

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori *Android Education* (ANDRE)

2.1.1 Pengertian Android

Android ialah suatu sistem operasi yang terdapat pada perangkat *mobile* berbasis linux yang memiliki cakupan sistem operasi, *middleware* dan aplikasi. Android telah menyediakan *platform* yang begitu luas bagi para pengembang untuk menciptakan suatu aplikasi yang mereka buat sendiri. Awalnya, Google Inc. Membeli Android Inc yaitu suatu pendatang baru yang menciptakan peranti lunak untuk ponsel/*smartphone*. Kemudian untuk mengembangkan Android, dibentuklah *Open Handset Alliance*, konsorium dari 34 perusahaan peranti keras, peranti lunak, dan telekomunikasi, termasuk Google, HTC, Intel, Motorola (Safaat H, 2012, hal. 01).

2.1.2 Aplikasi *Android Education* (ANDRE)

Diera milenial, kebanyakan remaja ingin yang praktis, sekaligus ekonomis. Peneliti ingin membuat sebuah inovasi dalam hal teknologi dibidang kesehatan yang mampu diakses didalam alat komunikasi. Alat komunikasi ini sering digunakan, bahkan hampir semua orang mempunyai alat ini yang biasa kita kenal dengan sebutan *handphone*., Dengan adanya kemudahan dalam hal metode pembelajaran, diharapkan remaja mampu mengenali bahkan mengindari bahwa begitu bahaya penggunaan narkoba.

Dalam penelitian yang berjudul “Pengembangan Bahan Ajar *E-Book* Interaktif pada Materi Sistem Pencernaan Manusia untuk Menumbuh kembangkan Keterampilan Berfikir Siswa” oleh Rosita pada tahun 2017 di jelaskan bahwa manfaat penggunaan *E-book* diantaranya adalah

- a. Meningkatkan minat baca, karena orang lebih sering menghabiskan waktu di handphone digital dari pada di buku cetak.
- b. Ramah bagi lingkungan. *E-book* menghemat pohon.
- c. *E-book* meminimalkan untuk membuang buku-buku lama yang tidak terpakai. *E-book* menghemat biaya transportasi dan polusi terkait dengan pengiriman buku cetak ke berbagai wilayah.
- d. Memelihara/ menjaga keawetan buku. *E-book* dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama.
- e. Lebih cepat diproduksi dan direvisi dibandingkan dengan buku cetak.
- f. Menjadikan bacaan menjadi mudah bagi orang-orang.
- g. Teks dapat disesuaikan ukurannya, pencahayaan layar dapat diatur sesuai kondisi pada lingkungan sekitar.

2.1.3 Keuntungan Aplikasi *Android Education* (ANDRE)

- a. Mudah digunakan khususnya pada kalangan remaja.
- b. Dapat diinstal pada handphone android
- c. Memudahkan untuk menambah pengetahuan
- d. Sebagai media pembelajaran di era modern
- e. Terdapat informasi tentang narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya

- f. Murah tidak harus menambah biaya dibandingkan dengan membeli buku baru
- g. Efektifitas waktu
- h. Tidak mudah robek
- i. Jika *software* hilang dapat di akses berkali-kali
- j. Tidak ada tata cara khusus untuk memahami aplikasi ini, tata cara sama seperti membaca buku pada umumnya namun ini berbentuk *elektrik book*

2.1.4 Kekurangan Aplikasi *Android Education* (ANDRE)

- a. Pengguna harus memiliki kuota cukup untuk mendownload aplikasi
- b. Mengharuskan pengguna untuk selalu membawa handphone
- c. Kurangnya signal yang mengambat proses mendownload aplikasi

2.1.5 Rancangan Aplikasi *Android Education* (ANDRE)

- a. Informasi Dasar Aplikasi
 - 1) Aplikasi yang digunakan harus dapat di instal (terpasang) atau telah terinstal (terpasang) dengan baik pada perangkat ponsel Android.
 - 2) Perangkat ponsel Android yang digunakan harus dapat terkoneksi (terhubung) dengan jaringan internet.
 - 3) Perangkat ponsel Android yang digunakan harus mendukung fitur atau fungsi yang dibutuhkan oleh aplikasi. Seperti: gambar, fitur penyimpanan ponsel yang memadai.
 - 4) Rekomendasi yang disarankan untuk penggunaan adalah Android

b. Penggunaan Aplikasi (*User*)

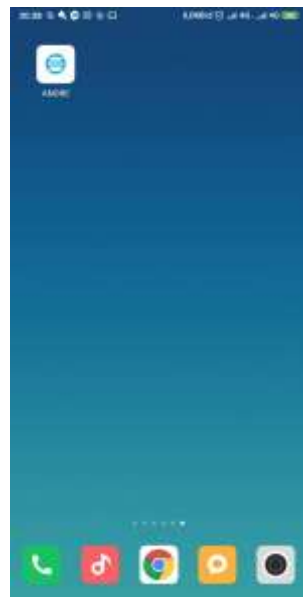
Fitur-fitur pada aplikasi yang berfungsi sebagai menu utama pada aplikasi android adalah sebagai berikut :

- 1) Logo aplikasi *Android Education*, akan terlihat seperti ini:



- 2) Tampilan Utama (*narkotika education*)

Tampilan utama dari aplikasi yang disebut ANDRE “*android education*” yang muncul setiap aplikasi mulai dijalankan pada *Hanphone Android* akan terlihat seperti gambar dibawah ini:



1) “*Login*”.

Tampilan dibawah merupakan form login untuk user yang akan menggunakan aplikasi. Isi identitas sesuai dengan menu pendaftaran klik “*Register*”.

