0,05$) yaitu kesibukan orang tua > 14 jam/hari, penggunaan waktu luang yang negatif dan teman kelompok sebaya.

Dari hasil perhitungan model persamaan regresi logistik didapatkan nilai $p = 0,9615$. Hal ini berarti bahwa seseorang remaja yang memiliki orang tua yang sibuk dengan tingkat kesibukan di atas 14 jam/hari, dan tidak menggunakan waktu luangnya di luar sekolah untuk kegiatan yang positif, serta bergaul dengan teman yang menyalahgunakan narkoba maka peluang atau risiko remaja tersebut untuk menyalahgunakan narkoba sebesar 96,15 %.

PEMBAHASAN

Faktor Risiko yang Terbukti Berpengaruh Terhadap Penyalahgunaan Narkoba

1. Pergaulan dengan teman sebaya

Pergaulan dengan teman pengguna narkoba dalam penelitian ini merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian penyalahgunaan narkoba, baik secara mandiri maupun bersama-sama. Risiko untuk terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja yang mempunyai teman pengguna narkoba mencapai 46 kali dibandingkan dengan remaja yang tidak mempunyai teman pengguna narkoba. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hawari (1990) yang membuktikan bahwa pengaruh teman kelompok sebaya mempunyai andil 81,3% bagi seseorang terlibat penyalahgunaan narkoba.

Pada penelitian ini distribusi kasus menurut kelompok umur adalah remaja dan dewasa muda dengan rentang umur 21-30 th (72%) serta pertama kali mendapatkan narkoba rata-rata pada tingkat sekolah menengah atas. Jika dilihat dari rata-rata umur kasus dalam penelitian ini mendapatkan narkoba untuk pertama kalinya pada usia remaja maka sesuai dengan teori bahwa faktor utama seseorang terkena narkoba adalah teman kelompok sebaya.

Hasil di atas mendukung penelitian oleh Gerstein and Green (1993) serta Kumpfer et al (1998) yang menyebutkan bahwa pada remaja faktor risiko yang paling signifikan berpengaruh terhadap penyalahgunaan narkoba adalah pergaulan dengan teman pengguna narkoba sedangkan pada kelompok yang lebih muda (umur 13-16 th) maka faktor risiko yang paling berpengaruh adalah keluarga.

2. Kesibukan orang tua > 14 jam/hr

Kesibukan orang tua > 14 jam/hari dalam penelitian ini juga merupakan variabel yang sangat berhubungan dengan kejadian penyalahgunaan narkoba, baik secara mandiri maupun bersama-sama. Risiko untuk terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja yang mempunyai orang tua sibuk > 14 jam/hari mencapai 20 kali dibandingkan dengan remaja yang mempunyai orang tua sibuk < 14 jam/hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yatim (1990)¹¹ yang membuktikan bahwa kesibukan orang tua merupakan salah satu faktor yang mempunyai andil bagi

terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja. Karena kesibukan orang tua di luar rumah baik di pekerjaan atau aktivitas masing-masing sehingga pulang larut malam mengakibatkan waktu untuk anak berkurang, sehingga perhatian untuk anak juga kurang.

Akan tetapi jika dilihat kenyataan pada saat ini bahwa rata-rata kesibukan orang tua di luar rumah terutama yang tinggal di perkotaan adalah > 14 jam per hari maka hasil penelitian ini menjadi tidak relevan dengan kenyataan saat ini. Kesibukan tersebut bukan karena tidak mau mengurus keluarga akan tetapi yang lebih penting lagi adalah untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga yang pada gilirannya adalah untuk kesejahteraan keluarga juga. Jadi orang tua yang kesibukannya > 14 jam per hari tidak dapat disalahkan sepenuhnya sebagai faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan Narkoba pada anak-anaknya asalkan sisa waktu sepulang kerja betul-betul digunakan untuk berkomunikasi secara efektif dengan keluarga.

