

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak menjadi dewasa. Pada masa ini seseorang cenderung mencari jati diri, memiliki rasa ingin tahu yang besar dan melakukan suatu hal tanpa pertimbangan yang matang serta muncul perilaku ingin mencoba hal-hal baru. Apabila hal ini tidak ditanamkan pada sesuatu yang baik dan keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak benar, maka akan jatuh kedalam perilaku berisiko yang dapat berdampak jangka pendek maupun jangka panjang terutama terhadap kesehatan, salah satunya perilaku berisiko NAPZA diantaranya merokok, penyalahgunaan minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang.^(1, 2)

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) mendefinisikan Penyalahgunaan obat-obatan terlarang merupakan suatu perbuatan menggunakan obat-obatan terlarang yang tidak sesuai dengan fungsinya yang dapat menyebabkan perubahan efek/berdampak buruk pada pelaku pengguna obat-obatan terlarang seperti kerusakan fisik dan mental yang berakibat pada kecanduan. Misalnya opium, obat anti depresan, kokain, halusinogen, dan ganja.⁽³⁾

Data UNODC tahun 2013 dan 2014 menyebutkan bahwa sekitar 3,6-6,9% (2011) dan 3,5-7,0% (2012) dari populasi penduduk dunia yang berumur (15-64 tahun) pernah menggunakan narkoba minimal sekali dalam setahun. Secara global, ganja adalah jenis narkoba yang paling banyak digunakan. Prevalensi penyalahgunaan ganja berkisar 2,9%-4,3% per tahun dari populasi penduduk dunia yang berumur 15-64 tahun. Sedangkan di Asia Tenggara, yang paling banyak di

gunakan adalah Amphetamine-Type Stimulants (ATS) dengan prevalensi penyalahgunaan ATS sekitar 0,3-1,3% dari populasi penduduk berumur 15-64 tahun.⁽⁴⁻⁶⁾

Berbagai penelitian telah mendokumentasikan tingkat penggunaan *polydrug*. Dalam penelitian yang dilakukan di 14 negara Eropa pada tahun 2006, pengguna *polydrug* diantaranya 60% menggunakan kokain, 42% alkohol, 28% ganja dan 16% heroin. Penggunaan *polydrug* dapat mengakibatkan meningkatnya toksisitas, overdosis dan kematian. Selain itu Penelitian oleh J. Vacek, J, dkk di Praha tahun 2008 ditemukan 31% dari remaja (di atas 14 tahun) merokok setiap hari, 87% kecanduan minuman alkohol dalam beberapa bulan terakhir, dan 21% terpapar dengan perilaku tersebut (merokok dan minum alkohol). J. Vacek (2008) menemukan 33% dari remaja yang terpapar paling kurang selama sebulan, 99% diantaranya pernah mencoba alkohol dan 21% pernah mencoba obat-obatan terlarang.^(5, 7)

Indonesia merupakan salah satu negara dengan populasi penduduk remaja terbanyak di Asia Pasifik, dimana 1/5 dari penduduk Indonesia adalah remaja (13-19 tahun). Remaja khususnya pelajar dan mahasiswa merupakan kelompok rentan terhadap merokok, penyalahgunaan minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang. Kasus merokok, minuman beralkohol dan obat-obatan terlarang di Indonesia cukup mengkhawatirkan, tidak hanya di kota-kota besar, tapi sudah sampai ke kota-kota kecil diseluruh wilayah Republik Indonesia, mulai dari tingkat sosial ekonomi menengah bawah sampai tingkat sosial ekonomi atas.^(8, 9)

DI Indonesia, Proporsi terbesar tersangka narkoba adalah remaja yaitu sebanyak 80%. Data SDKI 2012 didapatkan 79,1% dari remaja pria umur 15-24 tahun yang menjadi responden pernah merokok, 42,8% meminum minuman

beralkohol dan 4,3% menggunakan obat-obatan terlarang. Sedangkan untuk remaja perempuan 11,6% pernah merokok, 5,9% meminum minuman beralkohol, dan 0,3% menggunakan obat-obatan terlarang seperti ganja, putau, sabu-sabu dan sebagainya.^(10, 11)

Perilaku berisiko seperti halnya NAPZA dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Teori Green mengenai perilaku menyebutkan bahwa perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor predisposing seperti sikap, pengetahuan, dan sosio demografi. Selain dari itu informasi NAPZA memegang pengaruh penting terhadap perilaku berisiko NAPZA. Kurangnya informasi NAPZA berakibat pada kurangnya pengetahuan seseorang khususnya remaja mengenai NAPZA sehingga akan berdampak pada mudahnya remaja terjerumus kedalam penyalahgunaan NAPZA. Informasi NAPZA bisa didapatkan dari mana saja, baik itu keluarga, sekolah, ataupun media massa.^(12, 13)