2) Menu *User*

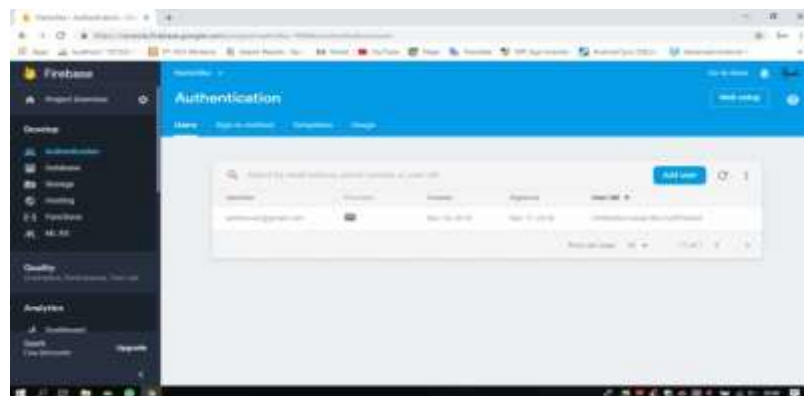
Tampilan aplikasi berisi menu utama dengan rincian sebagai berikut :

- a) Menu utama: Berisi pilihan tentang pemahaman narkoba, zat psikotropika dan adiktif lainnya. Pengguna dapat memilih menu mana yang ingin dibaca.
- b) *Sign Out* : Jika *user* sudah selesai menggunakan aplikasi, klik menu *sign out* untuk keluar dari aplikasi



c. Halaman Administrator

Halaman administrator merupakan halaman website yang digunakan untuk admin dalam memantau (memonitoring) riwayat penggunaan aplikasi oleh user.



2.2 KONSEP TEORI PENGETAHUAN

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan didapatkan dari pengamatan dari mata dan telinga. Pengetahuan merupakan suatu pedoman yang akan membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian, pengetahuan didapatkan ketika suatu perilaku didasari pengetahuan (D.J Maulana, 2012).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkaitan dengan pembelajaran, proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dari luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.

Pengetahuan merupakan hasil seseorang yang mencakup dalam taraf “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (wawan & dewi, 2010, hal. 11).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana

diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (wawan & dewi, 2010, hal. 11).

2.2.2 Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan yaitu:

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, prespektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang pada umumnya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit biasanya terdapat kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah suatu pengetahuan yang sudah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud secara nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman & Riyanto, 2014, hal. 04).

2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha yang dilakukan dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar

sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan sebuah proses untuk mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok maupun usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan dapat memengaruhi proses pembelajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk memahami suatu informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat berkaitan dengan suatu pendidikan di mana yang dapat diharapkan ketika seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti selalu memiliki pengetahuan yang rendah.

Proses menambahnya suatu pengetahuan tidak mutlak didapatkan ketika menempuh pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek yang berkaitan inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak pengaruh positif dari objek yang di ketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

b. Informasi/media masa

Yang di katakan Informasi ialah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*” (*Oxford English Dictionary*). Kamus lain mengemukakan bahwa informasi merupakan sesuatu yang mampu diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer dari sebuah pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat diartikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-undang Teknologi Informasi).

Adanya perbedaan definisi informasi pada hakikatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta dilanjutkan melalui komunikasi, informasi mencakup data, teks, gambar, audio visual, kode, program komputer, dan basis data.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal ataupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi yang ada saat ini mampu menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat merubah pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai fasilitas komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat

kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai dampak yang besar terhadap pembentukan pikiran dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan pendapat seseorang. Adanya informasi baru terdapat sesuatu hal memberikan landasan berdasarkan faktual yang baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan maupun tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui pemikiran secara logis apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, dari tradisi tersebut seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang ingin digunakan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah kondisi sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses terbentuknya suatu pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena terdapat interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan suatu permasalahan yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar ketika bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan merubahnya menjadi keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika yang telah bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik dari usia sebelumnya. Pada usia dewasa, individu, akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia dewasa akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca, kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Budiman & Riyanto, 2014, hal. 07).

2.2.4 Tahapan Pengetahuan

Benjamin S. Bloom (1956) dalam Budiman & Riyanto (2014) mengemukakan tahapan pengetahuan yaitu sebagai berikut.

a. Tahu (*know*)

Tahu berisikan kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan ketika seseorang mampu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Apalikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.

d. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu benruk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi selalu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan suatu justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

(Budiman & Riyanto, 2014, hal. 08)

2.3 Konsep Teori Tentang Remaja

2.3.1 Pengengertian Remaja

Maappiare (1982) dalam (Ali & Asrofi, 2012) mengemukakan masa remaja berlangsung umur 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dibagi menjadi dua bagian, yaitu 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika Serikat saat ini individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya. Ketika dalam tahapan usia tersebut, umumnya anak sedang menempuh di bangku sekolah menengah.

Remaja, atau yang disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya “tumbuh untuk mencapai sebuah kematangan”. penduduk primitif dan orang-orang purbakala melihat masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila organ reproduksi sudah dalam tahap kematangan.

Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolesnce*, sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial,

dan fisik. Pandangan ini didukung oleh Piaget (Hutlock,1991) yang mengatakan bahwa secara psikologis, remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana anak tidak merasa ketika dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua sudah tidak merasa sama, atau paling tidak sejajar. Pada fase dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, kira-kira kurang lebih dari usia pubertas.

Pada fase ini, Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya dapat mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, namun juga merupakan karakteristik yang paling dominan dari semua periode perkembangan (Ali & Asrofi, 2012, hal. 09).

2.3.2 Tugas-Tugas Perkembangan Masa Remaja

Hurlock (1991) dalam Ali & Asrofi (2012) mengemukakan tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa meliputi:

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

- e. Mencapai kemandirian ekonomi
- f. Mengembangkan konsep maupun kemampuan dalam hal intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
- g. Memahami dan menghayati nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
- h. Mengembangkan perilaku yang memiliki tanggung jawab sosial, karena diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab

Tugas-tugas perkembangan fase remaja ini amat berkaitan dengan perkembangan kognitifnya, yaitu fase operasional formal. Kematangan dalam pencapaian fase kognitif akan sangat membantu ketika melakukan tugas-tugas perkembangannya itu dengan baik. Agar dapat memenuhi dan melaksanakan tugas-tugas perkembangan dengan baik, diperlukan kemampuan kreatif remaja. Kemampuan kreatif ini banyak diwarnai oleh perkembangan kognitifnya (Ali & Asrofi, 2012, hal. 10).

