

**PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI KELURAHAN
MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG
KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DI AJUKAN OLEH

REGINA NUR SYA'BANIATI IMANI
17111024130426

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

**Peran Afektif Keluarga pada Remaja dalam Pencegahan Penyalahgunaan
Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan
Samarinda Seberang Kota Samarinda**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DI AJUKAN OLEH

REGINA NUR SYA'BANIATI IMANI

17111024130426

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2018

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 17111024130426
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : "Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota 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).

Samarinda, 26 April 2018



Regina Nur Sya'baniati Imani

NIM. 17111024130426

LEMBAR PERSETUJUAN

**PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI KELURAHAN
MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG
KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

REGINA NUR SYA'BANIATI IMANI

17111024130426

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 26 April 2018

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH
NIDN. 1108108701

Pembimbing



Sri Sunarti, MPH
NIDN. 1115037801

LEMBAR PENGESAHAN

**Peran Afektif Keluarga Pada Remaja dalam Pencegahan
Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan
Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang
Kota Samarinda**

SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

REGINA NUR SYA'BANIATI IMANI

17111024130426

**Diseminarkan dan diujikan
Pada tanggal, 26 April 2018**

Penguji I



Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH

NIDN. 1108108701

Penguji II



Ferry Fadzlul Rahman, MH.Kes

NIDN. 1116029001

Penguji III



Sri Sunarti, MPH

NIDN. 1115037801

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Sri Sunarti, MPH

NIDN. 1115037801

**PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI KELURAHAN
MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG
KOTA SAMARINDA**

Regina Nur Sya'banati Imani¹, Sri Sunarti²

INTISARI

Latar belakang. Penyalagunaan zat adiktif inhalan (lem) di perkotaan Nasional Indonesia mencapai 35,3%. Di Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda, 67 anak telah diamankan karena melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Menurut PERDA KALTIM No. 5 Tahun 2015 upaya pencegahan harus dilakukan dan upaya yang utama adalah dalam keluarga melalui peran pemenuhan kebutuhan afektif atau kasih sayang kepada anak usia remaja.

Tujuan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).

Metode. Penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian didapatkan melalui *purposive sampling* dan dengan teknik triangulasi sumber dan metode.

Hasil. Masyarakat berpersepsi bahwa zat adiktif inhalan (lem) adalah zat berbahaya jika disalahgunakan. Masyarakat berkomitmen untuk mencegah dan menolak keterlibatan dalam penyalahgunaannya. Peran afektif keluarga dalam mencegah penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja dilakukan dengan memberikan pendidikan keagamaan, membangun komunikasi, pendampingan, serta pemberian informasi dan edukasi mengenai penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).

Kesimpulan. Peran afektif keluarga dapat membentuk persepsi dan sikap anak dalam menyikapi penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem), dengan cara memberikan pendidikan keagamaan, komunikasi, pendampingan, serta informasi dan edukasi.

Kata Kunci: Peran Afektif, Preventif, Penyalahgunaan Inhalan.

¹Mahasiswa Peminatan Promosi Kesehatan pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**THE AFFECTIVE ROLE OF FAMILY TOWARDS THE ADOLESCENTS IN
PREVENTING INHALANT ADDICTIVE SUBSTANCE MISUSE (GLUE)
IN MANGKUPALAS SUBDISTRICT OF SAMARINDA SEBERANG
DISTRICT OF SAMARINDA CITY**

Regina Nur Sya'banati Imani¹, Sri Sunarti²

ABSTRACT

Background. Inhalant addictive substance (glue) in Indonesia National City reached 35,3%. On Samarinda Seberang District of Samarinda City, 67 children were arrested because of they did inhalant addictive substance (glue). Based on PERDA KALTIM No. 5 of 2015, prevention effort must be done and the main effort in family was through the affective need fulfilling or affection to adolescents.

Objective. The objective of research were to analyze how the affective role of family in preventing inhalant addictive substance misuse (glue).

Method. Qualitative research with case study design. Research subject was obtained through purposive sampling and with triangulation of source and method.

Result. Society had perception that inhalant addictive substance (glue) was dangerous substance if it was misused. Society committed to prevent and reject the involvement of its misused. Role of family affective to prevent inhalant addictive substance misused (glue) on adolescent was done by giving religion education, to build communication, accompaniment, also the giving of information and education about inhalant addictive substance misused (glue).

Conclusion. Role of family affective could form perception children's perception and attitude to respond inhalant addictive substance misused (glue), with method by giving religion education, communication, accompaniment, also information and education.

Keywords: affective role, preventive, inhalant abuse.

¹Undergraduate Student of Health Promotion Program on Public Health Department, Health Science Faculty Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Lecturer of Public Health Department, Health Science Faculty Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda”.

Pertama-tama penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kedua orang tua yaitu Bapak Seniman dan Ibu Komsatun yang telah membesarkan dan mengantarkan penulis hingga ke jenjang pendidikan tinggi, serta saudari Nur Annissa Novi Andriana Imani, Amd.Keb. selaku kakak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil selama ini. Kemudian penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
3. Ibu Sri Sunarti, MPH selaku dosen pembimbing sekaligus Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
4. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH dan Bapak Ferry Fadzlul Rahman, MH.Kes selaku Penguji I dan II.
5. Dosen dan Staff Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah membantu dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah dan memberikan motivasi kepada penulis.
6. Pimpinan Kelurahan Mangkupalas dan Pimpinan Puskesmas Mangkupalas yang telah berkenan mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian dibawah wilayah pimpinannya.

7. Kabinet Solid, Dinamis, dan Aspiratif (SODARA) BEM STIKES Muhammadiyah Samarinda Periode 2016/2017 yang telah memberi banyak proses pembelajaran dan pendewasaan kepada penulis selama menjadi mahasiswa.
8. Alya Dwi Aristiani, Anisah Yuliana Utami, Diah Purnamasari, Ela Zulfiana, Eli Zulfiani, Indah Agustina, Noor Indah Junilalita, dan Ulfah Nur Ramadhayani selaku sahabat terdekat, serta teman-teman S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2014, terkhusus peminatan Promosi Kesehatan. Semoga dapat diberi kelancaran untuk meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.
9. Seluruh pihak-pihak yang terlibat dan tidak dapat disebutkan satu per satu, penulis mengucapkan terimakasih atas kontribusi yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa semua tidak luput dari kesalahan dan kekurangan karena penulis masih dalam proses belajar dan akan terus belajar. Namun besar harapan penulis agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan agar dapat menambah pengetahuan dan guna menyempurnakan karya tulis ini agar ke depan dapat menjadi lebih baik. Tidak lupa penulis berharap semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan oleh semua pihak yang telah berperan dalam pembuatan karya ini mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Samarinda, 26 April 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Surat Pernyataan Keaslian Penelitian	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Intisari	v
Abstract.....	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka.....	9
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Pertanyaan Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Subjek Penelitian.....	26
D. Identifikasi Variabel Penelitian.....	26
E. Definisi Konseptual.....	27
F. Metode Pengumpulan Data	27

G. Instrumen Penelitian.....	28
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	29
I. Teknik Analisis Data.....	29
J. Etika Penelitian.....	30
K. Jadwal Penelitian.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	57
BAB V KESIMPULAN.....	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 3.1 Karakteristik Dalam Penelitian	26
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Hierarki Abraham H. Maslow	18
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Izin Penelitian
Lampiran 2.	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 3.	Lembar Penjelasan Penelitian
Lampiran 4.	Lembar Persetujuan Penelitian
Lampiran 5.	Panduan Wawancara Mendalam
Lampiran 6.	Panduan Observasi
Lampiran 7.	Matriks Wawancara
Lampiran 8.	Hasil Observasi
Lampiran 9.	Surat Keterangan Uji Validitas
Lampiran 10.	Dokumentasi
Lampiran 11.	Biodata Peneliti
Lampiran 12.	Surat Pernyataan Bersedia Revisi
Lampiran 13.	Lembar Konsultasi
Lampiran 14.	Permohonan Penguji Hasil Penelitian
Lampiran 15.	Undangan Penguji Hasil Penelitian
Lampiran 16.	Tanda Terima Naskah Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa (Soetjiningsih, 2004) Masa ini dikenal sebagai masa penuh energi, serba ingin tahu, mudah terpengaruh, nekat, berani, memiliki emosi tinggi, dan selalu ingin mencoba namun belum sepenuhnya memiliki pertimbangan yang matang (Tamrin, 2013).

Masa remaja seringkali dihubungkan dengan mitos dan stereotip mengenai penyimpangan dan ketidakwajaran. Banyak teori-teori perkembangan yang membahas tentang ketidakselarasan, gangguan emosi dan gangguan perilaku sebagai akibat dari tekanan-tekanan yang dialami remaja karena perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya maupun pada lingkungannya (Retnowati, 2011). Kenakalan remaja adalah kumpulan dari berbagai macam perilaku, dari perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial sampai dengan tindakan kriminal (Santrock, 2007).

Masa remaja merupakan kelompok yang paling rawan dengan penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) salah satunya adalah zat adiktif jenis inhalan (lem) (Tamrin, 2013). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh *United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC)* menunjukkan kurang dari 10% remaja umumnya menggunakan inhalan dan survei nasional di Amerika menunjukkan bahwa hampir 21,7

juta anak berusia 12 tahun atau lebih telah menggunakan inhalan (lem) setidaknya sekali dalam kehidupan mereka. Survei *Monitoring the Future (MTF) National Institute on Drug Abuse (NIDA)* menunjukkan bahwa 13,1% siswa kelas 8 SMP pernah menggunakan inhalan (NIDA, 2011).

Selaras dengan hal tersebut, penggunaan zat adiktif inhalan (lem) di Perkotaan Nasional di Indonesia juga telah mencapai 35,3% (BNN, 2010). Hal yang patut disayangkan adalah dasar hukum dalam penanganan penyalahgunaan inhalan (lem) di Indonesia belum kuat dan bahkan inhalan (lem) yang merupakan zat adiktif ini tidak tercantum pembahasannya dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Sehingga akhirnya ini melatarbelakangi pemerintah provinsi Kalimantan Timur untuk melakukan upaya preventif penyalahgunaan inhalan dengan menerbitkan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Inhalan.

Kota Samarinda merupakan ibu kota provinsi Kalimantan Timur dan merupakan salah satu kota terbesar di Kalimantan. Kota Samarinda memiliki wilayah seluas 718 km² dengan penduduk berjumlah 812.597 jiwa (BPS Samarinda, 2015). Kenakalan remaja di Kota Samarinda dengan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) marak dilakukan, khususnya di Kecamatan Samarinda Seberang. Selain disebut sebagai kawasan lahirnya geng remaja, anak-anak remaja di Kecamatan Samarinda Seberang yang berusia 7-17 tahun kecanduan mengisap inhalan (lem). Hampir di seluruh kawasan Kecamatan Samarinda Seberang menjadi titik berkumpulnya

remaja untuk melakukan penyalahgunaan inhalan (lem) bersama kelompok gengnya. Tak hanya mengisap inhalan (lem), mereka juga menenggak minuman keras hingga melakukan seks bebas (Tribun Kaltim, 2016).

Pada tahun 2017, sebanyak 67 remaja di Samarinda Seberang telah diamankan karena melakukan penyalahgunaan inhalan (lem) (Polsek Samarinda Seberang, 2017). Maraknya kasus penyalahgunaan inhalan (lem) ini menyebabkan munculnya istilah “Kampung *Zombie*” untuk Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang. *Zombie* pada dasarnya adalah manusia tanpa jiwa yang digambarkan sebagai mayat hidup pemakan bangkai manusia yang berjalan dengan terseok-seok, dan tampak dungu (*National Geographic*, 2011). Istilah ini menjadi viral di berbagai media lokal karena remaja di lingkungan tersebut terlihat seperti *zombie* akibat penyalahgunaan inhalan (lem) kayu dan alkohol cair (Tribun Kaltim, 2016).

Penyalahgunaan inhalan (lem) khususnya pada remaja sering berawal dari pengaruh pola pergaulan, gaya berteman, keinginan pribadi, masalah yang terjadi di masyarakat, dan akibat dari adanya sosialisasi yang berjalan dengan tidak baik dalam keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Sosialisasi dalam keluarga dianggap berjalan tidak baik ketika peran keluarga sebagai orang terdekat pada anak, kurang atau tidak berfungsi sama sekali yang kemudian menjadi celah bagi lingkungan sekitarnya untuk mengajarkan hal-hal buruk atau menyimpang (Tamrin, 2013). Maka dari itu

keluarga harus menjadi agen sosialisasi yang baik, yaitu dengan cara menerapkan peran afektif keluarga.

Peran afektif dilakukan dengan menerapkan fungsi afektif atau fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan kasih sayang, saling menerima dan mendukung. Cinta kasih sayang (*Compassionate love*) ditandai dengan adanya saling keterikatan, saling menghormati, menghargai, kepedulian dan kepercayaan. Kasih sayang biasanya tumbuh berkembang dari perasaan saling pengertian dan rasa saling menghargai satu sama lain (Hatfield, 2005). Teori motivasi yang dikembangkan oleh Abraham H. Maslow juga berpendapat bahwa manusia mempunyai lima tingkat atau hierarki kebutuhan, dan kasih sayang juga merupakan salah satu kebutuhan dalam hierarki tersebut (Maslow, 1943 dalam Notoatmodjo, 2007).

Keluarga berperan dalam pencegahan penyalahgunaan inhalan (lem) dengan menerapkan peran afektif, yang dalam hal ini telah dijabarkan dalam PERDA KALTIM nomor 5 Tahun 2015 yaitu dengan cara pemberian pendidikan keagamaan, meningkatkan komunikasi dengan anggota keluarga, melakukan pendampingan agar anggota keluarga memiliki kekuatan mental dan keberanian untuk menolak penyalahgunaan inhalan (lem), serta memberikan informasi dan edukasi mengenai bahaya penyalahgunaan inhalan (lem) (PERDA KALTIM Nomor 5, 2015).

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima maka semakin tinggi pula kebermaknaan hidup seseorang (Astuti, 2010). Dalam hal ini, dukungan sosial tersebut didapat dari keluarga. Sehingga dapat diasumsikan bahwa, jika orang yang sakit atau orang dengan kondisi yang tidak baik lalu mendapat dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan kebermaknaan hidupnya, apalagi bagi orang dengan kondisi yang baik yang dalam hal ini adalah remaja yang tidak terlibat penyalahgunaan inhalan (lem).

Hal tersebut menjelaskan bahwa penyalahgunaan inhalan (lem) kini menjadi masalah serius, yang bahkan dapat mempengaruhi masa depan remaja. Meskipun demikian, anak remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan inhalan (lem) yang tinggal di kawasan penyalahgunaan inhalan (lem) pun masih ada dan perlu diketahui bagaimana kehidupannya sehari-hari agar menjadi motivasi bagi sesama remaja untuk dapat terus terhindar dari penyalahgunaan inhalan (lem). Serangkaian hal tersebut melatar belakangi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang akan diteliti yaitu bagaimana peran afektif keluarga pada remaja dalam

pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggali informasi secara mendalam tentang peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui persepsi remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.
- b) Mengetahui sikap remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.
- c) Mengetahui peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan ini diharapkan akan memberikan manfaat untuk berbagai pihak diantaranya :

1. Bagi Masyarakat Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan menambah kepustakaan serta dapat memperkenalkan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur di kalangan masyarakat.

3. Bagi Instansi Pemerintahan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan masukan dalam merumuskan kebijakan dan mempertimbangkan cara yang tepat dalam penanganan kasus penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).

