



KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGGUNAAN NARKOTIKA PADA REMAJA
DI KOTA JAYAPURA
TAHUN 2023

*Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Pendidikan Akhir Diploma III Teknologi Laboratorium Medis*

OLEH
NAMA : ALI SADIKIN
NIM : P07134021003

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLIKTEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
TAHUN 2024

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGGUNAAN NARKOTIKA PADA REMAJA
DIKOTA JAYAPURA
TAHUN 2023**

Oleh :

Nama : ALI SADIKIN

Nim : P0.71.34.0.21.003

Telah Mendapat Persetujuan Untuk Ujian Karya Tulis Ilmiah
Jayapura, 3 Mei 2024

Pembimbing I



Risda Hartati, S.KM., M.Biomed
NIP. 19790405 200501 2004

Pembimbing II



Rina Purwati, S,ST., M.Imun
NIDN. 4023059301

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGGUNAAN NARKOTIKA PADA REMAJA DIKOTA JAYAPURA TAHUN 2023

OLEH

Nama : ALI SADIKIN

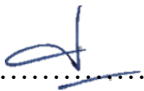
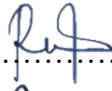
Nim : PO7134021003

Telah di Pertahankan di depan Panitia Penguji

Pada Tanggal, 14 Mei 2024

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Susunan Penguji :

Nama Lengkap	Tanda Tangan	
1. Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed		(Ketua Penguji)
2. Risda Hartati, S.KM., M.Biomed		(Anggota Penguji)
3. Rina Purwati, S.ST., M.Imun		(Anggota Penguji)

Telah Diterima

Pada Tanggal, 20 Mei 2024

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis



Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed

NIP. 19790620 200501 1 003

Motto :

“ Jalanilah dan Biarkan Mengalir Seperti Air.”

Persembahan :

1. Terimakasih kepada keluargaku yang selalu mendukung dan memberikan motivasi serta Doa demi kelancaran penyusunan KTI ini hingga selesai.
2. Terimakasih kepada Bapak dan Ibu Dosen Teknologi Laboratorium Medi atas bekal dan pengetahuan yang diberikan.
3. Terimakasih kepada Teman-teman seperjuangan Angkatan ke XI atas motivasi dan bantuan selama mengikuti Pendidikan.

ABSTRAK

Judul : Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja Di Kota Jayapura Tahun 2023

Latar Belakang. Penyalahgunaan narkotika sudah menjadi permasalahan di Indonesia, sebagai contoh kasus peredaran dan penyalahgunaan narkoba jenis sabu-sabu yang tertangkap membuktikan bahwa Indonesia sudah menjadi kondisi darurat narkoba. **Tujuan Penelitian.** Untuk mengetahui gambaran penggunaan narkotika pada remaja berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan di Kota Jayapura. **Metode Penelitian.** Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *Cros Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 35 urin sewaktu dari remaja di Kelurahan Ardipura. **Hasil.** Gambaran penggunaan narkotika berdasarkan Umur remaja di Kelurahan Ardipura terbanyak pada umur 10-15 tahun sebanyak 8 orang (22,9%), berdasarkan Jenis Kelamin terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (40%) berdasarkan Tingkat Pendidikan terbanyak dengan pendidikan SMP sebanyak 7 orang (20%). **Kesimpulan:** Penggunaan narkotika pada remaja cenderung dilakukan pada remaja awal usia 10-15 tahun, berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat pendidikan SMP.

Kata Kunci : Remaja, Narkotika

Referensi : 30 (1991-2023)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat, karunia dan nikmat yang tak pernah putus yang selalu kita nikmati sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengguna Narkotika Pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023” dalam rangka memenuhi persyaratan akhir kelulusan untuk mendapatkan gelar Ahli Teknologi Laboratorium Medik.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Masrif, S.KM., M.Kes Sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura.
2. Bapak Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed Sebagai Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura sekaligus Dosen Penguji yang telah memberikan arahan, masukan, dan saran dalam perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Risda Hartati, S.KM., M.Biomed Selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Rina Purwati, S.ST., M.Imun Selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membimbing dan membantu dalam penyelesaian penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Laboratorium Poltekkes Jayapura atas berkenannya memberikan bimbingan dan pengarahan selama mengikuti Pendidikan.

Kami menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah jauh dari kesempurnaan, maka kami mohon kritik dan saran yang membangun sangatlah kami harapkan.

Jayapura, 14 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian Narkotika	6
2.2. Golongan Narkotika	7
2.3. Jenis – Jenis Narkotika	7
2.4. Psikotropika.....	10
2.5. Mekanisme Kerja Narkotika dalam Tubuh.....	10
2.6. Ciri-Ciri Pengguna Narkotika.....	11
2.7. Tinjauan Umum Tentang Remaja	13
2.8. Pengertian Urin.....	17
2.9. Jenis Urin.....	19
2.10. Pemeriksaan Narkotika.....	21
2.11. Kerangka Teori	24
2.12. Kerangka Konsep	25
2.13. Definisi Operasional Variabel.....	26
 BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3. Populasi dan Sampel.....	27
3.4. Prosedur Pemeriksaan	27
3.5. Sumber Data	29
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.7. Tehnik Pengolahan Data.....	29
3.8. Analisis Data	30
3.9. Penyajian Data.....	30
3.10. Alur Penelitian.....	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
4.2. Hasil Penelitian.....	32
4.3. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	40
5.2. Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA.....	42
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Gambaran Penggunaan Narkotika di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023	31
Tabel 4.2 Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan Jenis Narkotika di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023	32
Tabel 4.3 Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan umur di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023	32
Tabel 4.4 Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023	33
Tabel 4.5 Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023	33

DAFTAR SINGKATAN

AMP	: <i>Amphetamine</i>
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BNN	: Badan Narkotika Nasional
BNNP	: Badan Narkotika Nasional Provinsi
BZO	: <i>Benzodiazepin</i>
COC	: <i>Cocain</i>
HCG	: <i>Human Chonionic Gonadotropin</i>
ICT	: <i>Immunochromatographic test</i>
LSD	: <i>Lysergic Acid Diethylamide</i>
KCL	: Kalium Clorida
MDMA	: <i>Metilenadioksimetamfetamina</i>
MET	: <i>Methamphetamine</i>
MOP	: <i>Morphine</i>
NaCL	: <i>Natrium Clorida</i>
No	: Nomor
PH	: <i>Potential Hydrogen</i>
P4GN	: Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba
STP	: <i>Serenity Tranquility and peace</i>
THC	: <i>Tetrahydrocannabinol</i>
UNODC	: <i>United Nations Office On Drugs and Crime</i>
UU	: Undang- undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: *Informed Consent*

Lampiran 2: *Checklist* Pengumpulan Data Penelitian

Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 4 : Hasil Pengumpulan Data

Lampiran 5 : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 8 : Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Narkotika menurut pasal 1 Bab 1 UU No. 35/2009 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang No 35/2009. Penggolongan narkotika dibagi dalam 3 golongan yakni Narkotika golongan I, golongan II, golongan III, Khusus narkotika golongan I penggunaannya diatur dalam pasal 12 ayat (1).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization) remaja adalah anak yang berusia antara 10-18 tahun. Menurut pendidikan nasional disebutkan bahwa remaja adalah remaja berusia 18 tahun dan anak remaja pada usia 10-18 tahun. Jika anak berusia antara 10-18 tahun dan anak laki-laki berusia antara 12-20 tahun, dikategorikan remaja (Mansur, 2009). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencontohkan remaja berusia 10-24 tahun, sedangkan Kementerian Kesehatan dalam rencana kerjanya menyebutkan usia remaja antara 10-19 tahun (Zulaeha Amdadi dkk, 2021).

Penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja pada beberapa tahun ini khususnya 2019 semakin meningkat. Penyalahgunaan narkoba sudah menjadi permasalahan di Indonesia, sebagai contoh kasus peredaran dan

penyalahgunaan narkoba jenis sabu-sabu yang tertangkap membuktikan bahwa Indonesia sudah menjadi kondisi darurat narkoba. Kondisi ini banyak disebabkan oleh beberapa faktor yakni semakin kerasnya kehidupan dan tingkat kesibukan masyarakat yang kemudian memicu tingkat depresi masyarakat secara umum. Banyaknya remaja yang kurang perhatian dari orang tua atau keluarga sehingga remaja tersebut mengalihkan permasalahannya ke narkoba sebagai bentuk pelarian, kondisi lain yaitu seringnya remaja berkegiatan di jam-jam malam seperti banyaknya tempat hiburan malam hal ini memicu berkembangnya peredaran narkoba di kalangan remaja (Hariyanto, 2018).

World Drugs Reports 2018 yang diterbitkan *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba. Sementara di Indonesia BNN selaku focal point di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) mencatat data penyalahgunaan narkoba tahun 2017 sebanyak 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan angka penyalahgunaan Narkoba pada usia pelajar di tahun 2018 (dari 13 ibukota provinsi di Indonesia) mencapai angka 2,29 juta orang. Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun atau generasi milenial (BNN RI, 2019).

Menurut Survei Penyalahgunaan dan Peredaran gelap narkoba, terdapat 13 Provinsi dengan kasus yang tinggi yang dimaksud diatas adalah Surabaya (7,5%), Samarinda (5,3%), Jakarta (4%), Yogyakarta (3,6%), Makassar (3,5%),

Banda Aceh (2,5%), Medan dan Batam (2,5%), Palembang (2,3%), Jayapura (2%), Pontianak (1.3 %), Denpasar (0,3%) (BNN 2019).

Di tahun 2021 sekitar 50 persen dari total 104 pengguna narkoba yang dirawat Badan Narkotika Nasional Provinsi Papua sepanjang tahun ini berusia 12-18 tahun. Temuan ini terungkap di tiga daerah, yakni Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura, dan Kabupaten Mimika. Mayoritas anak berusia 12 tahun hingga remaja berusia 18 tahun ini adalah pengguna ganja. Rata-rata pengguna masih duduk di bangku sekolah. Mereka adalah pelajar SMP hingga SMA di tiga daerah tersebut. Total sebanyak 25 kasus dengan 34 tersangka ditangani BNNP Papua, BNN Kabupaten Jayapura, dan BNN Kabupaten Mimika di tahun 2021. Para tersangka tertangkap mengedarkan ganja dan sabu. Para pengedar memasok ganja dari negara Papua Niugini yang berbatasan langsung dengan Kota Jayapura dan Kabupaten Keerom melalui "jalan tikus" dan wilayah perairan. Sementara peredaran sabu dipasok dari tiga daerah, yakni Jakarta, Jawa Timur, dan Makassar (BNN Provinsi Papua, 2021).