Hasil sebagaimana tersebut di atas mungkin disebabkan karena sebagian besar (80%) kelompok kasus berasal dari kota-kota besar di Indonesia seperti Jakarta, Bandung, Medan, Surabaya dan Semarang yang mana sebagian besar penduduknya adalah pekerja dengan tingkat kesibukan yang cukup tinggi (> 14 jam per hari), karena tuntutan ekonomi di kota lebih tinggi dari di desa sehingga membuat suami dan istri sama-sama bekerja.

3. Penggunaan waktu luang

Dalam penelitian ini, penggunaan waktu luang dengan kegiatan yang negatif juga merupakan variabel yang juga sangat berhubungan dengan kejadian penyalahgunaan narkoba, baik secara mandiri maupun bersama-sama. Risiko untuk terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja yang mengisi waktu luang dengan kegiatan yang negatif mencapai 15 kali dibandingkan dengan remaja yang mengisi waktu luang dengan kegiatan yang positif.

Kegiatan negatif disini sebagai contoh adalah pergi ke diskotik, bergerombol dengan anak-anak nakal sehingga berisiko diajak serta oleh teman-teman lain melakukan kegiatan yang tidak benar seperti mabok, judi dan lain sebagainya yang pada akhirnya membawanya ke dalam kasus penyalahgunaan narkoba.

Sebaliknya apabila waktu luang diisi dengan kegiatan positif seperti olah raga, belajar kelompok atau kegiatan ekstra kulikuler sekolah lainnya akan terhindar dari kasus penyalahgunaan narkoba karena di samping menghasilkan pola pikir yang positif juga tidak ada kesempatan bertemu dengan teman sebaya yang sudah menggunakan narkoba lebih dulu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hawari (1990) yang membuktikan bahwa kegiatan dan pergaulan merupakan salah satu faktor yang mempunyai andil bagi terjadinya penyalahgunaan narkoba pada remaja. Karena kegiatan dan pergaulan dapat menciptakan keterikatan dan kebersamaan sehingga sulit melepaskan diri.

Beberapa penelitian yang dikembangkan oleh *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*, *National Institutes of Health Bethesda, Maryland* sejak tahun 1997 merekomendasikan bahwa banyak cara untuk mencegah seseorang terjerumus ke kasus penyalahgunaan Narkoba. Cara tersebut dimulai dari keluarga seperti ikatan yang kuat di dalam keluarga, pengawasan orang tua, penyertaan keluarga dalam kegiatan sekolah hingga kegiatan yang sifatnya positif di tingkat sekolah seperti kompetensi antar siswa, kegiatan sosial di sekolah sampai ke gerakan anti Narkoba. Dengan kegiatan-kegiatan yang positif tersebut sekaligus akan terhindar dari pengaruh teman kelompok sebaya yang menggunakan Narkoba.

SIMPULAN

Studi kasus kontrol yang telah dilakukan terhadap kasus penyalahgunaan narkoba pada penderita yang dirawat di panti rehabilitasi narkoba di Semarang dan sekitarnya dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Variabel yang terbukti secara bersama-sama berpengaruh terhadap kejadian penyalahgunaan narkoba adalah kesibukan orang tua (OR = 19,9; CI 95% = 1,8 – 216,2), pergaulan teman sebaya (OR = 46,4; CI 95% = 3,8 – 568,6), dan penggunaan waktu senggang (OR = 15,3; CI 95% = 1,3 – 186,8).
2. Variabel yang secara mandiri terbukti berpengaruh terhadap kejadian penyalahgunaan narkoba adalah riwayat keluarga, kecemasan/depresi, tingkat pendidi-

kan ayah, komitmen dalam beragama, keutuhan keluarga, keharmonisan keluarga, komunikasi keluarga dan kemudahan mendapatkan narkoba.

