

**PENCEGAHAN PERILAKU NGELEM PADA SISWA DI SMPN 6  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**DI AJUKAN OLEH**

**KAMIL BERI**

**17111024130453**

**PROGRAM STUDI STRATA 1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**SAMARINDA**

**2018**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kamil Beri  
NIM : 17111024130453  
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : Pencegahan Perilaku Ngelem Pada Siswa  
SMP Negeri 6 Samarinda

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Lisa Wahidatul Oktaviani.,MPH  
NIDN. 1108108701

Samarinda, 20 Februari, 2018



Kamil Beri  
NIM. 17111024130453

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENCEGAHAN PERILAKU NGELEM PADA SISWA SMPN 6  
SAMARINDA**

**HASIL PENELITIAN**

**DI SUSUN OLEH :**

**KAMIL BERI  
17111024130453**

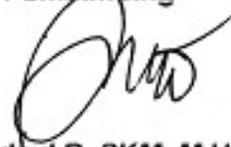
**Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal, 20 Februari 2018**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



**Lisa Wahidatul Oktaviani., MPH  
NIDN.1108108701**

**Mengetahui,  
Pembimbing**



**Ferry Fadzul R, SKM, M.H.Kes  
NIDN.1116029001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PERILAKU NGELEM PADA SISWA DI SMPN 6  
KOTA SAMARINDA**

**HASIL PENELITIAN**

**DI SUSUN OLEH :  
KAMIL BERI  
17111024130453**

**Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal 20 Februari 2018**

**Penguji I**



**Sri Sunarti. S.KM. M. PH  
NIDN.1115037801**

**Penguji II**

**Erni Wingki Susanti. S.KM. M.Kes  
NIDN.1119068702**

**Penguji III**



**Ferry Fadzul R. S.KM. M.H.Kes  
NIDN.1116029001**

**Mengetahui,  
Ketua  
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**



**Sri Sunarti. S.KM. M. PH  
NIDN.1115037801**

## Pencegahan Perilaku Ngelem Pada Siswa SMP Negeri 6 Samarinda.

Kamil Beri<sup>1</sup>, Ferry Fadzul R<sup>2</sup>.

### INTISARI

**Latar belakang** : Inhalan merupakan zat senyawa organik yang mengandung bahan kimia berupa pelarut cairan yang mudah menguap, yakni cairan yang menguap pada suhu kamar, aerosol, yakni produk semprot yang mengandung gas dan cairan, gas, termasuk anestetik seperti eter kloroform, halotan dan nitrogen oksida yang sering disebut "gas tertawa", dan golongan khusus dari inhalan yaitu nitrit. Data dari Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) kota Samarinda, tercatat 30 remaja yang tertangkap sedang melakukan aktivitas "ngelem" di sekitar SMPN 6 Samarinda.

**Tujuan** : Menggali informasi secara mendalam tentang pencegahan perilaku ngelem pada siswa di SMPN 6 Kota Samarinda tahun 2016.

**Metode** : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus, untuk mengetahui perilaku ngelem siswa di SMPN 6 Samarinda. Subjek penelitian dalam penelitian kualitatif disebut sebagai narasumber atau informan. Pengambilan sampel yang akan diwawancarai dilakukan secara *purposive sampling*.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil penelitian dengan siswa SMP Negeri 6 Samarinda, ada 1 siswa yang berusia 12 tahun, 9 siswa yang berusia 13 tahun, 2 siswa berusia 14 tahun, dan 1 orang guru SMP Negeri 6 yang berusia 27 tahun. Berdasarkan tingkat pengetahuan hamper semua siswa cukup mengetahui tentang perilaku ngelem. Berdasarkan golongan sikap siswa tentang pencegahan perilaku ngelem positif.