2.3.3 Karakteristik Umum Perkembangan Remaja

Masa remaja atau yang disebut masa mencari jati diri, oleh Erickson disebut dengan identitas ego (ego identity). Oleh karena itu masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kehidupan anak-anak dan masa kehidupan orang dewasa. Ditinjau dari segi fisiknya, masa remaja mereka sudah bukan anak-anak lagi melainkan sudah seperti orang dewasa, tetapi jika mereka diperlakukan sebagai orang

dewasa, ternyata belum dapat menunjukkan sikap dewasa. Oleh karena itu, ada sejumlah sikap yang sering ditunjukkan oleh remaja.

a. Kegelisahan

Sesuai terhadap fase perkembangannya, remaja mempunyai banyak idealisme, angan-angan, atau keinginan yang hendak dicapai di masa depan. Namun, sebenarnya remaja belum memiliki banyak kemampuan yang mencukupi untuk mewujudkan semua itu. kebanyakan angan-angan dan keinginannya jauh lebih besar dibandingkan dengan kemampuannya.

Selain itu, di satu pihak mereka ingin mendapatkan pengalaman sebanyak-banyaknya untuk menambah pengetahuan, tetapi di pihak lain mereka merasa belum mampu melakukan berbagai hal dengan baik sehingga tidak berani mengambil tindakan mencari pengalaman langsung dari sumbernya. Tarik-menarik antara angan-angan yang tinggi dengan kemampuannya yang masih belum memadai mengakibatkan mereka diliputi oleh perasaan gelisah.

b. Pertentangan

Sebagai individu yang sedang memukan jati diri dalam dirinya, remaja berada pada situasi psikologi antara ingin melepaskan diri dari pengawasan orang tua dan perasaan masih belum mampu untuk mandiri. Oleh sebab itu, pada umumnya remaja sering mengalami kebingungan karena sering terjadi perbedaan pendapat antara mereka dengan orang tua. Pertentangan yang selalu terjadi

dapat menimbulkan keinginan remaja untuk melepaskan diri dari pengawasan orang tua. Remaja sesungguhnya belum begitu berani mengambil resiko dari tindakan meninggalkan lingkungan keluarganya yang jelas aman bagi dirinya. Namun, keinginan melepaskan diri itu belum disertai dengan kesanggupan untuk mandiri tanpa pertolongan dari orang tua dalam soal keuangan. Akibatnya, pertentangan yang sering terjadi itu akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja itu sendiri maupun pada orang lain.

c. Mengkhayal

Keinginan untuk menjelajah dan berpetualang tidak semuanya disalurkan. Biasanya hambatannya dari segi keuangan atau biaya. Sebab, menjelajah lingkungan sekitar pasti membutuhkan biaya yang banyak, padahal kebanyakan remaja hanya memperoleh uang dari pemberian orang tuanya. Akibatnya, mereka lalu mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalannya kedalam dunia fantasi. Khayalan remaja putra biasanya berkisar pada soal prestasi dan jenjang karier, sedang remaja putri lebih mengkhayalkan romantika hidup. Khayalan ini tidak selamanya bersifat negatif. Sebab khayalan ini terkadang menghasilkan sesuatu yang bersifat konstruktif, yang memungkinkan menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d. Aktivitas Berkelompok

Berbagai macam keinginan para remaja seringkali tidak dapat terpenuhi karena bermacam-macam larangan dari orang tua seringkali melemahkan atau bahkan mematahkan semangat para remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Dalam memecahkan suatu masalah mereka melakukan kegiatan dengan berkelompok untuk menyelesaikan masalah tersebut.

e. Keinginan mencoba segala sesuatu

Seringkali, remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi (*high curiosity*). Begitu besar rasa keingintahuan terhadap sesuatu, remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Selain itu, didorong juga keinginan layaknya orang dewasa yang menyebabkan remaja ingin melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa. Akibatnya, seringkali secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena selalu melihat orang dewasa melakukannya. Seakan-akan dalam hati kecilnya berkata bahwa remaja ingin membuktikan bahwa sebenarnya dirinya mampu berbuat seperti yang dilakukan oleh orang dewasa. Remaja putri seringkali mencoba memakai kosmetik baru.

Oleh karena itu, yang amat penting dibutuhkan remaja adalah memberikan bimbingan agar rasa ingin tahunya yang tinggi dapat

terarah kepada kegiatan-kegiatan yang positif, kreatif, dan produktif, misalnya ingin menjelajah alam sekitar untuk kepentingan penyelidikan atau ekspedisi. Jika keinginan semacam itu mendapatkan bimbingan dan penyaluran yang baik, akan menghasilkan kreativitas remaja yang sangat bermanfaat, seperti kemampuan membuat alat-alat elektronika untuk kepentingan komunikasi, menghasilkan temuan ilmiah remaja yang bermutu, menghasilkan karya ilmiah remaja yang berbobot, menghasilkan kolaborasi musik dengan teman-temannya, dan sebagainya. Jika tidak mendapat pantauan, dikhawatirkan dapat menjurus kepada kegiatan atau perilaku negatif (Ali & Asrori, 2012, hal. 16).

2.4 Konsep Teori Bahaya Penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)

2.4.1 Narkotika

a. Definisi Narkotika

Pengertian Narkotika ialah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis, maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan (UU No 35 tahun 2009).

Narkotika ialah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat

menyebabkan berkurangnya atau perubahan kesadaran hingga hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Partodiharjo, 2010).

Seseorang yang dikatakan sebagai pecandu Narkotika adalah orang yang menggunakan atau bahkan menyalahgunakan narkotika hingga membuat keadaanya menjadi ketergantungan pada zat tersebut, baik secara fisik maupun psikis, ketergantungan.

Ketergantungan fisik ialah adaptasi fisiologis terhadap obat yang ditandai dengan timbulnya toleransi terhadap efek obat dan sindrom putus obat bila dihentikan. Sedangkan yang dinamakan ketergantungan psikologis adalah keinginan untuk mengkonsumsi obat yang akan memberikan efek positif atau menghindari efek negatif akibat tidak mengkonsumsinya.

Penyalahgunaan obat adalah setiap penggunaan obat yang menyebabkan gangguan fisik, psikologis, ekonomis, hukum atau sosial, baik pada individu maupun orang lain sebagai akibat tingkah laku pengguna obat tersebut (Soetjingsih, 2010, hal. 163).

b. Jenis-Jenis Narkotika

Berdasarkan jenis narkotika dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.

- 1) Narkotika golongan I adalah jenis narkotika yang paling berbahaya dari pada golongan narkotika lainnya. Karena, daya adiktifnya

sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contoh: ganja. Heroin. Kokain, morfin, opium dan lain-lain.

