

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENGGUNAAN NAPZA PADA REMAJA KELAS XI DI SMK DWIJA BHAKTI 1 JOMBANG

by Sastia Lulu Arniati

Submission date: 05-Feb-2025 05:15PM (UTC+1000)

Submission ID: 2580218995

File name: DONE_BAB_1_FIX_-_Sastia_Lulu_Arniati.docx (4.78M)

Word count: 11270

Character count: 82615

PROPOSAL PENELITIAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENGGUNAAN NAPZA PADA REMAJA KELAS XI
DI SMK DWIJA BHAKTI 1 JOMBANG**



SASTIA LULU ARNIATI

213210048

11
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja ini sebagai masa “*storm and stress*”. Ia menyatakan bahwa selama masa remaja, banyak masalah yang dihadapi karena remaja itu berupaya menentukan jati dirinya (identitasnya) kebutuhan aktualisasi diri (Munaing, 2021). Remaja, sangat rentan oleh pergaulan bebas. karena menginginkan adanya kebebasan dalam pergaulan, seringkali kegiatan remaja tidak terkontrol orang tua dan pihak sekolah (Kusumawaty, 2021). Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Berbahaya (NAPZA) semakin meningkat dan remaja termasuk yang paling rentan terhadap penyalahgunaan NAPZA. Remaja secara emosional tidak stabil dan merasa seperti orang dewasa sehingga mereka ingin mencoba hal-hal yang tidak mereka ketahui sebelumnya. Penyalahgunaan NAPZA pada remaja bisa terjadi karena kurangnya perhatian orang tua sehingga remaja merasa apa yang dilakukan selalu benar baik hal positif maupun hal negatif (Munaing, 2021).

Menurut *World Drugs Report 2023* yang diterbitkan oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), jumlah pengguna narkoba meningkat di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 1-17 orang berusia 15-64 tahun didunia telah menggunakan narkoba dalam 12 bulan terakhir. Jumlah pengguna diperkirakan meningkat dari 240 juta pada tahun 2011 menjadi 296 juta pada tahun 2021 (5,8% dari populasi global berusia 15-64 tahun). Dari survei tahun 2024 oleh Badan Narkotika Nasional, prevalensi penyalahgunaan narkoba tahun 2023 menunjukkan bahwa angka prevalensi sebesar 1,73% atau setara dengan 3,33 juta

penduduk Indonesia yang berusia 15-64 tahun. Jawa Timur merupakan Provinsi yang menduduki peringkat kedua kategori kawasan rawan narkoba. Kawasan rawan ini terpusat di beberapa wilayah yang ada di Jawa Timur, salah satunya adalah Kabupaten Malang yang berjumlah 206 kawasan. Dimana, pada kategori bahaya 1 (satu) kawasan dan kategori Waspada 2024 kawasan. Kasus penyalahgunaan narkoba di Jatim mencapai 5000-6000 kasus pertahunnya. (BNN, 2024). Hasil dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 13 Desember 2024 di SMK Dwija Bakti 1 Jombang 7 dari 15 siswa kurang mendapatkan perhatian dan dukungan orang tua dan kurangnya pengetahuan mengenai perilaku pencegahan penggunaan NAPZA.

Usaha penemuan jati diri pada remaja dilakukan dengan berbagai pendekatan agar ia dapat mengaktualisasi diri secara baik. Beberapa jenis kebutuhan remaja dapat di klasifikasikan mejadi beberapa kelompok kebutuhan, yaitu: pertama kebutuhan organik, yaitu makan, minum bernafas, seks. Kedua kebutuhan emosional, yaitu kebutuhan untuk mendapatkan simpati dan pengakuan dari pihak lain. Ketiga kebutuhan berprestasi atau need of achievement, yang berkembang karena didorong untuk mengembangkan potensi yang dimiliki dan sekaligus menunjukkan kemampuan psikofisis. Keempat kebutuhan untuk mempertahankan diri dan mengembangkan jenis, sehingga sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitar (Munaing, 2021).

Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku menyimpang pada remaja yaitu kurang maksimal dalam mengawasi pergaulan remaja sehingga remaja merasa tidak diawasi oleh orang tua dan bergaul dengan siapapun merasa benar baik pergaulan negatif ataupun positif sehingga perilaku menyimpang akan terjadi pada remaja ,

kondisi lingkungan yang tidak kondusif juga akan mempengaruhi perilaku menyimpang pada remaja karena remaja melihat pembelajaran dari sebuah lingkungan jika lingkungannya kurang bagus yang memberikan dapat pembelajaran yang negatif maka akan mempengaruhi remaja sehingga bisa melakukan hal-hal yang menyimpang, kesalahan dalam memilih teman juga dapat memberikan efek negatif pada remaja karena mengikuti teman temannya dengan tauran, merokok, serta mencoba coba narkoba, permasalahan ekonomi juga mengakibatkan kenakalan remaja. Jika hal tersebut berlanjut bukan tidak mungkin bahwa akan banyak hal negative yang terjadi pada remaja dengan berperilaku menyimpang, sehingga remaja dalam dunia dapat menyalahgunaan obat-obatan atau narkoba bahkan sampai mengkonsumsi Napza (Kusumawaty *et al.*, 2021).

Fase perkembangan menunjukkan bahwa orang tua adalah guru pertama dari seorang anak dan yang mengontrol fase perkembangan sampai remaja dan dewasa, sehingga peran orang tua sangat penting dalam proses remaja. Orang tua mempunyai berbagai cara dan strategi untuk berkomunikasi dengan anaknya karena keluarga berfungsi sebagai wahana untuk berkomunikasi, mendidik, mengasuh, dan mengembangkan kemampuan seluruh anggotanya. Peran orang tua sangat penting dalam mencegah terjadinya kesalahpahaman antara masyarakat dan anak remaja sehingga dapat mempengaruhi pola pikir anak remaja bisa memiliki pemahaman mengenai hal-hal yang boleh dilakukan dan tidak dilakukan. Maka dari itu sangatlah penting dukungan keluarga terhadap proses remaja agar bisa bersikap perilaku mencegah penggunaan pada NAPZA dengan melakukan kegiatan yang lebih bermanfaat (Munaing, 2021)

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi perilaku baik kepada remaja. Namun, masih banyak yang perlu diteliti terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada teori dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan NAPZA. Pengetahuan tentang narkoba dan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba merupakan factor yang paling berpengaruh terhadap pembentukan perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba pada remaja. tingkat pengetahuan yang baik tentang penyalahgunaan narkoba tetap akan diikuti dengan perilaku pencegahan narkoba yang positif, sikap penyalahgunaan narkoba memiliki hubungan bermakna dan mempengaruhi adanya perilaku penyalahgunaan narkoba oleh remaja

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diharapkan dari penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya untuk menjelaskan apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan NAPZA Pada Remaja Di SMK Dwija Bakti 1 Jombang. Diharapkan dapat bermanfaat bagi istitusi dan kedepannya bisa digunakan sebagai acuan penelitian berikutnya oleh mahasiswa Institut Teknologi Sains Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat dan menjadi sarana informasi bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam perilaku pencegahan NAPZA pada remaja.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung dari umur 15-20 tahun. Perubahan perkembangan yang terjadi selama masa remaja meliputi perkembangan fisik, psikis, dan psikososial (Gainau, 2021).

2.1.2 Karakteristik remaja

Ciri dan karakteristik remaja yang dikemukakan oleh Hurlock adalah sebagai berikut (Gainau, 2021) :

- a. Masa remaja sebagai masa peralihan Merupakan masa peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini remaja dapat mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.
- b. Masa remaja sebagai masa perubahan ada empat perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu: meningkatnya emosi, perubahan tubuh, perubahan nilai-nilai, dan bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.
- c. Masa remaja sebagai usia bermasalah Masalah remaja sering menjadi sulit diatasi. Hal ini disebabkan sepanjang masa anak-anak, masalah diselesaikan oleh orang tua sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman mengatasi masalah. Selanjutnya karena para remaja merasa diri mandiri, sehingga

menginginkan untuk mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang tua.

- d. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak anak yang tidak rapih dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stereotip ini sering menimbulkan pertentangan dengan orang tua dan menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi masalahnya.
- e. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis Remaja melihat dirinya dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya. Harapan dan cita-cita tidak realistik menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja.
- f. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa Untuk memberikan kesan sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, dll. Remaja menganggap bahwa perilaku tersebut akan memberikan citra sesuai yang diinginkan.

2.1.3 Tahap perkembangan remaja

Menurut Sarwono (2011) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

- a. Remaja Awal (early adolescence) memiliki rentang usia antara 11- 13 tahun. Pada tahap ini mereka masih belum mengerti akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongandorongan yang menyertai perubahan tersebut. Mereka juga mengemangkan pikiran-pikiran baru dan mudah tertarik pada lawan jenis.

- b. Remaja Madya (middle adolescence) memiliki rentang usia antara 14-16 tahun. Tahap remaja madya atau pertengahan sangat membutuhkan temannya. Masa ini remaja lebih cenderung memiliki sifat yang mencintai dirinya sendiri (narcistic). Remaja pada tahap ini juga masih bingung dalam mengambil keputusan atau masih labil dalam berperilaku.
- c. Remaja Akhir (late adolescence) merupakan remaja yang berusia antara 17-20 tahun. Masa ini merupakan masa menuju dewasa dengan sifat egois yaitu mementingkan diri sendiri dan mencari pengalaman baru. Remaja akhir juga sudah terbentuk identitas seksualnya. Mereka biasanya sudah berpikir secara matang dan intelek dalam mengambil keputusan. Menurut delapan tahap perkembangan Erikson, masa remaja merupakan masa identitas versus kebingungan peran (pubertas). Pada fase ini ditandai dengan kesenangan memperhatikan penampilan dan bentuk tubuh serta menjawab kebutuhan akan identitas. Pada tahap ini akan muncul konflik mengenai identitas dan pemisahan dari keluarga (Potter & Perry, 2009).