Skrining Narkotika (Drug Abuse Screening Test) adalah tes yang biasa digunakan dalam praktik klinis untuk zat/obat yang memabukkan, bahan kimia, atau produk tumbuhan yang dapat disalahgunakan untuk tujuan non-medis, umumnya skrining *Metamfetamin (MET)* dan *Kokain. (COC)*, *Ganja (THC)*, *Morfin (MOP)*, *Benzodiazepin (BZO)*, *Amfetamin (AMP)*. Urin sewaktu sering digunakan sebagai tes skrining karena tidak invasif, mudah, dan murah, serta metabolit obat lebih banyak terdapat dalam urin dibandingkan dalam darah. Sampel lain yang dapat digunakan antara lain darah, air liur, rambut, kuku, dan keringat. Namun, tes urine tidak bisa dijadikan tanda keracunan atau

keracunan. Tes darah merupakan satu-satunya tes yang memberikan informasi tentang konsentrasi zat dalam darah. Menafsirkan hasil tes narkotika memerlukan pengetahuan mendalam karena hasil positif palsu atau negatif palsu dapat terjadi. Tidak ada tes narkoba yang 100% akurat. Setelah hasil tes skrining, dapat dilakukan tes laboratorium konfirmasi. Tujuan pemeriksaan Skrining adalah pemeriksaan untuk tujuan pendidikan, pekerjaan, atau kesehatan, dugaan penyalahgunaan obat, menentukan tindakan kedokteran, terapi penyalahgunaan obat, pemantauan kepatuhan, keperluan forensik dan bukti tindakan kriminal (Nurmaulana, 2023).

Pada hasil penelitian terhadap penyalahgunaan narkoba yang melibatkan sembilan siswa SMA Jayapura yang diduga menggunakan ganja. Karakteristik siswa dengan perilaku penyalahgunaan narkoba. Terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan yang mempengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba pada siswa SMA (Hikoyabi, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu :

1. Bagaimana Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023 ?
2. Bagaimana Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja berdasarkan umur di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023 ?
3. Bagaimana Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023 ?

4. Bagaimana Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan narkotika pada remaja di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a Untuk Mengetahui Penggunaan Narkotika Berdasarkan Umur di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023.
- b Untuk Mengetahui Penggunaan Narkotika Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023.
- c Untuk Mengetahui Penggunaan Narkotika Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk institusi

Untuk menambah Referensi Pustaka dijurusan TLM Poltekkes Kemenkes Jayapura.

1.4.2 Manfaat Untuk Mahasiswa

- a. Menambah pengetahuan pada peneliti tentang bahaya penggunaan narkotika pada remaja di Kota Jayapura.
- b. Sebagai bahan kajian pembuatan penelitian mahasiswa selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan pada masyarakat tentang bahaya penggunaan narkotika.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Narkotika

Narkotika menurut pasal 1 Bab 1 UU No. 35/2009 adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang No 35/2009. Penggolongan narkotika dibagi dalam 3 golongan yakni Narkotika golongan I, golongan II, golongan III, Khusus narkotika golongan I penggunaannya diatur dalam pasal 12 ayat (1).

Penyalahgunaan dan pengedaran gelap narkoba menimbulkan ancaman terhadap masa depan dan kelangsungan hidup bangsa, karena pada umumnya merasuki generasi muda. Dalam pasal 1 ayat (15) UU No 35/2009 di jelaskan bahwa penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak dan melawan hukum. Dalam UU No 35/2009 tentang Narkotika pasal 4 di sebutkan bahwa Undang-undang tentang narkotika bertujuan (a) Menjamin ketersediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan Kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (b) Mencegah, melindungi, menyelamatkan bangsa Indonesia dari penyalahgunaan narkotika (c) Memberantas peredaran gelap Narkotika dan prekursor Narkotika (d) Menjamin pengaturan upaya rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna dan pecandu narkotika (UU No 35/2009).

2.2. Golongan Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat menimbulkan ketergantungan. Berdasarkan UU No 22 tahun 1997 narkotika dibagi kedalam 3 golongan yaitu:

a. Narkotika golongan I

adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apa pun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah ganja, heroin, kokain, morfin, opium.

a. Narkotika golongan II

adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol.

b. Narkotika golongan III

adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

2.3. Jenis-jenis narkotika

2.3.1 Narkotika Alami

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya berasal dari tumbuh-tumbuhan alam contohnya :

a. Ganja / THC (Tetrahydrocannabinol)

Ganja adalah tanaman peredu dengan daun menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus jumlah jari-jari

pada daun selalu ganjil banyak tumbuh di Indonesia diantaranya daerah Aceh, Sumatera, dan Jawa. Cara penyalahgunaanya adalah dikeringkan dan di campur dengan tembakau untuk dijadikan rokok kemudian dihisap.

b. Hasis

Hasis adalah tanaman serupa ganja yang tumbuh di Amerika Latin dan Eropa. Daunnya dapat di suling dan diambil sarinya dalam bentuk cair harganya sangat mahal. Cara penyalahgunaan hasis adalah digunakan pematik kelas tinggi.

c. Koka

Koka adalah tanaman perdu mirip kopi buahnya merah seperti biji kopi, dalam Masyarakat India kuno, biji koka sering di gunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang. Bentuk olahannya disebut kokain.

d. Opium

Opium adalah bunga dalam bentuk warna yang indah, dari getah bunga opium dihasilkan candu atau opiat. Opium digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, dan menghilangkan rasa sakit. Opium banyak tumbuh di negara Burma, Kamboja, Thailand, Cina, Asia Tengah yaitu Afganistan, Iran dan Pakistan.

2.3.2 Narkotika Semi Sintetis

Narkotika Semi Sintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan dalam kepentingan kedokteran contohnya :

a. Morfin

Morfin digunakan dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada tindakan operasi.

b. Kodein

Kodein sering digunakan dalam bidang Kesehatan, terutama dalam bidang farmakologi, kodein biasanya digunakan sebagai Pereda batuk.

c. Heroin

Heroin tidak digunakan dalam pengobatan karena manfaat secara medis belum ditemukan. Dalam perdagangan gelap heroin diberi nama Putau atau pete, berbentuk seperti tepung berwarna putih dan agak kotor.

d. Kokain

Kokain merupakan hasil olahan dari tanaman koka yang berkhasiat untuk menghambat rasa sakit yang sering digunakan sebagai obat bius.

2.3.3 Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis adalah narkotika yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkotika contohnya:

a. Petidin untuk obat bius lokal

b. Metadon dan Naltrexon untuk pengobatan pecandu narkotika, narkotika sintetis biasanya digunakan oleh dokter sebagai terapi bagi penyalahgunaan narkoba untuk menghentikan kebiasaanya yang tidak kuat melawan sugesti (relap/sakau).

2.4 Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika baik alami maupun sintetis yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Berdasarkan UU No 5 tahun 1997 Psikotropika dikelompokkan kedalam 4 golongan.

- a. Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk Kesehatan dan sedang diteliti khasiatnya, contohnya adalah MDMA (*Metilenadioksimetamfetamina*), Ekstasi, LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*), dan STP (*Serenity Tranquility and Peace*).
- b. Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contohnya adalah Amfetamin, Metamfetamin dan Metakualon.
- c. Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contohnya adalah Lumibal, Buprenorsina, Flenitrasepam.
- d. Golongan IV adalah Psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contohnya adalah Nitrazepam, Mogadon, dumolit dan Diazepam.

2.5 Mekanisme Kerja Narkotika dalam Tubuh

Cara kerja narkoba berbeda-beda tergantung cara pemakaiannya. Cara pemakaian narkoba dapat melalui saluran pernafasan, dihirup melalui hidung (sabu) di hisap sebagai rokok (Ganja), melalui saluran pencernaan dapat dimakan atau diminum seperti ekstasi dan psikotropika, melalui aliran darah dapat disuntikkan melalui pembuluh darah atau ditaburkan ke sayatan kulit

(putau dan morfin). Menurut Subaryanta 2023, ada 3 mekanisme kerja narkotika dalam tubuh yaitu:

a. Mekanisme melalui saluran pernapasan

Narkotika masuk kesaluran pernapasan melalui hidung atau mulut sampai ketenggorokan lalu ke bronkus kemudian masuk ke paru-paru melalui bronkeolus dan berakhir di alveolus. Didalam alveolus butiran debu narkoba diserap oleh pembuluh darah kapiler kemudian dibawa melalui pembuluh darah vena kejantung, dari jantung disebarkan keseluruh tubuh, masuk dan merusak organ tubuh seperti hati, ginjal, paru, usus, limfa, dan otak. Narkotika yang masuk kedalam sel otak akan merusak sel-sel otak yang menyebabkan kelainan pada tubuh (fisik dan jiwa (mental dan moral). Kerusakan sel otak menyebabkan perubahan sikap, sifat dan perilaku.

b. Mekanisme melalui saluran pencernaan

Narkotika masuk melalui mulut diteruskan kekerongkongan kemudian masuk ke lambung dan diteruskan keusus. Didalam usus halus narkotika dihisap oleh jonjot usus kemudian diteruskan kedalam pembuluh darah kapiler. Narkoba masuk kedalam pembuluh darah balik selanjutnya kehati diteruskan ke pembuluh darah jantung kemudian menyebar keseluruh tubuh dan merusak organ tubuh seperti hati, ginjal, paru, limfa dan otak.

c. Mekanisme melalui Aliran Darah

Berbeda dengan dua jalan sebelumnya, jalan ini adalah jalan tercepat, narkotika langsung masuk kedalam darah vena, lalu kejantung dan seterusnya sama dengan mekanisme saluran pernafasan dan pencernaan.

2.6 Ciri-Ciri Pengguna Narkotika

2.6.1 Ciri Fisik

- a. Mata yang terlihat memerah, selain itu pupil mata juga terlihat lebih kecil dari ukuran pada umumnya.
- b. Kerap mual dan muntah tanpa alasan yang jelas.
- c. Kerap mengalami flu serta pilek.
- d. Kerap menderita sakit pada rongga mulut, pada tingkatan yang lebih parah akan ditandai dengan timbulnya bintik berwarna coklat kehitaman di area mulut.
- e. Sering mengalami pusing.
- f. Sering membasahi bibir atau selalu merasa dehidrasi dan kehausan.
- g. Selalu berkeringat.
- h. Menurunnya nafsu makan serta susah tidur
- i. Mengalami penurunan berat badan dan sering mengalami kelelahan

2.6.2 Ciri Psikologis

- a. Sering berhalusinasi dan kerap melontarkan kata yang tidak jelas.
- b. Susah berkomunikasi dan apa yang disampaikan sulit dipahami.
- c. Mengalami perubahan penampilan dan cenderung tidak peduli dengan penampilannya sehari-hari.
- d. Cenderung tertutup dan kerap secara tiba-tiba mengalami perubahan suasana hati.
- e. Cemas serta enggan berinteraksi dengan keluarga maupun lingkungan sosialnya secara umum.
- f. Susah berkonsentrasi.

- g. Mulai mencuri dan menjual barang-barang yang ada di rumah untuk membeli narkoba.
- h. Kerap berselisih termasuk dengan anggota keluarga lainnya.