4. Bagi Peneliti

Sebagai proses pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah ditempuh dan melatih kemampuan menganalisis keadaan dilapangan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi peneliti lainnya yang akan melaksanakan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Tujuan	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Lokasi
Tamrin, dkk. (2013)	Mengetahui faktor yang mendorong remaja untuk <i>ngelem</i>	Perilaku <i>ngelem</i> pada remaja	Kualitatif dengan desain fenomenologi	Remaja laki-laki yang berumur 15-24 yang <i>ngelem</i> .	Kecamatan Paleteang Kabupaten Pinrang
Chomariah (2015)	Mendeskripsikan dan menganalisa perilaku menghisap lem pada remaja	Perilaku menghisap lem pada remaja	Kualitatif dengan desain studi kasus	Remaja usia 15-24 yang masih aktif menghisap lem	Kota Pekanbaru
Candra (2015)	Mendeskripsikan dan menganalisa perilaku <i>ngelem</i> remaja	Perilaku <i>ngelem</i> pada remaja	Kualitatif	Remaja yang <i>ngelem</i>	Desa Berlimang Kabupaten Sambas
Azriful, dkk. (2011)	Mengetahui gambaran epidemiologi pengguna narkoba inhalasi (<i>ngelem</i>)	Penggunaan Narkoba Inhalasi	Kuantitatif dengan desain deskriptif observasional	Anak Jalanan	Kota Makassar
Astuti, dkk. (2010)	Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada ODHA	Dukungan sosial dan kebermaknaan hidup ODHA	Kuantitatif	Orang dengan HIV/AIDS usia 20 tahun keatas	LSM Violet Community Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja atau masa adolensi adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, sosial, dan berlangsung pada dekade kedua masa kehidupan (Sarwono, 2008). Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin (Kemenkes RI, 2014).

b. Kenakalan remaja

Juvenile delinquency atau kenakalan remaja merupakan perilaku yang menunjukkan gejala sakit secara sosial. Istilah kenakalan remaja mengacu pada suatu rentang yang luas, dari tingkah laku yang tidak dapat diterima sosial sampai pelanggaran status hingga tindak kriminal (Kartono, 2006). Menurut (Jensen, 1985 dalam Sarwono, 2006) kenakalan remaja dibagi menjadi empat aspek yaitu:

- 1) Kenakalan yang menimbulkan korban fisik: perkelahian, perkosaan, perampokan, pembunuhan, dan lain-lain.

- 2) Kenakalan yang menimbulkan korban materi: perusakan, pemerasan, pencopetan, pencurian, dan lain-lain
- 3) Kenakalan sosial yang tidak menimbulkan korban: pelacuran, penyalahgunaan obat, dan hubungan seks bebas
- 4) Kenakalan yang melawan status anak sebagai pelajar dengan cara membolos, kabur dari rumah, dan membantah perintah orang tua.

Usaha untuk mencegah kenakalan remaja dapat dilakukan dengan cara menciptakan keluarga yang harmonis, terbuka, dan jauh dari kekacauan. Sehingga remaja merasakan nyaman saat di rumah dan lebih dekat dengan orang tuanya. Selain itu dengan cara memberikan kemerdekaan kepada remaja untuk mengemukakan pendapatnya dalam batas-batas kewajaran, sehingga mereka belajar berani untuk bertanggung jawab terhadap apa yang mereka lakukan. Orang tua juga harus selalu mengawasi anak dan berbagi pengalaman, cerita, dan informasi kepada anak remaja sehingga mereka dapat memilih sikap yang cocok untuk di jadikan pegangan dalam bertingkah laku. (Santrock, 1996 dalam Aini, 2017).

2. Persepsi

a. Definisi Persepsi

Persepsi adalah kemampuan atau proses otak dalam menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan, ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun

persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Sugihartono, 2007).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Persepsi

Menurut (Robbins, 2008 dalam Mahdalena, 2011), proses pembentukan persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1) Individu yang bersangkutan/pemersepsi.

Penafsiran atau interpretasi akan dipengaruhi oleh karakteristik individual yang ada di dalam dirinya diantaranya: sikap, motif, kepentingan, minat, pengalaman dan harapan.

2) Target yang dipersepsikan (objek)

Karakteristik target yang membentuk pandangan baru untuk diamati, seperti gerakan, bunyi, ukuran dan lain-lain.

3) Situasi

Situasi meliputi waktu, tempat, dan keadaan sosial. Objek yang sama dengan situasi yang berbeda, dapat menghasilkan persepsi yang berbeda.

c. Proses Persepsi

Menurut (Toha, 2003 dalam Mahdalena, 2011), proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

1) Stimulus atau Rangsangan, terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus/rangsangan.

2) Registrasi, dalam proses registrasi, seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya,

kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

- 3) Interpretasi, interpretasi merupakan proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya.

3. Sikap (*Attitude*)

Reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus disebut sikap. Sikap belum merupakan suatu tindakan nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya (Notoatmodjo, 2010).

a. Tingkatan sikap

- 1) Menerima (*receiving*) : seseorang mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan.
- 2) Merespons (*responding*) : memberi jawaban bila ditanya atau menyelesaikan tugas yang diberikan.
- 3) Menghargai (*valuing*) : Dapat menerima ide dari orang lain yang mungkin saja berbeda dengan idenya sendiri, kemudian mendiskusikan ide yang berbeda tersebut.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) : mampu mempertanggungjawabkan sesuatu yang telah dipilih.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

- 1) Pengalaman pribadi yang melibatkan faktor emosional dapat meninggalkan kesan kuat dan dapat dijadikan dasar pembentukan sikap.

- 2) Individu cenderung mempunyai sikap yang searah dengan orang yang dianggapnya penting/berpengaruh karena dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik.
- 3) Pengaruh kebudayaan yang dianut.
- 4) Media massa yang harusnya objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis sehingga berpengaruh terhadap sikap konsumennya.
- 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan yang mempengaruhi pembentukan sikap.

c. Fungsi sikap

- 1) Fungsi instrumental atau fungsi manfaat. Sikap dapat membantu mengetahui sejauh mana manfaat objek dalam pencapaian tujuan. Contohnya, sikap menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.
- 2) Fungsi pertahanan ego. Sikap tertentu diambil ketika keadaannya atau egonya merasa terancam dengan tujuan untuk mempertahankan egonya.
- 3) Fungsi ekspresi nilai. Pengambilan sikap terhadap nilai tertentu akan menunjukkan sistem nilai yang ada pada diri individu.
- 4) Fungsi pengetahuan. Sikap tertentu seseorang terhadap suatu objek menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap objek tersebut

d. Tindakan atau praktik

1) Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.

2) Respon terpimpin

Melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar sesuai contoh.

3) Mekanisme

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar dan secara otomatis itu menjadi kebiasaan.

4) Adaptasi

Praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

4. Keluarga

a. Definisi Keluarga

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan atau tidak adanya ikatan perkawinan darah atau adopsi dan anggota keluarga saling berinteraksi dan berkomunikasi serta memiliki peran masing-masing dalam keluarga (Friedman, 2010). Keluarga merupakan satuan unit paling kecil dalam masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan individu yang tinggal di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (DEPKES RI, 1998 dalam Setiadi, 2008).

b. Bentuk Keluarga

Menurut (Sudiharto, 2007 dalam Nusi, 2010), Beberapa bentuk keluarga adalah sebagai berikut :

- 1) Keluarga inti (*Nuclear Family*), adalah keluarga yang dibentuk karena ikatan perkawinan yang direncanakan yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak, baik karena kelahiran maupun adopsi.
- 2) Keluarga asal (*Family Of Origin*), merupakan unit keluarga tempat asal seseorang dilahirkan.
- 3) Keluarga besar (*Exted Family*), keluarga inti ditambah keluarga lain (karena hubungan darah), misalnya kakek, nenek, bibi, paman, sepupu, termasuk keluarga modern, seperti orang tua tunggal, keluarga tanpa anak, serta keluarga pasangan sejenis (*Guy/lesbian Families*).
- 4) Keluarga Berantai (*Social Family*), keluarga yang terdiri dari wanita dan pria yang menikah lebih dari satu kali dan merupakan suatu keluarga inti.
- 5) Keluarga Duda atau Janda, keluarga yang terbentuk karena perceraian dan/atau kematian pasangan yang dicintai.
- 6) Keluarga Komposit (*Composite Family*), keluarga dari perkawinan poligami dan hidup bersama.
- 7) Keluarga Kohabitasi (*Cohabitation*), dua orang yang menjadi satu keluarga tanpa pernikahan, bisa memiliki anak atau tidak.
- 8) Keluarga Inses (*Incest Family*), misalnya anak perempuan menikah dengan ayahnya, ibu menikah dengan anak laki-lakinya, paman menikah dengan keponakannya, kakak menikah dengan adiknya.

- 9) Keluarga tradisional yang diikat oleh perkawinan, dan non tradisional yang tidak diikat oleh perkawinan.

c. Fungsi Keluarga

Menurut (Friedman, 1998 dalam Setyaningrum, 2012), fungsi keluarga adalah sebagai berikut :

1) Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh dan memberikan kasih sayang, saling menerima dan mendukung. Kasih sayang adalah perasaan sayang, perasaan cinta atau perasaan suka pada seseorang. Cinta kasih sayang (*Compassionate love*) ditandai dengan adanya saling keterikatan, saling menghormati, menghargai, kepedulian dan kepercayaan. Kasih sayang biasanya tumbuh berkembang dari perasaan saling pengertian dan rasa saling menghargai satu sama lain (Hatfield, 2005). Kasih sayang merupakan kunci kebahagiaan dalam rumah tangga. Seorang remaja bisa menjadi frustrasi, morfinis, berandalan karena kekurangan perhatian dan kasih sayang dalam keluarganya. Sebagaimana Allah SWT berfirman:

إِنَّ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ سَيَجْعَلُ لَهُمُ الرَّحْمَنُ
وَدًّا ۝

Yang artinya : *Sungguh, orang-orang yang beriman dan mengerjakan kebajikan, kelak (Allah) Yang Maha Pengasih akan*

menanamkan rasa kasih sayang (dalam hati mereka). (QS. Maryam:96)

Dalam hadis Nabi Muhammad SAW yang diriwayatkan oleh Imam Bukhori juga disebutkan :

“Sesungguhnya kasih sayang itu cabang (penghubung) kepada Allah SWT. Barang siapa yang menyambung, maka Allah akan menyambung (kasih sayang-Nya) dengannya. Dan barang siapa yang memutuskannya, maka Allah akan memutus (kasih sayang-Nya) dengannya.” (HR. Bukhori).

Berdasarkan ayat dan hadis tersebut dapat kita fahami bahwa Allah SWT menciptakan kasih sayang sebagai kebutuhan manusia, yaitu kebutuhan untuk selalu berkomunikasi denganNya. Sehingga apapun bentuk kasih sayang yang kita berikan baik terhadap sesama maupun lingkungan akan selalu tertuju kepadaNya. (Psikologi UIN Malang, 2014).

Abraham H. Maslow berasumsi bahwa kebutuhan manusia disusun dalam suatu hierarki atau tingkatan yang yang disebut “Lima Jenjang Kebutuhan” (*Five Hierachies of Needs*), yang digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.1 Teori Hierarki Kebutuhan Abraham H. Maslow

Teori ini berpendapat bahwa manusia mempunyai lima tingkatan atau hierarki kebutuhan. Kebutuhan-kebutuhan yang disebut pertama (fisiologis) dan kedua (keamanan) kadang-kadang diklasifikasikan dengan menggolongkannya sebagai kebutuhan primer, sedangkan yang lainnya dikenal pula dengan klasifikasi kebutuhan sekunder. Dalam kebutuhan sekunder, kebutuhan yang pertama adalah kasih sayang.

Keluarga berperan dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dengan menerapkan fungsi afektif, yang dalam hal ini telah dijabarkan dalam PERDA KALTIM nomor 5 Tahun 2015 yaitu dengan cara pemberian pendidikan keagamaan, meningkatkan komunikasi dengan anggota keluarga, melakukan pendampingan agar anggota keluarga memiliki kekuatan mental dan keberanian untuk menolak penyalahgunaan inhalan (lem), serta memberikan informasi dan edukasi mengenai bahaya penyalahgunaan inhalan (lem) (PERDA KALTIM Nomor 5, 2015).

2) Fungsi Sosialisasi

Fungsi keluarga untuk berinteraksi sosial dan belajar peran lingkungan sosial.

3) Fungsi Reproduksi

Fungsi keluarga meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

4) Fungsi Ekonomi

Fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Seperti, sandang, pangan, dan papan.

5) Fungsi Perawatan Kesehatan

Kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan.

5. Zat Adiktif Inhalan (lem)

Inhalan adalah zat senyawa organik yang tergolong sebagai zat adiktif. Inhalan berbau tajam dan mudah menguap terdiri atas larutan dan gas, yang dijual secara bebas dalam bentuk lem, pelarut cat, tip ex, bensin, pernis, aseton, dan lain sebagainya (PERDA KALTIM Nomor 5, 2015). Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM-RI) menjelaskan bahwa :

a. Kandungan Inhalan

Inhalan mengandung bahan-bahan kimia yang bertindak sebagai depresan. Depresan memperlambat sistem syaraf pusat, mempengaruhi koordinasi gerakan anggota badan dan konsentrasi

pikiran. 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 penyalahgunaan inhalan atau yang dikenal dengan istilah “*ngelem*” baru dilakukan pertama kali (BPOM RI, 2009).

b. Penyalahgunaan Inhalan

Penyalahgunaan inhalan adalah penggunaan inhalan diluar peruntukannya sehingga menghasilkan efek perasaan euphoria, kegembiraan, ketakutan, sensasi yang menyenangkan, ilusi dan halusinasi (PERDA KALTIM Nomor 5, 2015).

c. Gambaran Klinis

Dalam dosis awal yang kecil inhalan dapat menyebabkan perasaan euphoria, kegembiraan, dan sensasi yang menyenangkan. Gejala pada dosis tinggi dapat berupa rasa ketakutan, ilusi sensorik, halusinasi auditoris dan visual dan distorsi ukuran tubuh. Gejala neurologis dapat termasuk bicara yang tidak tak jelas (menggumam, penurunan kecepatan bicara dan ataksia) (BPOM RI, 2009).

d. Cara Penggunaan Inhalan

Inhalan dapat diisap melalui hidung atau mulut dengan berbagai cara:

- 1) Dhirup (*sniffing*) atau *snorting* dari uap/asap inhalan tersebut
- 2) Menyemprotkan langsung kehidung atau mulut, efeknya lebih kuat.

- 3) *Bagging*, menghirup atau menghisap uap/asap dari zat yang telah ditampung kedalam kantung plastik atau kantung kertas
- 4) *Huffing*, menghisap melalui kain yang telah direndam kedalam zat inhalan
- 5) Menghisap dari balon yang telah diisi dengan oksida nitrit

e. Pengaruh langsung pemakaian inhalan

Pemakaian inhalan dapat memberikan pengaruh dengan cepat seperti rasa pusing, nafas berbau, kurangnya koordinasi gerakan anggota badan, mati rasa pada tangan dan kaki, hingga mual dan muntah.

f. Bahaya penggunaan jangka panjang

Pemakaian inhalan jangka panjang dapat menyebabkan iritabilitas, labilitas emosi, gangguan ingatan, kejang pada anggota badan, kerusakan sumsum tulang dan kerusakan hati dan ginjal. Sindroma putus inhalan jarang terjadi, dan walaupun ada akan muncul dalam bentuk susah tidur, iritabilitas, kegugupan, berkeringat, mual, muntah, takikardia, dan kadang disertai halusinasi. Sedangkan Allah SWT telah berfirman dalam surah Al-Baqarah :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

Yang artinya : *Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan*

berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (QS. Al-Baqarah : 195).

g. Toleransi

Ketika pemakaian inhalan berlanjut selama beberapa waktu, pengguna akan mengalami reaksi toleransi terhadap inhalan sehingga akan membutuhkan pemakaian inhalan yang semakin sering dan dengan jumlah yang lebih besar untuk mencapai efek yang diinginkan.