2.1.4 Tugas perkembangan remaja

Terdapat 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan remaja dengan sebaik baiknya menurut Havighurst (1961; dalam Octavia, 2020):

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kemandirian ekonomi

- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku sebagai suatu proses interaksi individu dengan lingkungannya sebagai ciri bahwa dia adalah makhluk hidup. Perilaku bisa diartikan sebagai suatu proses interaksi individu-individu dengan lingkungan (Fitriana, Ahmad, and Fitria, 2021)

2.2.2 Bentuk-bentuk Perilaku

- a. Perilaku positif, tindakan yang membawa dampak baik
- b. Perilaku negatif, tindakan yang merugikan diri sendiri atau orang lain

2.2.3 Faktor-Faktor Perilaku

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku (Green, menurut Rahmawati, 2016):

- a. Faktor pendidikan, faktor sosial atau faktor masyarakat yang dapat mempengaruhi individu.
- b. Faktor tersedianya pelayanan masyarakat, seperti pelayanan kesehatan.

- c. Faktor dorongan dengan adanya dukungan dari keluarga, teman dan sekitarnya

2.2.4 Faktor Penyebab Penyimpangan

Faktor penyebab penyimpangan pada remaja (Ni Made and Ni Ketu, 2020):

- a. Pergeseran peran keluarga
- b. Lingkungan sekolah yang kurang kondusif
- c. Lemahnya kontrol sosial dari lembaga masyarakat
- d. Kegagalan sosialisasi
- e. Pengaruh negatif sosial media
- f. Pemberian label atau julukan dari masyarakat
- g. Kesenjangan sosial ekonomi

2.2.5 Bentuk-bentuk Penyimpangan Perilaku

Bentuk-bentuk penyimpangan perilaku negatif remaja (Ni Made, 2020):

- a. Penyalahgunaan narkoba
- b. Tawuran antar pelajar atau geng
- c. Penggunaan minuman keras dan mabuk-mabukan
- d. Merokok
- e. Seks bebas

2.2.6 Pengertian Perilaku Pencegahan

Perilaku pencegahan merujuk pada tindakan, sikap, dan strategi yang diterapkan individu atau kelompok untuk mengatasi, menangani, atau merespons suatu masalah atau situasi tertentu. Dalam konteks kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan masalah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya), perilaku penanganan mencakup berbagai

pendekatan yang diambil untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi dampak negatif dari penggunaan zat-zat tersebut (Berthanilla, 2019).

2.2.7 Perilaku Pencegahan NAPZA

Perilaku pencegahan NAPZA pada remaja (Munaing et al. 2021):

a. Identifikasi Masalah:

Memahami dan mengenali tanda-tanda penyalahgunaan NAPZA, baik pada diri sendiri maupun orang lain.

b. Edukasi dan Kesadaran:

Meningkatkan pengetahuan tentang bahaya penggunaan NAPZA dan pentingnya pencegahan.

c. Intervensi Dini:

Mengambil langkah-langkah awal untuk menangani masalah sebelum berkembang lebih serius, seperti konseling atau dukungan dari profesional.

d. Dukungan Sosial:

Mencari dan memberikan dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas untuk mengatasi masalah penyalahgunaan.

e. Rehabilitasi:

Menggunakan program rehabilitasi untuk membantu individu yang terlanjur menggunakan NAPZA agar dapat pulih dan kembali ke kehidupan normal.

f. Penerapan Kebijakan:

Melibatkan lembaga pemerintah dan non-pemerintah dalam menciptakan kebijakan yang mendukung penanganan masalah NAPZA.

2.2.8 Faktor-faktor Perilaku Pencegahan

a. Faktor Individu

- 1) Pengetahuan: Tingkat pemahaman individu tentang NAPZA, dampaknya, dan cara penanganan yang efektif.
- 2) Keterampilan: Kemampuan untuk mengidentifikasi masalah dan menerapkan strategi penanganan, seperti keterampilan komunikasi dan penolakan.
- 3) Sikap: Pandangan individu terhadap NAPZA dan perilaku penanganan. Sikap positif terhadap pencegahan dan rehabilitasi dapat meningkatkan perilaku penanganan yang efektif.
- 4) Kesehatan Mental: Kesehatan emosional dan psikologis individu dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi masalah penyalahgunaan.

b. Faktor Sosial

- 1) Dukungan Keluarga: Keluarga yang memberikan dukungan emosional dan informasi dapat membantu individu dalam mengatasi masalah penyalahgunaan.
- 2) Pengaruh Teman Sebaya: Teman-teman dapat mempengaruhi keputusan individu, baik secara positif maupun negatif. Dukungan dari teman sebaya yang menjauhi NAPZA dapat meningkatkan perilaku penanganan yang baik.
- 3) Norma Sosial: Pandangan dan norma masyarakat terkait penggunaan NAPZA dapat mempengaruhi sikap individu terhadap penyalahgunaan dan penanganannya.

c. Faktor Lingkungan

- 1) Akses Terhadap Sumber Daya: Ketersediaan layanan kesehatan, program rehabilitasi, dan pendidikan tentang NAPZA dapat mendukung perilaku penanganan yang baik.
- 2) Kebijakan dan Regulasi: Kebijakan pemerintah yang mendukung pencegahan dan rehabilitasi dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk menangani masalah NAPZA.
- 3) Kondisi Sosial Ekonomi: Faktor ekonomi dapat mempengaruhi akses individu terhadap layanan kesehatan dan pendidikan yang berkaitan dengan penanganan NAPZA.

d. Faktor Budaya

- 1) Nilai dan Kepercayaan: Budaya yang menghargai kesehatan dan kesejahteraan dapat memotivasi individu untuk menghindari NAPZA dan terlibat dalam perilaku penanganan yang positif.
- 2) Stigma: Stigma sosial terkait penyalahgunaan NAPZA dapat menghalangi individu untuk mencari bantuan atau dukungan.

2.2.9 Pengertian NAPZA

NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) adalah bahan/ zat/ obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/ susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga

menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi social (Lolok and Yuliasri 2020).

2.2.10 Tahap-tahap Penyalahgunaan NAPZA

Tahapan Pemakaian NAPZA Ada beberapa tahapan pemakaian NAPZA menurut Harlina (dalam Zico Arafan, 2016) yaitu sebagai berikut:

a. Tahap pemakaian coba-coba (eksperimental)

Karena pengaruh kelompok sebaya sangat besar, remaja ingin tahu atau coba-coba. Biasanya mencoba mengisap rokok, ganja, atau minum-minuman beralkohol Jarang memakai putaw atau minum pil ekstasi. Tahap pemakaian sosial Tahap pemakaian NAPZA untuk pergaulan (saat berkumpul atau pada acara tertentu), ingin diakui/diterima kelompoknya. Mula mula NAPZA diperoleh secara gratis atau dibeli dengan murah. Ia belum secara aktif mencari NAPZA.

b. Tahap pemakaian situasional

Tahap pemakaian karena situasi tertentu, misalnya kesepian atau stres. Pemakaian NAPZA sebagai cara mengatasi masalah. Pada tahap ini pemakai berusaha memperoleh NAPZA secara aktif.

c. Tahap habituasi (kebiasaan)

Tahap ini untuk yang telah mencapai tahap pemakaian teratur (sering), disebut juga penyalahgunaan NAPZA, terjadi perubahan pada faal tubuh dan gaya hidup. Teman lama berganti dengan temanpecandu. Ia menjadi sensitif, mudah tersinggung, pemarah, dan sulit tidur atau berkonsentrasi, sebab narkoba mulai menjadi bagian dari kehidupannya. Minat dan cita-citanya semula hilang. Ia

sering membolos dan prestasi sekolahnya merosot. Ia lebih suka menyendiri daripada berkumpul bersama keluarga.

d. Tahap ketergantungan

Ia berusaha agar selalu memperoleh NAPZA dengan berbagai cara. Berbohong, menipu, atau mencuri menjadi kebiasaannya. Ia sudah tidak dapat mengendalikan penggunaannya. NAPZA telah menjadi pusat kehidupannya dengan keluarga dan teman-teman rusak. Pada ketergantungan, tubuh memerlukan sejumlah takaran zat yang dipakai, agar ia dapat berfungsi normal. Selama pasokan NAPZA cukup, ia tampak sehat, meskipun sebenarnya sakit. Akan tetapi, jika pemakaiannya dikurangi atau dihentikan, timbul gejala sakit. Hal ini disebut gejala putus zat (sakaw). Gejalanya bergantung pada jenis zat yang digunakan. Orang pun mencoba mencampur berbagai jenis NAPZA agar zat yang diinginkan, dengan risiko tubuh. Gejala ketergantungan adalah toleransi, suatu keadaan di mana jumlah NAPZA yang dikonsumsi tidak lagi cukup untuk menghasilkan pengaruh yang sama seperti yang dialami sebelumnya. Oleh karena dapat merasakan pengaruh meningkatnya kerusakan organ-organ. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tahap pemakaian NAPZA ada 4 yaitu tahap coba-coba, tahap situasional, tahap kebiasaan dan tahap ketergantungan.