2.7 Tinjauan Umum Tentang Remaja

2.7.1 Pengertian Remaja

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization), remaja adalah anak yang berusia antara 10-18 tahun. Menurut pendidikan nasional disebutkan bahwa remaja adalah remaja berusia 18 tahun dan anak remaja pada usia 10-18 tahun. Jika anak berusia antara 10-18 tahun dan anak laki-laki berusia antara 12-20 tahun, dikategorikan remaja (Mansur, 2009). Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencontohkan remaja berusia 10-24 tahun, sedangkan Kementerian Kesehatan dalam rencana kerjanya menyebutkan usia remaja antara 10-19 tahun (Amdadi dkk, 2021).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Selama ini terjadi perubahan, antara lain perubahan hormonal, fisik, psikis, dan sosial . Perubahan ini terjadi dengan cepat dan terkadang tanpa kita sadari, disertai dengan kegiatan pembangunan yang memastikan seluruh pertumbuhan berjalan optimal dan bermanfaat bagi anak-anak saat mereka berkembang. Sikap “memberontak” remaja merupakan salah satu cara mencari penegasan diri dan Menemukan bahwa mereka unik merupakan tahap penting dalam pembentukan kepribadian Setiap fase mencakup pekerjaan pengembangan yang harus diselesaikan masing-masing orang

membiarkan perkembangan fisik dan psikologisnya matang. Meskipun pembentukan ciri-ciri kepribadian dimulai sejak dini, puncaknya mungkin akan terjadi dianggap terjadi pada masa remaja, karena setelah masa ini sudah menjadi masa remaja yang dewasa dapat dikatakan telah menghasilkan individu yang cukup permanen. Memiliki perubahan cepat selama masa transisi seperti ini (Suryana dkk, 2022).

Masa praremaja ditandai dengan berpikir kritis, remaja selalu mempertanyakan sebab dan akibat, menolak pendapat orang dewasa, pada masa ini mudah bersimpati dengan teman sebaya dan orang sejenis. Hobi dan aktivitas mulai lebih jelas mencerminkan tipenya. Pengendalian emosi dan kemauan mengambil tanggung jawab paling jelas ditunjukkan melalui tindakan dan perbuatan. Perkembangan anak berlangsung pesat, disertai dengan kebutuhan yang kuat akan eksplorasi dan petualangan pribadi. Karena merasa mampu dan gesit, remaja sering kali menolak segala sesuatu yang dianggap baik oleh orang tuanya. Perilaku orang tua yang kritis menyulitkan orang tua, namun remaja membutuhkan kehangatan orang tua. Remaja menyukai perilaku mengejutkan dan mengancam serta perilaku yang mengganggu orang lain (Singgih dkk, 1991).

2.7.2 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 realistis menyebabkan meningkatnya 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.

2.7.3 Faktor -Faktor Penyalahgunaan Narkotika pada Remaja

Faktor -Faktor Penyalahgunaan Narkotika pada Remaja terbagi menjadi 2 faktor yaitu internal dan eksternal (Lukman, 2021).

a. Faktor internal

Faktor internal meliputi faktor kepribadian, pribadi yang tidak stabil akan sangat mudah untuk terjerumus menggunakan narkotika. Selain itu ada pula faktor keluarga, seseorang dengan latar belakang keluarga yang tidak harmonis dapat menyebabkan orang menggunakan narkotika karena merasa putus asa dan frustrasi. Yang terakhir adalah faktor ekonomi, Latar belakang ekonomi yang rendah dan dengan kondisi sulit mencari pekerjaan dapat menimbulkan keinginan untuk menjadi pengedar narkotika sebaliknya seseorang yang memiliki ekonomi yang memadai dan kurang mendapat

perhatian keluarga akan mudah terjerumus menjadi pengguna narkotika.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang dimaksud adalah mencakup faktor pergaulan, kelompok teman sebaya memiliki pengaruh kuat bagi remaja untuk menjadi pengguna narkotika berawal dari ajakan teman untuk mencoba. Kemudian faktor lingkungan, lingkungan sosial atau masyarakat yang baik dapat mencegah terjadinya peredaran narkotika, namun sebaliknya bila lingkungan sosial Masyarakat tersebut apatis dan tidak peduli dapat menyebabkan maraknya pengguna narkotika di Masyarakat khususnya remaja.

2.8 Pengertian Urin

Urin merupakan larutan yang kompleks mengandung bahan organik maupun anorganik, kebanyakan bahan tersebut berasal dari bahan tidak terpakai dari metabolisme tubuh atau produk yang berasal dari makanan. Urin merupakan larutan garam NaCl (natrium clorida) dan KCL (kalium clorida), urea (metabolisme protein) dan bahan organik seperti creatinin dan asam urat, dan bahan anorganik seperti kalsium, magnesium, amoniak, fosfat dan sulfat. Bahan tertentu terdapat dalam urin dalam keadaan patologis, misalnya protein, aseton, hemoglobin, empedu, dan glukosa (Nugraha dkk, 2020).

Urin sewaktu sering digunakan sebagai bahan pemeriksaan skrening narkotika karena bersifat non invasive, mudah, murah, dan metabolic suatu obat lebih banyak terdapat pada urin dibandingkan darah. Beberapa specimen yang dapat digunakan pemeriksaan narkotika seperti darah, saliva, rambut, kuku dan keringat (Nurmaulana, 2023).

Ada beberapa proses pembentukan urin menurut Kuntoadi, 2022 sebagai berikut :

a. Tahap filtrasi (penyaringan)

Tahap awal proses pembentukan urin terjadi di glomerulus ginjal, tahap filtrasi bertujuan untuk menyaring keluar air, partikel-partikel berukuran kecil seperti garam, gula, dan urea dari darah. Sedangkan partikel-partikel berukuran besar seperti sel-sel darah (eritrosit, leukosit, dan trombosit), protein dan zat lain yang masih berguna tidak ikut tersaring. Proses filtrasi ini terjadi di pori-pori kecil yang banyak terdapat dikapiler darah glomerulus. Produk filtrat cairan dari tahap ini disebut sebagai urin primer . Dalam urin primer masih mengandung bahan-bahan yang berguna bagi tubuh seperti glukosa, garam, asam amino dan air, oleh karena itu urin primer harus melalui tahap selanjutnya yaitu reabsorpsi. Dalam keadaan normal produk filtrat urine primer diproduksi sebanyak 125cc/menit dari kedua buah ginjal.

b. Tahap Reabsorpsi (penyerapan ulang)

Proses reabsorpsi terjadi ditubulus kontortus proximal, lengkung henle dan tubulus kontortus sel nefron. Reabsorpsi sendiri adalah proses penyerapan Kembali zat-zat yang masih berguna bagi tubuh seperti air, glukosa, asam amino, vitamin dan beberapa ion seperti natrium. Ditubulus nefron juga terjadi proses pembuangan bahan-bahan kimia beracun dan kreatinin dari darah ke urine primer. Terkait proses pengambilan kembali zat kedalam darah, tubulus kontortus proximal dan tubulus sel nefron dikelilingi oleh banyak pembuluh darah kapiler yang disebut sebagai kapiler peritubular. Kapiler-kapiler ini akan membawa darah yang berisi zat hasil reabsorpsi

menuju ke venule ginjal filtrat hasil dari tahap ini disebut urin sekunder yang kemudian akan melalui tahap augmentasi.

c. Tahap Augmentasi (pembuangan)

Tahap terakhir dari pembentukan urin terjadi ditubulus konturus distal. Proses augmentasi atau sekresi adalah proses pembuangan ion hydrogen untuk menjaga PH (potential hydrogen) yang tepat, atau keseimbangan asam dan basa tubuh. Ion kalium, kalsium, dan amoniak juga dibuang pada tahap ini, seperti yang terdapat di beberapa obat. Proses pembuangan ini sebagai upaya agar komposisi kimia darah tetap seimbang dan normal. Produk akhir dari proses ini yang kita kenal sebagai urin. Urin akan berlanjut dan kemudian terkumpul ditubulus pengumpul yang kemudian akan dilanjutkan kearah pelvis ginjal.

2.9 Jenis Urin

Menurut Kurniawan, 2014 ada beberapa jenis urin, adalah sebagai berikut:

a. Urin Sewaktu

Urin yang di keluarkan pada satu waktu yang tidak ditentukan dengan khusus, urin sewaktu biasanya baik untuk pemeriksaan rutin termasuk untuk pemeriksaan narkotika.

b. Urin Pagi

Urin pagi adalah urin pertama yang dikeluarkan pada pagi hari setelah bangun tidur. Urin ini lebih pekat daripada urin yang dikeluarkan pada siang hari. Biasanya urin ini digunakan untuk pemeriksaan sedimen, berat jenis, protein, atau HCG (human Chonionic Gonadotropin).

c. Urin Postprandial

Sampel urin ini berguna untuk pemeriksaan glucosuria. Urin ini didapat 90 menit-3 jam setelah makan.

d. Urin 24 jam

Urin ini digunakan untuk penetapsn kuantitatif suatu zat dalam urin (pemeriksaan kreatinin klirens untuk mendeteksi adanya gejala penyakit ginjal kronik). Cara mengumpulkannya adalah misalnya pukul 6 pagi pasien mengeluarkan urin, urin ini dibuang, semua urin yang dikeluarkan kemudian, termasuk urin pada jam 6 pagi keesokan harinya harus ditampung pada botol urin yang tersedia. Untuk mengumpulkan urin 24 jam, di perlukan botol besar bervolume 1,5 liter atau lebih yang dapat di tutup dengan baik. Botol itu harus bersih dan biasanya memerlukan suatu zat pengawet (misalnya toluene, timol, formaldehid, asam sulfat pekat dan natrium karbonat).

2.9.1 Karakteristik Urin

Karakteristik urin secara umum urin berwarna kuning muda, kuning tua, yang disebabkan oleh urobilin dan urokrom memiliki bau khas yang disebabkan oleh asam organik yang mudah menguap seperti amoniak. Ph urin berkisar 4,6-6,8 , keadaan asam dan basa dapat mencerminkan adanya penyakit dan fungsi tubulus ginjal. Berat jenis urin sewaktu yakni 1.003-1.030 dan pada urin 24 jam berkisar 1.016-1.022 gram /ml. Volume urin pada orang dewasa selama 24 jam antara 750-2000 ml. Komposisi urin terdiri dari 95% berupa air, 2% urea, 0,05 % amoniak,

0,18 % sulfate, 0,12% fosfat, 0,6% Klorid, 0,6% potassium dan sejumlah kecil senyawa lainnya (Nugraha dkk, 2020).

2.10 Pemeriksaan Narkotika

2.10.1 Jenis-jenis Pemeriksaan narkotika

a. Pemeriksaan Skrining

Skrining Narkotika (*Drug Abuse Screening Test*) adalah tes yang biasa digunakan dalam praktik klinis untuk zat/obat yang memabukkan, bahan kimia, atau produk tumbuhan yang dapat disalahgunakan untuk tujuan non-medis, umumnya skrining *Metamfetamin (MET)* dan *Kokain. (COC)*, *Ganja (THC)*, *Morfin (MOP)*, *Benzodiazepin (BZO)*, *Amfetamin (AMP)*.