6. Teori Perilaku Lawrence Green

Teori perilaku Lawrence Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun untuk merencanakan kegiatan kesehatan. Menurut (Lawrence Green, 1980 dalam Priyoto, 2014) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor ini dapat mendukung atau menghambat perilaku sehat, yaitu mencakup pengetahuan, sikap, tradisi dan kepercayaan, serta nilai-nilai yang dianut masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, pendidikan, sosial, dan ekonomi.

b. Faktor pemungkin (*Enabling Factors*)

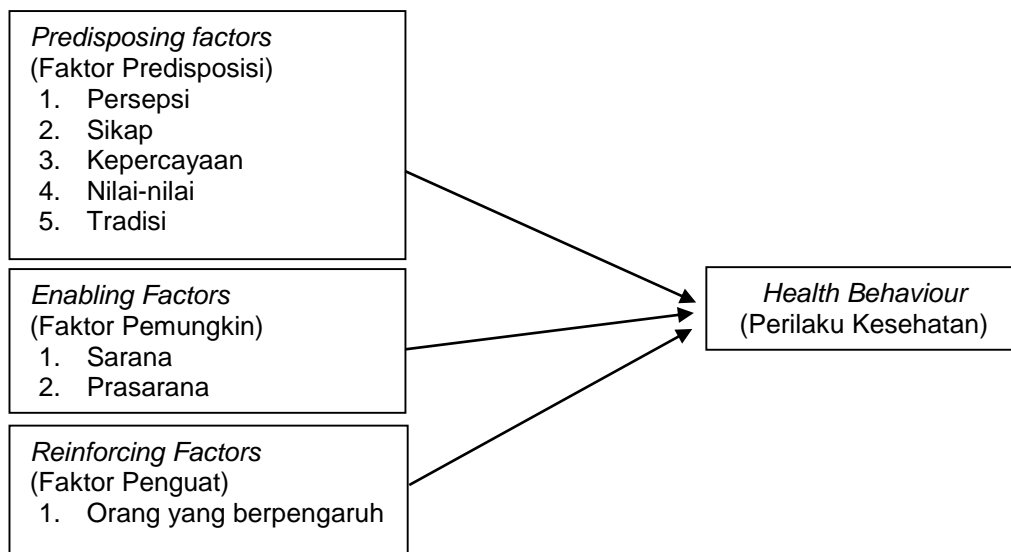
Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk melakukan perilaku kesehatan.

c. Faktor penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat merupakan faktor penyerta (yang datang sesudah) perilaku dan berperan bagi menetap atau melenyapnya perilaku, yang meliputi penghargaan atau dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan.

B. Kerangka Teori

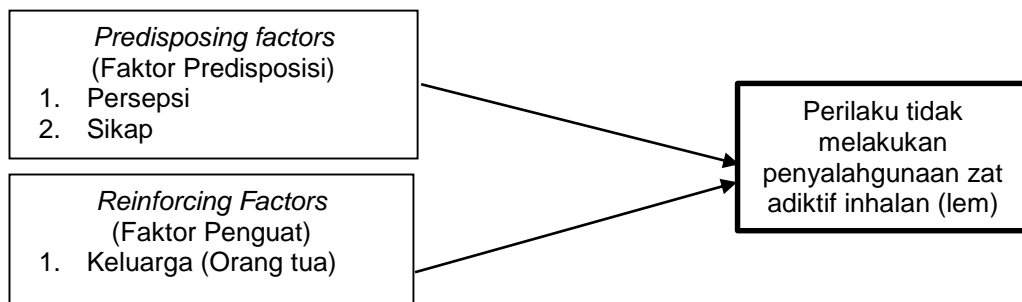
Teori Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2010) menjelaskan bahwa perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama seperti pada gambar berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Teori Perilaku Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2010)

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Peran Afektif Keluarga Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) Pada Remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

D. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana persepsi remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda ?
2. Bagaimana sikap remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda ?
3. Bagaimana peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda ?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian ini dibatasi waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa program, peristiwa, aktivitas, atau suatu individu (Saryono, 2011). Penelitian ini dilakukan untuk menggali dan memahami tentang peran afektif keluarga pada remaja dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Februari-Maret 2018

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian kualitatif bukan dinamakan responden, tetapi narasumber atau partisipan atau informan dalam penelitian. Pada penelitian ini digunakan istilah informan sebagai subjek dalam penelitian. Penentuan sumber data pada orang yang diwawancarai dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu informan dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2010).

Informan utama (*key informant*) dalam penelitian ini adalah remaja yang tidak terlibat dalam penyalahgunaan inhalan (lem) dan orang tuanya, serta tokoh masyarakat dan petugas promosi kesehatan sebagai informan pendukung dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 3.1 Karakteristik Dalam Penelitian

No.	Informan	Karakteristik
1.	Remaja	a. Tinggal di lokasi penelitian b. Usia 10-19 tahun c. Tidak terlibat dalam penyalahgunaan inhalan (lem) d. Belum menikah
2.	Orang tua	a. Tinggal satu rumah dengan anak remajanya b. Memiliki anak remaja yang tidak terlibat dalam penyalahgunaan inhalan (lem)
3.	Tokoh masyarakat	Ketua organisasi/Lembaga Swadaya Masyarakat yang aktif di wilayah Kelurahan Mangkupalas
4.	Petugas Promosi Kesehatan	Petugas Promosi Kesehatan yang bekerja di wilayah Puskesmas Mangkupalas

D. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai atau sifat orang, objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti guna dipelajari dan selanjutnya ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah studi kasus

tentang peran afektif keluarga pada remaja dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

E. Definisi Konseptual

Definisi konseptual merupakan batasan yang dijadikan pedoman sehingga akan memudahkan saat melakukan penelitian. Definisi konseptual dalam penelitian ini adalah :

1. Persepsi adalah kemampuan atau proses otak dalam menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Sehingga akan terbentuk suatu sudut pandang baik itu positif maupun negatif.
2. Sikap adalah reaksi atau kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya.
3. Peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan inhalan (lem) adalah peran dalam pemenuhan fungsi afektif yang dapat dilakukan dengan memberi pendidikan keagamaan, meningkatkan komunikasi, melakukan pendampingan, serta memberikan informasi dan edukasi mengenai bahaya penyalahgunaan inhalan (lem).

F. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi partisipatif (*participan observation*),

wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi (Sugiyono, 2015).

1. Observasi partisipatif (*participan observation*)

Pada penelitian ini dilakukan observasi partisipasi aktif dengan cara melibatkan diri dalam kegiatan yang dilakukan informan namun belum sepenuhnya lengkap.

2. Wawancara mendalam (*in depth interview*)

Pada penelitian ini dilakukan wawancara untuk mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi. Wawancara dilakukan kepada remaja yang tidak terlibat dalam penyalahgunaan inhalan (lem), orang tua, tokoh masyarakat, dan ahli Kesehatan Masyarakat.

3. Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan sebagai pendukung penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian agar lebih kredibel/mudah dipercaya jika didukung oleh sejarah pribadi kehidupan di masa lalu, di sekolah, di tempat kerja, di masyarakat, dan autobiografi. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Peneliti (*human instrument*) yang berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian, memilih informan, melakukan pengumpulan data, menilai

kualitas data, menganalisis, menafsirkan dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2015).

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas atau uji kredibilitas terhadap data hasil penelitian ini dilakukan dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah didapatkan dari beberapa sumber kemudian dideskripsikan dan dikategorikan sehingga dapat ditarik kesimpulan. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek hasil observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Bila ketiga hasil pengujian kredibilitas tersebut sama maka dinyatakan valid, namun bila berbeda maka peneliti akan dilakukan diskusi lebih lanjut kepada informan atau penyedia data, atau mungkin akan dinyatakan semua benar karena memiliki sudut pandang yang berbeda-beda.

I. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga tuntas sehingga datanya jenuh (Miles, 1984 dalam Sugiyono, 2015). Langkah analisis yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Reduksi data

Merangkum data yang diperoleh dari lapangan, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, kemudian mencari tema dan

polanya agar memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian data

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dengan teks yang bersifat naratif.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Kesimpulan awal masih bersifat sementara, dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti kuat yang mendukung pada saat pengumpulan data. Tetapi jika dapat dibuktikan dengan bukti yang valid dan konsisten saat peneliti mengumpulkan data, maka kesimpulan tersebut dinyatakan kredibel.

J. Etika Penelitian

Ada 4 (empat) prinsip yang harus dipegang dalam melaksanakan sebuah penelitian (Milton, 1999 dalam Notoatmodjo, 2012), yakni :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Subjek penelitian memiliki hak untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian, dan peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi ataupun tidak.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian

Peneliti cukup menggunakan coding dan tidak boleh menampilkan identitas subjek karena subjek memiliki hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberi informasi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Mangkupalas dibentuk pada tahun 2014, yang merupakan hasil pemekaran dari Kelurahan Mesjid berdasarkan Peraturan Daerah Kota Samarinda nomor 6 Tahun 2014. Kelurahan Mangkupalas kini memiliki jumlah penduduk sebesar 7.703 jiwa yang tersebar di 19 RT. Kelurahan Mangkupalas berbatasan dengan wilayah sebagai berikut:

- a. Utara : Kelurahan Mesjid, Kecamatan Samarinda Seberang
- b. Selatan : Kelurahan Simpang Pasir, Kecamatan Palaran
- c. Barat : Kelurahan Rapak Dalam, Kecamatan Loa Janan Ilir
- d. Timur : Sungai Mahakam

Berdasarkan dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan tokoh masyarakat, di Kelurahan ini mudah ditemui lokasi-lokasi yang dianggap strategis sebagai tempat berkumpulnya geng remaja. Beberapa tempat strategis tersebut diantaranya, sebuah bukit atau yang biasa disebut gunung oleh masyarakat di tepi Jalan Pattimura, stand ojek di Jalan Pattimura dan sebuah rumah bangsal kosong yang letaknya tidak jauh dari bukit tersebut.

Geng remaja tersebut berasal dari berbagai wilayah, dan menurut masyarakat justru mayoritas anggota geng berasal dari luar Kelurahan

Mangkupalas. Geng remaja tersebut biasanya berkumpul untuk melakukan berbagai tindakan negatif, salah satunya menghirup inhalan (lem). Hal ini membuat masyarakat resah karena wilayah Kelurahan Mangkupalas justru disalahgunakan oleh masyarakat Kelurahan lain yang akhirnya menciptakan citra buruk di masyarakat, seperti munculnya julukan “Kampung *Zombie*”.

2. Identitas Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yaitu 6 orang informan utama yang terdiri dari 3 orang remaja dan 3 orang tua, serta 2 orang informan pendukung yang terdiri dari ketua Karang Taruna Kelurahan Mangkupalas dan petugas promosi kesehatan Puskesmas Mangkupalas. Identitas informan meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan status pekerjaan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Identitas Informan

No	Informan	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	Remaja	Laki-laki	14 Tahun	SMP	Pelajar
2	Remaja	Perempuan	15 Tahun	SMA	Pelajar
3	Remaja	Laki-laki	13 Tahun	SMP	Pelajar
4	Orang tua	Laki-laki	65 Tahun	SD	Swasta
5	Orang tua	Perempuan	39 Tahun	SMK	IRT
6	Orang tua	Perempuan	38 Tahun	Perguruan Tinggi	Swasta
7	Ketua Karang Taruna	Laki-laki	43 Tahun	Perguruan Tinggi	<i>Freelance</i>
8	Petugas Promosi Kesehatan	Perempuan	30 Tahun	Perguruan Tinggi	Petugas Puskesmas

Sebagian informan terdiri dari remaja berusia 13-15 tahun. Sementara informan lainnya memiliki usia beragam, satu orang 38 tahun, 39 tahun, 43 tahun, dan 65 tahun. Informan remaja dalam penelitian ini

masih aktif menempuh pendidikan formalnya. Sedangkan orang tua informan memiliki tingkat pendidikan beragam, satu orang lulusan perguruan tinggi, satu orang lulusan sekolah menengah kejuruan dan satu orang lulusan sekolah dasar. Seluruh informan melakukan peran pengawasan terhadap anaknya, namun informasi dan edukasi lebih banyak diberikan oleh orang tua yang tingkat pendidikannya lebih tinggi.

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Namun pekerjaan yang dilakukan dirumah seperti mengurus rumah tangga terkadang tidak dianggap sebagai suatu pekerjaan dikarenakan tidak menghasilkan uang. Seluruh informan orang tua dalam penelitian ini tetap memberikan pengawasan dan perhatian kepada anak, meskipun orang tua memiliki kegiatan yang beragam, dari mulai mengurus rumah tangga hingga bekerja sebagai pegawai swasta.

3. Hasil Wawancara

a. Persepsi terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Persepsi masyarakat tentang zat adiktif inhalan (lem) secara umum dapat diketahui melalui pengetahuan masyarakat tentang zat adiktif inhalan (lem) dan tentang penyalahgunaannya. Informan menyebutkan bahwa zat adiktif inhalan (lem) adalah zat kimia yang biasanya digunakan untuk keperluan bangunan dan mengelem barang-barang. Namun zat ini akan menjadi berbahaya jika digunakan diluar peruntukannya. Karena dapat menimbulkan efek *fly*, lupa ingatan,

berfikiran kotor, dan berbuat rusuh. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“.. Ya lem untuk ngelem. Zat kimia yang digunakan untuk bahan bangunan, ngelem sepatu, ngelem kayu...” (RR, 04 Februari 2018)

“... Yang kita ketahui, lem itu berbahaya..”(AN, 24 Februari 2018)

“... Bisa membuat orang jika menghisapnya itu kaya fly gitu deh..” (KR, 03 Maret 2018)

“... Biasanya dia lupa ingatan, (pikiran) ngeres, bikin rusuh-rusuh..” (AA, 04 Februari 2018)

Inhalan (lem) yang sering disalahgunakan adalah merk Rajawali dan Fox yang umumnya dilakukan dengan cara *bagging*, yaitu menghirup atau menghisap uap/asap dari zat yang telah ditampung kedalam kantung plastik atau kantung kertas. Namun seluruh informan tidak mengetahui kandungan inhalan (lem) dan hanya mengetahui bahwa inhalan (lem) adalah zat kimia berbahaya. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Hmm.. yang saya tahu cuma lem rajawali dan fox..” (RR, 04 Februari 2018)

“... Taruh dihidung sini (sambil mencontohkan) ditaruh dalam plastik.. “ (AA, 04 Februari 2018)

“... Dicum...dihirup..”(AN, 24 Februari 2018)

Informan mengetahui informasi mengenai zat adiktif inhalan (lem) melalui televisi, sosial media, dan melalui masyarakat sekitar. Namun sebagian besar informan menyatakan mengetahui zat adiktif inhalan (lem) karena melihat secara langsung zat tersebut disalahgunakan, atau yang biasa dikenal dengan istilah *ngelem*. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Pernah saya kegunung (bukit) situ, lihat orang lagi kumpul-kumpul, sekalinya pada ngelem...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Yaa.. awalnya sih kadang ngelihat anak-anak saja. Satu, dua orang kan.. di pinggir jalan biasanya. Terus pernah lihat di TV juga. Pernah lihat langsung di pinggir gunung (bukit) situ pernah juga..” (AE, 24 Februari 2018)

“...Tetangga-tetangga banyak yang melihat anak-anak ngelem diatas gunung (bukit) sini (sambil menunjuk kearah bukit)...” (KR, 03 Maret 2018)

Penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) akan mengakibatkan sesak nafas dan kerusakan otak. Sedangkan dari sisi kepribadiannya, penyalahguna akan menjadi malas dan nakal. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Paling sesak-sesak nafas...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Kalau pelajar ya, dia malas belajar. Pokoknya tidak fokus dengan pelajaran itu. Terus anak jadi nakal, brutal...” (KR, 03 Maret 2018)

“... Merusak saraf-saraf otak kita. Sehingga ketika jangka panjang itu digunakan, secara otomatis mereka akan mengalami gangguan kejiwaan atau mereka sudah dianggap tidak waras lagi karena saraf-saraf mereka sudah putus...” (RR, 04 Februari 2018)

Bahkan telah terjadi akibat fatal seperti gangguan kejiwaan karena rusaknya syaraf yang dialami masyarakat. Sebagaimana pernyataan informan berikut:

“... Ada keluhan kesah orangtua mereka ke kami.. kami datang kerumahnya, rupanya dirumah itu tiga orang bersaudara itu kena dampak dari inhalan dan sabu-sabu...”(RR, 04 Februari 2018)

Hal seperti inilah yang akhirnya memunculkan julukan “Kampung *Zombie*”. Julukan ini sempat viral di berbagai media dan dianggap merusak nama lingkungan dikarenakan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) sebenarnya dilakukan oleh anak-anak remaja dari berbagai wilayah sekitar Kelurahan Mangkupalas. Hanya saja lokasi

mereka berkumpul berada di Kelurahan Mangkupalاس. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Gara-gara anak ngelem, kaya lupa ingatan semua kaya zombie, karena diajak teman-temannya yang lain, kumpul-kumpul buat geng...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Ya itu kan cuma merusak nama lingkungan kita gitu kan. Iya bukan anak sini yang melakukan...” (SN, 04 Februari 2018)