2.2.11 Faktor-faktor Penyalahgunaan NAPZA

Menurut Salmiadi (2017), ada beberapa faktor penyebab terjadinya penyalahgunaan Narkoba yaitu sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari diri seseorang. Faktor internal itu sendiri terdiri dari:

- 1) Kepribadian: Apabila kepribadian seseorang labil, kurang baik, dan mudah dipengaruhi orang lain maka lebih mudah terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba.
- 2) Keluarga: Penyebab penggunaan narkoba salah satunya adalah keluarga dengan ciri-ciri sebagai berikut:
 - a) Keluarga yang memiliki sejarah (termasuk orang tua) pengguna narkoba
 - b) Keluarga dengan konflik yang tinggi dan tidak pernah ada jalan keluar yang memuaskan semua pihak dalam keluarga. Konflik dapat terjadi antara ayah dan ibu, ayah dan anak, ibu dan anak, maupun antar saudara.
 - c) Keluarga dengan orang tua yang otoriter, yang menuntut anaknya harus menuruti apapun kata orang tua, dengan alasan sopan santun, adat-istiadat, atau demi kemajuan dan masa depan anak itu sendiri tanpa member kesempatan untuk berdialog dan menyatakan ketidak setujuan.
 - d) Keluarga tidak harmonis, keluarga harmonis adalah persepsi terhadap situasi dan kondisi dalam keluarga dimana didalamnya tercipta kehidupan beragama yang kuat, suasana yang hangat, saling menghargai, saling pengertian, saling terbuka, saling menjaga dan diwarnai kasih sayang dan rasa saling percaya sehingga memungkinkan anak untuk tumbuh dan berkembang secara seimbang.
- 3) Ekonomi: Kesulitan mencari pekerjaan menimbulkan keinginan untuk bekerja menjadi pengedar narkoba. Seseorang yang ekonomi cukup

mampu, tetapi kurang perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk dalam lingkungan yang salah lebih mudah terjerumus jadi pengguna narkoba.

²⁴
b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yakni faktor penyebab yang berasal dari luar seseorang yang mempengaruhi dalam melakukan suatu tindakan, dalam hal ini penyalahgunaan narkoba, adapun faktor eksternal itu sendiri antara lain:

- 1) Pergaulan: Teman sebaya mempunyai pengaruh cukup kuat terjadinya penyalahgunaan narkoba, biasanya berawal dari ikutikutan teman. Terlebih bagi seseorang yang memiliki mental dan keperibadian cukup lemah, akan mudah terjerumus.
- 2) Sosial/Masyarakat: Lingkungan masyarakat yang baik terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba, begitu sebaliknya apabila lingkungan sosial yang cenderung apatis dan tidak mepedulikan keadaan lingkungan sekitar dapat menyebabkan maraknya penyalahgunaan narkoba di kalangan. Selain terdapat lingkungan sosial lainnya yang juga rawan tersebut antara lain:
 - a) Semakin banyaknya pengangguran, anak putus sekolah dan anak jalan.
 - b) Tempat-tempat hiburan yang buka hingga larut malam bahkan hingga dini hari dimana sering digunakan sebagai tempat transaksi narkoba.
 - c) Banyaknya penerbitan, tontonan TV dan sejenisnya yang bersifat pornografi dan kekerasan.
 - d) Masyarakat yang tidak peduli dengan lingkungan. Kebut-kebutan, coret-coretan pengerusakan tempat-tempat umum.

- e) Tempat-tempat transaksi narkoba baik secara terang-terangan maupun sembunyi-sembunyi.

Menurut Subagyo Partodiharjo (2010), faktor penyebab seorang menyalahgunakan napza adalah sebagai berikut:

1) Faktor keluarga

Keluarga seharusnya menjadi tempat untuk menikmati kebahagiaan dan curahan kasih sayang, namun pada kenyataannya keluarga sering kali menjadi pemicu anak untuk memakai narkoba karena keadaan keluarga itu kacau atau tidak harmonis. Adanya komunikasi yang buruk antara ayah, ibu dan anak sering kali menimbulkan konflik di dalam keluarga dapat mendorong anggota keluarga merasa frustrasi, sehingga terjebak untuk memilih narkoba sebagai solusi. Adalah hal-hal yang menyudutkan anak kearah narkoba adalah:

- a) Anak merasa kurang mendapat kasih sayang dalam keluarga merasa kesal, kecewa dan kesepian
- b) Anak merasa kurang dihargai, kurang mendapatkan kepercayaan dan selalu dianggap salah
- c) Anak mengalami konflik dengan orang tua dalam masalah memilih dalam pasangan hidup atau menentukan pilihan profesi, cita-cita dan sebagainya
- d) Anak kesal dan kecewa karena ayah dan ibunya kurang harmonis atau broken home.

2) Faktor orang lain

Adanya pengaruh dari orang lain dapat mempengaruhi seseorang untuk menggunakan narkoba. bentuk pengaruh orang lain itu bervariasi, mulai dari bujuk rayu, paksaan, rasa setia kawan sampai ke tipu daya.

3) Faktor internal

Seseorang yang menyalahgunakan napza mempunyai alasan internal. Alasan internal ini dapat berupa karena ingin dianggap hebat, adanya ketidaktahuan dan rasa ingin tahu karena adanya perasaan kecewa, frustrasi atau kesal. Pemakai narkoba hanya dianggap hebat oleh lingkungan kecil pemakainya. Sedangkan dimasyarakat luas mengkonsumsi narkoba akan menuai cerca dan nista. Karena ketidaktahuan akan narkoba, pada awalnya seseorang akan memakai narkoba karena mengharapkan kenikmatan seperti:

- a) Nikmat bebas dari rasa kesal, kecewa, setres, takut dan frustrasi
- b) Nikmat bebas dari rasa sakit dan pusing
- c) Nikmat rasa tenang, tentram dan damai.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor penyalahgunaan NAPZA adalah Faktor keluarga, Faktor orang lain serta Faktor internal pada individu karena ingin dianggap hebat, adanya ketidaktahuan dan rasa ingin tahu karena adanya perasaan kecewa, frustrasi atau kesal

2.2.12 Dampak Penggunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba tentunya memiliki dampak yang buruk di berbagai sisi. Menurut Subagyo Partodiharjo (dalam Rahmayanti, 2015), dampak dari penyalahgunaan narkoba diantaranya yaitu:

a. Dampak terhadap fisik

Pemakai narkoba dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya narkoba dalam darah, seperti kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus, dan sebagainya. Pemakai narkoba juga dapat terkena penyakit infeksi, seperti hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, dan sebagainya.

b. Dampak terhadap mental dan moral

Pemakaian narkoba dapat menyebabkan kerusakan jaringan dan terjadinya gangguan fungsi organ yang dapat mendatangkan stres. Pemakai narkoba juga berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati, atau takut perbuatannya diketahui. Pemakai narkoba menyadari buruknya perbuatan yang dilakukan, sehingga pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri, dan sering merasa sebagai seorang pecundang dan tidak berguna. Selain itu, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial). Pemakai narkoba yang ingin selalu menuruti “kebutuhannya” tidak jarang kemudian terjebak menjadi pelacur, penipu, penjahat, bahkan pembunuh.

c. Dampak terhadap keluarga, masyarakat, dan bangsa

1) Masalah psikologi

Apabila seorang anggota keluarga terkena narkoba, berbagai masalah akan muncul dalam keluarga tersebut. Mula-mula yaitu timbulnya masalah psikologis, seperti gangguan keharmonisan rumah tangga.

2) Masalah ekonomi/keuangan

Dampak secara ekonomi yang diakibatkan oleh penyalahgunaan narkoba yaitu banyak uang dan barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh pemakai untuk membeli narkoba.

3) Masalah kekerasan dan kriminalitas

Dampak dari penyalahgunaan narkoba yaitu munculnya kriminalitas, seperti penganiayaan, pembunuhan, prostitusi, korupsi, kolusi, nepotisme, dan sebagainya.

Berdasarkan pemaparan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa dampak penggunaan narkoba meliputi berbagai aspek kehidupan, diantaranya yaitu dampak terhadap fisik, dampak terhadap mental dan moral, serta dampak yang lebih luas mencakup masalah psikologi, ekonomi/keuangan, dan kriminalitas.

2.2.13 Upaya Penanggulangan Narkoba

Ada lima penanggulangan masalah narkoba menurut BNN (Petunjuk teknis Advokasi Bidang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, 2019).

a. Promotif

Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, atau bahkan belum mengenal sama sekali. Prinsipnya dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera, sehingga tidak sempat berpikir untuk memakai narkoba. Promotif disebut juga program pembinaan yang berupa program seperti halnya pelatihan, dialog interaktif dan lain-lain pada kelompok belajar, kelompok olahraga, seni budaya, atau kelompok usaha (tani, dagang, bengkel, koperasi, kerajinan, dan lain-lain) penekanaan dalam program preemtif adalah peningkatan kualitas kinerja agar

lebih bahagia dan sejahtera. Pengenalan terhadap masalah narkoba hanya peringatan sepintas lalu. Pelaku program preventif yang paling tepat adalah lembaga -lembaga kemasyarakatan yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah.

b. Preventif

Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Selain dilakukan oleh pemerintah (instansi terkait), program ini juga sangat efektif jika dibantu oleh instansi dan institusi lain, termasuk lembaga profesional terkait, lembaga masyarakat, perkumpulan, ormas dan lain-lain. Bentuk kegiatan :

- 1) Kampanye Anti Penyalahgunaan Narkoba, program ini dilakukan dengan memberikan penjelasan kepada para audien tentang bahaya pemakaian narkoba, kegiatan yang bersifat memberi informasi satu arah tanpa tanya jawab yang hanya memberikan beberapa garis besar, dangkal, dan umum.
- 2) Penyuluhan seluk beluk narkoba : penyuluhan bersifat dialog dengan Tanya jawab. Bentuk penyuluhan dapat berupa seminar, ceramah, dan lain-lain. Tujuannya adalah untuk mendalami berbagai masalah tentang narkoba sehingga masyarakat benar-benar tahu dan karenanya tidak tertarik untuk menyalahgunakan narkoba.
- 3) Pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya (per group). Untuk dapat menanggulangi masalah narkoba secara lebih efektif di dalam kelompok masyarakat terbatas tertentu, dilakukan pendidikan dan pelatihan dengan mengambil peserta dari kelompok itu sendiri. Pada program ini, pengenalan

materi narkoba lebih mendalam lagi, disertai simulasi penanggulangan, termasuk latihan pidato, latihan diskusi, latihan menolong penderita, dan lain-lain. Program ini dilakukan di sekolah, kampus, atau kantor dalam waktu beberapa hari. Program ini melibatkan beberapa orang narasumber dan pelatih, yaitu tenaga yang professional sesuai dengan programnya.