**Kesimpulan** : Pengetahuan siswa bisa dikaitkan dengan pendidikan terakhir yang di tempuh karena pada dasarnya ilmu tersebut masih belum di jangkau oleh siswa, mengingat di sekolah tersebut belum diadakannya sosialisasi tentang ngelem. Sesuai dengan teori tingkatan sikap Notoadmodjo (2007) adalah menerima (*receiving*), siswa menerima untuk menjauhi pecandu lem dan tidak menerima untuk menjauhi pecandu lem. Merespon (*responding*), siswa merespon tindakan yang harus dilakukan sebagai seorang teman. Menghargai (*valuing*), siswa mengajak pecandu lem untuk menjauhi perilaku ngelem. Bertanggung jawab (*responsible*), siswa bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

**Keywords**: Pengetahuan, Sikap, Pencegahan perilaku ngelem

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

## **Inhalant Behavior Prevention Students of Junior High School 6 Samarinda.**

Kamil Beri<sup>1</sup>,Ferry Fadzul R<sup>2</sup>,

### **ABSTRACT**

**Background** :Inhalants are substances organic compounds containing chemicals such as solvents volatile liquid, the liquid that evaporates at room temperature, aerosols, namely spray products containing gases and liquids, gases, including anesthetics like ether chloroform, halothane and nitrous oxide are often called "laughing gas", and a special class of inhalants, namely nitrite. Data from Public Order Agency (municipal police) Samarinda city, there were 30 teenagers who were caught doing activities "inhalant" in around of Junior High School 6 Samarinda.

**Research Aim** : Digging in depth information about inhalant behavior prevention in students in Junior High School 6 Samarinda.

**Method** : This research uses qualitative research method by using case study approach, to determine the behavior of inhalant students in Junior High School 6 Samarinda. The subject of research in the qualitative research referred to as interviewees or informants. Sampling to be interviewed was done by purposive sampling.

**Research Result** : Based on the results of the research with the students of Junior High School 6 Samarinda, there was 1 student who was 12 years old, 9 students aged 13 years, 2 students aged 14 years, and 1 teacher of Junior High School 6 a 27-year-old. Based on the level of knowledge almost all students know enough about the behavior of inhalant. Based on the group attitudes of students about the prevention of behavior inhalant positive.

**Conclusion** : Knowledge of students could be linked to recent education in the travel because basically the science has not yet been reached by the student, given at the school have not been holding socialization of inhalant. In keeping with the level of attitude Notoadmodjo (2007) is accepting (receiving), students receive glue addicts to stay away and not accept to stay away from the glue addicts. Respond (responding), the students respond to the actions to be performed as a friend. Appreciate (valuing), invites students to steer clear glue addict inhalant behavior. Responsible (Responsible), students are responsible for everything that has been chosen.

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Inhalant Behavior Prevention

---

<sup>1</sup>S1 Study Program Student Health Promotion Public Health Specialization

<sup>2</sup>Muhammadiyah University Lecturer in East Kalimantan

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuhu

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT dan limpahan rahmat-Nya serta berkah dari junjungan nabi Muhammad SAW sehingga proposal skripsi ini dapat diselesaikan. Proposal skripsi ini mengangkat judul "Studi Sikap Remaja Dan Peran Guru Terhadap Pencegahan Adiksi Inhalan "Ngelem" Di SMP Negeri 6 Kota Samarinda Tahun 2016". Dalam menyelesaikan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan masukan dan saran dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus disampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, MS selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Ibu Sri Sunarti, S.KM., M.PH, Selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Bapak Ferry Fadzul R, SKM, M.H.Kes, selaku Pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam menyusun proposal skripsi ini.
4. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani., MPH selaku koordinator mata ajar skripsi program studi S1 Kesehatan Masyarakat.
5. Dosen-dosen program studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis.
6. Seluruh staf administrasi STIKES Muhammadiyah yang telah membantu dalam proses perijinan ujian dalam proposal skripsi.
7. Kedua orang tua tercinta yang telah mencurahkan kasih sayang dan semangat dalam menyelesaikan proposal skripsi.