“... Ndak sepakat saya. Ya masa karena ngelem itu dibilang zombie. Banyak kok kampung-kampung lain yang marak dengan ngelem tidak dijuluki “Kampung Zombie”...” (KR, 03 Maret 2018)

Namun kini kasus penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) sudah berkurang. Bahkan sebagian informan menyatakan sudah tidak ada kasus penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) lagi. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Tapi sekarang sudah gak ada lagi anak-anak begitu...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Sekarang sudah berkurang.. lumayan...” (AN, 24 Februari 2018)

Namun ada alasan lain mengapa julukan ini menjadi viral di berbagai media, yaitu karena masyarakat merasa wilayahnya kurang mendapat perhatian dari pemerintah. Karena letak wilayah Kelurahan Mangkupalاس berada dipinggiran Kota Samarinda dan pembangunan serta perhatian pemerintah hanya ditujukan ke pusat Kota Samarinda. Sehingga julukan ini dibuat agar menarik perhatian pemerintah untuk segera menangani kasus penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) sebelum menjadi lebih parah. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Kecenderungan sebuah pembangunan dilihat dari kotanya. Itulah yang membuat kami sedikit pesimis dengan peran pemerintah terhadap penanggulangannya. Untuk mendapatkan perhatian, yang ada difikiran kami adalah menciptakan sebuah iconic. Memberi gelar sebuah kampung bernama zombie. Kelurahan lain lebih banyak. Cuma ini kan bahasa untuk menyinggung saja. Ini harus menjadi

pukulan (dengan tangan menggenggam) buat pemerintah Kalimantan Timur, Kota Samarinda, bahkan ini Nasional gitu lho. Karena kalau kita tidak menciptakan sesuatu yang sedikit eksklusif, itu seolah-olah lewat, sambil lalu aja...” (RR, 04 Februari 2018)

Oleh karena itu masyarakat berharap penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dapat diminimalisir dengan pencegahan yang dilakukan lintas sektor. Namun selain upaya yang dilakukan berbagai pihak, peran serta orang tua sangat penting. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Memberantas.. kalau kita membiarkan ini terjadi, maka yang akan terjadi adalah kita akan mengalami sebuah “gagal produk”.. Generasi gagal ...” (RR, 04 Februari 2018)

“... Kalau untuk anak-anak yang sekolah seharusnya di anu.. dikumpulkan, diarahkan... Dikasih penjelasan disekolah tentang bahaya daripada ngelem ...”(KR, 03 Maret 2018)

“...Peran serta orang tuanya sih. tidak hanya sekolah saja tapi orang tua diharapkan tahu mengenai si zat inhalan, narkoba.. bagaimana dampaknya. Jadi selain sekolah tau, petugas kesehatan tau, orang tua juga wajib tau tingkah laku anak bagaimana...” (FI, 14 Maret 2018)

b. Sikap terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Membuat masyarakat yang ingin terus hidup sehat harus mengambil sikap untuk mencegah perilaku tersebut. Penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) terjadi karena berbagai faktor. Salah satunya faktor pengaruh orang-orang terdekat seperti teman serta kurangnya pengawasan dan perhatian orang tua dapat membuat anak remaja mengalihkan perhatiannya ke hal-hal yang dapat menjerumuskannya ke penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Paling pengaruh temennya aja...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Karena bergaul sama bubuhan (geng)..” (FJ, 03 Maret 2018)

“... Kurang pengawasan dari orang tua, dan kurangnya perhatian orang tua...” (AN, 24 Februari 2018)

“... Pasti ada juga lah. Melampiaskan masalah ke ngelem, anak-anak yang tingkat-tingkat seperti SMA. Ya kan.. kalau anak-anak SD, SMP coba-coba aja itu...” (KR, 03 Maret 2018)

Hal ini terjadi karena masa remaja adalah masa pencarian jati diri dimana pastinya remaja sering mengalami masalah dalam kehidupannya. Ada banyak cara dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah tanpa harus melakukan pelampiasan ke hal-hal negatif. Seperti menceritakan masalah ke orang terdekat. Namun tak jarang remaja lebih memilih diam dan memendam masalahnya. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Saya misalkan ada masalah, gak ke orang tua tapi ke kakak saya...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Iya sih diam aja biasanya...” (AN, 24 Februari 2018)

Terlepas dari keputusan anak untuk bercerita atau tidak, hal itu dipengaruhi bagaimana peran orang tua membangun kedekatan dengan anaknya. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Anak saya cerita sama saya. Atau kadang saya yang nanya ke dia..” (AE, 24 Februari 2018)

“...Walaupun kita orang lain atau guru menasehati atau kasih arahan. Tapi kalau orang tuanya tidak peduli juga susah. Jadi harus pendekatan dari orang tua dulu...” (KR, 03 Maret 2018)

Karena hal tersebut, remaja yang tidak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) harus berani menghindari dan menolak. Orang tua juga menanamkan keberanian pada anak agar berani melaporkan kepada pihak berwajib jika melihat orang lain melakukan penyalahgunaan zat inhalan (lem). Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Ya... ndak usah diikuti. Kalau mereka mau ngelem ya ngelem aja, gak usah diikuti caranya. Ngapain gitu-gituan...” (AA, 04 Februari 2018)

“... Menolaknya.. pergi dari tempat itu...”(AN, 24 Februari 2018)

“... Ya kalau dilingkungan sini saya cegah semua kan. Pernah juga waktu itu saya di bangsalan kosong itu liat mereka ngumpul jadi saya lapor polisi makanya dirazia terus kan tiap malam minggu itu. Sampai sekarang ndak ada lagi...” (SN, 04 Februari 2018)

Upaya alternatif pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan sosialisasi dan penyuluhan mengenai penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Selain itu juga mengadakan penyuluhan *enterpreneur* dan mengaktifkan kembali kegiatan ko-kurikuler di sekolah-sekolah. Harapan setelah pelaksanaan berbagai upaya alternatif ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat sehingga diharapkan masyarakat mau mencegah dan mau melapor jika menemukan aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

*“...Kita banyak menggelar penyuluhan. Baik itu penyuluhan tentang bahaya narkoba, bahaya zat inhalan, kami juga sudah masuk ke sekolah sekolah. Kita mengadakan juga penyuluhan *enterpreneur*. Sekolah-sekolah juga sudah mulai menggiatkan banyak kegiatan-kegiatan ko-kurikuler, baik itu paskib, baik itu kegiatan habsyi, kegiatan-kegiatan yang sifatnya kreativitas, membangun kepribadian. Tolak ukurnya dari tidak tahu menjadi tahu. Ya kita melihat kalau dari sisi penyuluhan narkoba mereka paham dan tahu. Kemudian secara kesehatan dia tahu, secara hukum dia tahu gitu lho. Setidaknya mengurangi...”* (RR, 04 Februari 2018)

“...Biasanya sih penyuluhan plus kegiatan lain. Misalnya berbarengan. Kemarin itu berbarengan dengan pemberian tablet Fe. Jadi ee..lintas program kita. Yang sendiri juga ada, narkoba dan HIV kan biasanya jadi satu kita. Tolak ukurnya ya dari masyarakat yang tidak tahu menjadi tahu. Terus apabila menemukan warganya yang kecanduan dia langsung kontak ke kami untuk asesmennya...” (FI, 14 Maret 2018)

Selain itu pembatasan penjualan inhalan (lem) seharusnya dilakukan agar tidak mudah untuk disalahgunakan. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“... Kalau bisa lem-lem itu ndak usah dijual. Karena kan anak-anak otomatis tetap beli...” (KR, 03 Maret 2018)

c. Peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Keluarga memiliki berbagai fungsi dalam kehidupan, salah satunya perannya dalam pemenuhan fungsi afektif atau fungsi pemberian kasih sayang. Wujud pemberian kasih sayang dalam keluarga untuk mencegah penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dapat dilakukan dengan memberikan perhatian dan pengawasan. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“... Diberi perhatian, diawasi...” (AN, 24 Februari 2018)

“.. Ya dikasih tau, gak usah berteman sama mereka itu nanti kamu diajak ngelem. Terus saya bilang iya gitu. Katanya, nda usah jalan jauh-jauh nanti didekati orang ngelem, disuruh-suruh... apa segala, itu berbahaya...” (AA, 04 Februari 2018)

“...Iya saya kan sebagai orang tua mencegah anak-anak supaya jangan bergaul terlalu bebas lah. Kalau sudah sampai waktunya, jamnya, sudah harus dirumah. Waktunya sholat ya sholat...” (SN, 04 Februari 2018)

Sedangkan menurut Perda Kaltim Nomor 5 Tahun 2015 tentang pencegahan penyalahgunaan inhalan, dijelaskan bahwa peran afektif atau pemberian kasih sayang orangtua kepada anak dapat dilakukan dengan menerapkan pendidikan keagamaan, membangun komunikasi, pendampingan serta pemberian informasi dan edukasi. Menurut informan, pendidikan keagamaan sejak dini telah ditanamkan oleh keluarga, dengan cara membiasakan anak remaja untuk shalat 5 (lima) waktu tepat waktu, kemudian mengaji dan memberikan nasehat-nasehat untuk anak. Selain itu pendidikan keagamaan juga didapatkan

di sekolah dan tempat anak belajar mengaji. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“...Disuruh sholat 5 waktu, gak boleh keluar malam...” (AA, 04 Februari 2018)

“...Mengajarkan dia ngaji terus ya selalu memberikan nasehat lah. Nasehat keagamaan juga selain disekolah sama ditempat ngajinya...” (AE, 24 Februari 2018)

Komunikasi adalah hal penting dalam suatu keluarga. Komunikasi terbuka merupakan suasana batin yang menyenangkan bagi setiap anggota keluarga untuk bicara, mengemukakan ide, dan perasaan mereka dengan nyaman, tanpa ada rasa sungkan, khawatir, apalagi rasa takut (Johnson, 1981 dalam Maryati, 2013). Orang tua harus menciptakan suasana nyaman dalam keluarga sehingga dapat menjalin kedekatan dengan anak. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“...Pendekatan. Saya rangkul anak saya. Saya.. apa namanya. Ndak dimanjain ya, saya sayangi...” (KR, 03 Maret 2018)

“...Kalau saya sih pasti rutin tiap mau tidur pasti saya nasehatin berikan masukan, seperti ini dan seperti ini, gitu...”(AE, 24 Februari 2018)

Meskipun menjaga komunikasi sangat penting dalam keluarga, tidak semua orang ingin membagi masalahnya dengan orang terdekat dan memilih diam memendam masalahnya. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“...Baik-baik saja.. tapi kalau ada masalah nggak pernah cerita...” (AN, 24 Februari 2018)

Pendampingan sejak dini dapat dilakukan untuk membangun kekuatan mental dan keberanian anak sebagai bekal untuk menghadapi lingkungan sekitarnya. Membangun mental dan

keberanian yang kuat dapat dilakukan dengan pendidikan keagamaan. Agama sebagai pondasi kehidupan harus ditanamkan dengan kokoh agar anak berani bertindak positif dan berani menolak hal yang negatif. Kedisiplinan juga perlu ditanamkan agar anak berani bertindak tegas saat diluar rumah. Bahkan memberi anak bekal ilmu bela diri juga baik agar anak dapat menggunakannya jika terancam bahaya diluar. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

"...Ya itu lebih tingkatkan tentang keagamaannya aja sih..." (AE, 24 Februari 2018)

"...Ya kalau ada yang bujukin saya tegaskan jangan mau ikut. Lebih baik pulang kerumah, ndak usah ikut-ikut orang..." (KR, 24 Februari 2018)

"...Diajari kungfu setiap hari minggu..." (FJ, 03 Maret 2018)

Namun ada juga yang merasa bahwa kekuatan mental dan keberanian dapat tumbuh seiring berjalannya waktu tanpa harus ditanamkan oleh keluarga. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

"...Nggak tau.. belajar berani sendiri..." (AN, 24 Februari 2018)

Informasi dan edukasi bisa didapatkan dimana saja. Namun keluarga sebagai unit terinti dalam masyarakat, menjadi tempat untuk membagi dan mendapatkan informasi dan edukasi. Termasuk informasi mengenai zat adiktif inhalan (lem). Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

"...Ya cuma dikasih tau.. jangan pernah ya sentuh-sentuh itu..." (AN, 24 Februari 2018)

"... Kalau biasanya sih, dari rumah biasa juga. Dari sekolah ada juga biasanya, diluar ngeliat juga..." (AE, 24 Februari 2018)

Namun tidak semua orang mendapatkan informasi dan edukasi dari keluarganya. Sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut :

“...Nggak, dapat dari lihat sendiri...” (AA, 04 Februari 2018)

B. Pembahasan

1. Persepsi terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dapat diperoleh secara formal maupun nonformal. Inhalan adalah zat senyawa organik yang tergolong sebagai zat adiktif. Inhalan berbau tajam dan mudah menguap terdiri atas larutan dan gas, yang dijual secara bebas dalam bentuk lem, pelarut cat, tip ex, bensin, pernis, aseton, dan lain sebagainya (PERDA KALTIM Nomor 5, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan masyarakat tentang zat adiktif inhalan (lem) masih terbatas karena hanya mengetahui zat adiktif inhalan dalam bentuk lem. Namun seluruh informan mengetahui bahwa zat adiktif inhalan dalam bentuk lem adalah zat kimia yang biasa digunakan sebagai bahan bangunan atau mengelem barang-barang, dan berbahaya jika disalahgunakan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Achmad, dkk (2017), yang menyatakan bahwa zat adiktif adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik ditelan melalui mulut, dihirup melalui hidung maupun disuntikkan melalui urat darah. Zat-zat kimia itu dapat mengubah pikiran suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Pemakaian

terus menerus akan mengakibatkan ketergantungan fisik dan atau psikologis. Resiko yang pasti terjadi adalah kerusakan pada sistem syaraf dan organ-organ penting lainnya seperti jantung, paru-paru, dan hati.

Penyalahgunaan inhalan adalah penggunaan inhalan diluar peruntukannya sehingga menghasilkan efek perasaan euphoria, kegembiraan, ketakutan, sensasi yang menyenangkan, ilusi dan halusinasi (PERDA KALTIM, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, penyalahgunaan inhalan akan menimbulkan efek halusinasi dan terlihat seperti orang yang lupa ingatan atau yang disebut dengan istilah *fly*. Setelah muncul efek *fly*, akan muncul perilaku lainnya seperti berfikiran kotor hingga membuat kerusuhan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), yang dirasakan saat *ngelem* yaitu perasaan berani, keadaan seperti mimpi, sampai halusinasi baik penglihatan maupun pendengaran.

Zat adiktif inhalan (lem) yang sering digunakan adalah lem rajawali dan lem fox. Sedikit berbeda dengan penelitian Tamrin (2013), yang menyatakan bahwa lem yang digunakan untuk aktivitas *ngelem* adalah lem fox dan lem aibon. Sedangkan cara penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) yang dilakukan di Kelurahan Mangkupalas adalah dengan cara *bagging*, yaitu menghirup atau menghisap uap atau asap dari zat yang telah ditampung kedalam kantong plastik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azriful (2016) di Kota Makassar. Bahwa perilaku *ngelem* terbanyak sebesar 76,7% dilakukan dengan dihirup menggunakan kantong plastik (*bagging*).

Pemakaian inhalan dapat memberikan pengaruh dengan cepat seperti rasa pusing, nafas berbau, kurangnya koordinasi gerakan anggota badan, mati rasa pada tangan dan kaki, hingga mual dan muntah. Sedangkan jika dilakukan terus menerus dapat menyebabkan iritabilitas, labilitas emosi, gangguan ingatan, kejang pada anggota badan, kerusakan sumsum tulang dan kerusakan hati dan ginjal. Sindroma putus inhalan jarang terjadi, dan walaupun ada akan muncul dalam bentuk susah tidur, iritabilitas, kegugupan, berkeringat, takikardia, dan kadang disertai halusinasi (BPOM RI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) mengakibatkan sesak nafas, malas, dan menjadi brutal. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Chomariah (2015), menurut informan dampak kesehatan yang ia alami setelah menghisap lem adalah daya ingat berkurang, badan kurus, gigi menguning, malas, dan dada sesak.