- 4) Upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat: pengawasan dan pengendalian adalah program preventif yang menjadi tugas aparat terkait, seperti polisi, departemen kesehatan, balai pengawasan obat dan makanan (POM), imigrasi, bea cukai, kejaksaan, pengadilan, dan sebagainya. Tujuannya adalah agar narkoba dan bahan baku pembuatannya (precursor) tidak beredar sembarangan.

c. Kuratif

Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Tidak sembarang orang boleh mengobati pemakai narkoba. Pemakaian narkoba sering diikuti oleh masuknya penyakit -penyakit berbahaya serta gangguan mental dan moral, pengobatannya harus dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus. Pengobatan terhadap pemakai narkoba sangat rumit dan membutuhkan kesabaran luar biasa dari dokter, keluarga, dan penderita. Inilah sebabnya mengapa pengobatan pemakai narkoba memerlukan biaya besar tetapi hasilnya banyak yang gagal. Kunci sukses pengobatan adalah kerja sama yang baik antara dokter, keluarga, dan penderita. Bentuk kegiatan adalah pengobatan penderita atau pemakai diantaranya penghentian pemakaian narkoba,

pengobatan gangguan kesehatan akibat penghentian dan pemakaian narkoba(detoksifikasi), pengobatan terhadap kerusakan organ tubuh akibat narkoba, pengobatan terhadap penyakit lain yang masuk bersama narkoba (penyakit yang tidak langsung disebabkan oleh narkoba), seperti HIV/AIDS, hepatitis B/C, sifilis, pneumonia, dan lain-lain.

d. Rehabilitative

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba. Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Upaya penanggulangan penyalahgunaan narkotika dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu upaya pre-emptif, upaya preventif (pencegahan), dan upaya represif (penindakan) (Alam, 2010).

e. Repretif

Merupakan program yang ditujukan untuk menindak para produsen, bandar, pengedar dan pemakai narkotika secara hukum. Upaya represif adalah suatu upaya penanggulangan kejahatan secara konsepsional yang ditempuh setelah terjadinya kejahatan. Penanggulangan dengan upaya represif dimaksudkan untuk menindak para pelaku kejahatan sesuai dengan perbuatannya serta memperbaikinya kembali agar mereka sadar bahwa perbuatan yang dilakukannya merupakan perbuatan yang melanggar hukum dan merugikan masyarakat, sehingga tidak akan mengulangnya dan orang lain juga tidak akan melakukannya mengingat sanksi yang akan ditanggungnya sangat berat. Pada

upaya represif, tentunya tidak terlepas dari sistem peradilan pidana kita, dimana dalam sistem peradilan pidana paling sedikit terdapat 5 (lima) sub-sistem yaitu sub-sistem kehakiman, kejaksaan, kepolisian pemasyarakatan, dan advokat, yang merupakan suatu keseluruhan yang terangkai dan berhubungan secara fungsional. Dari beberapa upaya penyalahgunaan narkoba yang dikemukakan para ahli peneliti menyimpulkan bahwa upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan dengan promotif (pembinaan), preventif (program pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif dan represif.

2.3 Konsep Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Menurut Friedman (1998) keluarga merupakan sekumpulan orang yang dipersatukan dengan ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang memiliki tujuan untuk menghasilkan dan memelihara budaya yang sama, mengoptimalkan perkembangan mental, emosional, fisik dan sosial dari setiap anggota keluarga yang ditandai dengan adanya timbal balik serta memiliki ketergantungan satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama (Awaru, 2021)

2.3.2 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk interaksi didalamnya ada saling memberi dan menerima bantuan hal nyata yang dilakukan oleh keluarga (suami, istri, saudara, mertua, orang tua) bagi ibu. Anggota keluarga memandang ke atas bahwa orang yang suportif selalu siap menurut teori Friedman adalah sikap. Dukungan Keluarga merupakan sebuah proses yang akan terjadi sepanjang masa kehidupan dimana sifat dan jenis dukungan yang berbeda-beda dalam berbagai

tahapan siklus kehidupan. Dukungan keluarga adalah tindakan, sikap dan menerima keluarga terhadap individu (Ayuni, 2020)

2.3.3 Tahapan Keluarga

Menurut Duval Viadion & Betan, dalam Bakri, (2017: 43). Membagi keluarga dalam 8 tahap perkembangan, yaitu:

a. Keluarga Baru (Barganning Family)

Keluarga baru dimulai ketika dua individu membentuk keluarga melalui perkawinan. Pada tahap ini, pasangan baru memiliki tugas untuk perkembangan untuk membina hubungan intim yang memuaskan di dalam keluarga, membuat berbagai kesempatan untuk mencapai tujuan bersama, termasuk dalam hal merencanakan anak, persiapan menjadi orangtua, dan mencari pengetahuan Prenatal care.

b. Keluarga dengan Anak Pertama 30 Bulan (Child Bearing)

Tahap keluarga dengan anak pertama ialah masa transisi pasangan suami istri yang dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia kurang dari 30 bulan. Pada masa ini sering timbul konflik yang dipicu kecemburuan pasangan akan perhatian yang lebih ditujukan kepada anggota keluarga baru. Adapun tugas perkembangan pada tahap ini yaitu kesadaran akan perlunya beradaptasi dengan perubahan anggota keluarga, mempertahankan keharmonisan pasangan suami istri, berbagai peran dan tanggung jawab, juga mempersiapkan biaya untuk anak.

c. Keluarga dengan Anak Prasekolah

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun. Adapun tugas perkembangan yang mesti dilakukan ialah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi dengan lingkungan, cermat, membagi tanggung jawab, mempertahankan hubungan keluarga, serta mampu membagi waktu untuk diri sendiri, pasangan, dan anak.

d. Keluarga dengan Anak Usia Sekolah (6-13 tahun)

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama menginjak sekolah dasar sampai memasuki awal masa remaja. Dalam hal ini, sosialisasi anak semakin melebar. Tidak hanya di lingkungan rumah melainkan juga di sekolah dan lingkungan yang lebih luas lagi. Tugas perkembangannya adalah anak harus sudah diperhatikan minat dan bakatnya sehingga orangtua bisa mengarahkan dengan tepat, membekali anak dengan berbagai kegiatan kreatif agar motoriknya berkembang dengan baik, dan memperhatikan anak dengan risiko pengaruh teman serta sekolahnya.

e. Keluarga dengan Anak Remaja (13-20 tahun)

Pada perkembangan tahap remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggungjawab. Hal ini mengingat bahwa remaja adalah seorang yang dewasa muda dan mulai memiliki otonomi. Ia ingin mengatur kehidupannya sendiri tetapi masih membutuhkan bimbingan. Oleh sebab itu, komunikasi antar orangtua dan anak harus terus dijaga. Selain itu, beberapa peraturan juga sudah mulai diterapkan untuk memberikan batasan tertentu tetapi masih dalam batas wajar. Misalnya dengan membatasi jam malam dan lain sebagainya.

f. Keluarga dengan Anak Dewasa (anak 1 meninggalkan rumah)

Tahapan ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah. Artinya keluarga sedang menghadapi persiapan anak yang mulai mandiri. Dalam hal ini, orantua mesti merelakan anak untuk pergi jauh dari rumahnya demi tujuan tertentu. Adapun tugas perkembangan pada tahap ini, antara lain membantu dan mempersiapkan anak untuk hidup mandiri, dan menjaga keharmonisan dengan pasangan, memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar, bersiap mengurus keluarga besar (orantua pasangan) memasuki masa tua, dan memberikan contoh kepada anak-anak mengenai lingkungan rumah yang positif.

g. Keluarga Usia Pertengahan

Tahapan ini ditandai dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap negative atau meninggal. Tugas perkembangan keluarganya, yaitu menjaga kesehatan, meningkatkan keharmonisan dengan pasangan, anak, dan teman sebanya, serta mempersiapkan masa tua.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah:

a. Faktor internal

1) Tahap perkembangan

Dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

2) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

3) Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melakukannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respon emosional yang kecil selama ia sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin.

4) Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

b. Faktor Eksternal

1) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya.

2) Faktor Sosio-ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

2.3.5 Ruang Lingkup Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu fungsi penting dari hubungan sosial. Menurut House dukungan sosial “merupakan yang diberikan oleh orangtua, saudara kandung, kakek, nenek, keluarga lainnya seperti paman, bibi, sepupu, dan ipar”.

a. Jenis-Jenis Dukungan keluarga

Menurut Cutrona's ada lima jenis dukungan keluarga yang dapat diberikan pada seseorang, yaitu:

- 1) Dukungan emosional, dengan adanya dukungan emosional dapat mendidik anak dengan kasih sayang dan perhatian sehingga anak merasa aman dan nyaman.

- 2) Dukungan harga diri/ penghargaan, jenis dukungan ini sangat membantu dalam meningkatkan harga diri anak remaja, karena mendapatkan penghargaan atau pengakuan dari orang lain.
- 3) Dukungan instrumental, jenis dukungan ini meliputi bantuan langsung berupa dana yang diberikan keluarga untuk memberikan bantuan belajar, memenuhi kebutuhan anak, atau meminjamkan barang.
- 4) Dukungan informasional, yang diberikan solusi, nasihat, dan mendukung minat dan bakat anak.