8. Teman-teman yang telah membantu dalam penyusunan proposal skripsi.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan baik material maupun spiritual yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih memiliki banyak kelemahan. Kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Demikian proposal ini penulis sajikan. Semoga dapat bermanfaat dan menjadi inspirasi bagi mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian kemudian hari dan bagi para pembaca semoga dapat bertambah ilmunya melalui tulisan proposal skripsi yang telah disajikan.

Wassalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuhu

Samarinda, 20 Februari 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Pernyataan .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi .....	vi
Daftar Tabel .....	viii
Daftar Gambar .....	ix
Daftar Lampiran .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka .....	8
1. Adiksi Inhalan “Ngelem” .....	8
2. Remaja .....	13
3. Domain Perilaku .....	18

B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Pertanyaan Penelitian .....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	34
C. Subjek Penelitian .....	34
D. Identifikasi Variabel Penelitian .....	35
E. Definisi Konseptual .....	35
F. Metode Pengumpulan Data.....	36
G. Instrumen Penelitian .....	36
H. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	37
I. Teknik Analisis Data.....	37
J. Etika Penelitian .....	38
K. Jadwal Penelitian .....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Pembahasan .....	55
C. Keterbatasan penelitian.....	61
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan .....	62

B. Saran.....	63
Daftar Pustaka .....	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik informan key dan pendukung .....	42
--	----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori penelitian .....	32
Gambar 2.2 Kerangka Konsep penelitian .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Pedoman Wawancara Siswa SMPN 6 Samarinda

Lampiran 3. Pedoman Wawancara Guru SMPN 6 Samarinda

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

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 (UU No 35, 2009). Inhalan merupakan zat senyawa organik yang mengandung bahan kimia berupa pelarut cairan yang mudah menguap, yakni cairan yang menguap pada suhu kamar, aerosol, yakni produk semprot yang mengandung gas dan cairan, gas, termasuk anestetik seperti eter kloroform, halotan dan nitrogen oksida yang sering disebut "gas tertawa", dan golongan khusus dari inhalan yaitu nitrit (Perda Kaltim no 5, 2015). Penyalahgunaan inhalan adalah penggunaan inhalan di luar peruntukannya dengan cara dihirup / dihisap, disemprotkan langsung ke hidung atau mulut, ditampung ke dalam kantung plastik atau menghisap dari balon yang telah diisi oksida nitrit, sehingga menghasilkan efek perasaan euphoria, kegembiraan, ketakutan, sensasi yang menyenangkan, ilusi dan halusinasi (Perda Kaltim no 5, 2015).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa puber / dewasa. Pada masa inilah umumnya dikenal sebagai masa penuh energi, serba ingin tahu, belum sepenuhnya memiliki pertimbangan yang matang, mudah terpengaruh, nekat, berani, emosi tinggi, selalu ingin mencoba dan tidak mau

ketinggalan. Pada masa inilah remaja merupakan kelompok yang paling rawan berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA salah satunya yaitu penyalahgunaan adiksi inhalan (ngelem) (Tamrin dkk, 2013). Perilaku ngelem, khususnya pada remaja sering berawal dari pengaruh pola pergaulan dan gaya berteman, di samping berasal dari keinginan pribadi dan problem yang terjadi di masyarakat serta akibat dari adanya sosialisasi yang berjalan dengan tidak baik dalam keluarga maupun lingkungan sekitarnya, Ketika peran keluarga sebagai orang terdekat pada anak, kurang atau tidak berfungsi sama sekali seperti apa yang diharapkan dan dibutuhkan oleh anak. Sedangkan pada lingkungan sekitar, sosialisasi juga tidak jarang dilakukan untuk mengajarkan hal-hal buruk untuk mengajak orang lain melakukan tindakan menyimpang salah satunya perilaku ngelem di kalangan remaja (Tamrin dkk, 2013).

