

Available online @www.jurnal.abulyatama.ac/acehmedika
ISSN 2548-9623 (Online)

Universitas Abulyatama Jurnal Aceh Medika



HUBUNGAN FAKTOR PENYEBAB DENGAN DAMPAK PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI REHABILITASI WILAYAH BANDA ACEH

Satria Safirza¹, Feriyani¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23372, Indonesia.

*Email korespondensi: feriyani@abulyatama.ac.

Diterima 7 Januari 2019; Disetujui 16 April 2019; Dipublikasi 31 April 2019

Abstract Misuse of narcotics, psychotropic, and addictive substances (Napza) is a threat and complex problems that can destroy the younger generation. Until now not all people are aware and know about the dangers of drug abuse. Drug abuse can lead to addiction and lead to clinical disorder or social function. Based on hospital reports of drug dependence, inpatients have increased from year to year in the last 5 years. The negative effects of narcotics and the increasing number of abuse to urge the government to be more serious in its handling and determine the appropriate strategies to combat drug abuse. Causes and effects of drug abuse include knowledge and social environment. The purpose of this research is to know what factors influence the cause and impact of drug abuse in rehabilitation center of bandaaceh city. The design of this study is correlative. Number of samples counted 37 people, sampling technique sampling. Data collection was conducted in January 2018 using questionnaires in the form of likert scale and dicotomy questions. Data analysis is done by univariate and bivariate. Overall, the univariate data showed that most of knowledge factor in low category was 25 respondents (63.2%), high category while 12 respondents (36.8%). Low social environment there are 7 respondents (23.5%), high while 20 respondents (74.5%). So there is a significant relationship between the causal factor and the impact of drug abuse in rehabilitation center of bandaaceh city.

Keywords: causes and impacts of Abuse + Napza

Abstrak Penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (Napza) merupakan suatu ancaman dan permasalahan yang komplek yang dapat menghancurkan generasi muda. Sampai saat ini belum semua masyarakat sadar dan tahu tentang bahaya penyalahgunaan napza. Penyalahgunaan napza bisa mengakibatkan kecanduan dan mengakibatkan gangguan secara klinis atau fungsi sosial. Berdasarkan laporan rumah sakit ketergantungan obat, pasien rawat inap mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dalam 5 tahun terakhir. Efek negatif narkotika dan meningkatnya jumlah penyalah guna mendesak pemerintah untuk lebih serius dalam penanggulangannya serta menentukan strategi yang tepat guna menanggulangi penyalahgunaan narkotika. Faktor penyebab dan dampak penyalahgunaan napza meliputi pengetahuan dan lingkungan sosial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi penyebab dan dampak penyalahgunaan napza di panti rehabilitasi kota banda aceh. Desain penelitian ini adalah korelatif. Jumlah sampel sebanyak 37 orang, tehnik pengambilan sampel *propotional sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari 2018 dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan *skala likert* dan *dicotomi*. Analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat. Secara keseluruhan diperoleh hasil data univariat bahwa sebagian besar faktor pengetahuan pada kategori rendah terdapat 25 responden (63,2%), kategori tinggi sedangkan 12 responden (36,8%). Lingkungan sosial rendah terdapat 7 responden (23,5%), tinggi sedangkan 20 responden (74,5%). Jadi ada hubungan yang signifikan antara faktor penyebab dan dampak penyalahgunaan napza di panti rehabilitasi kota banda aceh.

Kata Kunci : penyebab dan dampak Penyalahgunaan + Napza

Menurut Direktorat Bina Upaya Kesehatan, pada tahun 2010 tercatat pula sebanyak 434 pasien rawat inap di Rumah Sakit karena gangguan mental dan perilaku yang disebabkan penggunaan alkohol. Dari jumlah tersebut, 32 pasien di antaranya meninggal dunia.