2.3.6 Tujuan Pemberian Dukungan Keluarga

Hubungan interpersonal sangat dibutuhkan dalam memotivasi anak remaja untuk mencegah terhadap narkoba dalam pencegahan NAPZA. Ada beberapa tujuan yang ingin di capai dalam proses pemberian dukungan keluarga antara lain:

a. Peningkatan Ikatan Kekeluargaan

Dalam sebuah keluarga seharusnya setiap anggotanya memperhatikan anggota keluarganya yang lain, sehingga ikatan keluarga terasa erat, karena sesamanya tidak acuh tak acuh. Sangat diperlukan suatu ikatan kekeluargaan dalam hubungan sosial baik dalam keluarga, sehingga remaja mempunyai motivasi sendiri untuk mencegah dirinya dari NAPZA karena mendapatkan dorongan-dorongan positif dari anggota keluarga.

b. Pengembangan Ketahanan Diri

Kemampuan yang dimiliki remaja dalam beradaptasi dan mampu menghadapi kondisi perubahan dan tekanan dengan cara yang positif dan fleksibel.

c. Peningkatan Kompetensi

Kompetensi yang melekat pada diri remaja dapat dikembangkan dengan adanya dukungan keluarga, sehingga keberfungsian individu melalui sosial, emosional, pengetahuan, prilaku dan kompetensi moral dapat terjaga.

d. Peningkatan Perkembangan Spiritual

Perkembangan spiritual sangat dibutuhkan oleh individu, setiap individu diharapkan memiliki perkembangan spiritual yang baik, sehingga individu dapat memilah-milah setiap tindakan yang akan dilakukan, untuk mengambil tindakan yang positif dan tidak menyalahi norma agama.

e. Peningkatan Perkembangan Kepercayaan Diri

Dibutuhkan persepsi dari individu bahwa dimana dirinya merasa dapat mencapai keinginannya melalui dirinya sendiri, kepercayaan diri sangat penting

f. untuk memotivasi individu dalam berperilaku positif.

Peningkatan Perkembangan Identitas Positif Setiap individu mempunyai identitas masing-masing, namun mereka harus mampu menunjukkan identitas positifnya dalam lingkungan sosial dengan identitas yang beragam.

g. Peningkatan Perbaikan Kepercayaan Akan Masa Depan

Pemberian kepercayaan akan masa depan yang baik sangat dibutuhkan bagi pembangunan positif individu. Kepercayaan itu berupa pemberian terhadap rasa optimis akan kemungkinan masa depan yang cerah. Harapan akan masa depan yang cerah berpengaruh positif bagi kehidupan sosial yang lebih baik dan tingkat emosional yang lebih baik untuk mencapai masa depan.

h. Peningkatan Penyediaan Kesempatan Bagi Keikutsertaan Bersosial

Peningkatan ini berguna untuk meningkatkan keterampilan bersosialisasi melalui peningkatan keterampilan interpersonal guna membangun kepercayaan diri remaja sehingga mampu berpartisipasi secara positif di masyarakat.

i. Peningkatan Pengetahuan Norma Bersosial

Pengetahuan norma bersosial dapat membantu individu mengadopsi kepercayaan yang sehat di lingkungan sosial. Karena seperti kita ketahui banyak ajakan yang yang menjerumuskan individu untuk mengkonsumsi narkoba dengan alasan sosial, tidak enak dengan teman jika menolak dan harus mengikuti lingkungan, oleh sebab itu penting adanya pengetahuan bersosial untuk memperoleh informasi yang benar sehingga tidak salah dalam menjalani hubungan sosial masyarakat.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Jurnal penelitian terdahulu

No	Judul	Nama Peneliti (Tahun)	Metode Analisis	Hasil Penelitian
1	Peran Orang Tua Dalam Pencegahan Penyalagunaan Narkoba Pada Remaja	(Munaing, 2023)	Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penyuluhan kepada orang tua.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan peran orang tua dalam penyalahgunaann narkoba pada remaja.
2	Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja Dalam Perspektif Psikologi Dan Islam	(Hadi purbanto, 2023)	Penelitian ini menggunakan metode SLR untuk mengkaji, mengevaluasi,	Terdapat faktor internal (seperti kepribadian) dan faktor eksternal (seperti lingkungan

dan pergaulan) yang menganalisis menyebabkan artikel terkait penyalahgunaan penyalahgunaan narkoba di kalangan narkoba yang remaja. Faktor sosial dipublikasikan menjadi penyebab dalam sepuluh utama, di mana tahun terakhir pergaulan yang bebas meningkatkan risiko penyalahgunaan.

- 3 Perilaku (Herman, Penelitian ini Sebagian besar siswa Penyalahgunaan (2019) menggunakan tidak memahami Narkoba Di Kalangan 2019) pendekatan studi pengertian narkoba Siswa Sekolah kasus dengan dan menunjukkan Menengah Atas Negeri wawancara sikap acuh terhadap 1 Banawa Kabupaten mendalam. informasi tentang Donggala Informan yang penyalahgunaan. terlibat adalah Banyak dari mereka siswa, guru mengaku bimbingan menggunakan konseling, dan narkoba karena rasa kepala sekolah, ingin tahu dan yang dipilih pengaruh teman melalui teknik sebaya. purposive sampling.
- 4 Pengaruh Dukungan (Febriyati, Hasil penelitian Teman dan Keluarga (Febriyati, menunjukkan bahwa Terhadap Perilaku 2019) metode dukungan keluarga Pencegahan observasional memiliki pengaruh Penggunaan NAPZA dengan teknik signifikan terhadap Remaja pengambilan perilaku pencegahan sampel total, penggunaan NAPZA, melibatkan 77 dengan p-value responden dari sebesar 0,031.

			siswa Sekolah Menengah Pertama di Surabaya.	Dukungan keluarga yang tinggi berhubungan dengan perilaku pencegahan yang lebih baik di kalangan remaja.
5	Pencegahan Perilaku Menyimpang Akibat Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja Millenial di Pulau Untung Jawa	(Aulia, 2020)	Observasi, pre test dan post test, wawancara.	Terdapat peningkatan pemahaman peserta mengenai bahaya narkoba dari 46% (pretest) menjadi 82% (posttest), menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 36%.
6	Pengenalan Bahaya Narkoba Melalui Penyuluhan Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Menyimpang Pada Anak	(Rhetorika, 2019)	Observasi, penyuluhan, evaluasi.	Banyak siswa berkomitmen untuk tidak menggunakan narkoba di masa depan, menunjukkan kesadaran akan pentingnya menjauhi penyalahgunaan narkoba.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka kerangka konseptual dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja kelas XI di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang.

Berdasarkan gambar 3.1 adalah penilaian Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA pada Remaja Kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

3.2 Hipotesis

Dari kajian diatas tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H₀: Tidak ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penggunaan Napza Pada Remaja Kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

H₁: Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA pada Remaja Kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yakni: Ada Hubungan Positif Antara Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan NAPZA Pada Remaja. Asumsinya semakin tinggi dukungan keluarga maka perilaku pencegahan NAPZA pada remaja semakin meningkat dan sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka untuk mencapai sebuah perilaku pencegahan NAPZA terhadap remaja menurun.

BAB 4

METODE PENELITIAN

18

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan NAPZA Pada Remaja Di SMK Dwija Bakti 1 Jombang” pada bab ini akan menguraikan tentang waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, sampling, identifikasi definisi operasional variabel, instrumen penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data, etika penelitian dan keterbatasan (Damayanti, 2020)

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian (survei) analitik. Survei analitik adalah survei atau penelitian yang coba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan menggunakan metode *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2020).

4.2 Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik survei dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional study*). Survey analitik artinya penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data primer secara langsung dari responden melalui kuesioner/angket. Pendekatan potong lintang berarti data dikumpulkan pada satu titik waktu (*cross section*) tanpa melakukan intervensi. desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antar variabel pada saat penelitian dilakukan. mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah diintervensi.

Penelitian ini menganalisis ” Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan NAPZA Pada Remaja Di SMK Dwija Bakti 1 Jombang”.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan NAPZA Pada Remaja Di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir pada bulan November-Desember 2024.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja SMK Dwija Bakti 1 Jombang berjumlah 330.

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita temui. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Kooperatif

2. Kriteria eksklusi

Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah:

- a. Usia: Peserta di luar rentang usia tertentu
- b. Ketidakmampuan untuk Berkomunikasi: Individu yang tidak dapat memberikan informasi yang diperlukan atau tidak memahami instruksi.

4.4.2 Sampel

²⁷ Sampel menurut Sugiyono (2020: 127) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan ukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan teknik

proporsional random sample. Sampel populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja SMK Dwija Bakti 1 Jombang kelas XI.

