

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

NAPZA adalah singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. Narkotika disebut juga sebagai obat-obatan yang dipakai untuk anastesi yang dapat mengakibatkan tidak sadar karena pengaruh system saraf pusat. Menurut Undang-undang no. 22 tahun 1997 narkotika merupakan obat yang berasal dari tanaman yang dapat menyebabkan hilang kesadaran dan dapat menimbulkan ketergantungan (Prapat, 2002). Secara umum, kesemua istilah itu mengacu pada pengertian yang kurang-lebih sama yaitu penggunaan zat-zat tertentu yang mempengaruhi sistem saraf dan menyebabkan ketergantungan (adiksi), namun dari maraknya berbagai zat yang disalahgunakan di Indonesia akhir-akhir ini, penggunaan istilah narkotika saja kurang tepat karena tidak mencakup alkohol, nikotin dan kurang menegaskan sejumlah zat yang banyak dipakai di Indonesia yaitu zat psikotropika, karena itu istilah yang dianggap tepat untuk saat ini adalah NAPZA: narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Tambunan, 2001).

Penyalahgunaan NAPZA merupakan ancaman yang dapat menghancurkan generasi muda. Saat ini anak-anak sekolah dasar sudah mengenal narkotika. Perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap NAPZA dapat menimbulkan dampak negatif yang menjadi masalah nasional dengan kompleksitas persoalan dapat menghancurkan generasi muda, kelangsungan kehidupan bangsa dan negara. NAPZA sebenarnya merupakan

zat-zat yang berguna dibidang pengobatan, kedokteran dan ilmu pengetahuan lainnya bila digunakan dalam dosis yang tepat. Sayangnya sekarang ini sering disalahgunakan oleh sebagian orang sehingga menimbulkan ketagihan dan pada akhirnya sampai pada stadium ketergantungan (Bahri, 2005). Penyalahgunaan narkoba dapat merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastic, ketidakmampuan membedakan yang baik dan yang buruk, perilaku *maladaptive*, gangguan kesehatan fisik dan mental, tindakan kekerasan dan kriminalitas (Hawari, 2003).

Dalam wacana Islam, ada beberapa ayat al-Quran dan hadits yang melarang manusia untuk mengkonsumsi minuman keras dan hal yang memabukan seperti dalam surat Al-Maidah 90 : “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi (berkorban untuk) berhala, mengadu nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”.

Lebih dari 200 juta penyalahgunaan NAPZA di seluruh dunia, 3,4 juta adalah orang Indonesia dan 80% penyalahgunaan adalah generasi muda atau remaja (UNDP, 2010). Menurut data BNN tahun 2010, pengguna napza di Indonesia mencapai 3,6 juta orang. Generasi Muda adalah pengguna narkoba terbanyak. Mereka terdiri dari mahasiswa dan pelajar berjumlah 921.695. Sementara sebanyak 17.734 pengguna napza mendapat terapi dan rehabilitasi pada 2010 (BNN, 2010). Penelitian epidemiologi telah dilakukan beberapa kali di Indonesia dan menunjukkan hasil yang konsisten, yaitu pengguna zat psikoaktif sebagian besar berusia kurang dari 25 tahun (Hartadi, 2008).

Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja. Masa remaja merupakan suatu fase

perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri seseorang tersebut di masa dewasa, karena itulah bila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depannya. Remaja justru ingin untuk mencoba-coba mengikutin trend dan gaya hidup, serta bersenang-senang besar sekali, walaupun semua kecenderungan ini wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong menyalahgunakan narkoba (Soetjiningsih, 2007). Masa remaja juga merupakan masa transisi yang kritis bagi perkembangan perilaku remaja baik yang berisiko maupun yang positif, sehingga remaja merupakan masa rentan terhadap penyalahgunaan napza. Sesuai tahap tumbuh kembang, remaja secara psikososial selalu berkeinginan untuk mencoba sesuatu yang baru dan mencari identitas diri (Kurnia, 2009).