- 2) Narkotika golongan II adalah jenis dari narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, namun jenis narkotika tersebut ada yang bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: benzetidin, betametadol.
- 3) Narkotika golongan III adalah jenis narkotika yang memiliki efek daya adiktif ringan terhadap tubuh, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: kodein (Partodiharjo, 2010, hal. 11).

c. Macam-macam Narkotika

1) Kokain

Koka adalah tanaman perdu mirip pohon kopi. Buahnya yang matang berwarna merah seperti biji kopi. Dalam komunitas masyarakat Indian kuno, biji koka sering digunakan untuk menambah kekuatan orang yang berperang atau berburu binatang, koka kemudian diolah menjadi tanaman kokain. (Partodiharjo, 2010, hal. 13)

Kokain berasal dari tumbuhan *Erythrosilum coca* dan telah dikenal sejak tahun 1884. Pertama kali dipublikasikan oleh Hans Maier's tahun 1926. Mekanisme kerja kokain adalah dengan

meningkatkan neurotransmitter dopamin di mesolimbik. Cara pemberian kokain bisa secara oral, injeksi maupun inhalasi. (Soetjingsih, 2010, hal. 171)

- a) Dampak Negatif Kokain (Bubuk Kristal Putih): *Euphoria* (rasa gembira/senang/nikmat), jangka panjang akan mengurangi jumlah dopamin atau reseptor dopamin dalam otak, penggunaan yang terus menerus menyebabkan sel otak akan tergantung pada kokain untuk dapat berfungsi normal, penggunaan kokain yang kronis apabila berhenti akan ketagihan karena tidak dapat merasakan kenikmatan apapun., menimbulkan gejala psikosis (gangguan mental), keluar ingus, pusing-pusing dan muntah-muntah.
- b) Kriteria diagnosis untuk kokain: Segera setelah memakai kokain, *Mood* disporik (kelelahan, mimpi buruk, insomnia, hipersomnia, nafsu makan bertambah, psikomotor meningkat dan menurun), gejala-gejala pada kriteria mimpi buruk dapat menimbulkan hambatan pada fungsi sosial dan pekerjaan (Soetjingsih, 2010, hal. 171).

2) Opiat(Morfin, Heroin)

a) Definisi Opiat

Opiat/opium berasal dari tumbuhan di alam yang bernama *Papaver somniferum* dimana tumbuhan ini banyak dijumpai di Amerika Latin seperti Kolumbia, Asia Tengah

seperti Turki, Asia Tenggara seperti Laos, Myanmar, Thailand dan Vietnam maupun China (Soetjingsih, 2010, hal. 170).

b) Macam-macam *Opiat*

(1) Morfin

Kegunaan morfin dalam dunia kedokteran, biasanya diolah menjadi narkotika semisintesis yang diolah hanya diambil zat aktifnya (intisarinya), digunakan untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan pada operasi pembedahan (Partodiharjo, 2010, hal. 14).

Efek morfin yaitu ketika pemakaian dalam dosis tinggi, pengguna narkoba akan merasakan *Euphoria*, bahkan pengguna juga akan merasakan toleransi dan ketergantungan, bahkan dapat menimbulkan kematian karena overdosis akibat terhambatnya pernapasan. Ketika seorang pecandu morfin berhenti mengonsumsi zat ini maka akan menimbulkan gejala seperti rasa nyeri tubuh, demam, berkeringat, mengigil (BNN, 2013, hal. 29).

(2) Heroin/Putaw

Heroin adalah *opiat* semi-sintetis melalui sejumlah tahapan pemurnian dari morfin yang diolah menjadi bubuk putih atau butiran halus yang dapat disuntikan ke dalam tubuh bagian bawah kulit, ke dalam otot atau pembuluh darah (intravena). Heroin berbentuk seperti serbuk putih dengan rasa pahit jika di

konsumsi mealalui oral, efek dari obat ini sangat kuat yang akan menimbulkan efek ketagihan yang sangat cepat. Pengguna heroin akan merasakan rasa toleransi dan rasa nyeri yang hebat yang akan dirasakan ketika pengguna menghentikan pemakaian (BNN, 2013, hal. 29).

Menurut beberapa laporan dengan pemakaian secara dihisap kurang efisien dan kurang cepat dirasakan reaksinya, sehingga pemakaian dengan cara suntikan lebih diminati. Zat heroin *short acting* cepat hilang khasiatnya, apabila seseorang memakai heroin dengan dosis rendah maka selama kurang dari satu minggu sudah terjadi ketergantungan (Soetjingsih, 2010, hal. 168). Dampak negatif penggunaan heroin ialah: Ketergantungan, badan kurus, pucat, kurang gizi, impotensi, infertilitas pada wanita, pemakaian dengan alat suntik dapat menyebabkan HIV/AIDS, hepatitis B dan C, sakaw terjadi bila si pecandu putus menggunakan heroin. (BNN, 2013, hal. 28).

3) *Cannabis*

Cannabis adalah daun pucuk tanaman cannabis yang meliputi bunga dan biji yang dikeringkang. *Cannabis* telah dikenal sejak 5000 tahun yang lalu di Asia dan Negara China. *Cannabis* berasal dari tanaman *Cannabis sativa* dengan derivat yang sering dipakai adalah marijuana dan hashish. Subtrat psikoaktif dari cannabis adalah *tetrahydrocannabinol (THC)*. Marijuana

mengandung THC sekitar 0,5% sampai 5% sedangkan Hanish sekitar 2% sampai 20%. *Tetrahydrocannabinol* cepat diserap ke dalam darah. Setelah diisap oleh pemakai, beredar menuju SSP dan berefek pada mood. *Cannabinoid* menghambat adenylate cyclase di otak secara cepat, selanjutnya terjadi perasaan senang, hilang rasa sakit (Soetjingsih, 2010, hal. 172).

a) Diagnostik kriteria keracunan cannabis: Segera setelah menggunakan cannabis, timbulnya gangguan tingkah laku atau terjadi perubahan psikologis seperti gangguan koordinasi, euforia, cemas, gangguan pertimbangan. Terdapat ciri-ciri gejala keracunan seperti: *Conjuctiva* merah, nafsu makan meningkat, mulut kering dan takikardi. Keracunan cannabis bisa menimbulkan delirium dengan gejala gangguan memori, gangguan persepsi, gangguan koordinasi perhatian. Cannabis dapat pula menyebabkan gangguan cemas koroner.

b) Efek negatif cannabis

(1) Efek cannabis ke kardiovaskuler yaitu meningkatkan detak jantung, dapat terjadi istemik jntung, juga berkembang gangguan jantung koroner

(2) Efek cannabis ke paru-paru akan menimbulkan *bronkitis asmatis*, *pharingo-larimgitis*. Cannabis juga disebut dengan marrijuna yang biasanya dikonsumsi dengan cara merokok.