Peran sekolah dalam menanamkan nilai moral dan memberikan informasi mengenai NAPZA sangat diperlukan dan diharapkan. Tidak dapat dipungkiri bahwa saat ini penyalahgunaan NAPZA ditemukan pada semua jenjang pendidikan mulai dari SD sampai perguruan tinggi. Sekolah kerap dijadikan tempat untuk transaksi dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang, sehingga sangat diharapkan penanaman dan pemberian informasi/pendidikan NAPZA di sekolah sejak dini. Begitu juga dengan media massa, melalui media massa informasi apapun termasuk informasi NAPZA akan mudah disampaikan dan diterima oleh semua kalangan terutama remaja, baik melalui iklan di media massa ataupun melalui acara kesehatan.⁽¹⁴⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi sulistyorini tentang faktor-faktor yang menyebabkan penyalahgunaan narkoba pada remaja, dihasilkan bahwa faktor

individu, faktor lingkungan, faktor ketersediaan narkoba dan faktor pengetahuan tentang narkoba merupakan penyebab dari remaja menggunakan narkoba.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan faktor personal dan keterpaparan informasi NAPZA dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Faktor Personal dan Keterpaparan Informasi NAPZA dengan Perilaku Berisiko NAPZA pada Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012)”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Faktor Personal dan Keterpaparan Informasi NAPZA dengan Perilaku Berisiko NAPZA pada Remaja di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi variabel perilaku berisiko NAPZA, umur, jenis kelamin, pendidikan, tempat tinggal, Keterpaparan Informasi NAPZA di sekolah dan keterpaparan media massa pada remaja di Indonesia tahun 2012.
2. Mengetahui hubungan variabel umur dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.
3. Mengetahui hubungan variabel jenis kelamin dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.



4. Mengetahui hubungan variabel tingkat pendidikan dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.
5. Mengetahui hubungan variabel tempat tinggal dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.
6. Mengetahui hubungan variabel keterpaparan informasi NAPZA di sekolah dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.
7. Mengetahui hubungan variabel keterpaparan media massa dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.
8. Mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja di Indonesia tahun 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

1. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan peneliti dalam menganalisis suatu permasalahan dalam penelitian.
2. Tambahkan sumber informasi yang berkaitan dengan faktor personal, keterpaparan informasi NAPZA di sekolah, keterpaparan media massa dan perilaku berisiko NAPZA sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.4.2 Aspek Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman penulis dalam melakukan penelitian, serta menjadi sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti proses pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya peminatan Epidemiologi.

1.4.2.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

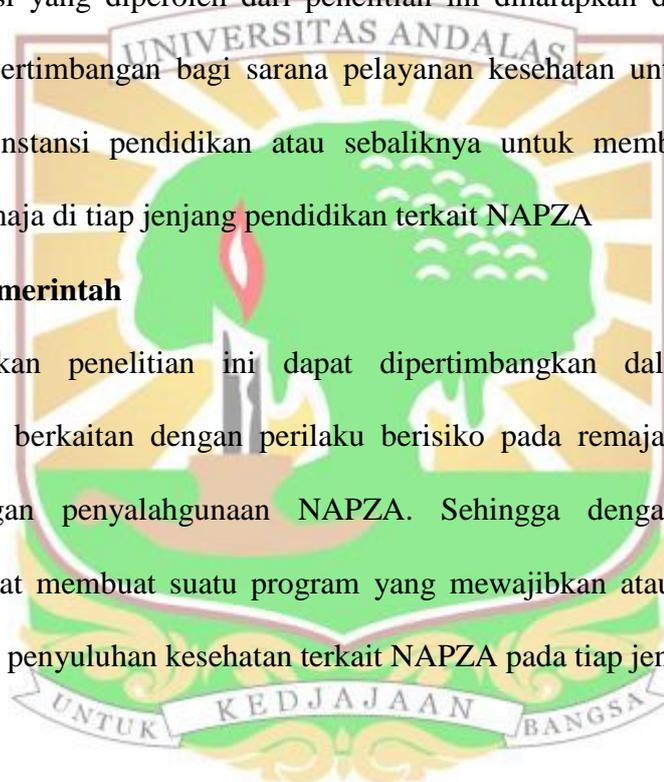
Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini menjadi tambahan ilmu untuk pengembangan kompetensi mahasiswa. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor personal, keterpaparan informasi NAPZA di sekolah dan keterpaparan media massa dengan perilaku berisiko NAPZA pada remaja.

1.4.2.3 Bagi Sarana Pelayanan Kesehatan dan Instansi Pendidikan

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi sarana pelayanan kesehatan untuk dapat bekerja sama dengan instansi pendidikan atau sebaliknya untuk memberikan informasi kepada para remaja di tiap jenjang pendidikan terkait NAPZA

1.4.2.4 Bagi pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat dipertimbangkan dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan perilaku berisiko pada remaja khususnya yang berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA. Sehingga dengan penelitian ini pemerintah dapat membuat suatu program yang mewajibkan atau menitikberatkan pada pemberian penyuluhan kesehatan terkait NAPZA pada tiap jenjang pendidikan.



1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Faktor Personal Keterpaparan Informasi NAPZA dan media massa dengan Perilaku Berisiko pada Remaja di Indonesia. Data yang digunakan adalah data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 dengan disain studi *cross sectional*.

Variabel Independen dari penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tempat tinggal, keterpaparan informasi NAPZA di sekolah, dan

keterpaparan media massa untuk melihat hubungannya dengan perilaku berisiko NAPZA serta melihat faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan perilaku berisiko NAPZA.