Salah satu alat yang biasa digunakan dalam ujian screening adalah strip tes. Biasanya, strip tes yang digunakan memiliki pengaturan yang berbeda-beda tergantung kebutuhan ujian. Dalam uji skrining, metode yang digunakan adalah immunoassay, prinsip pengujiannya adalah reaksi antigen-antibodi yang kompetitif. Jika pada zona kontrol (C) hanya ada satu garis merah berarti hasilnya positif, namun jika pada zona kontrol dan di (Test) terdapat 2 garis merah berarti hasilnya negatif. Hasilnya dibaca dalam waktu 3 sampai 5 menit dengan membandingkan warna pada strip. Hasil pembacaan lebih dari 10 menit akan menghasilkan positif palsu.



Kelebihan Tes Skrining menggunakan metode imunokromatografi yaitu cepat, sensitif, murah, Tingkat akurasi dan presisi yang dapat diterima, dapat di lakukan oleh siapa saja, dimana saja dan tidak perlu perlakuan serta keahlian khusus.

Kekurangan dari tes ini adalah tidak spesifik, dapat memberikan hasil positif dan negatif palsu, karena adanya reaksi persilangan dengan zat lain dengan struktur kimia serupa.

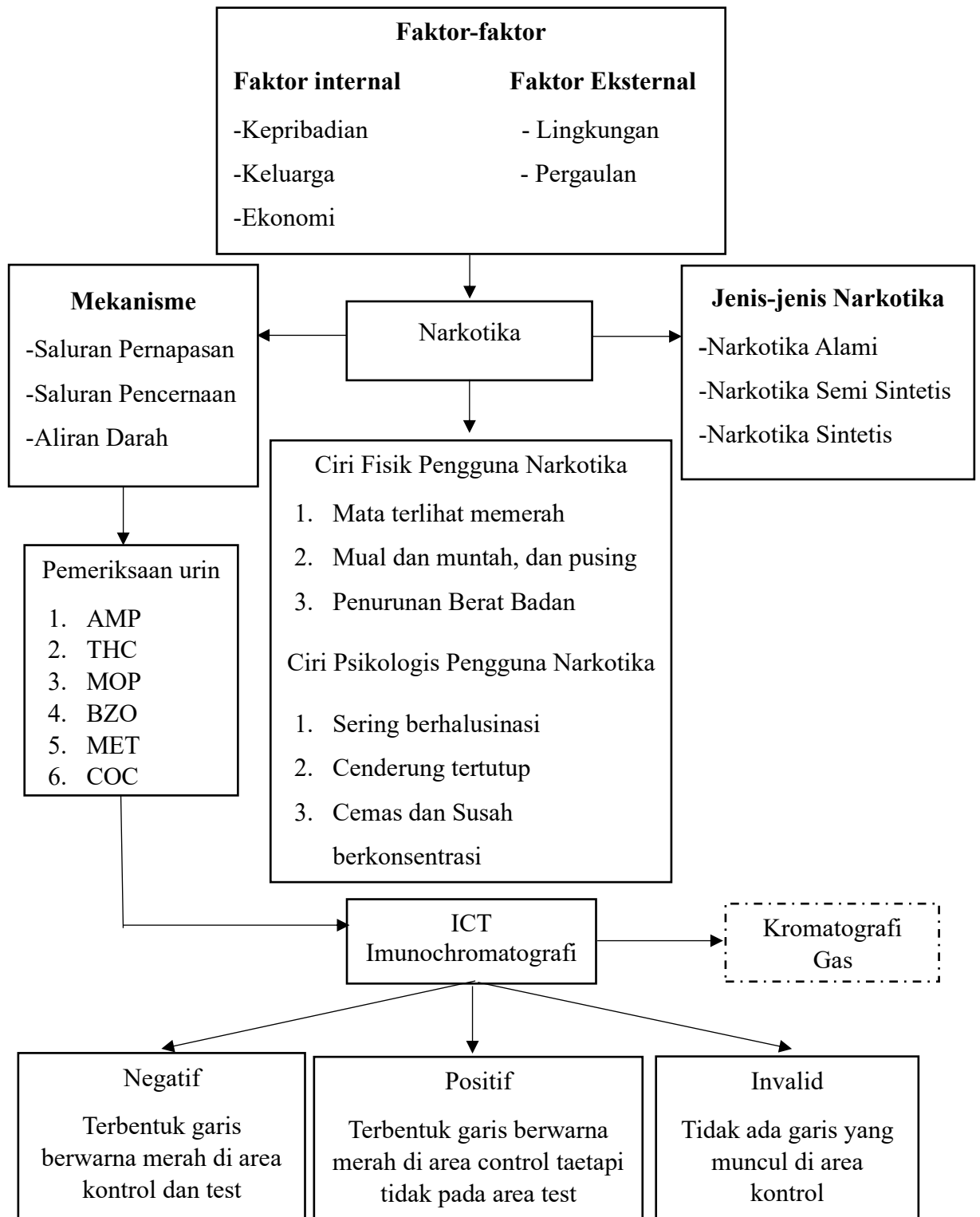
b. Pemeriksaan lanjutan (konfirmasi)

Konfirmasi sampel dengan hasil skrining positif. Pengujian konfirmasi menggunakan metode yang sangat spesifik untuk menghindari hasil positif palsu. Metode konfirmasi yang umum digunakan adalah chromatography gas atau chromatography cair, yang dapat mengidentifikasi obat secara spesifik dan tidak dapat bereaksi silang dengan zat lain. Kekurangan dari metode validasi ini adalah memakan waktu, membutuhkan keterampilan yang tinggi, dan biaya pengujian yang tinggi. Sampel yang digunakan berupa urin, darah, serum, saliva, rambut .

2.10.2 Prinsip Kerja Strip Test

Strip test adalah alat immunoassay yang berdasarkan pada prinsip pengikatan kompetitif. Obat-obatan yang mungkin terkandung dalam specimen urin bersaing dengan masing-masing konjugat obat memperebutkan lokasi pengikatan pada antibody spesifiknya. Selama pengujian, specimen urin bergerak bergerak keatas melalui aksi kapiler. Suatu obat, jika terkandung dalam specimen urin dibawah konsentrasi batas, tidak akan menjenuhkan lokasi pengikatan dari antibody spesifiknya yang disalutkan pada partikel. Partikel bersalut antibody kemudian akan ditangkap oleh konjugat obat tidak bergerak dan garis berwarna merah yang terlihat akan muncul di area garis uji strip obat spesifik. Garis berwarna merah tidak akan terbentuk di area garis uji jika tingkat obat berada diatas konsentrasi batas karena akan menjenuhkan semua tempat pengikatan antibodi yang disalutkan pada partikel. Specimen urin positif obat tidak akan menghasilkan garis berwarna merah diarea garis uji spesifik pada strip karena persaingan obat, sedangkan specimen urin yang negatif obat atau specimen yang berisi konsentrasi obat kurang dari batasaas akan menghasilkan garis berwarna merah di area test. Sebagai prosedur kontrol garis berwarna merah akan selalu muncul di area garis kontrol. Jika kontrol tidak muncul berarti hasil uji tidak valid (Answer, 2021).

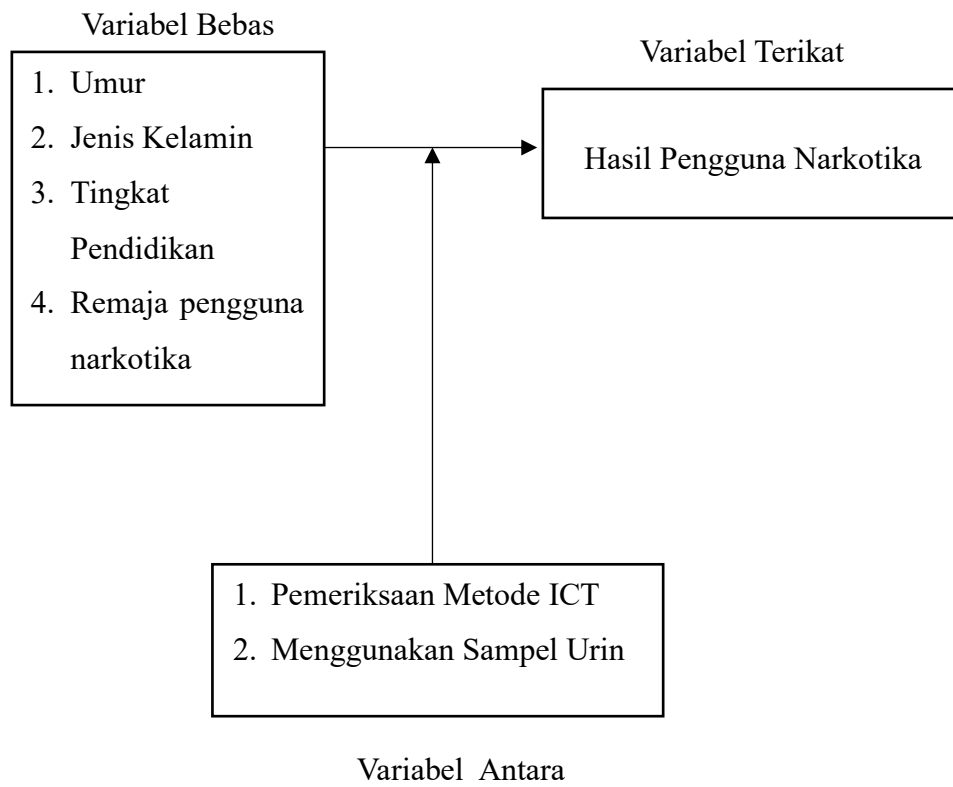
2.11 Kerangka Teori



Keterangan :

: Variabel yang tidak diteliti
 : Variabel yang diteliti

2.12 Kerangka Konsep



2.13 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur/Metode	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Penggunaan Narkotika	Hasil pemeriksaan urine remaja dengan metode ICT dalam menentukan positif atau tidaknya menggunakan narkotika	Pemeriksaan urin dengan Metode ICT	1. Negatif 2. Positif	Nominal
2.	Jenis Narkotika	Hasil pemeriksaan urine remaja dengan metode ICT	Pemeriksaan urin dengan Metode ICT	1. MOP 2. THC 3. AMP	Nominal
3.	Umur Remaja	Umur remaja pengguna narkotika yang masuk dalam penelitian	-Check list -Wawancara	1. 10-15 tahun 2. 16-20 tahun 21-24 tahun	Ordinal
4.	Jenis kelamin	Laki-laki dan perempuan pengguna narkotika pada remaja	-Check list -Wawancara	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
5.	Tingkat Pendidikan	Tingkat Pendidikan pengguna narkotika yang masuk dalam penelitian	-Check list -Wawancara	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian di lakukan pada tanggal 17-22 Desember 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja yang tinggal di Kelurahan Ardipura kota Jayapura.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang tinggal di wilayah Kelurahan Ardipura Kota Jayapura berjumlah 35 orang dengan unit Analisa yaitu Urine Sewaktu dari responden.