- (3) Efek cannabis ke karsinogenik. *Canabinoid* dalam tumbuhan cannabis akan menekan sistem kekebalan tubuh baik seluler maupun humoral sehingga dapat memicu timbulnya sel abnormal atau kanker.
- (4) Efek hormonal cannabis. *Cannabinoid* akan menekan pertumbuhan spermatogenesis pada pria sehingga terjadi infertil. *Cannabinoid* juga menekan *luheinizig hormone* (LH) sehingga tidak terjadi ovulasi pada siklus menstruasi pada wanita. Cannabis dapat dideteksi dalam urin sampai 42-27 jam setelah merokok yang mengandung ganja (Soetjingsih, 2010, hal. 172).

2.4.2 Psikotropika

a. Definisi Psikotropika

Definisi Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika biasanya digunakan oleh dunia kedokteran untuk mengobati pasien yang mengalami gangguan jiwa (*psyche*).

b. Golongan Psikotropika

- 1) Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk mengobati.

- 2) Golongan II adalah jenis psikotropika dengan daya adiktif yang kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian.
 - 3) Golongan III adalah jenis psikotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian.
 - 4) Golongan IV adalah jenis psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian.
- c. Kelompok Psikotropika Berdasarkan Ilmu Farmokologi:
- 1) Kelompok depresan/ penekan saraf pusat/penenang/obat tidur. Jika diminum efek dari obat ini akan memberikan rasa tenang, mengantuk, tentram, damai. Obat ini juga dapat menghilangkan rasa takut maupun gelisah terhadap penggunaannya. Contoh: diazepam, nitrazepam(BK, mogadon, dumolid) (Partodiharjo, 2010, hal. 16).
 - 2) Kelompok stimulan /perangsang saraf pusat/anti tidur. Jika diminumkan efek dari obat stimulan dapat menyebabkan ketergantungan psikologis yang sangat kuat. Contohnya: amfetamin, shabu, ekstasi. (Soetjingsih, 2010, hal. 164).
 - 3) Kelompok halusinogen adalah zat, obat, tanaman, makanan, atau minuman yang dapat menimbulkan khayalan. Bila diminumkan psikotropika ini dapat menimbulkan khayalan tentang peristiwa-peristiwa yang mengerikan khayalan tentang kenikmatan seks dan sebagainya. Kenikmatan disadari pemakai ketika ia sadar bahwa kenikmatan itu bukan kenyataan (Partodiharjo, 2010, hal.

17). Obat dengan kelompok halusinogen mempengaruhi sensasi, emosi dan kewaspadaan yang menyebabkan distorsi persepsi realitas. Obat ini menyebabkan ketergantungan psikologis, namun tidak menyebabkan ketergantungan fisik (Soetjingsih, 2010, hal. 164).

d. Macam-Macam Psikotropika

1) Amfetamin

amfetamin adalah salah satu bentuk narkoba yang bersifat stimulan. Amfetamin bersifat psikostimulan, memacu kadar beberapa *neurotransmitter* seperti *domain, serotonin* dan *neurotransmitter* lainnya. Remaja yang mengkonsumsi amfetamin umumnya merasa kuat, tahan bergadang di malam hari, merasa gembira, hilangnya rasa susah, nafsu makan agak berkurang sehingga mereka yang terbiasa memakai *amfetamin* akan menjadi kurus dan sering berkeringat berlebihan. Mereka juga dapat melihat sensasi warna yang lebih terang atau cerah dengan suara atau bunyi-bunyian yang lebih terang pula. Sewaktu-waktu muncul kewaspadaan yang meningkat sampai menjurus pada kecurigaan yang patologis dalam bentuk waham (ilusi) yang bersifat kecurigaan sehingga timbul gambaran paranoid. *Metylphenidate* salah satu bentuk amfetamin yang nama dagangnya ritalin sering digunakan untuk terapi penderita dengan gangguan pemusatan perhatian dengan hiperaktifitas dengan dosis

kecil sehingga terjadi efek paradoksikal artinya amfetamin dapat memperbaiki pemusatan perhatian sehingga hiperaktifitas dapat dikurangi (Soetjingsih, 2010, hal. 169).

a) Kriteria diagnostik untuk keracuna amfetamin: Segera setelah menggunakan amfetamin atau methylpenidate,

(1) Gangguan tingkah laku atau perubahan patologis berupa euforia (perasaan gembira yang berlebihan), mudah tersinggung, gangguan penilaian, gangguan fungsi sosial pekerjaan.

(2) Dua atau lebih gejala-gejala berikut: Takikardi atau bradikardi, pupil dilatasi, tekanan darah naik/dapat turun, demam, mual, muntah, berat badan menurun, otot lemah, depresi pernapasan, nyeri dada, bingung dan kenjang.

b) Jenis-jenis *amfetamin*

(1) *Methamphetamine* (shabu)

Bubuk mengkilat berbentuk kristal kasar mirip dengan garam dapur. *methamphetamine* (shabu) tidak digunakan dalam dunia kedokteran karena tidak berguna dalam pengobatan. Ciri-ciri shabu ialah berbentuk seperti kristal, tidak berbau dan tidak berwarna, karena itu sering disebut “ice” dan ada pula yang berbentuk cair. Dampak negatif shabu yaitu: Otak sulit berpikir dan berkonsentrasi, perilaku menjurus pada kekerasan, berat badan menyusut, halusinasi (seolah-olah mendengar atau

melihat sesuatu), paranoid (curiga berlebihan) dan kerusakan pembuluh darah otak yang dapat berlanjut menjadi stroke (pecahnya pembuluh darah otak) (BNN, 2013, hal. 24).

(2) Ekstasi/ *Metildioksimetamfetamin* (MDMA)

Metildioksimetamfetamin atau biasa disebut ekstasi, berbentuk tablet yang bermacam-macam bulat, lonjong, wajik, segitiga dan sebagainya. Tablet ini digunakan dalam dunia kedokteran yang digunakan dokter untuk mengobati gangguan jiwa dan syaraf (Partodiharjo, 2010, hal. 17).

