

INTISARI

Permasalahan penyalahgunaan NAZA muncul pada tahun 1969, dimana pada saat itu Indonesia hanya merupakan negara transit bagi lalu lintas perdagangan NAZA, namun mengingat jumlah penyalahgunaan NAZA dari tahun ke tahun semakin meningkat seiring semakin banyak ditemukannya kasus-kasus yang berkaitan dengan NAZA atau NARKOBA maka bukan tidak mungkin Indonesia bukan lagi sekedar negara transit melainkan dapat sebagai negara sasaran (*market*).

Pada kenyataannya yang sering terlibat dengan NAZA atau NARKOBA adalah para remaja yang oleh para ahli disepakati batasan usia remaja antara 13-21 tahun. Hal ini terjadi karena berbagai perubahan yang terjadi selama proses pertumbuhan dan perkembangan dalam diri remaja itu sendiri. Dimana setiap perubahan membawa dampak baik positif maupun negatif. Dampak positif yang terjadi adalah aktif dalam berbagai organisasi baik di lingkungan sekolah maupun menyelesaikan berbagai permasalahan yang menyangkut dirinya dari remaja tadi diantaranya adalah terlibat tawuran, sering membolos, melawan peraturan yang ada, serta menyalahgunakan NAZA.

NAZA meliputi Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif lainnya. Adapun pengertian NAZA ditinjau dari segi medis adalah zat yang jika dimakan, diminum atau dimasukkan ke dalam tubuh manusia dapat mengubah satu atau lebih fungsi organ dalam badan manusia. Dalam terminologi Islam, dijelaskan bahwa NAZA merupakan sesuatu yang dilarang Allah, hadist Nabi mengemukakan "setiap zat, bahan atau minuman yang dapat memabukan adalah khamar dan setiap khamar adalah haram".

Definisi penyalahgunaan menurut PPDGJ-II, 1983 adalah suatu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan sebagai gangguan jiwa, sehingga penyalahgunaan tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam masyarakat dan menunjukkan perilaku mal-adaptif. Jenis-jenis Narkotika diantaranya adalah opioda, koka, cannabis sativa, sedangkan Alkohol macamnya adalah Bir, Anggur, Sake, Whiski dan Vodka, dan yang termasuk dalam Zat Adiktif adalah obat-obatan *depressant*, *stimulans* dan *halucinogen*.

Untuk dapat menemukan upaya yang efektif dalam penanggulangan penyalahgunaan NAZA diperlukan pemahaman akan faktor-faktor psikologis yang berperan dalam proses penyalahgunaan NAZA. Menurut Hawari, faktor-faktor psikologis tersebut dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor kontribusi dan faktor pencetus. Adapun faktor predisposisi tersebut adalah faktor gangguan kepribadian, kondisi psikologis meliputi kecemasan dan depresi. Sedangkan yang termasuk faktor kontribusi adalah faktor kondisi keluarga yang mencakup keutuhan keluarga, kesibukan orangtua, hubungan interpersonal yang tidak baik atau disharmonis. Dan yang termasuk faktor pencetus adalah faktor pengaruh teman kelompok dan faktor ketersediaan dan kemudahan memperoleh zat baik di pasaran resmi maupun tidak resmi.