3.4 Prosedur Pemeriksaan

3.4.1 Pengambilan Sampel Urin

- a. Persiapan Pasien : Menjelaskan kepada pasien Tindakan apa yang akan dilakukan
- b. Persiapan Sampel : Tidak membutuhkan persiapan khusus, urin menggunakan sampel sewaktu dengan volume 3-5 ml pada wadah

bersih dan kering disimpan pada suhu 2-8 derajat celcius jika pemeriksaan ditunda selama 48 jam.

c. Persiapan Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan yaitu

- 1) Strip test narkotika
- 2) Pot sampel urin
- 3) Stop watch
- 4) Label
- 5) Urin

3.4.2 Prosedur Kerja (Answer, 2021).

- 1) Biarkan panel uji, spesimen urin pada suhu kamar (15-30 °C)
- 2) Keluarkan panel uji dari kantong bersegel, lepaskan tutup dari panel uji kemudian celupkan strip test tersebut secara vertikal kedalam urin selama 15-20 detik.
- 3) Ketika strip tes dicelupkan tidak boleh melewati tanda batas garis yang paling bawah zona sampel.
- 4) Pasang kembali tutup panel dan letakkan pada permukaan datar.
- 5) Dibaca hasil setelah 3-5 menit, bandingkan warna pada strip pencampuran dengan warna terlampir.

3.4.3 Interpretasi Hasil

- 1) Negatif : Terbentuk dua garis berwarna merah pada area garis control dan area garis test
- 2) Positif : Terbentuk satu garis berwarna merah pada area control
- 3) Tidak valid : Tidak ada garis berwarna merah yang muncul di area control.

3.5 Sumber Data

- a. Data Primer adalah data yang dikumpulkan saat pengambilan sampel
- b. Data Sekunder adalah data yang di ambil berdasarkan dari sumber lain

3.6 Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data menggunakan menggunakan instrument penelitian berupa lembar observasi dan pemeriksaan laboratorium meliputi inform consent dan hasil pemeriksaan laboratorium

3.7 Tehnik Pengolahan Data

Setelah data diperoleh, dilakukan pengolahan data dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Coding*, tahapan ini dilakukan dengan cara memberikan kode pada data yang dikumpulkan untuk memudahkan proses pemasukan dan pengolahan data selanjutnya.
- b. *Entry*, memasukkan data dalam lembar observasi sesuai pengelompokkan variabel.
- c. *Claning*, yakni melakukan pengecekan data Kembali.
- d. *Editing*, memeriksa Kembali kelengkapan akurasi terhadap kemungkinan kesalahan pengisian jawaban dan keserasian informasi dari hasil pemeriksaan.
- e. *Analisis*, yakni melakukan penilaian berdasarkan univariat denagn membuat tabel frekuensi sesuai dengan klasifikasi masing-masing untuk menggambarkan distribusi hasil pemeriksaan.

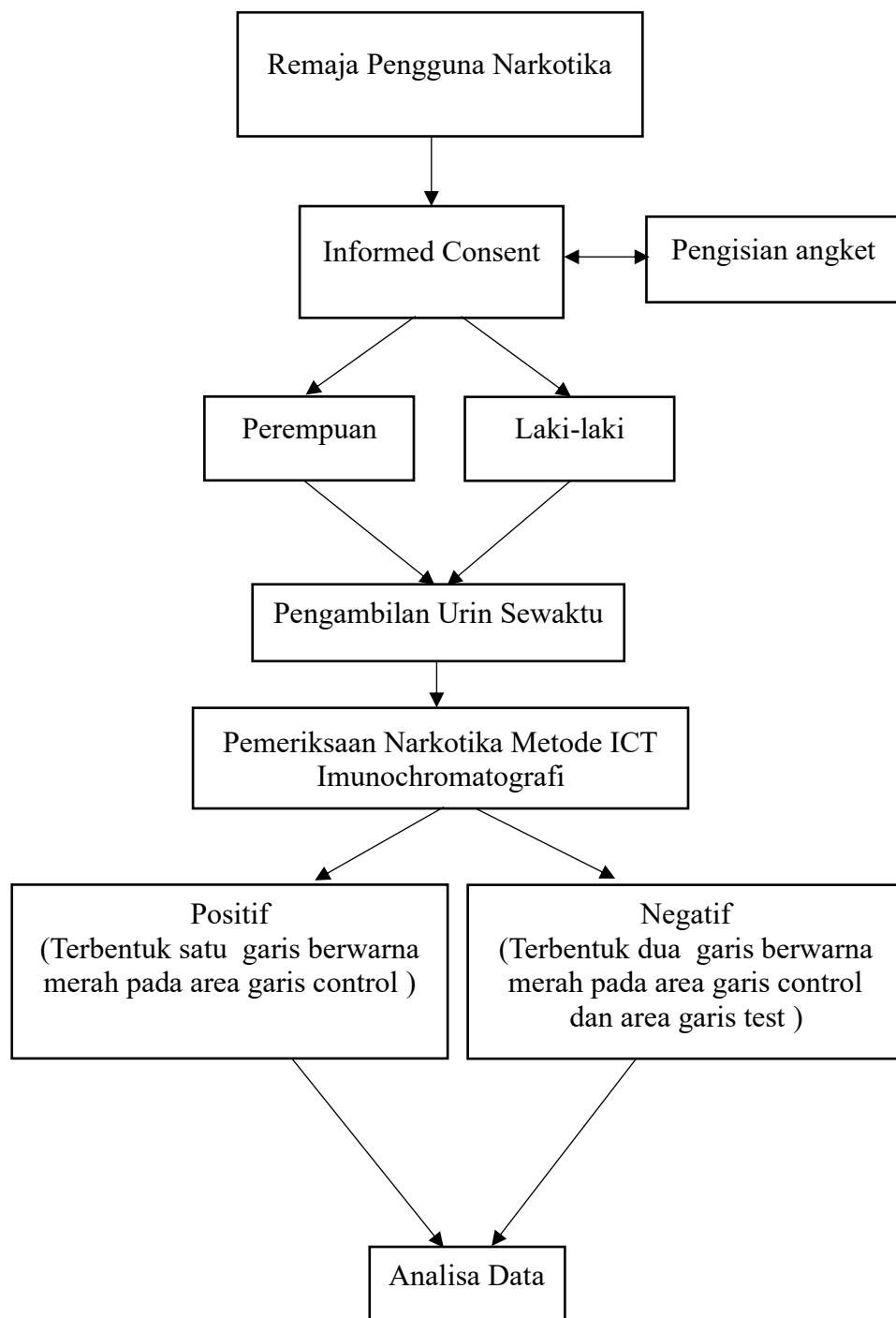
3.8 Analisis Data

Data dianalisis dengan analisis univariat dengan tabulasi silang. Menurut Notoatmojo (2018) Analisis univariat menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Pada penelitian ini untuk menjelaskan atau mendeskripsikan Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja Dikota Jayapura Tahun 2023 berdasarkan umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

3.9 Penyajian Data

Hasil ditulis dalam bentuk tabel dan narasi.

3.10 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Jayapura adalah Ibukota Provinsi Papua dengan luas wilayah 940 km². Distrik Muara Tami menjadi distrik dengan wilayah terluas di Kota Jayapura yang menempati 66,67 persen wilayah Provinsi Papua atau seluas 626,7 km². Sebaliknya Distrik Jayapura Selatan menjadi distrik dengan wilayah terkecil di Kota Jayapura dengan luas 43,4 km² atau menempati 4,62 persen wilayah Kota Jayapura. Distrik Abepura menempati 16,56 persen wilayah Kota Jayapura atau memiliki luas 155,7 km². Distrik Jayapura Selatan sebagai Ibukota Kota Jayapura menjadi pusat pemerintahan dan perekonomian di Kota Jayapura. Kelurahan Ardipura Kota Jayapura adalah kelurahan di Distrik Jayapura Selatan.

4.2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 sampai dengan 22 Desember 2023 pada remaja sebanyak 35 orang di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura dan dilakukan pemeriksaan di kelurahan Ardipura II RT 001/ RW 009. Hasil penelitian ditulis dalam bentuk tabel dan dinarasikan sebagai berikut:

Tabel 4.1
Gambaran Penggunaan Narkotika di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura
Tahun 2023

Hasil	Penggunaan Narkotika	
	Frekuensi	Presentase (%)
Negatif	20	57,1
Positif	15	42,9
Total	35	100

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada table 4.1 menunjukkan bahwa penggunaan narkoba dari 35 remaja yang diperiksa di Kota Jayapura sebanyak 20 orang (57,1%) Negatif, dan pengguna narkoba sebanyak 15 orang (42,9%) Positif .

Tabel 4.2
Gambaran Penggunaan Narkoba Berdasarkan Jenis Narkoba di Kelurahan
Ardipura Kota Jayapura
Tahun 2023

Jenis Narkoba	Penggunaan Narkoba		
	Negatif (%)	Positif (%)	Frekuensi (%)
MOP,THC, AMP,MET,BZO,COC	20 (57,1)	0 (0)	20 (57,1)
THC (Ganja)	0 (0)	14 (40)	14 (40)
AMP (Sabu)	0 (0)	1 (2,9)	1 (2,9)
Total	20 (57,1)	15 (42,9)	35 (100)

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada table 4.2 menunjukkan bahwa penggunaan narkoba dari 35 remaja yang diperiksa di Kota Jayapura sebanyak 20 orang (57,1%) negatif, penggunaan narkoba jenis THC (ganja) sebanyak 14 orang (40%) positif, dan penggunaan AMP (sabun) sebanyak 1 orang (2,9%) positif.

Tabel 4.3
Gambaran Penggunaan Narkoba Berdasarkan Umur di Kelurahan Ardipura
Kota Jayapura Tahun 2023

Umur	Penggunaan Narkoba		
	Negatif (%)	Positif (%)	Frekuensi (%)
10-15 tahun	5 (14,3)	8 (22,9)	13 (37,1)
16-20 tahun	11 (31,4)	4 (11,4)	15 (42,9)
20-24 tahun	4 (11,4)	3 (8,6)	7 (20)
Total	20 (57,1)	15 (42,9)	35 (100)

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada table 4.3 menunjukkan bahwa remaja yang positif menggunakan narkoba terbanyak pada umur 10-15 tahun sebanyak 8 orang (22,9%), pada umur 16-20 tahun sebanyak 4 orang (11,4%) dan terendah pada umur 20-24 tahun sebanyak 3 orang (8,6%).

Tabel 4.4
Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan
Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023

Jenis Kelamin	Penggunaan Narkotika		
	Negatif (%)	Positif (%)	Frekuensi (%)
Laki – Laki	17 (48,6)	14 (40)	31 (88,6)
Perempuan	3 (8,6)	1 (2,9)	4 (11,4)
Total	20 (57,1)	15 (42,9)	35 (100)

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada table 4.4 menunjukkan bahwa remaja yang positif menggunakan narkotika terbanyak remaja yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (40%) dan sedikit pada perempuan sebanyak 1 orang (2,9%).