3. Variabel yang tidak terbukti berpengaruh terhadap kejadian penyalahgunaan narkoba adalah pengetahuan tentang narkoba, sikap terhadap penyalahgunaan narkoba, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah dan tingkat sosial ekonomi keluarga.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dalam upaya pencegahan terhadap kasus penyalahgunaan Narkoba yang dapat dilakukan oleh berbagai sektor antara lain :

1. *Lingkungan keluarga*
 - a. Menyadari sejak dini sifat/perilaku anaknya sehingga dapat diantisipasi apabila terjadi kejanggalan-kejanggalan atau perubahan sikap dan perilaku anaknya.
 - b. Menciptakan ikatan keluarga yang kuat dan positif melalui hubungan emosional dan rasa empati satu sama lain di antara keluarga.
 - c. Memberi dukungan secara emosional dan hindarkan sikap mencela kepada anaknya.
 - d. Menunjukkan sikap percaya yang tinggi terhadap setiap keputusan anaknya sepanjang keputusan tersebut positif.

- e. Menunjukkan harapan yang tinggi sebagai orang tua atas prestasi atau cita-cita anaknya.
 - f. Membuat aturan yang jelas dan konsisten.
 - g. Pengawasan oleh orang tua terhadap kegiatan anak baik di sekolah maupun di luar sekolah.
 - h. Menciptakan komunikasi yang efektif melalui kegiatan makan bersama, ibadah dan santai bersama
2. *Lingkungan sekolah*
 Program pencegahan yang bisa dilakukan oleh anak didik dan pihak sekolah antara lain :
- a. Lingkungan sekolah yang suportif dan peduli terhadap kasus penyalahgunaan narkoba.
 - b. Keterlibatan orang tua siswa dalam kegiatan sekolah agar orang tua dapat mengetahui perkembangan anaknya.
 - c. Kebijakan sekolah yang menerapkan harapan yang tinggi terhadap keberhasilan anak-anak didiknya dengan cara menciptakan kompetensi.
 - d. Mencanangkan harapan keberhasilan dalam menempuh studi.
 - e. Sekolah yang menerapkan standar dan aturan yang jelas terhadap perilaku di sekolah.
 - f. Siswa ikut berpartisipasi dan terlibat dalam setiap kegiatan sekolah.
 - g. Mengisi waktu luang dengan kegiatan yang positif seperti olah raga, belajar kelompok, les atau kegiatan yang bersifat pengembangan karir.
 - h. Bertanggung jawab terhadap setiap tugas yang diberikan oleh sekolah serta bertanggung jawab terhadap setiap keputusannya.
3. Lingkungan teman kelompok sebaya
- a. Bergaul dengan teman kelompok yang memiliki kegiatan positif dan sesuai norma-norma susila serta agama.
 - b. Melakukan kompetensi inter dan antar kelompok seperti halnya kemampuan membuat keputusan, bertindak tegas dan komunikasi inter personal.
 - c. Menjadi penulis di media massa.
 - d. Berinteraksi dengan masyarakat melakukan kegiatan yang berguna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Prop. Jateng, 2001, *Pedoman Penyebarluasan Informasi tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya*, Dinkes Prop.
2. Hawari, D., 2002, *Penyalahgunaan & Ketergantungan Naza (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif)*, Fakultas Kedokteran UI.
3. Departemen Kesehatan RI, *Undang Undang Republik Indonesia No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
4. Departemen Kesehatan RI, *Undang Undang Republik Indonesia No. 5 tahun 1997 tentang Psicotropika*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
5. Nasution, Ichrodjuddin, 2001, *Memahami Narkoba dari Aspek Farmakologi*, Disampaikan pada pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Madya pada Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
6. Badan POM, 2003, *Kebijakan Pengendalian dan Pengawasan Napza*, disampaikan dalam rangka "Pendidikan Dasar PPNS Badan POM