Berdasarkan laporan Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO), pasien rawat inap mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dalam 5 tahun terakhir. Efek negatif narkotika dan meningkatnya jumlah penyalah guna mendesak pemerintah untuk lebih serius dalam penanggulangannya serta menentukan strategi yang tepat guna menanggulangi penyalahgunaan narkotika.

Dipilihnya topik “Narkoba” pada edisi ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang situasi dan kondisi, serta permasalahan narkoba di Indonesia. Semoga informasi yang disajikan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam pengambilan keputusan penanggulangan narkoba yang sesuai dengan *evidence based*, sehingga pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba menjadi lebih terarah. Tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada semuapihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Buletin “Jendela Data dan Informasi Kesehatan” ini¹.

Efek penyakit bio-psiko-sosial tersebut di masyarakat di antaranya mencakup juga beban umum akibat penyakit (*global burden of disease*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years (DALY)*, yaitu menghitung beban akibat kematian dini dan tahun hidup dengan kecacatan. WHO (2004) melaporkan beban pada masyarakat dunia sebesar 8,9% disebabkan tembakau, alcohol dan narkoba ilisit lain. Dengan mengesampingkan

kenyataan bahwa prevalensi merokok pada penduduk usia lebih dari 10 tahun di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 66% pada laki-laki dan 5% pada perempuan (Riskesdas, Kemenkes, 2007), serta estimasi besaran pemakaian zat adiktif ilisit (tidak termasuk rokok) sebesar 1,98%, studi PPKUI-BNN di tahun 2008 menghitung biaya sosial ekonomi akibat pemakaian narkoba ilisit di Indonesia sebesar 32,3 triliun rupiah per tahun (mencakup seluruh komponen termasuk biaya perawatan dan koreksi). Perhitungan beban penyakit di masyarakat di atas mencakup juga terjadinya adiksi dan komplikasi penyalahgunaan zat adiktif tersebut dalam periode satu tahun (PPKUI-BNN, 2008).

Beberapa studi menemukan pula bahwa mengkonsumsi rokok bersamaan dengan zat adiktif lain ternyata akan memperlama pemakaian narkoba (Rohsenow et al., 2005; Bechtholt dan Mark, 2002). Penelitian pada tikus percobaan yang dilakukan oleh Bechtholt dan Mark (2002) mendukung hal tersebut di mana ditemukan bahwa nikotin (dalam rokok) akan meningkatkan pemakaian kokain. Selain itu Doweiko (2002) berpendapat bahwa pemakaian zat lebih dari satu macam, terutama zat yang bekerja dengan mekanisme yang hampir sama, dapat menyebabkan toleransi silang (*cross tolerance*) yaitu kebutuhan zat ber dosis lebih tinggi untuk mendapatkan efek yang sama. Jadi merokok kemungkinan dapat menjadi salah satu faktor penyulitberhentinya pemakaian narkoba ilisit².

Terkait dengan berbagai temuan di atas, mengingat remaja adalah pemakai mayoritas, baik memulai merokok maupun memakai zat adiktif lain, maka intervensi prevensi dapat ditujukan kepada kelompok remaja. Berdasarkan definisi WHO,

remaja Faktor Biologi Faktor Psikologi Permasalahan narkoba Faktor sosial dan lingkungan Gambar 3. Model Bio-psiko-sosial pada Permasalahan Narkoba ada di usia antara 10 sampai 18 tahun. Sebagian besar dari mereka berada di sekolah. Data dari Kementerian Pendidikan menunjukkan di tahun 2008, *Gross Enrolment Ratio* di tingkat SMP sebesar sekitar 80%, sedangkan di tingkat SMA adalah berkisar antara 50% sampai 60%. BPS di tahun 2009 melaporkan bahwa di antara penduduk usia 15 sampai 19 tahun, 5%-nya masuk ke dalam kelompok angkatan kerja. Dengan demikian terlihat ada proporsi remaja yang berusia 16 sampai 18 tahun yang tidak berada di sekolah ataupun masuk ke angkatan kerja. Mencegah pemakaian zat adiktif, baik merokok maupun pemakaian narkoba ilisit lain, dapat difokuskan sebagian besar di sekolah, dan sebagian lain di luar sekolah¹.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba bertujuan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Dengan upaya-upaya pembinaan dan pengobatan diharapkan nantinya korban penyalahgunaan narkoba dapat kembali normal dan berperilaku baik dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut Peraturan Menteri Sosial RI No. 22 Tahun 2014 rehabilitasi sosial merupakan serangkaian kegiatan profesional yang meliputi aspek fisik, mental, spiritual, sosial dan vokasional untuk mengembangkan kemampuan dan memulihkan korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat³.