Perilaku “ngelem”, khususnya pada remaja sering berawal dari pengaruh pola pergaulan dan gaya berteman, di samping berasal dari keinginan pribadi dan problem yang terjadi di masyarakat serta akibat dari adanya sosialisasi yang berjalan dengan tidak baik dalam keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Sosialisasi dalam keluarga dianggap berjalan dengan tidak baik, ketika peran keluarga sebagai orang terdekat pada anak, kurang atau tidak berfungsi sama sekali seperti apa yang diharapkan dan dibutuhkan oleh anak. Sedangkan pada lingkungan sekitar, sosialisasi juga tidak jarang dilakukan untuk mengajarkan hal-hal buruk untuk mengajak orang lain melakukan tindakan menyimpang salah satunya perilaku “ngelem” di kalangan remaja (Tamrin dkk, 2013).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan seseorang adalah sikap. Sebagaimana bunyi teori tindakan bernalar (*theory of*

*reasoned action*), seseorang akan melakukan suatu tindakan apabila ia memandang tindakan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya (Azwar dalam Hartinah dan Teguh, 2013). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Sedangkan menurut Anwar (dalam Hartinah dan Teguh, 2013) sikap merupakan respon evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap. Faktor-faktor yang mempengaruhi yang memengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu (Hartinah dan Teguh, 2013). Berdasarkan skema triadik (*triadic scheme*) struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang, yaitu komponen kognitif (*cognitive*) yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap; komponen afektif (*affective*) yang menyangkut masalah emosional subjektif terhadap objek sikap, dan komponen konatif (*conative*) atau komponen tindakan yang merupakan aspek

kecenderungan bertindak yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya (Azwar dalam Hartinah dan Teguh, 2013).

Berdasarkan laporan *National Institutes of Health* (NIH) tahun 2012, hasil survey yang dilakukan oleh *Indian National Household*, tercatat 8587 anak dengan umur 12-18 tahun teridentifikasi menggunakan inhalan. Sedangkan hasil survey yang dilakukan di Amerika Serikat oleh *University of Michigan* tahun 2011 menunjukkan bahwa beberapa waktu terakhir penggunaan inhalan pada remaja cenderung meningkat, Khususnya dikalangan pelajar menengah pertama jenjang kelas delapan. Data dari *Nasional Institute on Drug Abuse* (NIDA) tahun 2011 melalui survey MTF yang dilakukan pada pelajar kelas 8, kelas 10, dan kelas 12 dilaporkan bahwa angka tertinggi pengguna inhalan berada pada jenjang kelas 8 dengan presentase 7%, kelas 10 dengan presentase 4,5%, dan kelas 12 dengan presentase 3,2% (NIH, 2012).

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2010, jenis narkoba yang satu tahun terakhir dipakai oleh pengguna yaitu zat yang sengaja dihirup sampai mabuk (*fly*) di perkotaan nasional adalah sebanyak 35,3 %. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2010, pola konsumsi narkoba pada anak jalanan tahun 2004 yang pernah pakai lem (Aica, Aibom, UHU) yaitu sebanyak 4,0 % kemudian meningkat menjadi 4,8 % (BNN dalam Tamrin, 2013).

Berdasarkan laporan kegiatan razia di wilayah hukum Polresta Samarinda tahun 2016, menyatakan bahwa pada bulan mei, sebanyak 31 remaja tertangkap tidak mengikuti kegiatan sekolah dan melakukan aktivitas "ngelem" (Sat Sabhara Unit Tipiring Polresta, 2016). Menurut Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) kota Samarinda, tercatat 30

remaja yang tertangkap sedang melakukan aktivitas "ngelem" di jalan gerilya (Kuburan Cina) dengan kisaran umur 11 - 18 tahun (Satpol PP, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang sikap remaja dan peran guru terhadap pencegahan adiksi inhalan "ngelem" di SMPN 6 Samarinda. Alasan memilih tempat di SMPN 6 dikarenakan SMPN 6 Samarinda berada di daerah yang dekat dengan lokasi rawan aktivitas "ngelem" yaitu kuburan cina.