Tabel 4.5
Gambaran Penggunaan Narkotika Berdasarkan Tingkat Pendidikan di
Kelurahan Ardipura Kota Jayapura Tahun 2023

Pendidikan	Penggunaan Narkotika		
	Negatif (%)	Positif (%)	Frekuensi (%)
SD	0 (0)	3 (8,6)	3 (8,6)
SMP	5 (14,3)	7 (20)	12 (34,3)
SMA	12 (34,3)	4 (11,4)	16 (45,7)
Perguruan Tinggi	3 (8,6)	1 (2,9)	4 (11,4)
Total	20 (57,1)	15 (42,9)	35 (100)

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian pada table 4.5 menunjukkan bahwa remaja yang positif menggunakan narkotika terbanyak dengan pendidikan SMP sebanyak 7 orang (20%), pendidikan SMA sebanyak 4 orang (11,4%), SD sebanyak 3 orang (8,6%) dan sedikit pada remaja dengan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (2,9%).

4.3. Pembahasan

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang No 35/2009. Penggolongan narkotika dibagi dalam 3 golongan yakni Narkotika golongan I, golongan II, golongan III, Khusus narkotika golongan I penggunaannya diatur dalam pasal 12 ayat (1).

Skrining Narkotika (Drug Abuse Screening Test) adalah tes yang biasa digunakan dalam praktik klinis untuk zat/obat yang memabukkan, bahan kimia, atau produk tumbuhan yang dapat disalahgunakan untuk tujuan non-medis, umumnya skrining *Metamfetamin (MET)* dan *Kokain. (COC)*, *Ganja (THC)*, *Morfin (MOP)*, *Benzodiazepin (BZO)*, *Amfetamin (AMP)*. Urin sewaktu sering digunakan sebagai tes skrining karena tidak invasif, mudah, dan murah, serta metabolit obat lebih banyak terdapat dalam urin dibandingkan dalam darah. Sampel lain yang dapat digunakan antara lain darah, air liur, rambut, kuku, dan keringat.

Dalam uji skrining, metode yang digunakan adalah immunoassay, prinsip pengujiannya adalah reaksi antigen-antibodi yang kompetitif. Jika pada zona kontrol (C) hanya ada satu garis merah berarti hasilnya positif, namun jika pada zona kontrol dan di (Test) terdapat 2 garis merah berarti hasilnya negatif. Hasilnya dibaca dalam waktu 3 sampai 5 menit dengan membandingkan warna pada strip. Hasil pembacaan lebih dari 10 menit akan menghasilkan positif palsu.

Hasil penelitian diperoleh dari hasil pemeriksaan metode ICT dengan pengambilan sampel urin pada 35 remaja di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura ditemukan sebanyak 15 remaja yang positif yaitu penggunaan narkoba jenis THC (ganja) sebanyak 14 orang (40%) dan penggunaan AMP (sabu) sebanyak 1 orang (2,9%). Narkoba merupakan zat psikoaktif narkoba, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya yang jika masuk ke dalam tubuh baik secara oral (dimakan, diminum, ataupun ditelan), dihisap, dihirup, atau disuntikkan dapat mengubah suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang (Pranawa, 2019).

Remaja sering dianggap mulai mendekati masa dewasa, sehingga hal ini menyebabkan seorang remaja mulai memperhatikan hal-hal detail seperti cara berpakaian, lalu perilaku yang mendekati orang dewasa seperti contoh buruknya ialah merokok, minum minuman beralkohol, dan berkata kasar (Umami, 2019). Kecenderungan peningkatan pengguna narkoba pada remaja dengan korban penyalahgunaan narkoba menunjukkan suatu fakta bahwa narkoba merupakan ancaman yang serius, karena pada kenyataannya banyak kalangan remaja adalah pengguna narkoba. Faktor penyebab remaja menggunakan narkoba diantaranya karena rasa ingin tahu yang besar dan adanya pengaruh teman sebaya serta pengaruh dari lingkungan keluarga yang kurang harmonis. Ketersediaan dan kemudahan memperoleh narkoba juga disebut sebagai pemicu seseorang menjadi pecandu narkoba (Sofah dkk, 2018). Perilaku berisiko lainnya adalah mengunjungi tempat hiburan malam bersama teman hingga larut malam. Tempat hiburan malam merupakan tempat yang sangat rentan terhadap penyebaran narkoba karena para

bandar dan pengguna narkoba menjadikan tempat hiburan malam sebagai tujuan berkumpul (Winawan et al., 2020).

Hasil penelitian pada remaja yang positif menggunakan narkoba di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura terbanyak pada umur 10-15 tahun sebanyak 8 (22,9%) dibandingkan remaja pada umur 16-20 tahun sebanyak 4 orang (11,4%) dan terendah pada umur 20-24 tahun sebanyak 3 orang (8,6%). Hasil uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur remaja dengan penggunaan narkoba di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritanti dkk (2022) menemukan bahwa tidak terlihat perbedaan signifikan antara umur remaja awal dengan perilaku berisiko penggunaan narkoba. Namun remaja yang berusia 12–15 tahun memiliki kecenderungan berperilaku berisiko narkoba sebesar 0,864 kali lebih besar dari pada remaja menengah. Remaja memiliki perilaku berisiko menyalahgunakan narkoba sejak usia 12 - 15 tahun. Pada usia tersebut, remaja masih memiliki sifat labil dan menginginkan kebebasan sehingga lebih rentan terhadap hal yang negatif jika tidak dibekali dengan norma dan agama yang kuat (Chairunnisa dkk, 2019).

Hasil penelitian diperoleh pada remaja di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura yang positif menggunakan narkoba terbanyak remaja yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (40%) dan sedikit pada perempuan sebanyak 1 orang (2,9%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin remaja dengan penggunaan narkoba di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wardani & Septianingrum, 2018) bahwa jenis kelamin berhubungan dengan perilaku penyalahgunaan narkoba. Sikap agresif pada laki-laki yang dapat membuat permasalahan di lingkungan sekitar, dibandingkan dengan perempuan yang lebih pasif. Selaras dengan penelitian Fitriani dkk, (2017) bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh dengan penyalahgunaan narkoba pada remaja. Laki-laki lebih berisiko tinggi dibandingkan dengan perempuan. Remaja laki-laki sering kali mengalami masalah sosial dibandingkan perempuan. Remaja laki-laki terkadang di dalam keluarga lebih dibebaskan dibandingkan dengan remaja perempuan. Menurut Wahdini dkk, (2021) bahwa remaja laki-laki memiliki pergaulan yang lebih bebas dibandingkan dengan remaja perempuan karena kurang ketatnya pengawasan orang tua.

Hasil penelitian diperoleh pada remaja di Kelurahan Ardipura yang positif menggunakan narkoba terbanyak dengan pendidikan SMP sebanyak 7 orang (20%), pendidikan SMA sebanyak 4 orang (11,4%), SD sebanyak 3 orang (8,6%) dan sedikit pada remaja dengan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (2,9%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan remaja dengan penggunaan narkoba di Kelurahan Ardipura Kota Jayapura.

Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Firdaus (2018) membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kurangnya pengetahuan sehingga merupakan faktor pendukung penggunaan narkoba. Kasus penyalahgunaan narkoba ini sudah ditemukan pada semua tingkat Pendidikan dari tingkat SD, SMP, SMA/SMK sampai ke perguruan tinggi. Peredaran narkoba saat ini sudah menyebar ke seluruh pelosok tanah air yang terorganisir (melalui sindikat pengedar

narkoba) dan profesional karena narkoba merupakan komoditi untuk mendatangkan uang dengan mudah. Remaja dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan semakin sadar bahaya dari penyalahgunaan narkotika bagi kesehatan dirinya dan masa depannya sehingga dapat mencegah penggunaan narkotika yang lebih baik dibandingkan remaja yang berpendidikan rendah (Efni, 2018).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran penggunaan narkoba berdasarkan umur remaja di Kelurahan Ardipura terbanyak pada umur 10-15 tahun sebanyak 8 (22,9%), pada umur 16-20 tahun sebanyak 4 orang (11,4%) dan pada umur 20-24 tahun sebanyak 3 orang (8,6%).
2. Gambaran penggunaan narkoba berdasarkan jenis kelamin remaja di Kelurahan Ardipura terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (40%) dan pada perempuan sebanyak 1 orang (2,9%).
3. Gambaran penggunaan narkoba berdasarkan tingkat pendidikan remaja di Kelurahan Ardipura terbanyak dengan pendidikan SMP sebanyak 7 orang (20%), pendidikan SMA sebanyak 4 orang (11,4%), SD sebanyak 3 orang (8,6%) dan sedikit pada remaja dengan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (2,9%).

5.2. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan tentang penggunaan narkoba berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan, sehingga dapat memberikan informasi kepada remaja melalui penyuluhan terutama pada remaja awal tentang bahaya penyalahgunaan narkoba.

2. Bagi remaja dengan meningkatkan keimanan kepada Tuhan Yang Maha Esa, selektif dalam memilih teman sehingga tidak mudah terpengaruh dalam penyalahgunaan narkotika. Membuat keputusan yang tegas bahwa Narkotika adalah barang yang harus di jauhi dan tidak boleh digunakan.
3. Bagi Masyarakat agar dapat mengawasi terutama perilaku remaja dibawah pengawasan orang tua dan bertindak tegas dalam penyalahgunaan narkotika pada remaja
4. Bagi peneliti lanjutan dapat menambah variabel lain dalam mengindetifikasi penggunaan narkotika seperti pengetahuan, pengaruh teman sebaya dan lingkungan serta dapat menggunakan metode pemeriksaan yang lebih sensitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Answer, 2021. *One Step Screen Test Panel Multi Drug*. Biofarm Hangzhou. Cina
- Chairunnisa, M., Afriani, M., & Sitorus, M. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Penggunaan NAPZA Pada Remaja Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Diversita*, 5(2), 86–94. <https://doi.org/10.31289>.
- Efni, N. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Penyalahgunaan Napza di Kelas IIA Lembaga Pemasyarakatan Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(2). <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/477/441>
- Febriana, 2022. *Tinjauan Pustaka Remaja*. Diakses dari <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8531/chapter2.pdf>. tinjauan pustaka remaja. Pada Tanggal 4 Oktober 2023.
- Fitriani, O., Handayani, S. and Asiah, N. (2017) ‘Determinan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di SMAN 24 Jakarta’, *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), pp. 135–143.
- Firdaus, A. M. Y. (2018). Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Penggunaan Napza di Sekolah Menengah Atas di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan* Volume 6 No 1, Hal 1 - 7, Mei 2018.
- Gainau, M. B. 2021. *Perkembangan Remaja dan Problematikanya*. Yogyakarta :PT Kanisius.
- Gunarsa.1991. *Psikologi Praktis Anak Remaja dan Keluarga*. Jakarta. BPK Gunung Mulia.
- Hokayabi, 2023. *Peran Deklarasi 1 Juta Jiwa Papua Lawan Narkoba Oleh 73 Anak Sd Ypk Kampung Yoboi Demi Masa Depan Generasi Emas*. *Jurnal Impresi Indonesia (JII)* Vol. 2, No. 4, April 2023
- Humas BNN, 2022 *Kenali ciri-ciri Remaja pengguna Narkoba*. Di akses dari <http://rean.Bnn.go.id/mengenal-ciri-remaja-penggunaan-narkoba>. Pada Tanggal 7 Oktober 2023.
- Hurlock, Elizabeth.B. 1993. *Psikologi Perkembangan : Uatu Pendekatan Tentang Kehidupan* . Edisi kelima , Jakarta. Erlangga.
- Kuntoadi, 2022. *Buku Ajar Anatomi Fisiologi 2*. Bandung. Pantera Publishing.
- Kurniawan . 2014 *Kimia Klinik Praktikum Analis Kesehatan* . Jakarta. EGC