Sejak masa kanak-kanak telah merasakan kebutuhan akan bersosialisai dengan *peer group*/ teman sebayanya, dalam hidup bermasyarakat remaja dituntut bersosialisai. Perkembangan social pada masa remaja adalah pencapaian kematangan dalam hubungan social, disamping dengan keluarga juga remaja mulai membentuk ikatan baru dengan teman sebaya (*peer group*), sehingga ruang gerak hubungan sosialnya telah bertambah luas (Yusuf, 2008). Kebutuhan remaja untuk bersosialisai dengan kelompok sebayanya bisa dimanfaatkan untuk proses sosialisai yang normative, sehingga remaja tidak terjerumus ke dalam pergaulan yang tidak sehat (Soetjiningsih, 2007).

Strategi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba pada remaja yang paling efektif dengan perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan yang tinggi dalam perubahan perilaku remaja melalui Pendidikan Kelompok Sebaya (*peer group*). *Peer group* adalah pendidikan bercirikan dengan tiga hal pokok : belajar realistik atau pengalaman, tidak menggurui, dan dialogis (Raharjo, 2005). Pendidikan kesehatan tentang napza menggunakan metode *peer group* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja karena metode ini akan membuat peserta terlibat diskusi aktif dalam memecahkan permasalahan, dengan demikian akan terjadi peningkatan pengetahuan bahkan perubahan sikap yang lebih baik (Nurhayati, 2002).

Mengingat bahaya NAPZA dikalangan remaja penting untuk diteliti tentang efek pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku dan sikap remaja pada NAPZA.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang rumusan diatas, masalah dalam penelitian ini adalah :

Bagaaimanakah efektivitas pendidikan kesehatan tentang NAPZA metode *peer group* terhadap perilaku dan sikap remaja pada NAPZA?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efek pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku dan sikap remaja pada NAPZA.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang perilaku dan sikap remaja sebelum *peer group* pada NAPZA
- b. Mengetahui tentang perilaku dan sikap remaja sesudah *peer group* pada NAPZA

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah untuk bidang kesehatan, dan penelitian lanjutan bagi pengembangan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group* terhadap perilaku dan sikap remaja terhadap NAPZA.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Remaja

Memberikan manfaat bagi remaja untuk berperilaku dan bersikap dalam menghadapi bahaya penyalahgunaan NAPZA.

###### b. Bagi Orang Tua

Memberikan sumbangan pemikiran bagi orang tua tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi anaknya yang remaja.

###### c. Bagi Sekolah

Memberikan masukan bagi sekolah agar guru lebih aktif memberikan pendidikan bahaya NAPZA agar siswa terhindar dari resiko penyalahgunaan NAPZA.

###### d. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan yang sangat penting kepada masyarakat khususnya remaja, tentang dampak buruk penyalahgunaan narkoba sehingga dapat melakukan tindakan agar terhindar dari risiko penyalahgunaan NAPZA.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

Sepengetahuan penulis telah ada beberapa penelitian tentang tentang *peer group* dan NAPZA diantaranya :

1. Lufthiani, 2011, dengan Judul “Pengaruh Pendidikan Kelompok Sebaya terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Risiko Penyalahgunaan

Narkoba di SMA Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan”. Penelitian ini diperoleh ada pengaruh pendidikan pendidikan kelompok sebaya terhadap pengetahuan remaja tentang risiko penyalahgunaan narkoba dengan nilai p value 0,000 ( $p < 0,05$ ), dan adanya pengaruh pendidikan kelompok sebaya terhadap sikap remaja tentang risiko penyalahgunaan narkoba dengan nilai p value 0,002 ( $p < 0,05$ ).

2. Deni, 2011, dengan judul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Tentang Bahaya Narkoba Di SMP Negeri 4 Kelas 9 Pematangsiantar”. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa distribusi tingkat pengetahuan responden yang mempunyai pengetahuan baik yaitu 103 orang (85,8%) dari 120 responden. Yang mempunyai sikap baik sebanyak 65 orang (54,2%). Distribusi tingkat perilaku responden yang mempunyai perilaku baik yaitu 75 orang (62,5%). Banyaknya sumber informasi yang didapat tentang bahaya narkoba berasal dari televisi sebanyak 53 orang (44,2%).  
Perbedaan dengan penelitian kali ini adalah, dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti kali ini, peneliti akan meneliti tentang keefektifitasan pendidikan napza metode peer group dimana subyek yang akan dilibatkan adalah siswa kelas II SMP. Dimana yang akan dinilai adalah perilaku dan sikap siswa terhadap napza.