NAPZA pada mulanya ditemukan dan dikembangkan untuk pengobatan dan penelitian. Tujuannya adalah untuk kebaikan manusia. Namun

berbagai jenis obat tersebut kemudian juga dipakai untuk tujuan bukan penelitian dan pengobatan, melainkan disalahgunakan untuk mencari kenikmatan sementara atau mengatasi persoalan sementara. Pemakaian obat tanpa petunjuk medis merupakan penyalahgunaan. Penyalahgunaan NAPZA cenderung mengakibatkan ketergantungan/dependensi, atau kecanduan. Biasanya penyalahgunaan menghasilkan akibat yang serius dan dalam beberapa kasus bisa fatal dan mengakibatkan kematian serta kerugian sosial dan ekonomi yang luar biasa⁴.

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh pada Tahun 2010 mencapai 1,55% atau \pm 200 jiwa. Diperkirakan pada tahun 2012, akan meningkat menjadi \pm 1000 jiwa. Sedangkan kasus penyalahgunaan NAPZA di kota Banda Aceh dari tahun ke tahun mempunyai kecenderungan yang terus meningkat. Pada tahun 2009, hanya terdapat 20 kasus dengan jumlah tersangka pengguna sebanyak 30 orang. Tahun 2010 meningkat menjadi 35 kasus dengan jumlah tersangka pengguna 43 orang. Ternyata, dari data tersebut sebesar 70% dari para pengguna NAPZA adalah kalangan pelajar atau mahasiswa¹.

Sebagai gambaran penyalahgunaan NAPZA, di Kabupaten yang lain, misalnya di Sigli, menurut Kepala Badan Narkotika provinsi Aceh selama Januari- Agustus 2017 tercatat lima puluh kasus dengan jumlah pengguna 40 orang. Pada umumnya, NAPZA disalahgunakan oleh mereka yang kurang mengerti efek samping yang ditimbulkan. Zaman ini, yang telah berubah akibat pengaruh globalisasi dengan perubahan besar dalam jangka waktu yang relatif singkat, kurang bisa diantisipasi oleh masyarakat kita, khususnya oleh kaum muda termasuk pelajar. Akibatnya peredaran NAPZA telah merebak kemana-mana, seolah-olah berpacu dengan waktu.

Berdasarkan Fenomena yang saya amati dilapangan serta didukung dengan adanya Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh maka bisa kita ketahui bahwa korban penyalahgunaan narkoba di Daerah

Kota Banda Aceh makin meningkat dari jumlah penduduk padatahun 2012 korban penyalahgunaan narkoba sebanyak 1.171 jiwa Sumber Badan Narkotika Nasional dan POLRI, (2013). Korban peredaran narkoba tidak hanya dari kalangan orang dewasa, tetapi mulai dari umur 10 hingga 50 tahun dengan mahasiswa merupakan korban narkotika terbesar dibandingkan kelompok sosial lain. Mahasiswa lebih banyak mengkonsumsi ganja dan shabu-shabu. Terkait gambaran diatas maka saya tertari ingin melakukan penelitian tentang penyebab dan dampak penyalahgunaan napza serta saya sebagai mahasiswa keperawatan membutuhkan keterampilan dan pemahaman tentang pelayanan yang professional serta mampu memberikan komunikasi yang baik agar para pengguna napzabisa terbebas.