Informasi mengenai NAPZA banyak bermunculan di televisi dan media sosial, seperti yang disaksikan dan diakses informan. Selain itu karena ada tempat-tempat tertentu yang digunakan anak-anak untuk melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Salah satunya di sebuah bukit yang terdapat di tepi jalan poros. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Candra (2015), bahwa remaja yang melakukan *ngelem* didukung oleh lingkungan yang sepi dari keramaian, dan tempat-tempat yang mendukung.

Akibat lain dari penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) yang dilakukan secara terus menerus adalah akan mengakibatkan kerusakan syaraf-syaraf otak sehingga dapat mengalami gangguan kejiwaan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), bahwa inhalan mengandung bahan-bahan kimia yang bertindak sebagai depresan. Depresan dapat memperlambat sistem syaraf pusat, mempengaruhi koordinasi anggota gerak badan dan konsentrasi pikiran, serta mempengaruhi otak dengan kecepatan dan kekuatan yang lebih besar dari zat lain yang mengakibatkan kerusakan fisik dan mental yang tidak dapat disembuhkan.

Akibat lain yang ditimbulkan adalah munculnya julukan “Kampung *Zombie*”. Julukan ini muncul akibat keresahan masyarakat karena maraknya geng atau *bubuhan* remaja melakukan penyalahgunaan inhalan yang justru mayoritas bukan berasal dari Kelurahan Mangkupalas dan tidak adanya tindakan dari pemerintah yang dirasakan masyarakat untuk menangani masalah ini. Karena menurut masyarakat jika dibiarkan akan merusak generasi muda, maka dari itu akhirnya digagas julukan tersebut yang kemudian di *blow up* berbagai media hingga menjadi viral, dan akhirnya pemerintah langsung turun tangan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Hal ini sejalan dengan teori Clinard (1989) dalam Candra (2015) yaitu, perilaku menyimpang dari sudut reaktif adalah ketika seseorang yang melakukan perilaku menyimpang dan kemudian ada reaksi dari masyarakat, maka mereka memberi cap/tanda (*labelling*) kepada pelaku tersebut, sehingga perilakunya diberi tanda sebagai perilaku menyimpang.

Berdasarkan hasil penelitian, masyarakat sebenarnya tidak sepakat dengan julukan tersebut karena dianggap membawa citra buruk bagi lingkungan. Hal ini dikarenakan Kelurahan lain memiliki kasus yang lebih parah, namun tidak disebut “Kampung *Zombie*”, karena mayoritas para remajanya melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) saat berkumpul bersama *bubuhannya* di wilayah Kelurahan Mangkupalas.

Maka dari itu masyarakat Kelurahan Mangkupalas mengharapkan agar kasus penyalahgunaan ini segera diberantas. Kemudian diadakan upaya preventif kepada anak-anak seperti memberikan arahan ataupun pendidikan kesehatan terkait zat adiktif inhalan (lem). Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah yang telah diatur dalam pasal 4 (b) PERDA KALTIM Nomor 5 Tahun 2015 yang berbunyi, tugas pemerintah daerah dalam pencegahan penyalahgunaan inhalan adalah melakukan koordinasi lintas lembaga, baik lembaga pemerintah, swasta, ataupun masyarakat.

2. Sikap terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Masyarakat khususnya usia remaja perlu menentukan sikap agar tidak terjerumus dalam penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Berdasarkan hasil penelitian, teman berpotensi untuk mengajak melakukan penyalahgunaan seperti yang telah dialami beberapa informan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Haddas (2008) dalam Tamrin (2013), bahwa tekanan dari kelompok teman sebaya sering menjadi sumber penyebab penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan hasil penelitian, orang-orang terdekat bisa menjadi penyebab penyalahgunaan zat adiktif inhalan. Apalagi jika remaja tersebut bergabung dalam geng remaja, atau yang dalam bahasa banjar disebut *bubuhan*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), bahwa perilaku *ngelem* merupakan gaya *trend* yang diikuti jika ingin disebut anak gaul. Sedangkan Allah SWT telah berfirman dalam surah Al-Baqarah :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

Yang artinya : *Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (QS. Al-Baqarah : 195).*

Selain itu kurangnya perhatian dan pengawasan orang tua juga dapat menjadi faktor penyebab penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Sehingga jika remaja sedang menghadapi masalah lalu ia tidak memiliki tempat untuk membagi masalahnya. Maka ia akan melampiaskan ke hal-hal negatif. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), aktivitas *ngelem* didorong oleh rasa pusing, stress, dan bosan. Pusing yang dimaksud adalah ketika sedang menghadapi suatu masalah.

Berdasarkan hasil penelitian, remaja yang berfikiran positif akan memiliki cara untuk mengatasi masalahnya. Misalkan dengan membagi cerita ke orang yang ia percayai lalu membahas jalan keluarnya bersama,

atau memendamnya sendiri namun tetap memikirkan jalan keluar dari masalah. Bukan jalan melarikan diri dari masalah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2010), bahwa orang yang menganggap hidupnya bermakna adalah orang yang ketika menghadapi penderitaan dan situasi tidak menyenangkan akan menghadapi dengan tabah dan sadar bahwa akan ada hikmah setelahnya.

Namun karena remaja adalah masa pencarian jati diri, kita tidak bisa memaksakan sesuatu secara penuh kepada remaja. Maka dari itu, orang terdekat seperti keluarga memiliki peran untuk memberi perhatian kepada remaja. Karena jika remaja tidak merasakan wujud perhatian keluarga, anak cenderung enggan untuk bersikap terbuka.

Masyarakat juga harus tanggap untuk melaporkan jika melihat hal yang mencurigakan di sekitarnya. Terutama jika berhubungan dengan penyalahgunaan inhalan. Hal ini juga telah diatur dalam pasal 14 PERDA KALTIM Nomor 5 Tahun 2015 yang berbunyi, setiap anggota masyarakat wajib segera melaporkan kepada pihak berwenang apabila mengetahui ada bukti permulaan awal yang cukup terkait penyalahgunaan inhalan di lingkungan wilayahnya.

Berdasarkan hasil penelitian, upaya pencegahan yang dilakukan instansi pemerintahan adalah dengan melakukan sosialisasi mengenai zat adiktif inhalan (lem). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), bahwa hendaknya dilakukan penyuluhan-penyuluhan sejak dini mengenai dampak dari perilaku *ngelem* melalui Lembaga Swadaya Masyarakat

(LSM), institusi ataupun sekolah-sekolah agar terbentuk suatu nilai-nilai yang baru, yaitu menjauhi perilaku *ngelem*.

Keberhasilan kegiatan tersebut diukur dari meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait zat adiktif inhalan (lem) dan diharapkan setelah itu masyarakat dapat melaporkan jika terjadi tindakan penyalahgunaan lagi agar segera dilakukan asesmen. Asesmen adalah proses pengungkapan dan pemahaman permasalahan, kebutuhan, dan potensi klien, serta sumber yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan klien (Kepmensos, 2007).

Selain itu juga digelar penyuluhan yang bersifat positif seperti penyuluhan *entrepreneur* untuk memotivasi para remaja dan pihak sekolah juga mengupayakan untuk mengaktifkan kembali kegiatan ko-kurikuler yang beragam agar para remaja dapat menyibukkan diri dalam kegiatan yang positif.

Kemudian upaya pembatasan peredaran inhalan (lem) juga harus dilakukan. Karena jika barang mudah didapat, murah dan bebas dijual dipasaran akan memudahkan perilaku tersebut untuk terus dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Azriful (2016) di Kota Makassar yang menyebutkan bahwa distribusi lem yang digunakan untuk *ngelem* mudah didapatkan dan relatif murah. Bahkan dalam penelitian Candra (2015) juga menyebutkan bahwa anak remaja bisa membeli lem dengan mudah dari warung sembako, warung loak dan lapak tambal ban.

Terkait peredaran inhalan (lem) di pasaran sebenarnya pemerintah telah mengambil langkah tegas yang telah diatur dalam pasal 18 PERDA KALTIM Nomor 5 Tahun 2015 yang menjelaskan bahwa pimpinan tempat usaha wajib berperan serta dalam pencegahan penyalahgunaan inhalan, diantaranya dengan tidak menjual ke sembarang orang dan melaporkan jika ada indikasi untuk disalahgunakan oleh pembeli, ikut mengkampanyekan upaya pencegahan, memasang papan larangan penyalahgunaan, serta bertindak kooperatif dan proaktif kepada penegak hukum jika terjadi penyalahgunaan di tempat usahanya.

Nabi Muhammad SAW juga meriwayatkan dalam hadis yang berbunyi:

"Allah melaknat (mengutuk) khamar, peminumnya, penyajinya, pedagangnya, pembelinya, pemeras bahannya, penahan atau penyimpannya, pembawanya, dan penerimanya" (HR. Abu Daud dan Ibnu Majah dari Ibnu Umar).

Hadis diatas menjelaskan tentang larangan mengkonsumsi *khamar* atau segala sesuatu yang memabukkan termasuk NAPZA segala jenis termasuk jenis inhalan dalam lem. Karena pada umumnya NAPZA memiliki lebih banyak mudharat dibanding manfaatnya. Sehingga hadis tersebut secara jelas melarang bagi orang-orang yang terlibat dalam penyalahgunaan NAPZA, baik itu pembuat, pemakai, penjual, pembeli, penyuguh dan orang yang mau disuguhi.

3. Peran Afektif Keluarga dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem)

Berdasarkan hasil penelitian, peran afektif atau upaya pemberian kasih sayang didalam keluarga dilakukan dengan cara memberikan perhatian, pengawasan, dan menanamkan kedisiplinan. Salah satunya dalam hal ibadah. Hal ini didukung oleh teori hierarki kebutuhan Maslow yang menyebutkan bahwa manusia mempunyai 5 (lima) tingkatan atau hierarki kebutuhan yang menjelaskan bahwa kasih sayang adalah kebutuhan sekunder yang utama setelah kebutuhan fisiologis dan rasa aman yang keduanya disebut sebagai kebutuhan primer. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Candra (2015), bahwa orang tua yang kurang memberikan nasehat dan teguran, serta pendidikan keagamaan cenderung membiarkan anaknya berperilaku *ngelem* padahal ia telah mengetahuinya.

Dalam hadis Nabi Muhammad SAW yang diriwayatkan oleh Imam Bukhori juga disebutkan :

“Sesungguhnya kasih sayang itu cabang (penghubung) kepada Allah SWT. Barang siapa yang menyambungny, maka Allah akan menyambung (kasih sayang-Nya) dengannya. Dan barang siapa yang memutuskannya, maka Allah akan memutus (kasih sayang-Nya) dengannya.” (HR. Bukhori).

Kemudian cara lain keluarga untuk menanamkan kedisiplinan adalah dengan membatasi pergaulan remaja dengan orang lain yang terlibat dalam penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), bahwa orang tua (keluarga) diharapkan untuk

mengarahkan anak dalam memilih teman bergaul yang tepat (tidak terjerumus perilaku *ngelem*).

Berdasarkan hasil penelitian, salah satu upaya pemberian kasih sayang dari segi pendidikan keagamaan dilakukan dengan peningkatan kualitas ibadah para remaja, dan karena seluruh informan dalam penelitian ini beragama muslim maka upaya yang dilakukan informan adalah dengan mendisiplinkan remaja untuk shalat dan mengaji serta memberikan nasehat-nasehat keagamaan sebagai pegangan remaja dalam menjalani kehidupan dan dalam berperilaku.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2010), bahwa makna hidup objektif mensyaratkan komitmen dan penyerahan diri terhadap dzat yang diyakininya sebagai dzat yang maha sempurna. Tanpa komitmen dan penyerahan diri secara total, maka makna hidup secara objektif tidak akan berfungsi secara penuh dalam membimbing manusia menghadapi kesulitan dan penderitaan hidup.

Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi adalah hal penting untuk ditanamkan didalam keluarga karena akan memicu keterbukaan antar anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa nyaman untuk menceritakan keluh kesahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Putra (2013), bahwa Komunikasi dalam Keluarga adalah kesiapan membicarakan dengan terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, juga siap menyelesaikan masalah-masalah dalam keluarga dengan pembicaraan yang dijalani dalam

kesabaran dan kejujuran serta keterbukaan dengan suatu pengorganisasian yang menggunakan kata-kata, sikap tubuh (*gesture*), intonasi suara, tindakan untuk menciptakan harapan image, ungkapan perasaan serta saling membagi pengertian. Serta sejalan dengan penelitian Astuti (2010), bahwa dukungan dari orang lain pada saat seseorang mengalami tekanan atau kekecewaan akan memperkaya pengalaman batin, memberikan keyakinan diri, mengubah cara pandang negatif, dan membantu memberikan pemahaman terhadap nilai-nilai yang dapat membentuk makna hidup seseorang.

Namun tidak semua informan sepakat dengan hal ini, karena ada beberapa informan yang merasa komunikasi antar keluarganya cukup baik, namun ia tetap enggan untuk terbuka. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahida (2011) bahwa komunikasi tidak terbatas pada penyampaian pesan dari satu pihak kepada pihak lain saja. Kepercayaan adalah hal mendasar yang harus ada agar komunikasi berjalan lancar. Sebaik apa pun materi komunikasi jika tidak dilandasi kepercayaan, maka komunikasi akan menjadi sulit dan tidak efektif.

Berdasarkan hasil penelitian, pendampingan orang tua dapat membangun kekuatan mental dan keberanian. Hal ini bisa dilakukan dengan mendisiplinkan anak, melalui ibadah, mengawasi pergaulan, hingga membekali dengan pelatihan bela diri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Tamrin (2013), bahwa perilaku *ngelem* remaja dikarenakan

kurangnya upaya kedua orang tua untuk menerapkan disiplin didalam rumah.

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang luas (Notoatmodjo, 2003). Orang tua merupakan penanggung jawab utama dalam pendidikan anak-anaknya. Dimanapun anak tersebut menjalani pendidikan, baik dilembaga formal maupun non formal orang tua tetap berperan dalam menentukan masa depan. pendidikan anak-anaknya. Pendidikan di luar keluarga bukan berarti melepaskan tanggung jawab orang tua dalam pendidikan anak, tetapi hal itu dilakukan orangtua semata-mata karena keterbatasan ilmu yang dimiliki oleh orang tua, karena sifat ilmu yang terus berkembang mengikuti perkembangan zaman, sementara orang tua memiliki keterbatasan-keterbatasan. Disamping itu juga, karena kesibukan orangtua bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga, ikut mendorong orang tua untuk meminta bantuan pihak lain dalam pendidikan anak-anaknya (Umar, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, informasi dan edukasi mengenai zat adiktif inhalan (lem) penting untuk didapatkan terutama dalam keluarga. sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga seharusnya menjadi tempat untuk membagi dan mendapatkan informasi dan edukasi, karena informasi dan edukasi merupakan bentuk dukungan agar remaja terus berperilaku positif. Meskipun ada sebagian informan yang merasa tidak

mendapatkan informasi dan edukasi dari keluarganya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2010), dukungan informatif mencakup nasehat, petunjuk, saran ataupun umpan balik.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah peneliti hanya berfokus terhadap peran keluarga dalam pemenuhan 1 dari 5 fungsi keluarga, yaitu fungsi afektif. Sedangkan keterbatasan secara metodologi dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan observasi partisipasi aktif. Sedangkan uji validitas atau uji kredibilitas terhadap data hasil penelitian ini hanya dilakukan dengan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Penelitian ini akan lebih bermakna jika menggunakan metode pengumpulan data dengan observasi partisipasi lengkap dimana peneliti sepenuhnya ikut terlibat dalam keseharian informan sehingga suasananya menjadi lebih natural dan menggunakan uji validitas data yang lebih lengkap lagi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Persepsi terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Masyarakat Kelurahan Mangkupalas berpersepsi bahwa Penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) sangat berbahaya karena akan mengakibatkan efek seperti sesak, malas, dan menjadi brutal, serta jika dilakukan dalam jangka panjang akan merusak syaraf yang akhirnya berujung pada gangguan kejiwaan. Sehingga hal ini harus dicegah dan diatasi melalui peningkatan pengawasan orang tua dan lingkungan sekitar serta kerjasama lintas sektor.