#### B. Rumusan Masalah

Adapun masalah-masalah pokok pencegahan perilaku ngelem yang penulis maksud adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengetahuan siswa tentang pencegahan pemakaian inhalan ?
2. Bagaimana sikap siswa dalam pencegahan pemakaian inhalan ?

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Menggali informasi secara mendalam tentang pencegahan perilaku ngelem pada siswa di SMPN 6 Kota Samarinda tahun 2016

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan siswa terhadap pencegahan ngelem di SMPN 6.
- b. Mengetahui sikap siswa terhadap pencegahan ngelem di SMPN 6.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan informasi, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti

##### 2. Bagi Masyarakat

Ikut serta mencegah kegiatan "ngelem" serta menambah pengetahuan siswa SMPN 6.

##### 3. Bagi Institusi

Dapat memberikan sumbangan atau sebagai bahan referensi yang berguna bagi kepentingan ilmu pengetahuan.

##### 4. Sebagai salah satu syarat bagi penulis untuk menyelesaikan studi di SMPN 6 Samarinda

#### E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Candra (2015) dengan judul penelitian "Perilaku Ngelem Pada Remaja Di Desa Berlimang Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas". Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan kualitatif yang didukung dengan pengumpulan data berupa observasi partisipan dokumentasi dan wawancara serta data yang diperoleh dengan tehnik perkembangan, serta menggunakan teori perilaku menyimpang yang dikemukakan oleh Robert. M.Z. Lawang. perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yang menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan teknik pengambilan narasumber / informan menggunakan teknik purposive sampling.
2. Penelitian Murni Tamrin, Sudirman Nasir, Shanti Riskiyani (2013) dengan judul penelitian "Studi Perilaku "Ngelem" Pada Remaja Di

Kecamatan Paleteang Kabupaten Pinrang Tahun 2013". Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data diperoleh dengan tiga cara, yaitu Focus Group Discussion (FGD), wawancara mendalam (Indepth Interview), dan observasi. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan *thematic analysis* yang disajikan dalam bentuk narasi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yang menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan pengumpulan data tidak menggunakan *Focus Group Discussion*, hanya menggunakan observasi dan wawancara mendalam.

3. Penelitian Asmaul Husna, Hariati Lestari, dan Karma Ibrahim (2016) dengan judul "Hubungan Pengetahuan, Teman Sebaya Dan Status Ekonomi dengan Perilaku Ngelem Pada Anak jalanan Di Kota Kendari tahun 2016". Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode sampling jenuh. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 % ( $\alpha = 0,05$ ). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian yang menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan teknik pengambilan narasumber/informan menggunakan teknik purposive sampling.
4. Penelitian Rohit Verma, Yatan Pal Singh Balhara, dan Anju Dhawan (2014) dengan judul "*Inhalant abuse: An exploratory study*". Jenis Penelitian ini adalah *case control*. Analisis data penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi dengan bantuan aplikasi SPSS.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Adiksi Inhalan "Ngelem"

###### a. Definisi Inhalan

Inhalan adalah produk sehari-hari yang mudah diperoleh dan bukan merupakan bahan terlarang. Bila dipakai sesuai petunjuk pemakaian, bahan-bahan ini berguna dalam kehidupan kita, tetapi bila sengaja disalahgunakan dengan menghirup uap dan gasnya, inhalan dapat menyebabkan serius dan bahkan kematian (Kabain, 2007).

Inhalan mengandung bahan-bahan kimia yang bertindak sebagai depresan. Depresan memperlambat sistem syaraf pusat, mempengaruhi koordinasi gerakan anggota badan dan konsentrasi pikiran. Depresan-depresan lain misalnya ganja, putau, dan alcohol (Kabain, 2007)..