No	Jenis	Kategori	Frekuensi	Prestasi
1.	Umur	<16 tahun	7	14,2
		16 – 26 tahun	14	42,0
		>26 tahun	16	43,8
Total			37	100
2.	Pendidikan	SD/SMP	12	36,8
		SMA/Sederajat	15	42,1
		Akademi/Perguruan Tinggi	10	21,1
Total			37	100
3.	Pekerjaan	Bekerja	20	53,8
		Tidak Bekerja	17	46,2
Total Responden			37	100%

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui lebih jauh tentang Faktor Penyebab Dan Dampak penyalagunaan napza di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2017.

A. Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang yang dialami subjek penelitian¹⁸. Melalui metode ini peneliti ingin mengidentifikasi faktor penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pengguna Napza yang ada di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2018 terdiri dari panti rehabilitasi Zainoel Abidin Sebanyak 20orang, panti Yahkit sebanyak 20 orang dan panti hijrah sebanyak 20

orang jadi jumlah keseluruhan sampel sebanyak 60 orang. data ini didapatkan pada tanggal 03sampai dengan05 Mei 2017 (Data dari bagian TU panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh). Sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin, diperoleh sampel sebesar 37 responden dari 60. Setelah diketahui besarnya sampel, maka dilakukan perhitungan untuk masing-masing panti dengan pengambilan secara Proposional sampling. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh. Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 03sampai 05 Mei 2017. penelitian ini menggunakan kuesioner.

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan 30 Januari s/d 01 Februari 2018 pada pasien penderita ketergantungan Napza di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) dan di Panti Rehabilitasi Yayasan Yakita Kota Banda

Aceh. Jumlah sampel yang didapat adalah 37 orang responden. Sampel diambil dengan jenis *proposional sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan

mengedarkan kuesioner dengan 34 item pernyataan dalam bentuk dicotomi dan skala likert. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh data yaitu:

1. Data Responden

Data responden dalam penelitian ini meliputi: Umur, Pendidikan dan Pekerjaan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikutnya:

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Data Demografi Penderita Ketergantungan di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) dan di Panti Rehabilitasi Yayasan Yakita Kota Banda Aceh 2018. N=37
Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

Berdasarkan hasil penelitian distribusi responden dilihat dari aspek umur tertinggi adalah : > 26 tahun sebanyak 26 (43,8%) orang, dilihat dari aspek pendidikan terendah adalah kategori Tidak sekolah sebanyak 25 (63,2%) orang, dan dilihat dari aspek pekerjaan tertinggi adalah kategori bekerja 20 (53,8%) orang.

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil pengumpulan data untuk distribusi pengetahuan yang berisikan 9 item pernyataan dengan penilaian tinggi jika: $x \geq 18,6$ dan rendah jika: $x < 18,6$.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Penderita Ketergantungan di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) dan di Panti Rehabilitasi Yayasan Yakita Kota Banda Aceh 2018. (N=37)

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	12	36,8
2.	Rendah	25	63,2
Jumlah		37	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2.1 didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang

pengetahuan kategori rendah sebanyak 25 (63,2%) orang.

b. Lingkungan Sosial

Hasil pengumpulan data untuk distribusi lingkungan sosial yang berisikan 9 item pernyataan dengan tinggi jika: $\geq 44,3$ dan rendah jika: $x < 44,3$.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lingkungan Sosial Penderita Ketergantungan di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) dan di Panti Rehabilitasi Yayasan Yakita Kota Banda Aceh 2018 (n=37)

No	Lingkungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	26	66,8
2.	Rendah	11	33,2
Jumlah		37	100

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang pengetahuan kategori rendah sebanyak 11 (33,2%) orang.

c. Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza

Hasil pengumpulan data untuk distribusi perilaku caring perawat yang berisikan 12 item pernyataan dengan penilaian jika tinggi $\geq 45,1$ dan rendah jika: $x < 45,1$, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza Pada Penderita Ketergantungan di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) dan di Panti Rehabilitasi Yayasan Yakita Kota Banda Aceh 2018. (n=37)