- Lopes, 2021. *Separuh Pengguna Narkoba di Papua Berusia 12-18 Tahun*. Di akses dari <http://www.kompas.id/separuh-pengguna-narkoba-dipapua-berusia-12sampai18tahun>. Pada Tanggal 7 Oktober 2023.
- Lukman dkk, 2021 Jurnal eISSN 2775-1929. *Kasus Narkoba di Indonesia dan Upaya Pencegahannya dikalangan Remaja*. Vol. 2. No. 3 Hal. 405-417.
- Notoatmojo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nugraha, dkk 2020. *Analisis Cairan Tubuh dan Urin*. Jakarta, Erlangga.
- Nurmaulana, 2023. *Pemeriksaan Narkoba dari Spesimen Urin Menggunakan Metode Imunokromatografi*. Di Akses dari http://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2245/pemeriksaan-narkoba-dari-spesimen-urin-menggunakan-metodeimunokromatografi. Pada Tanggal 24 November 2023.
- Partodiharjo, 2007 *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Di Akses dari http://perpustakaan.Bnn.go.id/sites/default/files/buku_digital_2020_kenali-narkoba-danmusuhi-penyalahgunaannya. Pada Tanggal 7 Oktober 2023.
- Pranawa, S., Humsona, R., & Yuliani, S. (2019). Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Dengan Peer Education Strategy. *Habitus: Jurnal Pendidikan, Sosiologi, & Antropologi*, 2 (2), 183. <https://doi.org/10.20961/habitus.v2i2.28790>.
- Puslitdatin, 2019 *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat*. BNN.12 Agustus 2019. Diakses dari <http://Bnn.go.id/Penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/> Pada Tanggal 6 Oktober 2023.
- Ritanti, Yuri N, Dinda A. M, Muhammad S. F, Zulfa, Z. A, Zahra, A. (2022). Hubungan Karakteristik Remaja Dengan Perilaku Berisiko Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Awal. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 6, Nomor 2, Agustus 2022.
- Sofah, R., Harlina, H., & Putri, R. M. (2018). Pengembangan Perilaku Asertif untuk Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Layanan Bimbingan Kelompok. *Jurnal Fokus Konseling*, 4 (1), 100. <https://doi.org/10.26638/jfk.509.2099>
- Subaryanta, Sutarto, Animar. 2023. *Buku Pendidikan Budaya Sarolangun dan Anti Narkotika* , Uwais Inspirasi Indonesia.
- Suryana, Hasdikurniati, Harmayanti, Harto, 2022. *Perkembangan Remaja Awal, Menengah, dan Implikasinya Terhadap Pendidikan*, Vol. 8 No. 3 Agustus 2022. P-ISSN : 2442-9511, e-2656-5862. Di akses dari

<http://ejournalmandalanursa.org/index.php/jme/article/download>. Pada tanggal 5 Oktober 2023.

Umami, I. (2019). *Psikologi Remaja*. [https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/1447/1/PSIKOLOGI REMAJA repository.pdf](https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/1447/1/PSIKOLOGI%20REMAJA%20repository.pdf)

Wahdini, M., Indraswari, N., Susanti, A. I., & Sujatmiko, B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berisiko pada remaja. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 7, 177–184.

Winawan, I. K. A., Mahagangga, I. G. A. O., & Ariwangsa, I. M. B. (2020). Prostitusi dan Narkoba: Studi Etnografi Pariwisata Kelab Malam di Seminyak. *Jurnal Destinasi Pariwisata*, 8(2), 274.

Winarko, 2020 *Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba* . Di akses dari [http://ppid.Bnn.go.id/unggah/2020/survei-penyalahgunaan dan peredaran--gelap-narkoba2018](http://ppid.Bnn.go.id/unggah/2020/survei-penyalahgunaan%20dan%20peredaran--gelap-narkoba2018). Pada Tanggal 7 Oktober 2023.

Zulaeha Amdadi, Nurfadila Nurdin, Eviyanti, Nurbaeti. 2021 *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang resiko perkawinan dini dalam Kehamilan Di SMAN 1 Gowa*, Jurnal Inovasi Penelitian Vol 2. No 7. Desember 2021.

Lampiran 1 : Inform Consent

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Theris Yoku*

Jenis Kelamin : *Laki-laki*

Umur : *17 thn*

Tingkat Pendidikan : *SMA*

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang berjudul
“Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja Dikota Jayapura Tahun 2023”

Yang dilakukan oleh peneliti :

Nama : Ali Sadikin

Nim : PO. 7134021003

Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis

Kampus : Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Kami bersedia memberikan data dan informasi yang diperlukan dalam penelitian tersebut dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa ada keterpaksaan dari pihak manapun.

Jayapura, 2023

Peneliti



(Ali Sadikin)

Responden



()

Lampiran 2 : Inform Consent

KUISONER
GAMBARAN PENGGUNAAN NARKOTIKA PADA REMAJA
DIKOTA JAYAPURA TAHUN 2023

No Sampel :

01

Hari / Tanggal : Kamis, 21-12-2023

Waktu : 10:45

Identitas Responden :

Nama : Teis. Yoku

Umur : () 10-15 tahun

(✓) 16-20 tahun

() 21-24 tahun

Jenis kelamin : (✓) Laki-laki () Perempuan

Tingkat Pendidikan : () SD () SMP (✓) SMA () Mahasiswa/i

Saya bersedia sebagai responden tanpa paksaan dari pihak manapun dalam penelitian dengan judul “ Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja Dikota Jayapura Tahun 2023 “ .

Jayapura,

2023

Responden

Handwritten signature

(.....)

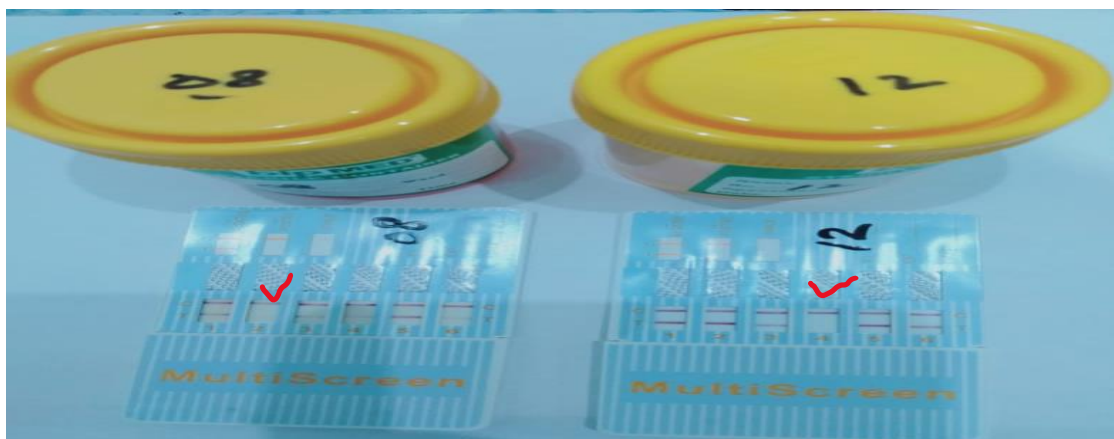
Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian



Pemeriksaan Narkotika Metode ICT Pada Sampel Urin



Pembacaan Hasil



Ampetamin

Terbentuk 2 garis pada zona 1
 Terbentuk 1 garis pada zona 2
 Terbentuk 2 garis pada zona 3
 Terbentuk 2 garis pada zona 4
 Terbentuk 2 garis pada zona 5
 Terbentuk 2 garis pada zona 6

THC

Terbentuk 2 garis pada zona 1
 Terbentuk 2 garis pada zona 2
 Terbentuk 2 garis pada zona 3
 Terbentuk 1 garis pada zona 4
 Terbentuk 2 garis pada zona 5
 Terbentuk 2 garis pada zona 6

Lampiran 4 : Hasil Pengumpulan Data

GAMBARAN PENGGUNAAN NARKOTIKA PADA REMAJA DI KOTA JAYAPURA TAHUN 2023

Pemeriksa: Ali Sadikin

No	Kode	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Hasil	Jenis Narkotika
1	TY	2	1	3	Positif	THC
2	YA	2	1	3	Negatif	
3	AA	3	1	3	Negatif	
4	RG	1	1	2	Positif	THC
5	AF	3	1	4	Negatif	
6	SS	2	1	3	Positif	THC
7	BR	2	1	3	Negatif	
8	SB	3	1	4	Positif	AMP
9	SM	3	2	3	Positif	THC
10	BS	1	1	2	Positif	THC
11	RS	1	1	1	Positif	THC
12	RB	1	1	2	Positif	THC
13	AP	1	1	2	Negatif	
14	DW	1	1	2	Positif	THC
15	JY	1	1	1	Positif	THC
16	JD	3	1	4	Negatif	
17	HK	2	1	2	Positif	THC
18	BS	1	1	2	Positif	THC
19	YJ	1	1	2	Negatif	
20	DT	1	1	1	Positif	THC
21	UDM	2	2	4	Negatif	
22	MAM	3	1	2	Positif	THC
23	RMR	1	1	2	Negatif	
24	AF	1	1	2	Negatif	
25	RH	3	2	3	Negatif	
26	ACP	2	2	3	Negatif	

27	AR	1	1	2	Negatif	
28	ZAM	2	1	3	Negatif	
29	WT	2	1	3	Positif	THC
30	DPR	2	1	3	Negatif	
31	GA	2	1	3	Negatif	
32	CALS	2	1	3	Negatif	
33	DIM	2	1	3	Negatif	
34	MMP	2	1	3	Negatif	
35	AN	2	1	3	Negatif	

An. Kepala Rumah Sakit Tk.II Marthen Indey

Penanggung Jawab Laboratorium


Umar, Amd. Kes

Pengatur Tk.I-II/d NIP 198107092002121006

Lampiran 5 : Surat Izin Pengambilan Data Awal

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
Jl. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram-Kota Jayapura Papua 99351
Telp. (0967) 589072 Faksimili (0967) 584281
Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id 

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.18/196/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan data

Kepada Yth :
Kepala Kelurahan Ardipura

Di -
Tempat

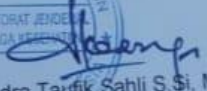
Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Proposal untuk menunjang Latar Belakang oleh Mahasiswa Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka mahasiswa/i akan melakukan pengambilan data. Adapun Mahasiswa yang bersangkutan tersebut di bawah ini :

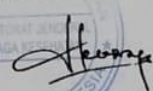
Nama : Ali Sadikin
NIM : P07134021003
Judul Proposal KTI : Gambaran Pengguna Narkotika Pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023

Untuk keperluan tersebut diatas, mohon izin untuk melakukan pengambilan data Remaja di Wilayah Kelurahan Ardipura. Pengurusan segala sesuatu yang berkaitan dengan hal tersebut akan diselesaikan oleh Mahasiswa/i yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan Terima Kasih.