- di Pusdik Reskrim Polri, MegaMendung, Bogor.
7. Ditjen POM DepKes RI, *Pedoman Penyebarluasan Informasi tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya*, DepKes RI.
 8. Korps Reserse POLRI, Direktorat Narkoba, 2000, *Coaching CLINIC Fungsi Reserse Narkoba di Jajaran POLDA se Indonesia*, Koserse POLRI, Jakarta.
 9. Swndsen Joel D., et al, 2002, *Are personality Traits Familial Risk Factors for Substance Use Disorders? Results of a controlled Family Study*, American Jounal Psychiatry, 159, 1760-1766.
 10. George Sheena, 2003, *Youth risk and protective factors*, Alberta Alcohol and Drug Abuse Commision Research Services.
 11. Yatim, D., I, 1990, *Kepribadian, Keluarga & Narkotika, Tinjauan Sosial Psikologis*, Penerbit Arcan, Jakarta.
DepKes RI 1999/2000, *Pedoman Penyebarluasan Informasi tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya*, Buku Pegangan bagi Pendidik.
 12. DepKes RI 1999/2000, *Pedoman Penyebarluasan Informasi tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya*, Buku Pegangan bagi Tokoh Masyarakat, Orang Tua, Organisasi Kemasyarakatan/LSM, Jakarta.
 13. Ariawan I, 1998, *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan*, Jurusan Biostatistik dan Kependudukan FKM, UI.
 14. Aswanto, 1992, *Narkotika dan Dampaknya Terhadap Generasi Muda dalam Rangka Pembinaan Ketahanan Nasional*, Tesis, UGM..
 15. Bowling, A., 1997, *Measuring Health, A Review of Quality of Life Measurement Scales*, 2nd Ed., Open University Press, Buckingham, Philadelphia.
 16. Bustan, M.N., Dr., 1997, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
 17. Chandra Budiman, dr., *Pengantar Prinsip dan Metode Epidemiologi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
 18. DepKes RI, 1991, *Pemuda dan Narkoba*, Jakarta.
 19. Dwiwany, 1999, *Narkoba Penanganan dan Pencegahannya*, Rotary Club Semarang Central, Semarang.
 20. Dinas Kesehatan Prop. Jateng, 2001, *Buku Pegangan Tokoh Masyarakat, Orang Tua, Organisasi Kemasyarakatan*, Dinkes Prop.
 21. Dinas Kesehatan Prop. Jateng, 2001, *Pedoman Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA di kalangan Remaja*, Dinkes Prop.
 22. Disdokes, Mabes POLRI, 1997, *Pengenalan Tentang Ecstasy*, Edisi II, Jakarta.
 23. Gunarsa, SD, dan Gunarsa YSD, 1995, *Psikologi Perkembangan*, BPK Gunung Mulia, Jakarta
 24. Gerber, JD, 1983, *Study of adiction as a Family Disease, Prevention and Treatment*, Pacific Drugs & Alcohol, Hongkong.
 25. Gossop, M.Grant, M., 1990, *Preventing and Controlling Drug Abuse*, Machmillan.
 26. Hawari, D.,1992, *Aspek Religius pada Praktek Kedokteran*, Konas II IDAJI, Yogyakarta.
 27. Hadi, S, 2001, *Methodology Research*, Andi, Yogyakarta.
 28. Joewana, S., 1989, *Gangguan Penggunaan Zat, Narkotika, Alkohol dan Zat Aktif Lain*, Gramedia, Jakarta.
 29. Korps Reserse POLRI, Direktorat Narkoba, 1998, *Pengetahuan Narkotika, Psikotropika dan Bahan Berbahaya (Narkoba)*, Jakarta.
 30. Lameshow, et. Al., 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Gajah Mada University Pres, Jogyakarta.
 31. Notoatmodjo, S., 1990, *Pengantar Perilaku Kesehatan*, Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FKM UI, Depok.
 32. Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
 33. Pattison, EM, 1980, *A Bio Psycho Analysis of Alcohol and Drug Abuse*, Canberra, Australia.