No	Penyebab dan dampak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	27	67,5
2.	Rendah	10	32,5

Jumlah	37	100
--------	----	-----

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

Berdasarkan pada tabel 4 didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang penyebab dan dampak Napza pada kategori tinggi yaitu sebanyak 27 responden (67,5%) orang.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza

Berdasarkan hasil pengumpulan data hubungan faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza dilakukan dengan membagi pengetahuan dikategorikan menjadi tinggi dan rendah serta penyebab dan dampak dikategorikan menjadi tinggi dan rendah, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel kontigensi dibawah ini:

Tabel 5

Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Banda Aceh Tahun 2018 (n=37)

Pengetahuan	Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza				Total		P-Value
	Tinggi		Rendah		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	8	26,5	4	73,5	12	100	0,000
Rendah	15	73,5	10	26,5	25	100	
Jumlah	23	51,0	14	49,0	37	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

b. Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Dengan Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza

Berdasarkan hasil pengumpulan data hubungan faktor lingkungan sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza dilakukan dengan membagi faktor lingkungan sosial dikategorikan menjadi tinggi dan rendah serta penyebab dan dampak dikategorikan menjadi tinggi dan rendah, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel kontigensi dibawah ini:

Tabel 6

Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Dengan Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitas Yayasan Pintu Hijrah (SIRAH) Banda Aceh Tahun 2018 (n=37)

Lingkungan Sosial	Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza				Total		P-Value
	Tinggi		Rendah		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	20	74,0	6	25,0	26	100	0,001
Rendah	7	23,0	4	76,0	11	100	
Jumlah	27	51,0	10	49,0	37	100	

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2018)

D. Pembahasan

1. Hubungan faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitas Wilayah Kota Banda Aceh 2018.

Berdasarkan analisa data hubungan faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza di panti rehabilitasi dengan menggunakan *chi square* didapatkan 25 responden yang pengetahuan renda terdapat 15 responden (73,5%) yang memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi 8 responden (25,5%) memiliki dampak penyalahgunaan napza pada kategori rendah dan

30 responden yang pengetahuan rendah terdapat 25 responden (63,2%) yang memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi sedangkan 12 responden (36,8%) memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori rendah.

Hasil dari analisa data didapatkan ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza. Jadi peneliti berasumsi bahwa memang ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza karena jelas terlihat dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat pengetahuan rendah yaitu 25 responden (63,2%), didapatkan masih banyak yang berpengetahuan rendah sehingga penggunaan napza makin bertambah, dalam praktek keperawatan di lapangan masih terlihat pengguna narkoba terlihat masih kurang mengetahui dan memahami apa dampak yang akan timbul setelah menggunakan narkoba.

Hal ini sejalan dengan teori Kaltim (2007) yang mengatakan faktor penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza dari obat-obatan sangat beragam dan tergantung pada beberapa faktor, yaitu usia, jenis zat yang digunakan, cara menggunakan, dan lama penggunaan. Dampak obat-obatan beragam karena zat yang terkandung didalam setiap obat atau narkoba juga berbeda, dan masing-masing zat tersebut memiliki efek dan dampaknya masing-masing terhadap bagian atau organ tubuh serta susunan syaraf kita. Adiksi terhadap narkoba berdampak tidak hanya pada aspek fisik dan mental seseorang, tetapi juga pada keadaan emosional dan spiritual yang bersangkutan.

Dampak napza, memang sangatlah berbahaya bagi manusia. napza dapat merusak kesehatan manusia baik secara fisik, emosi, maupun perilaku pemakainya. Bahkan, pada pemakaian dengan dosis berlebih atau yang dikenal dengan istilah over dosis (OD) bisa mengakibatkan kematian tapi masih saja yang menyalahgunakannya oleh karena itu pengetahuan dan

lingkungan sosial merupakan faktor penyebab utama seseorang menggunakan napza.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahya Khaerani (2015) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang Napza di panti rehabilitasi kota pematang siantar, dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,119$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Menurut asumsi peneliti kurangnya pengetahuan Pengguna Napza dikarenakan pengguna tidak mengetahui serta mendapatkan informasi dari petugas kesehatan maupun dari media massa tentang pengaruh dan dampak positif dari napza itu sendiri, serta peran dari orang tua dalam memberikan arahan dan larangan untuk menjahui napza masih kurang, oleh sebab itu pengguna narkoba kurang mengetahui tentang dampak tersebut.