Reaksi penggunaan obat bila sedang on atau mengalami reaksi, pemakai merasa gembira berlebihan, hilang rasa sedih, hilang rasa malu, hilang rasa lapar, pusing dan kantuk. Pemakai akan merasa fit, sehat dan kuat. Reaksi dari obat ini akan berlangsung kurang lebih 4-8 jam. Setelah itu, reaksi hilang atau disebut periode *off*. Pada periode *off*, berapapun ekstasi yang dikonsumsi tidak akan menimbulkan reaksi on kembali. Sehingga dalam kondisi *off* pengguna ekstasi akan terus-menerus menelan ekstasi dengan dosis tinggi sehingga akhirnya akan mengalami overdosis dan menyebabkan kematian. Reaksi yang dialami ketika mengalami overdosis ialah hipertensi (tekanan darah naik), hipertermia (merasa panas), debar jantung dan denyut nadi naik, dada terasa sakit, pupil melebar, tidak

dapat tidur, sekarat dan akhirnya meninggal (Partodiharjo, 2010, hal. 47).

Dampak negatif ekstasi yaitu: Rasa senang dan euphoria, nafsu makan berkurang, banyak berkeringat, mual, gerak badan tak terkendali, tekanan darah naik dan denyut jantung dan nadi bertambah cepat. Bila dosis lebih banyak halusinasi (*tripping*) sebagian menyenangkan, perasaan melayang, kejang, muntah, panik, mudah tersinggung, melakukan tindak kekerasan yang tidak masuk akal (BNN, 2013, hal. 26).

c) LSD (Lysergic Acid Diethylamide)

LSD adalah salah satu psikotropika yang bersifat halusinogen. LSD sudah ditemukan 3500 tahun yang lalu di Amerika, halusinogen dapat meningkatkan dopamin dan serotonin di otak. Akibat keracunan halusinogen akan timbul gejala tingkah laku dan perubahan psikologis seperti timbulnya rasa cemas, depresi, ketakutan, dan kehilangan. (Soetjingsih, 2010, hal. 171)

d) Benzodiazepin

Benzodiazepin adalah jenis psokotropika yang digunakan sebagai obat tidur/penenang yang dapat mengurangi rasa gelisah. Contoh benzodiazepin: alprazolam, diazepam (valium), nitrazepam (mogadon, pil BK, pil koplo).

Efek benzodiazepin: Mengurangi rasa gelisah (*anti-anxiety*), mempermudah tidur, penggunaan berlebihan dapat menimbulkan kekacauan pikiran (*delirium*, pengaruh persepsi jarak dan gerakan, penggunaan dalam waktu lama dapat menimbulkan tolerans, ketergantungan fisik dan gejala putus zat (tremor, muntah, insomnia, anxiety, gampang marah, depresi) (BNN, 2013, hal. 30).

e) Barbiturat (depresan/obat tidur)

Jenis psikotropika tergolong kelompok depresan. Depresan adalah psikotropika yang menghambat kerja otak dan memperlambat aktivitas tubuh, efek dari obat ini menjadi tenang, rasa sters hilang, mengantuk dan rasa nyeri (BNN, 2013, hal. 28).

2.4.3 Bahan Adiktif Lainnya

a. Definisi

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat yang bukan termasuk kedalam narkotika dan psikotropika namun dapat menimbulkan ketergantungan.

b. Macam-Macam Bahan Adiktif.

1) Tembakau

Di dalam tembakau mengandung zat beracun berupa nikotin, tar dan karbon monoksida yang berbahaya, kandungan zat berbahaya pada tembakau kurang lebih 4.000 bahan kimia dan sebanyak 43 di antaranya bersifat karsinogenik. Tembakau

merupakan bahan yang paling adiktif dimana ketergantungan tembakau dapat terjadi setelah seseorang menghisap 3-20 batang rokok. Dampak negatif dari pemakaian tembakau menyebabkan kanker paru, penyempitan pembuluh darah, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, zat nikotin sangat berbahaya bagi tubuh manusia, 2 tetes kandungan nikotin murni dapat membunuh orang secara instan. (BNN, 2013, hal. 27).

Bahan penting di dalam rokok adalah tembakau, merokok adalah suatu kebiasaan hampir sebagian besar penduduk didunia. Zat yang tergantung dalam rokok adalah nikotin, setiap batang rokok mengandung 6-11 mg nikotin. Mekanisme kerja nikotin melalui reseptor *nicotinic achetylcholine* pada *mesocorticolombic dopamine pathway* sehingga terjadi peningkatan neurotransmitter seperti dopamin, epinefrin, norepinefrin, dan serotonin. Mekanisme ini berhubungan dengan pengendalian stres. (Soetjingsih, 2010, hal. 167). Efek negatif dari tembakau yaitu:

- a) Sistem kardiovaskuler. Meningkatkan angka kejadian penyakit jantung iskemik, penyakit pembuluh darah otak dan penyakit pembuluh darah perifer.
- b) Kanker. Setiap tahunnya beberapa jenis kanker meningkat pada perokok seperti kanker paru-paru, kepala, leher, esofagus, lambung, usus besar, ginjal, prostat dan kanker leher

rahim. Sekitar 85% kematian akibat kanker paru-paru dan 30% kanker jenis lainnya akibat merokok.

- c) Sistem endokrin. Kelainan hormonal akibat efek anti-estrogen dari nikotin meningkat seperti gangguan menstruasi, menopause dini, dan penurunan densitas tulang. Pada kaum laki-laki terjadi disfungsi ereksi.
- d) Paru-paru. Kejadian Penyakit Paru Obstruktif Menahun (PPOM) meningkat pada merokok dan 80%-90% kematian PPOM terjadi pada perokok.
- e) Saluran pencernaan. Kejadian refluks gastroesofageal dan ulkus peptikum meningkat pada perokok.
- f) Kehamilan. Pada ibu hamil perokok terjadi peningkatan kasus bayi berat lahir rendah, prematuritas, bayi kecil masa kehamilan, abortus spontan, kehamilan ektopik, dan ketuban pecah dini. (Soetjingsih, 2010, hal. 168)

2) Kafein

Kafein adalah salah satu dari tiga zat psikoaktif yang paling banyak dikonsumsi oleh penduduk dunia selain nikotin dan alkohol. Kopi (kafein) pertama kali dikonsumsi 1000 tahun yang lalu di Negara Arab. Cara kerja kafein adalah dengan menekan stimulan sistem saraf pusat dengan meningkatkan norepineprin, dopamine, asetilkolin dan serotonin. Apabila seseorang secara rutin minum kopi kemudian dihentikan maka antara 30-50% akan

mengalami sindrom putus kafein yang terjadi berkisar 18-24 jam kemudian.