2. Sikap terhadap aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Masyarakat yang tidak terlibat dalam penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) berkomitmen untuk mencegah dan menolak keterlibatan dalam penyalahgunaan dengan cara membatasi pergaulan dan peningkatan pengawasan. Selain itu, instansi dan Lembaga Swadaya masyarakat juga mengambil tindakan dengan melakukan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Agar masyarakat bisa

menghindari dan mau tanggap melaporkan ke pihak berwajib jika melihat indikasi penyalahgunaan.

3. Peran Afektif Keluarga dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem)

Peran keluarga dalam menerapkan fungsi afektif atau fungsi kasih sayang dapat diwujudkan melalui pendidikan keagamaan, komunikasi, pendampingan, serta informasi dan edukasi. Pendidikan keagamaan harus dipupuk dengan membiasakan anak melaksanakan ibadah serta bimbingan dan nasehat keagamaan. Komunikasi dalam keluarga dapat meningkatkan keterbukaan anak dalam menceritakan masalahnya, sehingga anak tidak menjerumuskan diri untuk melampiaskan kedalam hal-hal negatif. Pendampingan dapat membangun kekuatan mental dan keberanian pada anak. Serta keluarga sebagai lingkungan utama tempat anak remaja berada harus mampu memberikan informasi dan edukasi agar anak terbiasa menghindari penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) tidak hanya karena pendidikan yang didapatkan di sekolah.

B. Saran

Saran-saran yang akan diberikan berdasarkan hasil penelitian tentang peran afektif keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) pada remaja di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda adalah sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat

- a. Kepedulian masyarakat harus ditingkatkan agar lebih peduli dan berani bertindak jika menemukan aktivitas penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dan melaporkannya kepada pihak berwajib.
 - b. Orang tua dapat meningkatkan peran afektifnya dalam keluarga dengan meningkatkan pendidikan keagamaan, melakukan pendampingan, membangun komunikasi, serta memberikan informasi dan edukasi kepada anak.
2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam penyelenggaraan program pendidikan Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian terkait pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan serta dapat menambah kepustakaan dan dapat memperkenalkan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur di kalangan masyarakat.
3. Bagi Instansi Pemerintahan
- a. Pembinaan terhadap kenakalan remaja khususnya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dilakukan dengan cara yang beragam dan/atau ditingkatkan agar timbul efek jera.
 - b. Dilakukan pemberdayaan masyarakat kepada remaja agar dapat berkontribusi dalam melakukan kegiatan positif dan pemberdayaan

masyarakat kepada orang tua agar dapat melakukan pembinaan kepada anak-anaknya secara optimal.

- c. Peraturan mengenai pembatasan penjualan lem dapat di implementasikan secara optimal dan di evaluasi secara berkala.

4. Bagi Peneliti

- a. Menjadikan penelitian ini sebagai pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah ditempuh dan melatih kemampuan menganalisis keadaan dilapangan mengenai pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).
- b. Menggunakan hasil penelitian ini untuk menambah wawasan peneliti mengenai pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian tentang pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) diharapkan dapat dilanjutkan dan dikembangkan. Tidak hanya Peran keluarga dalam pemenuhan fungsi afektif saja, namun juga upaya-upaya lain agar tidak ada penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) lagi.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi data dasar dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, dkk. (2017). Fenomena “ngelem” oleh anak jalanan di Kota Makassar. *Jurnal Penelitian dan PPM*, 4, (2), 361-369.
- Aini, L. N. (2017). Hubungan pola asuh orang tua dengan kenakalan remaja di RW V kelurahan Sidokare kecamatan Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 6, (1).
- AOC Ningrum, <http://eprints.ums.ac.id/34000/8/BAB%20III.pdf>, diperoleh 07 September 2017
- Astuti, dkk (2010). Hubungan antara dukungan sosial yang diterima dengan kebermaknaan hidup pada ODHA. *Jurnal Insight*.
- Azriful, dkk. (2016). Gambaran Pengguna Narkoba Inhalasi (*ngelem*) Pada Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2015. *Al-Sihah Public Health Science Journal*, 8, (1), 88-101.
- Badan Narkotika Nasional, (2011). *Kumpulan Hasil Penelitian Badan Narkotika Nasional pada tahun 2010*. Jakarta Timur : Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia
- Badan Narkotika Nasional, [www.bnn.go.id/multimedia/document/20160713/hasil lit bnn 2015.pdf](http://www.bnn.go.id/multimedia/document/20160713/hasil_lit_bnn_2015.pdf), diperoleh tanggal 07 September 2017
- Badan Pengawas Obat dan Makanan, <http://www2.pom.go.id/public/siker/desc/produk/inhalan.pdf>, diperoleh 07 September 2017
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. [www2.pom.go.idpublicsikerdescproduk/inhalan.pdf](http://www2.pom.go.id/publicsikerdescproduk/inhalan.pdf), diperoleh tanggal 11 September 2017
- Badan Pusat Statistik Kota Samarinda, <https://samarindakota.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/13>, diperoleh tanggal 17 September 2017
- Budiman, dkk. (2013). *Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Candra. (2015). Perilaku *ngelem* pada remaja di Desa Berlimang Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas. *Jurnal Sociologique*, 3(1).

Departemen Agama Republik Indonesia. (2006). *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Surabaya: Pustaka Agung Harapan.

Drug Enforcement Administration, <http://www.usdoj.gov/dea/concern/inhalants.html>, diperoleh tanggal 11 September 2017

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC

Hatfield, E., & Rapson, R. (2005). *Love and sex: Cross-cultural perspectives*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon

Kartini, K. (2006). *Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Keputusan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2007 tentang Pembinaan Teknis Jabatan Fungsional Pekerja Sosial.

Kriselly, Y. (2012). Studi Kualitatif Terhadap Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Panggi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012. Skripsi, tidak dipublikasikan, Depok, Universitas Indonesia, Indonesia.

Mahdalena. (2015). Persepsi masyarakat terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Kota Samarinda. Skripsi, tidak dipublikasikan, Samarinda, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.

Maryati, S. (2013). Pengaruh komunikasi terbuka orang tua dengan anak terhadap prestasi belajar bidang studi pendidikan agama islam (PAI) siswa kelas V SDN Tambakaji 04 Ngaliyan Semarang. Skripsi, tidak dipublikasikan, Semarang, Institut Agama Islam Negeri Walisongo, Indonesia.

National Geographic, <http://nationalgeographic.co.id/berita/2011/02/teori-membuat-zombie-ala-ilmuwan>, diperoleh tanggal 15 November 2017

National Institute on Drug Abuse, <http://www.nida.nih.gov/researchreports/inhalants/Inhalants.html>, diperoleh tanggal 13 September 2017

National Institute on Drug Abuse, <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/inhalants/letter-director>, diperoleh tanggal 5 November 2017

- Nusi, dkk. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Respon Lansia di Desa Sokarja Lor Kecamatan Sokarja. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5, (1) 31
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Timur Nomor 5 Tahun 2015 tentang Pencegahan Penyalahgunaan Inhalan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
- Pradono, dkk. (2013). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuantentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan (Studi Korelasi pada Penduduk Umur 10–24 Tahun di Jakarta Pusat). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17, (1), 89-95.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Psikologi Universitas Islam Negeri Malang. <http://psikologi.uin-malang.ac.id/?p=2159>, diperoleh tanggal 25 Agustus 2017
- Putra, N. (2013). Peranan komunikasi interpersonal orang tua dan anak dalam mencegah perilaku seks pranikah di SMA Negeri 3 Samarinda kelas XII. *EJournal Ilmu Komunikasi*, 1, (3), 35-53.
- Samarinda Pos, <http://samarinda.prokal.co/read/news/5596-gunakan-ilmu-hitam-untuk-serang-warga.html>, diperoleh tanggal 25 Agustus 2017
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sarwono, Sarlito W. (2008). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Saryono, M. (2011). *Metodologi Penelitian di Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Setyaningrum, dkk. (2012). Gambaran Fungsi Keluarga Pada Warga Binaan Remaja di Rumah Tahanan Negara Klas I Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 2, (3), 3
- Soetjningsih, S. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Sofia Retnowati, <http://sofia-psy.staff.ugm.ac.id>, diperoleh tanggal 12 September 2017
- Sriningsih, I. (2011). Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, (2). 100-106.
- Sugihartono. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Tribun Kaltim, <http://kaltim.tribunnews.com/2016/10/06/ada-kampung-zombie-di-samarinda-ini-awal-kisahnyadisebutbegitu>, diperoleh tanggal 25 Agustus 2017
- Umar, Munirwan. (2015). Peranan Orang Tua Dalam Peningkatan Prestasi Anak. *Jurnal Ilmiah Edukasi*, 1, (1). 20-28..
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- Wahida, Nur. (2011). Pola Komunikasi Dalam Keluarga. *164 Musawa*, 3, (2). 163-178.

LAMPIRAN



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



Nomor : 207/FIK.4/C.2/B/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Dinas Kesehatan Kota Samarinda
Di,-
Samarinda

Assalamualaikum Wr.Wb

Sehubungan pelaksanaan tugas akhir dengan penulisan Skripsi bersama ini kami sampaikan permohonan ijin mengadakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas untuk mahasiswa berikut :

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 171110214130426
Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalen (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Samarinda, 6 Jumadil Awal 1439 H
23 Januari 2018 M

a.n Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Koordinator Skripsi

Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., M.PH
NIDN.1108108701



UMKT

Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Kesehatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



Nomor : 208/FIK.4/C.2/B/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kelurahan Mangkupalas, Kec.Samarinda Seberang
Di,-
Samarinda

Assalamualaikum Wr.Wb

Sehubungan pelaksanaan tugas akhir dengan penulisan Skripsi bersama ini kami sampaikan permohonan ijin mengadakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas untuk mahasiswa berikut :

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 171110214130426
Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalen (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Samarinda, 6 Jumadil Awal 1439 H

23 Januari 2018 M

a.n Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Koordinator Skripsi

Lisa Wahidahul Oktaviani, S.KM., M.PH
NIDN.1108108701



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS MANGKUPALAS

Jalan Mas Penghulu RT.08 Kel. Mesjid, Kec.Samarinda Seberang, Telp: (0541) 261489
SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR KODE POS 75133

Nomor : 423.6/ 101 / 100.02.009
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Balasan Surat Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Universitas Muhammadiyah
Kalimantan Timur
Di –
Tempat


Dengan Hormat,

Menindak lanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Nomor : 207/FIK.4/C.2/B/2018, tertanggal 23 Januari 2018 dengan perihal Permohonan Ijin Penelitian di Wilayah Kerja UPT.Puskesmas Mangkupalas dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

Adapun mahasiswa yang tersebut adalah :

Nama : REGINA NUR SYA'BANIATI IMANI
NIM : 171110214130426
Prodi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalen (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya di ucapkan terima kasih.

Samarinda, 16 Maret 2018
Kepala UPT. Puskesmas Mangkupalas

Dr. Deasi Nursanti Natsir, M.Si
NIP. 197512252009112001





PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG
KELURAHAN MANGKUPALAS

Alamat Jalan Pattimura Rt.15 Kode Pos 71331 Samarinda
e-mail : Mangkupalaspisedding@gmail.com Facebook: Mangkupalas Samarinda Seberang

Nomor : 000/ 003 / 400.094
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Melaksanakan Penelitian

Samarinda, 24 Januari 2018

Kepada
Yth.Ketua Progam Studi S1
Kesehatan Masyarakat
UMKT
Di-
Samarinda

Sesuai dengan surat permohonan ijin untuk melaksanakan Penelitian dari Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat UMKT tanggal 23 Januari 2018 (6 Jumadil Awal 1439 H) tentang permohonan ijin penelitian :

Nama : Regina Nur Sya'banati Imani
NIM : 171110214130426
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat UMKT
Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalen (LEM) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

Pada perinsipnya kami menyetujui dan mempersilahkan yang bersangkutan untuk melakukan penelitian mulai tanggal 29 Januari 2018 s/d 28 Februari 2018.

Demikian rekomendasi ini kami berikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



MARADONA ABDULLAH, S.IP.M.Si

NIP. 19870111 200701 1 002

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Bapak/ibu/sdr/i

Di –

Kelurahan Mangkupalas Kota Samarinda

Saya Regina Nur Sya'baniati Imani, mahasiswa program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Saya akan melaksanakan penelitian dengan judul : **“Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda”**.

Maka dari itu saya bermaksud ingin menanyakan dan mengamati hal-hal di lingkungan sekitar yang terkait dengan penelitian. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i untuk bersedia memberikan informasi yang sebenar-benarnya melalui pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan akan berguna sebagai referensi pembelajaran dalam institusi pendidikan dan dapat menjadi rekomendasi instansi terkait dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Identitas Bapak/Ibu/Saudara/i tidak akan ditampilkan atau akan dijaga kerahasiaannya.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i secara sukarela bersedia menjadi informan dalam penelitian ini, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir dan kemudian akan dilanjutkan dengan wawancara mendalam dengan saya. Atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Samarinda, Februari 2018
Hormat Saya,

Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM. 17111024130426

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN
(INFORMED CONSENT)

Nomor Responden :(diisi oleh peneliti)

Setelah membaca isi lembar penjelasan peneliti, saya dengan ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian saudara Regina Nur Sya'baniati Imani, mahasiswa program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Dengan judul "Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda".

Saya memahami bahwa informasi yang saya berikan tidak akan berdampak negatif bagi lingkungan saya. Dengan harapan informasi yang saya berikan dapat dijadikan referensi pembelajaran dan dapat dijadikan rekomendasi bagi instansi terkait dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peneliti menjamin bahwa identitas saya akan dirahasiakan. Maka dari itu saya akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan dengan sebenar-benarnya dan sebagaimana mestinya.

Samarinda, Februari 2018
Informan

(Tanpa Nama)

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM
(IN-DEPTH INTERVIEW GUIDELINE)
UNTUK INFORMAN KUNCI**

Judul : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

Peneliti : Regina Nur Sya'banati Imani

1. Identitas informan

Nomor :
Inisial :
Usia :
Jenis kelamin : L / P *
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

2. Bagaimana persepsi bapak/ibu/saudara/i tentang zat adiktif inhalan (lem) ?

Probing : Definisi, kandungan, penyalahgunaan, cara penggunaan, akibat, pertama kali mengetahui, sumber informasi, harapan.

3. Bagaimana sikap bapak/ibu/saudara/i terhadap maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) lingkungan ini ?

Probing : cara menghindari, menolak ajakan teman, penyebab penyalahgunaan, cara menyelesaikan masalah, julukan kampung *zombie*, sepakat dengan julukan tersebut atau tidak.

4. Bagaimana peran afektif (pemberian kasih sayang) keluarga bapak/ibu/saudara/i sehingga anak/saudara/i mau menghindari penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) ?

Probing : kasih sayang seperti apa yang diberikan, pendidikan keagamaan, komunikasi, pendampingan untuk meningkatkan kekuatan mental dan keberanian, informasi dan edukasi.

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM
(IN-DEPTH INTERVIEW GUIDELINE)
UNTUK TOKOH MASYARAKAT**

Judul : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

Peneliti : Regina Nur Sya'banati Imani

1. Identitas informan

Nomor :
Inisial :
Usia :
Jenis kelamin : L / P *
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

2. Bagaimana persepsi anda tentang zat adiktif inhalan (lem) ?

Probing : Definisi, kandungan, penyalahgunaan, cara penggunaan, akibat, pertama kali mengetahui, sumber informasi, harapan.

3. Bagaimana sikap bapak/ibu/saudara/i terhadap maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) lingkungan ini ?

Probing : cara menghindari, menolak ajakan teman, penyebab penyalahgunaan, cara menyelesaikan masalah, julukan kampung *zombie*, sepakat dengan julukan tersebut atau tidak.

4. Apa saja kegiatan yang ada untuk usia remaja ?

Probing : Jenis kegiatan, bagaimana kegiatannya, dan bagaimana tolak ukur keberhasilan upaya tersebut.