Adapun untuk menentukan sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{330}{1 + 330 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{330}{1 + 3,3}$$

$$n = \frac{330}{4,3}$$

$n = 76,744$ dibulatkan menjadi 77 responden

Dimana:

n = Ukuran sampel

N = Total populasi

e = Nilai kritis atau batas toleransi kesalahan

Dalam rumus slovin ada dua ketentuan untuk menentukan toleransi kesalahan, yaitu:

1. Nilai $e = 10\%$ (0,1) apabila populasi dalam jumlah besar
2. Nilai $e = 20\%$ (0,2) apabila populasi dalam jumlah kecil

Untuk masing masing jurusan menggunakan rumus:

$$\frac{\text{jumlah siswa tiap kelas}}{\text{populasi}} \times \text{sampel}$$

Terdapat empat jurusan di SMK Dwija Bakti 1 Jombang maka sebagai berikut jumlah responden pada masing-masing jurusan disetiap kelasnya:

1. Desain pemodelan dan informasi

Kelas XI A = $27/334 \times 77 = 6,224$ dibulatkan menjadi 6 siswa

Kelas XI B = $27/334 \times 77 = 6,224$ dibulatkan menjadi 6 siswa

2. Teknik instalasi tenaga listrik

Kelas XI A = $33/334 \times 77 = 7,6$ dibulatkan menjadi 8 siswa

Kelas XI B = $33/334 \times 77 = 7,6$ dibulatkan menjadi 8 siswa

Kelas XI C = $33/334 \times 77 = 7,6$ dibulatkan menjadi 8 siswa

3. Teknik komputer dan jaringan

Kelas XI A = $35/334 \times 77 = 8,069$ dibulatkan menjadi 8 siswa

Kelas XI B = $35/334 \times 77 = 8,069$ dibulatkan menjadi 8 siswa

Kelas XI C = $35/334 \times 77 = 8,069$ dibulatkan menjadi 8 siswa

4. Teknik permesinan

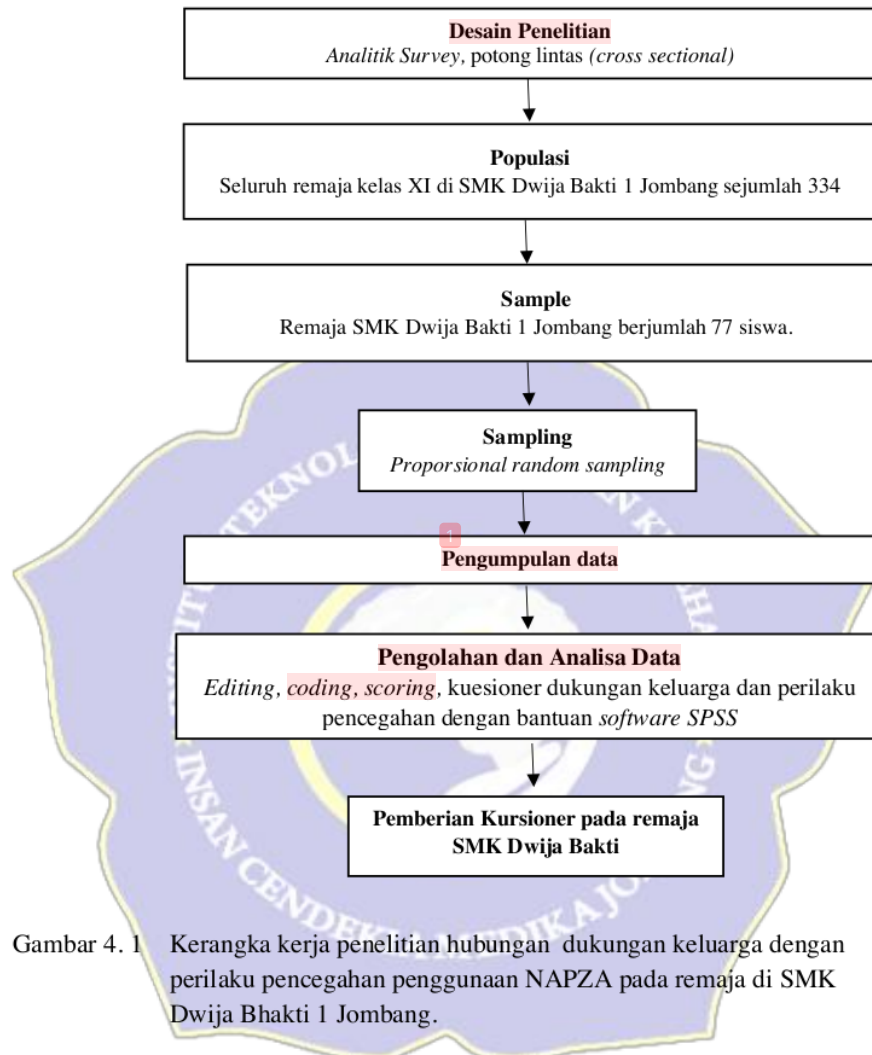
Kelas XI A = $38/334 \times 77 = 8,7$ dibulatkan menjadi 9 siswa

Kelas XI B = $38/334 \times 77 = 8,7$ dibulatkan menjadi 8 siswa (dipaskan 77)

4.4.3 Sampling

Sampling adalah teknik pengambilan sample. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini yaitu *proporsional random sampling* , yaitu mengambil secara proporsi yang dari setiap strata atau setiap wilayah ditentukan seimbang dan banyaknya subjek dan masing-masing strata atau setiap wilayah mengingat jumlah siswi ditiap kelas berbeda sehingga didapat jumlah sampel yang repretative.

4.5 JALANNYA PENELITIAN (KERANGKA KERJA)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang.

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

4.6.1 Variabel *independent* (bebas)

Variabel independen sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga.

4.6.2 Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini Perilaku Pencegahan.



13 4.7 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi operasional hubungan dukungan keluarga dengan perilakupencegahan penggunaan NAPZA kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang

Variable	Definisi oprasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/Kriteria
Dukungan Keluarga	Bentuk perhatian, pernyataan simpati atau empati, tawaran bantuan langsung, informasi atau advice yang diberikan oleh anggota keluarga kepada seseorang dalam proses rehabilitasi. Bentuk-bentuk dukungan keluarga antara lain dukungan emosional, informasional, instrumental, dan pengingkatn harga diri. Semakin besar dukungan yang dirasakan, semakin tinggi pula tingkat dukungan keluarga.	1. Dukungan emosional 2. Dukungan instrumental 3. Dukungan informasional 4. Dukungan harga diri	Kursioner dengan 16 pernyataan mengenai dukungan keluarga	O R D I N A L	Pernyataan positif 5: sangat setuju 4: setuju 3:netral 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju Pernyataan negatif 1: sangat setuju 2: setuju 3: netral 4: tidak setuju 5: sangat tidak setuju Dari skala diatas didapatkan nilai rentang yaitu: Sangat baik yaitu 65-80 baik yaitu 48-63 cukup yaitu 32-47 kurang yaitu 16-31
Perilaku Pencegahan	Perilaku penanganan merujuk pada tindakan, sikap, dan strategi yang diterapkan individu atau kelompok untuk mengatasi, menangani, atau merespons suatu masalah atau situasi tertentu. Dalam konteks kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan masalah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya)	1. Individu 2. Sosial 3. lingkungan 4. Budaya	Kusioner dengan 16 pertanyaan mengenai perilaku pencegahan.	O R D I N A L	Pernyataan positif 5: sangat setuju 4: setuju 3:netral 2: tidak setuju 1: sangat tidak setuju Pernyataan negatif 1: sangat setuju 2: setuju 3: netral 4: tidak setuju 5: sangat tidak setuju Dari skala diatas didapka nilai rentang yaitu: Sangat baik yaitu 65-80 baik yaitu 48-63 cukup yaitu 32-47 kurang yaitu 16-31

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1 Instrumen penelitian

Untuk membuat data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrumen pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner Kuesioner disusun berdasarkan indikator-indikator dari variabel penelitian dan masukan dari pakar rehabilitasi narkoba. Kuesioner juga telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan untuk pengumpulan data. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai:

1. Dukungan keluarga

Kuesioner mencakup pertanyaan tentang bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada remaja terhadap perilaku pencegahan NAPZA, seperti dukungan materi/instrumental, emosional, penghargaan/ harga diri, dan informasional.

Tabel 4. 2 Parameter dukungan keluarga

No	Parameter	No. soal	Jumlah soal
1	Dukungan emosional	1,2,3,4	4 pernyataan positif
2	Dukungan instrumental	1,2,3,4	4 pernyataan positif
3	Dukungan harga diri	1,2,3,4	4 pernyataan positif
4	Dukungan informasional	1,2,3,4	4 pernyataan positif

2. Perilaku pencegahan

Kuesioner mencakup pertanyaan tentang faktor individu, sosial, lingkungan, dan budaya.

Tabel 4. 3 Perilaku pencegahan

No	Parameter	No. soal	Jumlah soal
----	-----------	----------	-------------

1	Individu	1,2,3,4,	4 pernyataan positif
2	Sosial	1,2,3,4	4 pernyataan positif
3	Lingkungan	1,2,3,4	1 negatif 2,3,4, positif
4	Budaya	1,2,3,4,	4 pernyataan positif

4.8.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan kesahihan suatu instrument. Salah satu rumus yang dapat digunakan adalah korelasi product momen dari person. Jika r hitung $>$ r tabel berarti valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka tidak valid. Uji validitas diukur di SMK Dwija Bakti 1 Jombang sebanyak 15 responden. Uji validitas dapat dilihat koefisien nilai product momen pada dukungan keluarga dan perilaku pencegahan menggunakan 0,5140 yang mana hasil setiap responden diatas nilai product makan hasilnya valid.

4.8.3 Uji Reliabelitas

Reliabelitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. variabel akan dikatakan reliabel jika mempunyai nilai alpa cronbach $>$ 0,60. Uji reabilitas dilakukan di SMK Dwija Bakti 1 Jombang sebanyak 15 responden. Uji reliabelitas pada dukungan keluarga 0,957 maka reliabel dan perilaku pencegahan 0,92 maka reliabel.

4.8.4 Prosedur penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada ITSkes Icme Jombang.

1. Mengajukan penelitian kepada Kepala Sekolah SMK Dwija Bakti 1 Jombang

2. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
3. Setelah semua sampel di evaluasi selama kurang lebih 3 hari, kemudian data di tabulasi untuk mencari apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.
4. Dana dalam penelitian ini bersumber dari peneliti.

4.8.5 Pengolahan data

Setelah data terkumpul dari responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data (Sugiyono 2019) dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah semua data yang telah terkumpul dan perlu dibaca serta dicermati kembali untuk memastikan apakah data tersebut bisa dijadikan bahan analisis atau tidak, baik data kualitatif maupun kuantitatif.