Kafein meningkatkan produksi *norepineprin* dan menghambat *enzyme phosphodiesterase* serta dapat menghancurkan c-AMP (*cyclic-Adenosin Monophosphate*) pada dosis yang tinggi kafein akan meningkatkan kadar dopamin dan serotonin serta produksi kortisol, proses ini terjadi pada hipotalamus otak.

a) Kriteria diagnostik keracunan kafein :

- (1) Segera setelah mengkonsumsi kafein sebanyak 250mg/ lebih 2-3 cangkir kopi.
- (2) Akan timbul gejala-gejala berikut: Gelisah, cemas, mengamuk, insomnia, muka merah, gangguan perut, bicara ngantur, kelelahan.
- (3) Gejala-gejala tersebut mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan

b) Kriteria diagnostik putus obat *withdrawal* zat kafein

- (1) Sudah lama mengkonsumsi kopi (kafein)
- (2) Mengkonsumsi kopi di hentikan tiba-tiba muncul sakit kepala dan satu atau lebih gejala berikut: Perasaan lemah mengantuk, perasaan lemah depresi, mual dan muntah.

Tidak ada terapi khusus untuk mengatasi gangguan ini terpenting adalah secara sadar mengurangi kemudian

menghentikan kebiasaan minum kopi tersebut. Obat anti cemas atau obat lainnya tidak banyak berguna (Soetjingsih, 2010, hal. 168).

3) Alkohol

Alcoholism adalah keadaan penyalahgunaan serta ketergantungan alkohol. Sedangkan menurut *National Council on Alcoholism* mendefinisikan bahwa *alcoholism* adalah suatu penyakit kronis progresif yang ditandai dengan hilangnya kontrol akibat memakai alkohol dengan konsekuensi timbulnya masalah sosial, hukum, psikologi dan juga fisik. Etanol adalah bentuk molekul sederhana dari alkohol, yang sangat mudah diserap dalam saluran pencernaan mulai dari mulut, esofagus, lambung sampai usus halus. Daerah saluran pencernaan yang paling banyak menyerap alkohol adalah bagian proksimal usus halus. Anggur, bir, wiski, gin dan vodka adalah jenis-jenis minuman dengan kandungan alkohol sekitar 3% samapi 20%. Minum-minuman beralkohol mengandung antara 10-12 gram etanol.

Setelah diserap sekitar 2-10% alkohol diekskresi melalui paru-paru, ginjal dan juga melauai keringat. Sebagian besar alkohol dimetabolisme di hati melauli *enzyme alcohol dehydrogenase* (ADH) menjadi acetaldehyde. Acetaldehyde pada dosis tinggi dapat menghasilkan histamin yang menyebabkan turunnya tekanan darah, mual dan muntah (Soetjingsih, 2010, hal. 167).

Tabel 2.1 konsentrasi alkohol dalam darah dan efeknya

Kadar alkohol dalam darah	Gejala
20-30 mg/dl	Psikomotor menurunnya kemampuan berfikir menurun
30-80 mg/dl	Psikomotor meningkat masalah kognitif
80-200 mg/dl	Gangguan koordinasi, gangguan pertimbangan emosi labil, gangguan kognisi menurun
200-300 mg/dl	Nistagmus, bicara cadel, black out
>300 mg/dl	Gangguan tanda vital dan bisa fatal

a) Kriteria diagnostik untuk withdrawal alkohol

- (1) Penghentian/pengurangan konsumsi alkohol secara mendadak
- (2) Dua atau lebih gejala di bawah ini. Saraf otonomik hiperaktif, berkeringat, nadi meningkat, tremor, insomnia, nausia/vomiting (mual.muntah), halusinasi sesaat: visual, auditorik, taktil, ilusi, kecemasan dan epilepsi (kejang-kejang) (Soetjingsih, 2010, hal. 167).

2.5 Konsep Teori Upaya Penanggulangan Pengguna Narkoba

Melalui informasi bahaya penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika sejak usia dini, diharapkan orangtua dapat mengkomunikasikan secara benar, sekaligus mengedukasi anak-anak tentang bahaya penyalahgunaan narkotika dan prekursor narkotika, sehingga anak-anak dapat benar-benar memahami bahaya narkotika dan prekursor narkotika serta

mempunyai daya cegah atau daya tangkal terhadap bahayanya. (BNN, 2013, hal. 65)

2.5.1 Bentuk-Bentuk Penanggulangan Masalah Narkoba

a. Promotif

Disebut juga program preemtif atau program pembinaan. Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, atau bahkan belum mengenal narkoba. Prinsipnya adalah meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semu dengan memakai narkoba. Bentuk program: Pelatihan, dialog interaktif pada kelompok belajar, kelompok olahraga, seni budaya, atau kelompok usaha (tani, dagang, bengkel, koperasi, kerajinan)

b. Preventif

Disebut juga program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. Bentuk kegiatan preventif ialah

1) Kampanye anti penyalahgunaan narkoba

Kampanye anti penyalahgunaan narkoba dapat juga dilakukan melalui spanduk, poster, brosur, dan baliho. Misi yang disampaikan adalah pesan untuk melawan penyalahgunaan narkoba, tanpa penjelasan yang mendalam atau ilmiah tentang narkoba.

2) Penyuluhan seluk beluk tentang narkoba

Bentuk penyuluhan dapat berupa seminar, ceramah. tujuannya untuk mendalami berbagai masalah tentang narkoba sehingga masyarakat memahami efek negatif dari penyalahgunaan narkoba

3) Pendidikan dan pelatihan kelompok

Pada program ini, pengenalan materi narkoba lebih mendalam lagi, disertai simulasi penanggulangan, termasuk latihan diskusi, latihan menolong penderita.