Jayapura, 23 November 2023
Ketua Jurusan

Indra Taufik Sahli S.Si, M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1003

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA JL. Padang Bulan II Hedam Distrik Heram-Kota Jayapura Papua 99351 Telp. (0967) 589072 Faksimili (0967) 584281 Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id													
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nomor</td> <td>: PP.04.03/F.XXXV.18/ 212 /2023</td> </tr> <tr> <td>Lampiran</td> <td>: -</td> </tr> <tr> <td>Perihal</td> <td>: Permohonan Izin Penelitian</td> </tr> </table> Kepada Yth : Kepala Kelurahan Ardipura Di - Tempat Dengan hormat, Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah oleh Mahasiswa Program Studi D-III Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka mahasiswa/i akan melakukan penelitian. Adapun Mahasiswa yang bersangkutan tersebut di bawah ini : <table border="0" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>Ali Sadikin</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>P07134021003</td> </tr> <tr> <td>Judul Proposal KT1</td> <td>Gambaran Penggunaan Narkotika pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023</td> </tr> </table> Untuk keperluan tersebut diatas, mohon izin untuk melakukan pengambilan sampel pada anak remaja untuk dilakukan penelitian. Pengurusan segala sesuatu yang berkaitan dengan hal tersebut akan diselesaikan oleh Mahasiswa/i yang bersangkutan. Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan Terima Kasih. Jayapura, 18 Desember 2023 Ketua Jurusan  Indra Taufik Sahli S.Si, M.Biomed NIP. 19790620 200501 1003			Nomor	: PP.04.03/F.XXXV.18/ 212 /2023	Lampiran	: -	Perihal	: Permohonan Izin Penelitian	Nama	Ali Sadikin	NIM	P07134021003	Judul Proposal KT1	Gambaran Penggunaan Narkotika pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023
Nomor	: PP.04.03/F.XXXV.18/ 212 /2023													
Lampiran	: -													
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian													
Nama	Ali Sadikin													
NIM	P07134021003													
Judul Proposal KT1	Gambaran Penggunaan Narkotika pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023													

Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA JAYAPURA**
DISTRIK JAYAPURA SELATAN
KELURAHAN ARDIPURA
Jl. ARDIPURA III NO. 6 KODE POS 9223 TLP. (0967) 524292 JAYAPURA

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 423.6 / 118

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Kelurahan Ardipura menerangkan bahwa :

Nama : ALI SADIKIN
NIM : PO7134021003
Semester : V/ Reguler /2021-2024
Peminatan : Politeknik Kesehatan Jayapura
Jurusan /Prodi : Ahli teknologi Laboratorium medik

Nama tersebut di atas kami Program Studi Ahli teknologi Laboratorium medik akan melakukan Penelitian dan Pengumpulan Data pada RW. 001/ RT.009 Kelurahan Ardipura untuk data peminatan Karya Tulis Ilmiah dan berada di lingkungan pada Tgl. 17 Desember s/d 22 Desember .sampai selesai di Rukun Warga yang Bapak/ibu Pimpin dengan :

Judul Penelitian : Gambaran Penggunaan Narkotika Pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023 Pada Masyarakat di RT.001/RW.009 Kelurahan Ardipura Kota Jayapura.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat atas dasar yang sebenarnya serta diberikan kepada yang bersangkutan untuk di pergunakan seperlunya.

Di Keluarkan di : Ardipura
Pada Tanggal : 26 Februari 2024

An. KEPALA KELURAHAN ARDIPURA
Kasie Pemerintahan


JAHIA RAIGERE,S.IP
NIP. 19700905 200605 1 002



Lampiran 8 :



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
Jln. Padang Bulan II Abepura, Telp. (0967) 588461, 584280, Fax. (0967) 584259



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PERBAIKAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah oleh Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Pada :

Hari/ Tanggal : Selasa / 14 Mei 2023.
Telah Diambil Keputusan bahwa :
Nama Peserta Ujian/ NIM : Ali Sadikin / P07134021003
Judul KTI : Gambaran Penggunaan Markotika pada Remaja di Kota Jayapura Tahun 2023.

Dinyatakan : LULUS / ~~TIDAK LULUS~~ dengan syarat perbaikan Karya Tulis Ilmiah, selama 1 (satu) Minggu, TANPA / DENGAN diuji kembali.

Setelah yang bersangkutan berkonsultasi dan melakukan perbaikan, serta telah kami teliti naskah perbaikan tersebut, dengan ini saya sebagai anggota Tim Penguji menyatakan setuju atas perbaikan Karya Tulis Ilmiah tersebut dan kepada yang bersangkutan dinyatakan berhak melakukan penelitian.

TIM PENGUJI

NO	HARI/TANGGAL	NAMA PENGUJI	TANDA TANGAN
1.	Selasa 4/7/2024	Indra T. Sahli, S.Si., M.Biomed	
2.	Selasa 4/7/2024	Risda Hartati, SKM., M.Biomed	
3.	Selasa 4/7/2024	Rina Purwahi, S.ST., M. Immun.	
4.			

Jayapura, 14 Mei 2024
Ketua Penguji,

Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed.
NIP. 19790620 200501 1 003

Lampiran 9 :

NAMA : AU SADIKIN

NIM : 207134021003

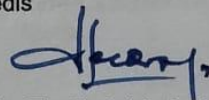
JUDUL KTI : Gambaran Penggun Narkotika
pada Remaja di Kota Jayapura.

PEMBIMBING I : Rusla Hartati, S.K.M., M. Biomed

PEMBIMBING II : Pina Peraxi, S.ST, M. Iman

NO	Hari/Tanggal	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	9/10/2023.	RAD I, RAD II	

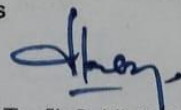
Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis



Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Senin 09/10/2023	Bab - I. - penulisan - Daftar pustaka - Rumusan masalah - Tujuan Khusus - Tujuan Umum	 Rina P. M. Lina
	Kamis 12/10/2023	Bab II. Spasi. Lanjut Bab II	 Rina P. M. Lina

Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis



Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Rabu 7/8/2023	Revisi: Paklar ketatek Paklar Bng katan	Ref Rina.p
	2/11/2023	BAB II, III	Ref

Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis

Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Jumat 10/8/2023	Revisi Revisi Buat lampiran	Ref Rina.p
	Senin 11/11/2023	Revisi proposal ygas silakan daffan	Ref

Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis

Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Selasa 14 NOV 2023	Acc Maju Proposal KTI	Ref Rina.p
	Senin 26 Feb 2024	Konsultasi BAB IV	Ref

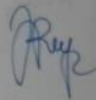
Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis

Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

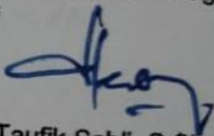
NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Rabu, 23/2/2024	Perbaikan tabel BAB IV	Ref
	Jumat 24/2/2024	Revisi yg sibang KTI	Ref

Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis

Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

NO	Hari/Tanggal	Catatan Perbaikan	Paraf Pembimbing
	Jumat 03 Mei 2024	Bab-IV & V Ace mayu KTI	

Jayapura;
Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium
Medis


Indra Taufik Sahli, S.Si., M.Biomed
NIP. 19790620 200501 1 003

Lampiran 10 :

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Ali Sadikin
Tempat Tanggal Lahir : Arso, 22 Agustus 1988
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|-------------------------------|--------------------|
| 1. SD NEGERI INPRES 1 ARSO II | : Lulus Tahun 2000 |
| 2. SLTP NEGERI 1 ARSO | : Lulus Tahun 2003 |
| 3. SMAKES JAYAPURA | : Lulus Tahun 2006 |

Lampiran: Hasil Pengolahan Data

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10-15 tahun	13	37.1	37.1	37.1
16-20 tahun	15	42.9	42.9	80.0
21-24 tahun	7	20.0	20.0	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	31	88.6	88.6	88.6
Perempuan	4	11.4	11.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	8.6	8.6	8.6
SMP	12	34.3	34.3	42.9
SMA	16	45.7	45.7	88.6
Perguruan Tinggi	4	11.4	11.4	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Penggunaan Narkotika

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	20	57.1	57.1	57.1
Positif	15	42.9	42.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Jenis Narkotika

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	20	57.1	57.1	57.1
THC (Ganja)	14	40.0	40.0	97.1
AMP (Sabu)	1	2.9	2.9	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Crosstabs

Jenis_Narkotika * Penggunaan_Narkotika Crosstabulation

			Penggunaan Narkotika		Total
			Negatif	Positif	
Jenis_Narkotika	Negatif	Count	20	0	20
		% of Total	57.1%	0.0%	57.1%
	THC (Ganja)	Count	0	14	14
		% of Total	0.0%	40.0%	40.0%
	AMP (Sabu)	Count	0	1	1
		% of Total	0.0%	2.9%	2.9%
	Total	Count	20	15	35
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

Umur * Penggunaan_Narkotika

Crosstab

			Penggunaan Narkotika		Total
			Negatif	Positif	
Umur	10-15 tahun	Count	5	8	13
		% of Total	14.3%	22.9%	37.1%
	16-20 tahun	Count	11	4	15
		% of Total	31.4%	11.4%	42.9%
	21-24 tahun	Count	4	3	7
		% of Total	11.4%	8.6%	20.0%
Total	Count	20	15	35	
	% of Total	57.1%	42.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.458 ^a	2	.177
Likelihood Ratio	3.522	2	.172
N of Valid Cases	35		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

Jenis_Kelamin * Penggunaan_Narkotika

Crosstab

			Penggunaan Narkotika		Total
			Negatif	Positif	
Jenis_Kelamin	Laki-Laki	Count	17	14	31
		% of Total	48.6%	40.0%	88.6%
	Perempuan	Count	3	1	4
		% of Total	8.6%	2.9%	11.4%
Total		Count	20	15	35
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.088 ^a	1	.043		
Continuity Correction ^b	.053	1	.018		
Likelihood Ratio	.021	1	.031		
Fisher's Exact Test				.019	.019
Linear-by-Linear Association	.071	1	.050		
N of Valid Cases	35				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.71.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan * Penggunaan_Narkotika

Crosstab

			Penggunaan Narkotika		Total
			Negatif	Positif	
Pendidikan	SD	Count	0	3	3
		% of Total	0.0%	8.6%	8.6%
	SMP	Count	5	7	12
		% of Total	14.3%	20.0%	34.3%
	SMA	Count	12	4	16
		% of Total	34.3%	11.4%	45.7%
	Perguruan Tinggi	Count	3	1	4
		% of Total	8.6%	2.9%	11.4%
Total		Count	20	15	35
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.778 ^a	3	.041
Likelihood Ratio	9.010	3	.029
Linear-by-Linear Association	6.375	1	.012
N of Valid Cases	35		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.29.