Inhalan-inhalan yang umum ialah lem, bahan bakar, cairan pelarut, penghapus cat, penghapus tinta (tip-ex), semprotan, freon, dll (Kabain, 2007).

Inhalan mempengaruhi otak dengan kecepatan dan kekuatan yang jauh lebih besar dari zat lain. hal ini dapat mengakibatkan kerusakan fisik dan mental yang tidak dapat disembuhkan. Mati lemas dan mati secara tiba-tiba dapat terjadi, walau "ngelem" baru dilakukan pertama kali. Menurut Kabain (2007) pengaruh langsung penggunaan inhalan, yaitu :

- 1) Kepala diserang dengan rasa pusing secara cepat
- 2) Sedikit stimulasi
- 3) Nafas berbau
- 4) Sakit Kepala
- 5) Kurangnya koodinasi gerakan anggota badan
- 6) Mati rasa pada tangan dan kaki
- 7) Mual dan muntah-muntah

b. Dampak Inhalan

Menurut Kabain (2007) pengguna inhalan yang kronis dapat menghilangkan secara permanen kemampuan untuk melakukan fungsi sehari-hari, seperti :

- 1) Hilangnya pendegaran
- 2) Kejang pada anggota badan
- 3) Kerusakan sumsum tulang
- 4) Kerusakan hati dan ginjal
- 5) Habisnya oksigen dalam darah
- 6) Halusinasi
- 7) Berkurangnya bentuk dan kekuatan otot
- 8) Pemakaian jangka panjang terkait dengan leukemia (kanker darah)
- 9) Kecanduan fisik dan psikologis

Dampak jangka panjang pemakaian inhalan ialah :

- 1) Toleransi

Ketika pemakaian inhalan berlanjut selama beberapa waktu, si pemakai akan mengalami reaksi toleransi terhadap inhalan. Hal ini berarti si pemakai akan membutuhkan pemakaian inhalan yang semakin sering dan dengan jumlah yang lebih besar untuk mencapai efek yang diinginkan.

## 2) Kekerasan

Pemakai inhalan jangka panjang ataupun yang pertama kali beresiko terjadinya perilaku kekerasan dan sifat agresif yang meningkat. Racun yang ada di dalam inhalan mampu secara ekstrim dan cepat, membuat si pemakai untuk berkelakuan membahayakan diri sendiri dan orang lain secara fisik.

## 3) Kerusakan Otak

Pemakaian inhalan jangka panjang dapat memperlambat atau menghentikan kegiatan sel-sel syaraf pada beberapa bagian otak, mengakibatkan kekakuan, hilangnya daya ingat dan kemampuan untuk belajar dengan cepat serta memecahkan masalah. Inhalan dapat menyebabkan kerusakan permanen pada otak.

## 4) Kematian

Menurut para pakar kesehatan (dalam Kabain, 2007), kematian yang disebabkan inhalan dapat terjadi sekurang-kurangnya karena lima hal :

- a) *Asphyxia*, gas-gas dapat secara signifikan mengurangi jumlah oksigen yang tersedia diudara, meyebabkan berhenti pernafasan.
- b) Tercekik, terutama pada pemakaian inhalan dengan kantong plastik.
- c) Tersedak dan tercekik muntah.
- d) Tindakan-tindakan yang ceroboh dan berbahaya dalam situasi-situasi beresiko.

e) SDS, *Sudden Death Syndrome*, akibat serangan jantung.

c. Ciri-ciri Pengguna Inhalan

Adapun orang yang menggunakan inhalan menurut Kabain (2007) dapat diketahui dengan ciri-ciri seperti :