2. *Coding*

Kegiatan mengklarifikasi data atau pemberian kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang diperoleh dari sumber data yang telah diperiksa kelengkapannya. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang akan memberikan petunjuk atau identitas pada informasi atau data yang akan dianalisis.

a. Data subjek

1) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Kode Jenis kelamin

Laki-laki = L

Perempuan = P

3) Kode umur

15 tahun = U1

16 tahun = U2

17 tahun = U3

18 tahun = U4

4) Jurusan

Desain pemodelan dan informasi bangunan = J1

Teknik instalasi tenaga listrik = J2

Teknik komputer dan jaringan = J3

Teknik permesinan = J4

3. Scoring

Scoring adalah memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data. Pemberian skor sebagai berikut. Scoring yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan keberhasilan rehabilitasi:

a. Untuk variabel dukungan keluarga:

Pernyataan positif

5: sangat setuju

4: setuju

3:netral

2: tidak setuju

1: sangat tidak setuju

Pernyataan negatif

1: sangat setuju

2: setuju

3: netral

4: tidak setuju

b. Untuk variabel keberhasilan rehabilitasi:

**3
Pernyataan positif**

5: sangat setuju

4: setuju

3:netral

2: tidak setuju

1: sangat tidak setuju

Pernyataan negatif

1: sangat setuju

2: setuju

3: netral



4: tidak setuju

5. Tabulating

Menyusun data yang telah lengkap sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil dengan cara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan kedalam kategori nilai yang telah dibuat.

4.8.6 Analisis Data

1. Univariat

Analisa univariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum. Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat dan pengaruh dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja. Masing-masing variabel dianalisis secara Spearman.

Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Jumlah responden

2. Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi, analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji *Person/Spearman* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak H_1 diterima maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang. sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ artinya H_0 diterima H_1 ditolak maka tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bakti 1 Jombang.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi (Sugiyono 2019)

4.9.1 *informed consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju maka diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, dan sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden

4.9.2 *Anonymity (tanpa nama)*

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

4.9.3 *Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.9.4 *Ethical clearance*

Ethical clearance merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Penelitian ini akan dilakukan uji etik oleh komisi etik tim KEPK ITS Kes ICME

Jombang

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian yang bertujuan mencari tahu hubungan dukungan keluarga terhadap pencegahan penggunaan NAPZA dikalangan remaja, dari pengambilan sampel dengan melalui tahap seleksi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 77 responden siswa/siswi SMK Dwija Bakti 1 Jombang yang dilakukan dalam penelitian.

Pengumpulan data berlangsung selama 2 hari, 7 Januari 2025 hingga 8 Januari 2025. Data yang diperoleh kemudian dicatat dengan bantuan *Microsoft Excel 2019*, kemudian diolah menggunakan program komputer *IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Data Editor Version 24*.

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian SMK Dwija Bakti 1 Jombang

SMK Dwija Bhakti 1 Jombang (STM DB Jombang) merupakan salah satu Lembaga Pendidikan Menengah Kejuruan di Kota Jombang, Jawa Timur yang menyelenggarakan Program Pendidikan Kejuruan 3 Tahun, dan merupakan salah satu SMK di Kabupaten Jombang yang berstatus sebagai SMK Pusat Keunggulan, sekolah yang didirikan pada tahun 1977, di atas tanah seluas 2,5 Ha, dan telah menerima siswa sejak tahun 1977 dengan nama STM DB Jombang.

Secara geografis SMK Dwija Bhakti 1 Jombang terletak di tengah kota Jombang, yang dapat dijangkau dari berbagai sudut kota Jombang, serta dapat dengan mudah diakses oleh industri-industri yang berada di kawasan industri di Jalur Jombang – Surabaya. Sehingga akses yang fleksibel dapat menciptakan

lingkungan akademik yang baik untuk pembelajaran di sekolah maupun di luar sekolah (Dunia Usaha / Dunia Industri).

5.1.2 Data Umum

Data umum akan membahas tentang distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, jurusan sekolah.

1. Deskripsi Frekuensi Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	16 tahun	21	27,0
2	17 tahun	52	68,0
3	18 tahun	4	5,0
1	Total	77	100

Berdasarkan tabel 5.1 sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 52 orang (68%)

2. Deskripsi Frekuensi Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	75	97,4
2	Perempuan	2	2,6
1	Total	77	100

Berdasarkan tabel 5.2 hampir seluruh responden jenis kelamin Laki-laki sebanyak 75 orang (97,4%)

3. Deskripsi Frekuensi Jurusan Sekolah

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jurusan Sekolah pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Jurusan Sekolah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Desain Pemodelan dan informasi	12	16,0
2	Teknik Instalasi Tenaga Listrik	24	31,0
3	Teknik Komputer dan Jaringan	24	31,0
4	Teknik Permesinan	17	22,0
Total		77	100,

Berdasarkan tabel 5.3 hampir setengah responden masing-masing jurusan sekolah Teknik Instalasi Tenaga Listrik dan Teknik Komputer dan Jaringan sebanyak 24 orang (31%)

5.1.3 Data Khusus

1. Dukungan Keluarga

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat baik	69	90,0
2	Baik	8	10,0
3	Cukup	0	0
4	Kurang	0	0
Total		77	100

Berdasarkan tabel 5.4 dukungan keluarga hampir seluruh responden sangat baik sebanyak 69 orang (90%)

2. Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat baik	70	91,0
2	Baik	6	8,0
3	Cukup	1	1,0
4	Kurang	0	0
Total		77	100

Berdasarkan tabel 5.5 perilaku pencegahan penggunaan NAPZA hampir seluruh responden sangat baik sebanyak 70 orang (91%).

3. Tabulasi Silang

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA pada Remaja Kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga pada Remaja Usia 16-18 Tahun di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

Dukungan Keluarga	Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA								Total	
	Sangat baik		Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sangat Baik	67	87,0	2	2,6	0	0	0	0	69	89,6
Baik	3	3,9	4	5,2	1	1,3	0	0	8	10,4
Cukup	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	70	90,9	6	7,8	1	1,3	0	0	77	100

$$p = 0,002 \quad \alpha = 0,05$$

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 77 responden dukungan keluarga dan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA sangat baik sebanyak 67 orang (87%).

Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,002) jauh lebih rendah standart signifikan 0,05 atau ($\rho < \alpha$), dikarenakan $\rho < \alpha$, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Dukungan Keluarga

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 77 responden dukungan keluarga hampir seluruhnya (90%) sangat baik sebanyak 69 orang. Menurut peneliti dukungan keluarga diperlukan responden yang dapat melakukan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja, hal ini karena keluarga mempunyai peran yang sangat penting untuk memberikan pengawasan maupun bimbingan yang intensif bagi remaja berupa kesadaran melakukan hal yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan pada remaja baik itu berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan emosional maupun dukungan harga diri.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2008). Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan harga diri, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Berdasarkan parameter dukungan keluarga yang lebih dominan berpengaruh adalah parameter instrumental dengan jawaban rata-rata 3,4,5 dengan jumlah total 1.414. Menurut peneliti, bentuk dukungan dalam parameter instrumental yaitu keluarga memberikan waktu kepada anaknya untuk mengikuti kegiatan yang positif yaitu (ekstrakurikuler disekolah), keluarga menyarankan anaknya untuk memilih teman pergaulan yang baik, keluarga memberikan uang saku yang secukupnya agar anaknya tidak mudah mendapatkan minuman keras tersebut, dan keluarga mengawasi dalam memilih teman pergaulan. orang tua berperan untuk membiayai sekolah dan memfasilitasi dalam belajar anak dengan baik. Sehingga remaja merasa di perhatikan untuk kegiatan belajar dengan baik dapat mencegah penggunaan NAPZA pada remaja.

Menurut Friedman (2010), dukungan penilaian instrumental yaitu keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.

Bentuk dukungan selanjutnya adalah parameter harga diri dengan jawaban rata-rata 3,4,5 dengan jumlah total 1.380. Menurut peneliti, bentuk dukungan keluarga dalam parameter harga diri yakni keluarga memberikan ujian tulus atas pencapaian anak, keluarga dapat mendengarkan perasaan dan kekhawatiran pada anak tanpa menghakimi, keluarga memberikan kesempatan kepada anak untuk mengambil keputusan sendiri, keluarga dapat menunjukkan sikap positif kepada anak dan mengatasi dengan baik sehingga anak merasa dihargai dan lebih percaya diri hal ini dapat berpengaruh dalam pola pikir anak dan dapat hal-hal negatif dengan cara berperilaku mencegah penggunaan NAPZA pada remaja

Menurut Friedman (2010) dukungan harga diri adalah dukungan ini sangat membantu dalam meningkatkan harga diri anak remaja, karena mendapatkan penghargaan atau pengakuan dari orang lain .

Bentuk dukungan selanjutnya adalah parameter informasional dengan jawaban rata-rata 3,4,5 dengan jumlah total 1.315. Menurut peneliti, bentuk dukungan selanjutnya dalam parameter Informasional yakni keluarga memberikan nasihat ketika anak melakukan kesalahan, memberikan informasi tentang bahaya NAPZA, mendukung kegiatan positif , mendukung anak dalam mencapai cita-cita hal ini keluarga memberikan perhatian kepada anaknya, sehingga tidak terjerumus ke dalam penyalahgunaan NAPZA.

Menurut Friedman (2010) dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberi nasehat atau pengarahan saran atau umpan balik yang apa yang dilakukan seseorang. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan-persoalan yang sedang dihadapi.

Bentuk dukungan selanjutnya adalah parameter emosional dengan jawaban rata-rata 3,4,5 dengan jumlah total 1.286. Menurut peneliti, dukungan emosional diberikan keluarga kepada remaja sebagai bentuk pemberian perhatian tentang perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja, keluarga memberi kasih sayang, dapat menerima setiap kekurangan yang ada pada remaja, menjadi pendengar yang baik, mampu mendengarkan ketika anak mengungkapkan perasaanya.

Berdasarkan parameter dukungan keluarga Menurut Friedman (2010), dukungan emosional yaitu keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi penghargaan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan strategi coping individu dengan strategistrategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif (Friedman, 2010).