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 (POM) Imigrasi, Bea cukai, Kejaksaan, Pengadilan. Tujuannya agar narkoba tidak beredar sembarangan.

c. Kuratif

Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba untuk mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba.

d. Rehabilitatif

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 yang disebabkan oleh bekas pemakai narkoba.

e. Represif

Program ini merupakan program instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi maupun distribusi semua zat yang tergolong narkoba. (Partodiharjo, 2010, hal. 100).

2.5.2 Upaya Remaja Dalam Menghindari Narkoba

a. Percaya Pada Dirimu Sendiri Dan Tingkatkan Harga Dirimu

Dalam hati semua orang ada sesuatu yang disebut harga diri, harga diri itu adalah kepercayaan atau kepuasan pada diri anda sendiri. Harga diri ialah suara hati yang menyampaikan bahwa anda adalah seseorang istimewa yang mampu mencapai cita-citanya.

b. Jadilah Dirimu Sendiri

Sayangilah dan hormatilah dirimu sendiri apapun bentuknya, belajar bersyukur dengan merasa puas dengan dirimu sendiri dan buatlah yang terbaik dengan segala yang kamu miliki.

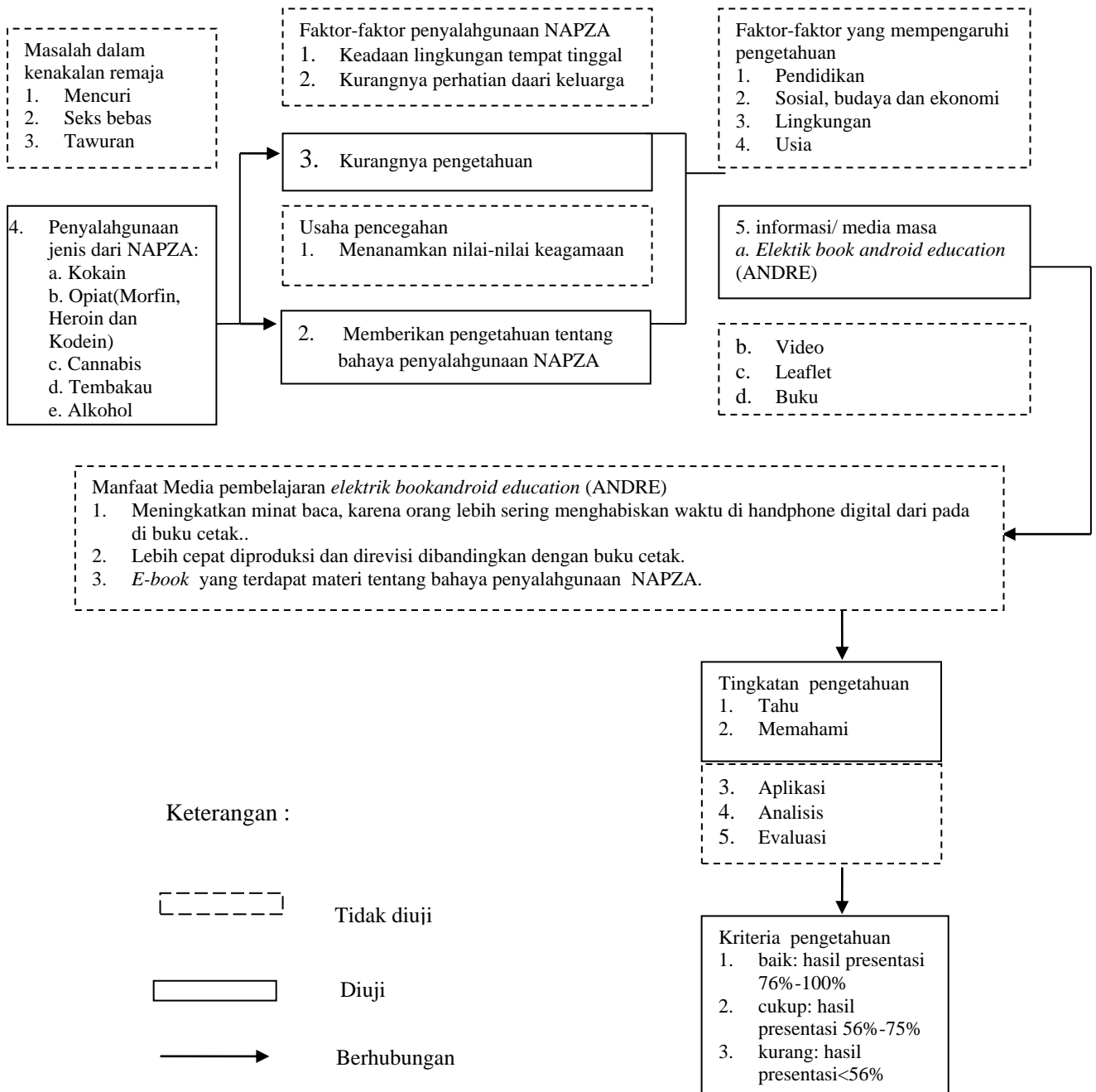
c. Hidup Sehat

Kebiasaan hidup yang sehat seperti makan makanan bergizi, olahraga yang teratur dengan lingkungan yang sehat mempengaruhi kesehatan yang baik. Orang yang sehat tidak memerlukan obat. Sebaliknya, orang yang sering sakit lama-lama bisa menimbulkan ketergantungan obat. Hidup sehat serta keterampilan untuk hidup tanpa menyalahgunakan narkoba jauh lebih murah daripada tindakan pengobatan dan rehabilitasi.

d. Isilah Waktu Luang Dengan Kegiatan Positif

Dengan mengisi waktu luang dengan kegiatan positif dapat menolong kamu untuk lebih mandiri, lebih dapat mengembangkan jati dirimu, membuat hidupmu lebih menarik dan berbahagia.

2.6 KERANGKA KONSEP



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Penggunaan Aplikasi Android Education (ANDRE) Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Penggunaan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif (sumber:_____. Soetjingsih, 2010. Wawan, dewi, 2010)

2.7 Hipotesis

Ho : Tidak ada pengaruh penggunaan Aplikasi *Android Education* (ANDRE) terhadap pengetahuan remaja tentang NAPZA di SMAN 8 Kota Kediri.

H₁ : Terdapat pengaruh penggunaan aplikasi (ANDRE) terhadap pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan NAPZA di SMAN 8 Kota Kediri