2. Hubungan faktor lingkungan Sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitas Wilayah Kota Banda Aceh 2018.

Berdasarkan analisa data hubungan faktor lingkungan sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza di panti rehabilitasi dengan menggunakan *chi square* didapatkan 27 responden yang lingkungan sosial renda terdapat 20 responden (74,5%) yang memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi 7 responden (23,5) memiliki dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi dan 27 responden yang lingkungan sosial rendah terdapat 7 responden (23,5%) yang memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi sedangkan 20 responden (74,5%) memiliki penyebab dan dampak penyalahgunaan napza pada kategori tinggi.

Hasil dari analisa data didapatkan ada hubungan antara faktor lingkungan sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza. Jadi peneliti berasumsi

bahwa memang ada hubungan antara faktor lingkungan sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan napza karena jelas terlihat dari data yang didapatkan oleh peneliti bahwa terdapat lingkungan sosial tinggi yaitu 20 responden (74,5%), didapatkan masih banyak penyebab dan dampak lingkungan sosial tinggi sehingga penggunaan napza makin bertambah, dalam praktek keperawatan dilapangan masih terlihat pengguna nmenyalahgunakan napza karena terpengaruhi oleh lingkungan sosial serta tidak mengetahui apa dampak yang akan timbul setelah menggunakan narkoba.

Ini sejalan dengan teori (Jajuli, 2007) Lingkungan Sosial merupakan proses interaksi yang dilakukan oleh individu dengan individu, dapat juga oleh individu dengan kelompok pergaulan mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan kepribadian seorang individu. Pergaulan yang ia lakukan itu akan mencerminkan kepribadiannya, baik pergaulan yang positif maupun pergaulan yang negatif. Pergaulan yang positif itu dapat berupa kerjasama antar individu atau kelompok guna melakukan hal-hal yang positif. Sedangkan pergaulan yang negatif itu lebih mengarah ke pergaulan bebas, hal itulah yang harus dihindari, terutama bagi remaja yang masih mencari jati dirinya.

Penelitian yang mendukung hasil penelitian diatas adalah penelitian yang dilakukan oleh Hasyim (2015) mengenai pengaruh lingkungan sosial terhadap resiliensi nabi remaja di Lembaga Pemasarakatan Aceh Besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh lingkungan sosial terhadap *resilience* nabi remaja akibat Napza. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif. Dalam pengumpulan data menggunakan metode Kuisisioner dan skala. Sampel diambil dengan menggunakan teknik sampel dan diperoleh 40 orang nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,546$ dengan $p = 0,01$ ($p < 0,05$).

Menurut asumsi peneliti dampak dari lingkungan sosial sangat la berpengaruh terhadap meningkatnya pengaruh penggunaan napza dikarenakan lingkungan sosial seseorang akan memudahkan seseorang menjadi pecandu napza. Oleh sebab itu peneliti sarankan bahwa masyarakat dilingkungang harus berperan aktif dalam memberantas napza agar keluarga atau saudara kita terbebas dari yang namanya napza.

E. Penutup

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap “faktor penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2018”, maka peneliti dapat menyimpulkan dari hasil tersebut sebagai berikut:

1. Ada hubungan faktor pengetahuan dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2018 dengan p-Value 0,000.
2. Ada hubungan faktor lingkungan sosial dengan penyebab dan dampak penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Wilayah Kota Banda Aceh Tahun 2018 dengan p-Value 0,001.

b. Rekomendasi

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat sebagai bekal dalam melakukan penelitian yang akan datang.