**PANDUAN WAWANCARA MENDALAM
(IN-DEPTH INTERVIEW GUIDELINE)
UNTUK PETUGAS PROMOSI KESEHATAN**

Judul : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda.

Peneliti : Regina Nur Sya'banati Imani

1. Identitas informan

Nomor :
Inisial :
Usia :
Jenis kelamin : L / P *
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

2. Bagaimana persepsi anda tentang zat adiktif inhalan (lem)

Probing : Definisi, kandungan, penyalahgunaan, cara penggunaan, akibat, pertama kali mengetahui, sumber informasi, harapan.

3. Bagaimana sikap bapak/ibu/saudara/i terhadap maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) lingkungan ini ?

Probing : cara menghindari, menolak ajakan teman, penyebab penyalahgunaan, cara menyelesaikan masalah, julukan kampung *zombie*, sepakat dengan julukan tersebut atau tidak.

4. Apa upaya pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) yang telah dilakukan Puskesmas Mangkupalas ?

Probing : Jenis kegiatan, bagaimana kegiatannya, dan bagaimana tolak ukur keberhasilan upaya tersebut.

PANDUAN OBSERVASI
(*OBSERVATION GUIDELINE*)

Dalam pengamatan (observasi) yang dilakukan adalah mengamati kegiatan sehari-hari informan. Aspek yang diamati dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lokasi tempat tinggal
2. Suasana tempat tinggal
3. Kegiatan sehari-hari
4. Kegiatan masyarakat sekitar
5. Peran afektif orang tua dalam kehidupan sehari-hari

MATRIKS WAWANCARA
PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI
KELURAHAN MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG KOTA SAMARINDA

1. Persepsi Tentang Zat Adiktif Inhalan (Lem)

A. Pertama kali mengetahui tentang penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, AN	Dari.... pernah saya kegunung (bukit) situ lihat orang lagi kumpul-kumpul sekalinya pada ngelem.	Informasi yang diperoleh dari informan bahwa informasi tentang penyalahgunaan lem diperoleh dari televisi, sosial media, dan lebih banyak yang mengetahui karena melihat dan mendengar langsung dari lingkungan sekitarnya.	Berdasarkan pernyataan informan, informasi tentang penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) didapatkan dari televisi, sosial media, dan lingkungan. Namun sebagian besar menyatakan mendengar atau melihat langsung dari lingkungan. Pernyataan ini didukung oleh pernyataan informan pendukung, yaitu ada suatu bukit dan rumah bangsal yang sering dijadikan tempat anak-anak berkumpul dan melakukan penyalahgunaan inhalan (lem).
SN, FJ	Saya dengar dari anak-anak soal ngelem-ngelem aja		
AE	Yaa.. awalnya sih kadang ngeliat anak-anak saja, satu, dua orang kan.. di pinggir jalan biasanya. Terus pernah lihat di tv juga pernah. Pernah lihat langsung di pinggir gunung (bukit) situ pernah juga.		
KR	Lihat di televisi, di sosmed ya.		

B. Sumber Informasi

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	lyah lihat sendiri	Sumber informasi mengenai penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)	Berdasarkan pernyataan informan, sumber informasi

SN, AN, KR, FJ	Banyak orang sering ngomong juga gitu na..	sebagian besar didapatkan dari melihat secara langsung atau dari orang-orang disekitar informan. Ada juga yang mendapatkan informasi melalui televisi.	tentang penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) didapatkan dari televisi dan sebagian besar didapatkan dari lingkungan sekitar
AE	Ngelihat langsung dan di tv itu.		

C. Pengetahuan tentang zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, RR	Ya lem untuk ngelem. Zat kimia yang digunakan untuk bahan bangunan, ngelem sepatu, ngelem kayu.	Menurut informan, zat adiktif inhalan (lem) adalah zat kimia yang fungsinya untuk bahan bangunan dan mengelem sesuatu benda. Namun jika digunakan untuk dihisap manusia, bisa menyebabkan efek fly dan merusak paru-paru.	Berdasarkan pernyataan informan, zat adiktif inhalan (lem) adalah suatu zat kimia yang fungsi sebenarnya adalah untuk untuk bahan bangunan dan mengelem benda. Namun jika disalahgunakan oleh manusia untuk dihisap manusia, maka dapat menyebabkan efek fly (Perasaan melayang-layang setelah menghisap zat adiktif inhalan (lem)) dan merusak paru-paru.
SN, KR	Ndak ngerti juga saya		
AN	Kaya apa yaaa... lem... (sambil toleh kanan dan kiri) yang kita ketahui.. lem itu berbahaya..		
AE, FI	Kalau sepengetahuan saya ya. Kalau ngelem itu ee.. bisa membuat orang jika menghisapnya tu kayak fly gitu deh.		
FJ	Ngelem itu yang merusak paru-paru		

D. Kandungan dalam zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, SN, AN, AE, FJ, FI	Nggak tahu..	Sebagian besar informan tidak mengetahui kandungan dari zat adiktif inhalan (lem), walaupun mengetahui hanya sebatas zat kimia berbahaya.	Berdasarkan pernyataan sebagian informan, zat adiktif inhalan (lem) adalah zat kimia yang berbahaya, namun sebagian besar informan tidak mengetahui kandungannya.
KR, RR	Zat kimia yang berbahaya.		

E. Penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, AN	Biasanya dia lupa ingatan, ngeres, bikin rusuh-rusuh.	Menurut informan, penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) atau ngelem adalah ketika orang menghisap lem. Kemudian mengalami efek fly, seperti lupa ingatan dan membuat kerusakan.	Berdasarkan pernyataan informan, penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) atau yang disebut dengan ngelem adalah perilaku yang dilakukan dengan menghisap lem. Pernyataan tersebut didukung oleh informan pendukung, bahwa penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah perilaku menghisap lem.
SN	Kurang ngerti juga saya itu.		
AE, FJ	Bisa membuat orang jika menghisapnya tu kayak fly gitu deh.		
KR, RR, FI	Ngelem itu seperti.. ada bahan ya langsung dia hisap.		

F. Cara melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, AE, FJ, KR	Taruh dihidung sini (sambil mencontohkan) ditaruh dalam plastik	Cara melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah menaruh lem kedalam plastik kemudian diletakkan didekat hidung, lalu dihirup.	Berdasarkan pernyataan informan, penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) dilakukan dengan cara menghirup plastik yang sudah diisi dengan lem. Hal ini didukung oleh pernyataan informan pendukung, yaitu dilakukan dengan cara menghirup lem.
SN	Enggak pernah saya lihat		
AN, RR, FI	Dicum..dihirup..		

G. Akibat melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, AE	Paling sesak-sesak nafas	Terdapat informan yang menyatakan akibat dari melakukan penyalahgunaan	Informan mengetahui akibat penyalahgunaan zat adiktif

SN	Kurang tahu saya	zat adiktif inhalan (lem) adalah sesak nafas, menjadi seperti orang gila, malas belajar dan menjadi brutal	inhalan (lem) melalui apa yang mereka lihat secara langsung. Seperti menjadi tidak fokus, malas, bertingkah seperti orang gila, hingga bertingkah brutal. Pernyataan ini didukung oleh pernyataan informan pendukung. Yaitu perilaku tersebut muncul akibat gangguan syaraf pada otak karena menghirup inhalan (lem) yang jika dilakukan secara terus menerus akan memiliki dampak kepada masalah kejiwaan.
AN, FJ	Jadi kaya orang gila		
KR	Kalau pelajar ya, dia malas belajar. Pokoknya tidak fokus dengan pelajaran itu. Terus anak jadi nakal, brutal.		
RR, FI	Merusak saraf-saraf otak kita. Sehingga ketika jangka panjang itu digunakan, secara otomatis mereka akan mengalami gangguan kejiwaan atau mereka sudah dianggap tidak waras lagi karena saraf-saraf mereka sudah putus.		

H. Harapan terhadap maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, FJ	Harapan saya sih supaya gak ngelem lagi.	Harapan informan terhadap maraknya penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah agar tidak melakukannya lagi. Kemudian agar hal ini segera diatasi dengan diberi arahan dan penjelasan dari pihak sekolah tentang bahayanya.	Berdasarkan pernyataan informan, informan mengharapkan pelaku penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) tidak melakukannya lagi. Kemudian diberantas dan dicegah dengan memberikan penjelasan di sekolah-sekolah mengenai bahaya dari perilaku tersebut. Hal ini didukung oleh pernyataan informan pendukung, karena jika tidak diberantas. Maka kita akan menerima generasi masa depan yang "gagal produk", yang dimaksud dengan gagal
AE	Supaya... ee.. apa.. lebih takut lah untuk menghisap lem itu. Dan bisa lebih waspada.		
KR	kalau untuk anak-anak yang sekolah seharusnya di anu.. dikumpulkan, diarahkan. Dikasih penjelasan disekolah tentang bahaya daripada ngelem.		
RR	Memberantas.. kalau kita membiarkan ini terjadi, maka yang akan terjadi		

FI	<p>adalah kita akan mengalami sebuah "gagal produk". Generasi gagal</p> <p>Peran serta orang tuanya sih. tidak hanya sekolah saja tapi orang tua diharapkan tahu mengenai si zat inhalan, narkoba.. bagaimana dampaknya. Jadi selain sekolah tau, petugas kesehatan tau, orang tua juga wajib tau tingkah laku anak bagaimana.</p>		<p>produk adalah kondisi generasi yang rusak dan tidak berperilaku sebagaimana mestinya. Selain itu orang tua harus berperan aktif dalam edukasi dan pengawasan.</p>
----	--	--	--

MATRIKS WAWANCARA
PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI
KELURAHAN MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG KOTA SAMARINDA

2. Sikap Terhadap Maraknya Kasus Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem)

A. Cara menghindari

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	Ya... ndak usah diikuti. Kalau mereka mau ngelem ya ngelem aja, gak usah diikuti caranya. Ngapain gitu-gituan.	Menurut informan, cara menghindari perilaku penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah dengan tidak mengikuti atau menolak jika diajak. Lalu dilakukan upaya lain untuk mencegahnya, seperti tidak menjual lem secara bebas dan menggiatkan kegiatan-kegiatan seperti pengajian, atau kegiatan positif lainnya.	Cara menghindari penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) menurut informan adalah dengan cara menolak atau menghindari ajakan orang lain. Harus selalu waspada. Selain itu harus meningkatkan upaya pencegahan dengan membangun kerjasama lintas sektor dengan menjaga keamanan lingkungan, membatasi penjualan lem dan meningkatkan kegiatan-kegiatan positif.
SN	Ya kalau dilingkungan sini saya cegah semua kan, supaya gak bisa anak-anak yang didaerah luar itu masuk daerah sini. Pernah juga waktu itu saya di bangsalan kosong itu liat mereka ngumpul jadi saya lapor polisi makanya dirazia terus kan tiap malam minggu itu. Sampai sekarang ndak ada lagi.		
AN, AE, FJ	Menolaknya.. pergi dari tempat itu..		
KR	Kalau bisa lem-lem itu ndak usah dijual. Karena kan anak-anak otomatis tetap beli.		
RR	Menggiatkan kegiatan-kegiatan yang sifatnya kembali ke barak. Ya pengajian, kemudian juga.. ee.. anak-		

FI	<p>anak mudanya juga kebetulan kami sudah ada sekolah disini yang ya kita juga bantu peralatan sepak bola dan segala macam..</p> <p>Kita kan punya 3 kelurahan, tenun, mangkupalas, mesjid. Semua kelurahan ini kita sosialisasikan. Mengundang RT, masyarakat sampai polsek, danrem, semuanya itu. Pokoknya lintas sektor lah untuk sosialisasi si zat adiktif termasuk si lem ini tadi.</p>		
----	---	--	--

B. Upaya Pencegahan

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
RR	<p>Kita banyak menggelar penyuluhan. Baik itu penyuluhan tentang bahaya narkoba, bahaya zat inhalan, kami juga sudah masuk ke sekolah sekolah. Kita mengadakan juga penyuluhan enterpreneur. Sekolah-sekolah juga sudah mulai menggiatkan banyak kegiatan-kegiatan ko-kurikuler, baik itu paskib, baik itu kegiatan habsyi, kegiatan-kegiatan yang sifatnya kreativitas, membangun kepribadian.</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan untuk mencegah penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah dengan cara sosialisasi lintas sektor, seperti melakukan penyuluhan dan mengaktifkan kegiatan-kegiatan ko-kurikuler disekolah</p>	<p>Berdasarkan pernyataan informan, upaya pencegahan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah dengan cara sosialisasi lintas sektor, seperti melakukan penyuluhan di sekolah maupun di masyarakat, serta mengaktifkan kegiatan-kegiatan ko-kurikuler disekolah yang membangun kreativitas dan kepribadian anak.</p>
FI	<p>Biasanya sih penyuluhan plus kegiatan lain. Misalnya berbarengan. Kemarin itu berbarengan dengan pemberian tablet Fe. Jadi ee..lintas program kita. Yang</p>		

	sendiri juga ada, narkoba dan HIV kan biasanya jadi satu kita.		
--	--	--	--

C. Tolak ukur keberhasilan

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
RR, FI	Tolak ukurnya dari tidak tahu menjadi tahu. Ya kita melihat kalau dari sisi penyuluhan narkoba mereka paham dan tahu. Kemudian secara kesehatan dia tahu, secara hukum dia tahu gitu lho. Setidaknya mengurangi..	Tolak ukurnya dari tidak tahu menjadi tahu. Kemudian dapat mengurangi atau mencegah penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)	Berdasarkan pernyataan informan, tolak ukur keberhasilan kegiatan dalam rangka mencegah penyalahgunaan zat adiktif inhalan adalah meningkatnya pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu dan kemudian dapat mengurangi atau mencegah penyalahgunaannya.

D. Cara menolak ajakan teman

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, KR	Ndak ah.. malas ah.. ngapain gitu-gitu merusak diri.	Cara menolak ajakan teman menurut informan adalah dengan cara memberanikan diri, pergi, menghindar dan memilih teman yang baik.	Menurut informan, menolak ajakan teman untuk melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah dengan cara memberanikan diri untuk tegas menolak dan pergi menghindar.
SN	Berani dia. Ya biasanya dia kan main saja ya, kalau sudah sampai waktu sholat ya sholat. Pulang sholat ya sudah dalam rumah aja gak bisa keluar lagi.		
AN	Nggak usah ditemani lagi		
AE, FJ	Pergilah.. menghindar dari tempat itu.		

E. Penyebab penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, FJ, KR	Paling pengaruh temennya aja.	Menurut informan, penyebab penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) adalah pengaruh teman, kurang pengawasan orang tua dan kurang perhatian orang tua. Ada juga informan yang tidak mengetahui penyebabnya.	Berdasarkan pernyataan informan, pengaruh teman, kurangnya pengawasan dan perhatian dari orang tua dapat menjadi penyebab penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem).
SN	Nggak ngerti juga saya		
AN, AE	Kurang pengawasan dari orang tua, dan kurangnya perhatian orang tua.		

F. Cara menyelesaikan masalah

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	Saya (menurunkan suara) misalkan ada masalah, gak ke orang tua tapi ke kakak saya.	Menurut informan, dalam menghadapi suatu masalah, daripada melampiaskan ke hal-hal negatif, informan lebih cenderung bercerita ke kakak atau ke orang tua. Namun ada juga informan yang tertutup dan memilih diam saja. Sedangkan dari sudut pandang orang tua, seharusnya orangtua melakukan pendekatan kepada anak-anak agar mereka terbuka.	Berdasarkan pernyataan informan, dalam menghadapi suatu masalah akan lebih nyaman jika menceritakan dan bertanya solusinya kepada keluarga, baik itu orang tua ataupun saudara. Ada juga informan yang memilih diam dan tidak membagi masalahnya kepada orang lain. Namun dari sudut pandang orang tua, informan berpendapat bahwa orangtua yang seharusnya melakukan pendekatan dan merangkul anak-anak agar mereka mau terbuka.
SN	Ndak tau juga saya, jarang cerita sih. Paling kalau ada apa-apa cerita ke kakaknya.		
AN, FJ	Apa yaa.. iya sih diam aja biasanya		
AE	Anak saya cerita sama saya. Atau kadang saya yang nanya ke dia		
KR	Pendekatan kepada anak-anak, kita rangkul anak-anak. Terutama orang tuanya juga. Walaupun kita orang lain atau guru menasehati atau kasih arahan. Tapi kalau orang tuanya tidak peduli juga susah. Jadi harus pendekatan dari orang tua dulu.		