34. Pratiknya, A.W., 1993, *Dasar-Dasar Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, CV.Rajawali, Jakarta.
35. Ruller, M, 1980, *Parent-Child Separation, Psychological effects an the children*, International Uneversity Press Inc. New York, USA.
36. Sastroasmoro, Soedigdo, 2002, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian klinis*, Edisi ke-2, CV. Sagung Seto, Jakarta.
37. Singarimbun, M. dan Effendi, S., 1989, *Metode Penelitian Survey*, LP3ES, Jakarta.
38. Soekanto, S., 1990, *Sosiologi Keluarga*, Rineka Cipta, Jakarta
39. Wresnowiro, 2000, *Narkotika dan Obat Berbahaya*, Yayasan Mitra Bimtibmas, Jakarta.
40. Wilkinson, Greg, 1995, *Depresi*, Alih Bahasa Meitasari Tjandrasa, Arcan, Jakarta
41. Becker DF, Grilo CM, 2005, *Prediction of drug and alcohol abuse in hospitalized : Comparisons by gender and subatance type*, Behav Res Ther.
42. Wei SB., et. al, 2004, *Study of commercial sex and HIV/STI-related risk factors among hospitality girls in entertainment establishments in Wuhan, China*, Sex Health, 1 (3), 141-4
43. Beato-Ferm, et al, 2005, *Risk and protective factors for drug abuse in adolescents. A longitudinal research*, Actas Esp Psiquiatr, 33(6), 352-8.
Cohidon C, Alla F, Chau N, MichaelyJP, 2005, *Tobacco, alcohol and psychotropic drugs in Lorraine, epidemiological survey of the general population*, Sante Publique, 17(3), 325-38.
45. Mac Donald Roderick, Fleming Michael F., Barry Kristen L., 1991, *Risk factors associated with alcohol abuse in college students*, American Journal of Drug and Alcohol Abuse.
46. Kendler Kenneth S., M.D., et al, 2003, *Specificity of Genetic and Environmental Risk Factors for Use and Abuse/Dependence of Cannabis, Cocaine, Hallucinogens, Sedatives, Stimulants, and Opiates in Male Twins*, American Journal Psychiatry : 160, 687-695.
47. Compton Wilson M., M.D., M.P.E., et al, 2005, *Developments in the Epidemiology of Drug Use and Drug Use Disorders*, American Journal Psychiatry: 162, 1494-1502.
48. Vega William A., PhD, et al, 2003, *Co-Occuring Alcohol, Drug, and Other Psychiatric Disorders Among Mexican-Origin People in the United States*, American Journal of Public Health : 93, 1057-1064.
49. Wagner, fernando A., anthony, James C., 2002, *Into the World of Illegal Drug Use : Exposure Opportunity and Other Mechanisms Linking the Use of Alcohol, Tobacco, Marijuana and Cocaine*, American Journal of Epidemiology : 155 : 918-25.
50. Kral, Alex H., et al, 2003, *Trends in Human Immunodeviciency Virus seroincidence among Street-recruited Injection Drug User in San Fransisco, 1987-1998*, American Journal of Epidemiology : 157 : 915-922.
51. Nelson, Kenrad E., et al, 2002, *Temporal Trends in the Incidence of Human Immunodeficiency Virus Infection and Risk Behavior among Injection Drug Users in Baltimore, Maryland, 1988-1998*, American Journal of Epidemiology : 156, 641-653.
52. Thorpe, Lorna E., et al, 2002, *Risk of Hepatitis C Virus Infection among Young Adult Injection Drug Users Who Share Injection Equipment*, American Journal of Epidemiology : 155 : 645-53.
53. Os, J. Van, et al, 2002, *Cannabis Use and Psychosis : A Longitudinal Population-based Study*, American Journal of Epidemiology : 156 : 319-27.
54. US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health National Institute on Drug Abuse, *Preventing Drug Abuse Among Children and Adolescents*, 2nd ed., Executive Boulevard Bethesda, Maryland, 2003.
55. National Institute on Drug Abuse, National Institute of Health, *Principles of Drug Addiction Treatment, a Research Based Guide*.