2. Bagi Responden

Disarankan kepada seluruh pihak khususnya para remaja agar terhindar dari obat-obatan terlarang yang disebut NAPZA. Menghindari karena zat adiktif yang terkandung dalam NAPZA dapat mempengaruhi kesehatan fisik oleh karena itu, kita harus pintar mengkondisikan agar senantiasa tubuh dan jiwa dalam kondisi yang selalu sehat dan tentunya jauhi Napza. Hendaknya para orang tua lebih mengenal dan

mengawasi anak-anaknya agar tidak terjerumus narkoba serta kepada orang tua hendaknya menciptakan suasana yang harmonis, hangat, dan perhatian serta mendengarkan keluhan atau cerita dari anak. Tidak melakukan konflik orang tua di depan anak tapi membuat kesepakatan tentang peraturan dalam keluarga.

3. Bagi Tempat Penelitian

Agar lebih sering dilakukan penyuluhan-penyuluhan tentang narkoba dan pengaruh yang ditimbulkannya dikalangan para remaja khususnya lembaga Panti Rehabilitasi perlu menerapkan lagi dan Menanamkan pemahaman nilai, norma dan aturan kepada pengguna napza melalui nasehat dan memberikan pengawasan kepada pengguna napza di panti rehabilitas dengan tepat mengenai pergaulan khususnya kepada remaja agar mengikuti kegiatan-kegiatan positif berupa kegiatan yang berguna, di sarankan terhadap pengguna agar menjauhi NAPZA karena NAPZA hanya akan mendatangkan kerugian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Blume, AW (2005). *psikologi perkembangan praktis*. Jakarta. Balai pustaka Hal. 21.
- [2] WHO (2004). *Efek Bahaya Penyalahgunaan nafza*. Jurnal. Vol 2
- [3] Puspia (2016). *Rehabilitas pada penderita napza*. Jurnal. Jakarta vol 3
- [4] (Witarsa, 2006). *narkoba dan pencegahannya*. Jakarta jurnal vol 2
- [5] BNN RI. (2004). *Republik Indonesia, Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*.
- [6] Kemenkes. (2009). *Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- [7] Martaatmadja. (2007). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta PT. Rineka Cipta
- [8] Azwar S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta; Pustaka Belajar.
- [9] Ricardo. (2010). *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Pemuda*.Jurnal
- [10] Departemen Agama RI. (2003). *Badan Litbang Agama dan Diklat Keagamaan, Balai Penelitian Agama dan Kemasyarakatan, Jakarta, Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba oleh Masyarakat*.
- [11] Jurnal terkini. (2012). *Korban Narkoba di Jogja memprihatinkan*, available from <http://jurnalterkini.com/>;
- [12] Sinaga VM, (2011) *Narkoba Mengincar Anak Anda*. Jakarta: Prestasi Pustaka;
- [13] Udana M. (2013). *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*, Graha Ilmu Yogyakarta;
- [14] Afiatin T. (2004). *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*. available from
- [15] Humanika, Dkk. (2008). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Penyalagunaan Napza Pada Remaja*. Jurnal vol 2 Yogyakarta
- [16] Sunarno. (2007). *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*. Jakarta
- [17] Kaltim (2007). *Faktor-faktor penyalahgunaan napza*. PT. Rineka Cipta; Jakarta.
- [18] Arikunto (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [19] Notoatmodjo, Dkk. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [20] Notoatmodjo. (1997). *Metodologi Penelitian Kesehatan PT*. Rineka Cipta: Jakarta;
- [21] Notoatmodjo. (1997). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta;
- [22] Notoatmodjo. (2005). *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta;
- [23] Riyanto (2011). *Aplikasi Analisis pengukuran Data SPSS, Edisi 2*.Rineka Cipta: Jakarta;

- [24] Rahayu L. (2010). *Waspada Wabah Penyakit*. Nawangsa;
- [25] Sudigdo S. (2008). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta: Sagung Seto;