5.2.2 Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA pada Remaja

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 77 responden perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja hampir seluruhnya (91%) sangat baik, sebanyak 70 orang.

Menurut peneliti perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja akan semakin baik dengan mendapatkan dukungan keluarga yang baik juga. Dengan begitu, remaja dapat mengetahui hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Maka hal ini sangatlah berhubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja.

Perilaku merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan. Perilaku sebagai suatu proses interaksi individu dengan lingkungannya sebagai ciri bahwa dia adalah makhluk hidup. Perilaku bisa diartikan

sebagai suatu proses interaksi individu-individu dengan lingkungan (Fitriana, Ahmad, and Fitria, 2021)

Salah satu yang dapat menyebabkan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA adalah faktor usia. Dari Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 77 responden sebagian besar (68%) berumur 17 sebanyak 52 orang. Menurut pendapat peneliti usia 17 tahun menunjukkan bahwa responden termasuk kategori remaja sehingga bisa berfikir matang bahwa penggunaan NAPZA merupakan dampak yang negatif bagi kesehatan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Wawan dan Dewi (2010) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang, akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

Faktor lainnya yang dapat menyebabkan berperilaku dalam mencegah penggunaan NAPZA pada remaja adalah faktor Jenis Kelamin. Dari Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 77 responden sebagian besar (97,4%) Laki-laki sebanyak 75 orang.

Menurut peneliti banyaknya anak laki-laki akan mempengaruhi pola pikir pada remaja sehingga penggunaan NAPZA pada remaja bisa terjadi karena pergaulan di lingkungan sekolah sehingga laki-laki lebih rentan terkena dampak negatif baik dari lingkungan sekolah dan lingkungan rumah.

Secara teoritis jenis kelamin merupakan salah satu faktor genetic yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, selain dari faktor lingkungan. Secara umum dapat dikatakan bahwa faktor genetic dan lingkungan ini merupakan penentu

dari perilaku makhluk hidup termasuk perilaku manusia. Hereditas adalah konsepsi dasar atau modal untuk perkembangan perilaku makhluk hidup itu selanjutnya. Sedangkan lingkungan adalah suatu kondisi atau merupakan lahan untuk perkembangan perilaku tersebut. Sehingga dapat disimpulkan jenis kelamin merupakan salah satu faktor genetic yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

5.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penggunaan NAPZA pada Remaja Kelas XI di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 77 responden dukungan keluarga dan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA sangat baik sebanyak 67 orang (87%). Hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,002) jauh lebih rendah standart signifikan 0,05 atau ($p < \alpha$), dikarenakan $p < \alpha$, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja di SMK Dwija Bhakti 1 Jombang.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif terhadap remaja dan pola pikir yang baik sehingga remaja merasa di sayang dan diperhatikan. Remaja dapat melakukan hal-hal yang baik serta dapat mencegah hal-hal yang kurang baik sehingga dukungan keluarga sangatlah berperan pada remaja hal ini bertujuan untuk mencegah perilaku penggunaan NAPZA pada remaja.

Menurut Friedman (2008) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan dukungan dan bantuan jika diperlukan, dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa

kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sebagai akibat, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Potter & Perry (2005), mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam menciptakan dan mempertahankan konsep diri anggotanya. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang dikenal oleh individu dalam proses sosialisasinya, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan berupa barang, jasa, informasi dan nasehat yang dapat membuat individu merasa tenang disayang dan dihargai. Jadi semakin tinggi dukungan keluarga pada diri seseorang maka semakin baik pula orang tersebut dalam berperilaku mana yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan pada penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dukungan keluarga pada remaja kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang hampir seluruhnya sangat baik.
2. Perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja kelas XI di SMK Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang hampir seluruhnya sangat baik.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penggunaan NAPZA pada remaja kelas XI di Smk Dwija Bakti 1 Jombang, Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian di atas maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut :

Guru Bimbingan Konseling sangat berperan pada siswa untuk memberikan informasi kepada orang tua dan siswa tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat berdampak kepada kesehatan sehingga siswa dapat berperilaku dalam mencegah penggunaan NAPZA.

Intitusi dapat memberikan penyuluhan mengenai NAPZA dengan judul “Raih Prestasi Tanpa Narkoba” agar siswa dapat pengetahuan dan informasi mengenai bahaya penggunaan NAPZA hal ini merupakan sikap dari mencegah penggunaan NAPZA pada remaja.

2 DAFTAR PUSTAKA

- Alifia, 2020. Zat adiktif selain narkoba. <http://etd.eprints.ums.ac.id>. Diakses 20/09/2024.
- Andriyani, 2021. Cara pencegahan penyalahgunaan narkoba. <http://digilib.unimus.ac.id>. Diakses 21/2/2017.
- Arikunto. 2020. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. Salemba Medika.
- Asrori. 2021. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Atkitson. 2020. *Batasan Usia Remaja*. <http://digilib.unimus.ac.id>.
- BNN. (2024). Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba, diakses dari situs resmi BNN.
- Effendy. 2022. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC.
- Gunawan. 2009. Faktor tersedianya narkoba. <http://etd.eprints.ums.ac.id>.
- Gainau, M. B. (2021). Psikologi anak. PT Kanisius.
- Hawari. 2008. Petunjuk Praktis Terapi Narkoba. Jakarta. FKUI.
- Hidayat, Alimul. 2015. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Hurlock. 2010. *Ciri-ciri remaja*. Diakses 20/02/2017Gunarsa. 2010. *Tugas Perkembangan Remaja*. <http://rumahbelajarsikologi.com>.
- Kurniawan. 2022. *Pengertian narkoba*. <http://etd.eprints.ums.ac.id>.
- Martono, 2010. Penggolongan narkoba. <http://eprints.undip.ac.id/>.
- Maulana. 2020. Promosi Kesehatan. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo, S. 2019. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Munaing, Munaing, Aswar Aswar, Faizal Ramadah Syah Pusadan, and Nurul Mukhlisah. 2021. "Peran Orang Tua Dalam Pencegahan Penyalagunan Narkoba Pada Remaja." *Jurnal AbdiMas Bongaya* 1 (1): 53–59. <https://ojs.stiem-bongaya.ac.id/JAB/article/view/269>.

- Kusumawaty, I., Yunike, Y., Jawiah J., & Rehana, R. (2021). Family Resilience in Caring for Drug Addiction. *Gaceta Sanitaria*, 35, S491–S494. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.079>
- Sarwono, S. 2011. Psikologi Perkembangan. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Berthanilla, Rethorika. 2019. “Pengenalan Bahaya Narkoba Melalui Penyuluhan Sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Menyimpang Pada Anak.” *Bantenese - Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1 (1): 40–47. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v1i1.1043>.
- Damayanti, Inda. 2020. “Pengaruh Model Pembelajaran Guided Inquiry Terhadap Keterampilan Proses Sains Siswa Pada Tema Panas Dan Perpindahannya Di Sekolah Dasar.” *NBER Working Papers*, 26.
- Fitriana, Fitriana, Anizar Ahmad, and Fitria Fitria. 2021. “Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perilaku Remaja Dalam Keluarga.” *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi* 5 (2): 182. <https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v5i2.7898>.
- Lolok, Nikeherpianti, and Wa Ode Yuliastri. 2020. “Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza Di SMP Negeri 10 Kota Kendari.” *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat* 1 (1): 33–38. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v1i1.8>.
- Ni Made, Suwendri, and Sukiani Ni Ketut. 2020. “Penyimpangan Perilaku Remaja Di Perkotaan.” *KULTURISTIK: Jurnal Bahasa Dan Budaya* 4 (2): 51–59. <https://doi.org/10.22225/kulturistik.4.2.1892>.
- Sugiyono. 2019. “Implementasi Program Diklat Berjenjang Tingkat Dasar Dalam Jaringan Untuk Meningkatkan Kompetensi Pendidik PAUD Universitas World Drug Report. (2023). The third booklet of the World Drugs Report.
- Sarwono, S. 2011. Psikologi Perkembangan. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- UNODC Pendidikan Indonesia.” | *Repository.Upi.Edu | Perpustakaan.Upi.Edu*, 23.

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENGGUNAAN NAPZA PADA REMAJA KELAS XI DI SMK DWIJA BHAKTI 1 JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
2	id.123dok.com Internet Source	1%
3	etd.iain-padangsidempuan.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh Student Paper	1%
6	Submitted to Silpakorn University Student Paper	<1%
7	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<1%
8	text-id.123dok.com Internet Source	<1%

9	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
10	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
11	Submitted to GIFT University Student Paper	<1 %
12	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
14	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
15	ejournal.unp.ac.id Internet Source	<1 %
16	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
17	Submitted to Universitas PGRI Palembang Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Slamet Riyadi Student Paper	<1 %
19	Submitted to Universitas Terbuka Student Paper	<1 %
20	journal.amorfati.id	

Internet Source

<1 %

21

Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta I 2023

Student Paper

<1 %

22

Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

Student Paper

<1 %

23

Submitted to IAIN Bengkulu

Student Paper

<1 %

24

Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha

Student Paper

<1 %

25

eprints.bbg.ac.id

Internet Source

<1 %

26

jurnal.ciptamediaharmoni.id

Internet Source

<1 %

27

Submitted to stipram

Student Paper

<1 %

28

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

29

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

30

Susanti Solisa, Khofidhotur rofiah Khofi, Alfika Awatiszahro. "HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

<1 %

DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA KELAS XI DI SMA 3 JOMBANG", Jurnal Mahasiswa Kesehatan, 2023

Publication

31	jurnal.anfa.co.id Internet Source	<1 %
32	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
34	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
35	saranghaeyoppa.wordpress.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENGGUNAAN NAPZA PADA REMAJA KELAS XI DI SMK DWIJA BHAKTI 1 JOMBANG

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68