- 1) Mata merah, berkaca-kaca atau berair
- 2) pengucapan kata-kata yang lamban, berguman kental dan tidak jelas
- 3) Terdapat noda cat pada tangan atau sekitar mulut
- 4) Terlihat seperti orang mabuk
- 5) Bau bahan kimia di dalam ruangan
- 6) Bau mulut yang tidak biasa

d. Pencegahan

- 1) Meningkatkan iman dan taqwa melalui pendidikan agama, baik di sekolah maupun di masyarakat.
- 2) Meningkatkan peran keluarga melalui perwujudan keluarga sakinan, sebab peran keluarga sangat besar terhadap pembinaan diri seseorang.
- 3) Penanaman sejak dini bahwa narkoba adalah haram.
- 4) Meningkatkan peran orang tua dalam mencegah narkoba, di rumah oleh ayah-ibu, di sekolah oleh guru dan di masyarakat oleh tokoh agama dan tokoh masyarakat serta aparat penegak hukum.

e. Pencegahan penyalahgunaan Ngelem di Lingkungan Pendidikan

Berdasarkan Pedoman Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014, dalam melaksanakan pencegahan penyalahgunaan Narkoba di lingkungan pendidikan setidaknya sekolah perlu melaksanakan 4 (empat) dasar pencegahan, yaitu:

1) Informasi Narkoba (*Drug Information*)

Sekolah merupakan wadah utama peserta didik dalam memperoleh informasi. Oleh sebab itu, sekolah harus memberikan informasi-informasi kepada siswa mengenai hal-hal di luar pelajaran sekolah. Dalam pencegahan narkoba, pihak sekolah diharapkan mampu memberikan informasi dasar mengenai Narkoba sehingga siswa tidak lagi merasa asing mengenai narkoba.

2) Pendidikan Narkoba (*Drug Education*)

Salah satu bentuk kegiatan pendidikan narkoba ialah melalui pelatihan bahaya narkoba yang diberikan kepada seluruh warga sekolah, terutama siswa dan konselor teman-temannya. Dalam menghindari penyalahgunaan narkoba, kerjasama dengan pihak-pihak lain seperti Kepolisian, BNN, LSM, dan lain-lain yang berkomitmen sebagai penyuluh penyalahgunaan narkoba.

3) Aktivitas Alternatif (*Provision of Alternative Activities*)

Pencegahan penyalahgunaan narkoba dapat pula terjadi apabila sekolah mampu memberikan aktivitas lain yang bermanfaat bagi siswa. Dengan kata lain, sekolah harus dapat mengelola waktu senggang di sekolah. Aktivitas yang diberikan dapat berupa jam pelajaran padat atau kegiatan ekstrakurikuler yang bermanfaat bagi siswa.

#### 4) Intervensi

Intervensi dari sekolah dalam mencegah penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan dengan cara melakukan razia kepada siswa. Menegakkan disiplin dengan tegas, mempunyai kebijakan, dan menindak siswa dengan cara edukatif.

## 2. Remaja

### a. Definisi Remaja

Masa remaja, menurut Mappiare (dalam Ali dan Asrori, 2006), berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 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, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya (Hurlock dalam Ali dan Asrori, 2006). Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah (Ali dan Asrori, 2006).

Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescene*, berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya "tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan". Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Ali dan Asrori, 2006).

Perkembangan lebih lanjut, istilah *adolescence* sesungguhnya memiliki arti yang luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Hurlock dalam Ali dan Asrori, 2006). Pandangan ini didukung oleh Piaget (Hurlock dalam Ali dan Asrori, 2006) yang mengatakan bahwa secara psikologis, remaja adalah suatu usia di mana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia di mana di mana anak tidak merasa bahwa dirinya berada dibawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama, atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif, lebih atau kurang dari usia pubertas (Ali dan Asrori, 2006).

Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya ke dalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan (Shaw dan Costanzo dalam Ali dan Asrori, 2006).

Remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak, tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa. Remaja ada diantara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase "mencari jati diri" atau fase "topan dan badai". Remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Monks dkk dalam Ali dan Asrori, 2006). Namun, yang perlu ditekankan di sini adalah bahwa fase remaja