G. Julukan kampung *zombie*

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, FJ	Gara-gara anak ngelem, kaya lupa ingatan semua kaya zombie, karena diajak teman-temannya yang lain, kumpul-kumpul buat geng. Tapi sekarang udah gak ada lagi anak-anak begitu	Julukan kampung zombie muncul karena anak-anak ngelem, berkumpul dengan geng-gengnya, kadang sampai mabuk-mabukan. Julukan itu merusak nama lingkungan, karena bukan dilakukan oleh anak-anak yang tinggal di wilayah ini. Namun sekarang sudah berkurang, bahkan sebagian informan menyatakan sudah tidak ada lagi. Sehingga sudah tidak layak dijuluki seperti itu, hanya merusak nama lingkungan.	Menurut informan, julukan kampung zombie muncul karena maraknya anak-anak melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) atau ngelem, maraknya perkumpulan geng remaja, hingga mabuk-mabukan. Namun saat ini sudah berkurang, bahkan sebagian informan mengatakan sudah tidak ada anak-anak ngelem lagi, sehingga sudah tidak pantas dijuluki kampung zombie. Pernyataan tersebut didukung oleh informan pendukung, yang menyatakan bahwa julukan tersebut dijadikan icon agar disorot pemerintah sehingga segera ditangani. Karena merasa kurangnya perhatian pemerintah terhadap kawasan pinggiran. Namun sebenarnya banyak wilayah lain yang kasusnya lebih banyak.
SN	Ya itu kan cuma merusak nama lingkungan kita gitu kan. Iya bukan anak sini yang melakukan.		
AN	Banyak remaja-remaja yang suka ngelem. Terus itu mabuk-mabukan.. sekarang sudah berkurang.. lumayan		
AE	Orang yang menghisap lem itu sampai menjadi kaya gila gitu. Sampai menjadi zombie gitu kan. Sekarang sudah berkurang sih.		
KR, FI	Dengar dari orang-orang saja. Tapi ndak sepakat saya. Ya masa karena ngelem itu dibilang zombie. Banyak kok kampung-kampung lain yang marak dengan ngelem tidak dijuluki kampung zombie.		
RR	Kecenderungan sebuah pembangunan dilihat dari kotanya. Itulah yang membuat kami sedikit pesimis dengan peran pemerintah terhadap penanggulangannya. Untuk		

	<p>mendapatkan perhatian khusus untuk menegur pimpinan yang sudah bebal, yang ada difikiran kami adalah menciptakan sebuah iconic. Memberi gelar sebuah kampung bernama zombie. Kelurahan lain lebih banyak. Cuma ini kan bahasa untuk menyinggung saja. Ini harus menjadi pukulan (dengan tangan menggenggam) buat pemerintah Kalimantan Timur, Kota Samarinda, bahkan ini Nasional gitu lho. Karena kalau kita tidak menciptakan sesuatu yang sedikit eksklusif, itu seolah-olah lewat, sambil lalu aja.</p>		
--	--	--	--

MATRIKS WAWANCARA
PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM) DI
KELURAHAN MANGKUPALAS KECAMATAN SAMARINDA SEBERANG KOTA SAMARINDA

3. Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Untuk Mencegah Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem)

A. Kasih sayang seperti apa yang diberikan keluarga

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	Ya dikasih tau, “gak usah berteman sama mereka itu nanti kamu diajak ngelem”, terus saya bilang “iya” gitu. “Nda usah jalan jauh-jauh nanti didekati orang ngelem, disuruh-suruh... apa segala, itu berbahaya”.	Wujud kasih sayang yang diberikan di keluarga informan adalah dengan cara diberi perhatian, diawasi, agar tidak bergaul terlalu bebas	Berdasarkan informasi yang diberikan informan, sebagian besar wujud kasih sayang yang diberikan oleh keluarga berupa perhatian dan pengawasan agar pergaulannya tidak terlalu bebas. Selain itu ada ula yang melarang anak berteman dengan orang yang melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem)
SN	Iya saya kan sebagai orang tua mencegah anak-anak supaya jangan bergaul terlalu bebas lah. Kalau sudah sampai waktunya, jamnya, sudah harus dirumah. Waktunya sholat ya sholat.		
AN, FJ, KR, AE	Diberi perhatian.. diawasi..		

B. Peran keluarga dalam pemberian pendidikan keagamaan

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, SN, AN, FJ	Disuruh sholat 5 waktu, gak boleh keluar malam.	Peran keluarga informan dalam memberikan pendidikan keagamaan dilakukan dengan mengingatkan sholat 5 waktu dan mengaji.	Berdasarkan informasi yang diperoleh, peran keluarga informan dalam memberikan pendidikan keagamaan dilakukan
AE, KR	Mengajarkan dia ngaji terus ya selalu memberikan nasehat lah. Nasehat		

	keagamaan juga selain disekolah sama ditempat ngajinya.		dengan mengingatkan sholat 5 waktu dan mengaji.
--	---	--	---

C. Peran keluarga dalam membangun komunikasi antar anggota keluarga

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	Ya dikasih tau, “gak usah berteman sama mereka itu nanti kamu diajak ngelem”, terus saya bilang “iya” gitu. “Nda usah jalan jauh-jauh nanti didekati orang ngelem, disuruh-suruh... apa segala, itu berbahaya”.	Sebagian besar informan membangun komunikasi antar keluarga dengan melakukan pendekatan, saling terbuka, bercerita, dan memberi nasehat. Meskipun begitu ada juga informan yang lebih memilih tertutup dengan keluarganya.	Berdasarkan informasi yang diperoleh dari informan, sebagian besar informan membangun komunikasi antar keluarga, baik itu orang tua ataupun saudara. Kemudian dengan melakukan pendekatan, saling terbuka, bercerita, dan orang tua rutin memberi nasehat kepada anaknya. Meskipun begitu ada juga informan yang lebih memilih tertutup dengan keluarganya.
SN	Dia soalnya apabila orangtuanya bilang begini, dia ndak menjawab. Dia patuh.		
AN, FJ	Baik-baik saja.. tapi kalau ada masalah nggak pernah cerita.		
AE	Kalau saya sih pasti rutin tiap mau tidur pasti saya nasehatin berikan masukan, seperti ini dan seperti ini, gitu.		
KR	Pendekatan. Saya rangkul anak saya. Saya.. apa namanya. Ndak dimanjain ya, saya sayangi.		

D. Peran keluarga dalam memberikan pendampingan untuk meningkatkan kekuatan mental dan membangun keberanian anak

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA	Yaa. Itu sudah.. misalkan dilarang keluar malam	Peran keluarga dalam memberikan pendampingan untuk meningkatkan kekuatan mental dan membangun keberanian anak dilakukan dengan	Peran keluarga dalam memberikan pendampingan untuk meningkatkan kekuatan mental dan membangun keberanian anak
SN	Dia patuh dengan orang tua.		

AN	Nggak tau.. belajar berani sendiri	memberikan ketegasan, menguatkan dari sisi keagamaan dan membangun kepatuhan kepada orang tua serta dilatih kungfu. Ada juga informan yang mengatakan bahwa keberaniannya terbangun tanpa peran khusus dari keluarga.	dilakukan dengan memberikan ketegasan, dengan cara melarang keluar malam atau membatasi pergaulan dengan orang-orang yang melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem), menguatkan dari sisi keagamaan dan membangun kepatuhan kepada orang tua. Ada juga informan yang mengatakan bahwa keberaniannya terbangun secara autodidak tanpa peran khusus dari keluarga serta melatih bela diri.
AE	Ya itu lebih tingkatan tentang keagamaannya aja sih..		
FJ	Diajari kungfu setiap hari minggu		
KR	Ya kalau ada yang bujukin saya tegaskan jangan mau ikut. Lebih baik pulang kerumah, ndak usah ikut-ikutan orang		

E. Peran keluarga dalam memberikan informasi dan edukasi

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AA, SN	Nggak, dapat dari lihat sendiri.	Sebagian informan tidak mendapatkan informasi tentang penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem), namun lebih banyak yang mendapatkan informasi.	Sebagian informan tidak mendapatkan informasi tentang penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem), namun sebagian besar informan mendapatkan informasi dan diingatkan untuk tidak terlibat dalam hal tersebut.
AN, FJ	Ya cuma dikasih tau.. jangan pernah ya sentuh-sentuh itu..		
AE, KR	Kalau biasanya sih, dari rumah biasa juga. Dari sekolah ada juga biasanya, diluar ngeliat juga		

HASIL OBSERVASI I

Tanggal : Minggu, 04 Februari 2018
Waktu : 15:00- 17:30 WITA
Lokasi : Tempat tinggal AA
Kegiatan : Wawancara dengan informan utama

Pada hari ini peneliti tiba di wilayah lokasi penelitian pukul 15:00 WITA. Sehari sebelumnya, peneliti sudah datang untuk mengatur pertemuan hari ini dan informan bersedia meluangkan waktunya untuk wawancara setelah shalat ashar (waktu adzan ashar sekitar 15:40 WITA). Maka dari itu peneliti hadir lebih awal agar tidak terlambat saat akan bertemu informan untuk wawancara.

Saat wawancara dengan informan AA, wawancara dilakukan di ruang tamu, ibu AA terlihat sedang tidur siang di ruang keluarga, adik AA sedang menonton televisi disamping ibunya, dan ayah AA sedang duduk di teras rumah. AA memiliki seorang kakak namun sedang tidak ada dirumah pada saat itu. Setelah mewawancarai AA, peneliti kemudian mewawancarai SN (ayah AA). Setelah mendapatkan cukup informasi yang bermanfaat kemudian peneliti berpamitan. Setelah selesai melakukan wawancara, AA mempersilahkan peneliti untuk kembali lagi lain waktu jika ada hal-hal yang kurang jelas.

HASIL OBSERVASI II

Tanggal : Minggu, 24 Februari 2018
Waktu : 15:00- 17:30 WITA
Lokasi : Tempat tinggal AN
Kegiatan : Wawancara dengan informan utama

Pada hari ini peneliti tiba di wilayah lokasi penelitian pukul 15:00 WITA. Sehari sebelumnya, peneliti sudah datang untuk mengatur pertemuan hari ini dan informan bersedia meluangkan waktunya untuk wawancara setelah shalat ashar (waktu adzan ashar sekitar 15:40 WITA). Maka dari itu peneliti hadir lebih awal agar tidak terlambat saat akan bertemu informan untuk wawancara.

Saat wawancara dengan informan AN, wawancara dilakukan didepan rumah AN, didampingi ibu AN. Didepan rumah AN terdapat stand ojek yang menurut AN dulu stand ojek tersebut menjadi salah satu tempat penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem). Setelah melakukan wawancara, AN mempersilahkan peneliti untuk kembali lagi lain waktu jika ada hal-hal yang kurang jelas.

HASIL OBSERVASI III

Tanggal : Sabtu, 03 Maret 2018
Waktu : 15:00- 17:30 WITA
Lokasi : Tempat tinggal FJ
Kegiatan : Wawancara dengan informan utama

Pada hari ini peneliti tiba di wilayah lokasi penelitian pukul 15:00 WITA. Seminggu sebelumnya, peneliti sudah datang namun FJ sedang tidak dirumah. Ibu informan mengatakan untuk kembali pada hari ini setelah shalat ashar (waktu adzan ashar sekitar 15:40 WITA). Maka dari itu peneliti hadir lebih awal agar tidak terlambat saat akan bertemu informan untuk wawancara. Saat wawancara dengan informan FJ, wawancara dilakukan di ruang tamu, awalnya FJ sedang bermain game di handphone nya, kemudian ibu FJ memanggil agar ia mau melakukan wawancara. Sebelumnya FJ sempat malu-malu namun akhirnya FJ bersedia diwawancarai. Wawancara dengan KR, ibu FJ sudah dilakukan minggu lalu saat berkunjung kerumah FJ.

Setelah mendapatkan cukup informasi yang bermanfaat kemudian peneliti berpamitan. Setelah selesai melakukan wawancara, FJ mempersilahkan peneliti untuk kembali lagi lain waktu jika ada hal-hal yang kurang jelas.

HASIL OBSERVASI IV

Tanggal : Sabtu, 03 Maret 2018
Waktu : 17:00 Wita
Lokasi : Gunung (bukit) di Jalan Patimura
Kegiatan : Observasi

Bukit atau yang biasa disebut gunung oleh masyarakat sekitar sering dijadikan tempat melakukan penyalahgunaan zat adiktif inhalan (lem) oleh geng remaja, terletak di tikungan jalan Pattimura. Bukit ini terletak di pinggir jalan dan memiliki rumput yang tinggi. Menurut tokoh masyarakat anak-anak berkumpul diatas bukit karena akan mudah melihat ke jalanan, sehingga jika ada polisi yang melakukan razia, mereka akan lebih mudah lari. Selain itu jika kita menyusuri bukit, bukit ini mudah dilewati dengan berjalan kaki karena sudah ada jalan setapak yang jika diikuti akan membawa kita ke pemukiman warga.

SURAT KETERANGAN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani

NIM : 17111024130426

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Judul Penelitian :

**PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM PENCEGAHAN
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN (LEM)
DI KELURAHAN MANGKUPALAS KECAMATAN
SAMARINDA SEBERANG KOTA SAMARINDA**

Bahwa dalam penelitian kualitatif ini, saya menggunakan uji validitas secara langsung saat setelah *indepth interview* atau wawancara mendalam. Demikian surat keterangan ini saya buat, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Samarinda, April 2018

Pembimbing



Sri Sunarti., MPH
NIDN. 1115037801

Peneliti



Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM. 17111024130426

**Mengetahui,
Ketua**

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Sri Sunarti., MPH
NIDN. 1115037801

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN

1. Wawancara Mendalam dengan Remaja



2. Wawancara Mendalam dengan Orang Tua



3. Wawancara Mendalam dengan Informan Pendukung



4. Bukit Tempat Geng Remaja Berkumpul



5. Stand Ojek Tempat Geng Remaja Berkumpul



6. Anak-anak Penduduk Sekitar Yang Sedang Bermain di Area Bangsal Yang Rawan Menjadi Tempat Berkumpulnya Geng Remaja



BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Regina Nur Sya'banati Imani
Tempat, tanggal lahir: Samarinda, 14 Desember 1996
Alamat Asal : Jalan M. Noor RT. 14 Kelurahan Rawa
Makmur, Kecamatan Palaran, Kota
Samarinda
Alamat di Samarinda: Jalan M. Noor RT. 14 Kelurahan Rawa
Makmur, Kecamatan Palaran, Kota
Samarinda

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan formal

- Tamat SD tahun : 2008 di SD Negeri 019 Palaran
- Tamat SMP tahun : 2011 di SMP Negeri 14 Samarinda
- Tamat SLTA tahun : 2014 di SMA Negeri 6 Samarinda

Judul Penelitian : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
Tempat/Tanggal Lahir : Samarinda, 14 Desember 1996
NIM : 17111024130426
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Dengan ini mengajukan kesanggupan saya untuk menyelesaikan perbaikan (revisi) naskah hasil penelitian yang telah di ujikan di hadapan dewan penguji selama 1 minggu sesuai dengan saran-saran yang telah di sampikan oleh penguji.

Jika nantinya saya tidak mampu menyelesaikan perbaikan (revisi) selama 2 minggu saya bersedia bila ujian saya dianggap batal.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Samarinda, 26 April 2018

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Lisa Wahidatul Oktaviani., MPH

NIDN. 1108108701

Mahasiswa



Regina Nur Sya'baniati Imani

NIM. 17111024130426

LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : KASIH SAYANG KELUARGA PADA REMAJA DALAM
PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN LEM DI
KAMPUNG ZOMBIE KOTA SAMARINDA




Pembimbing : Sri Sunarti, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	22/09/17	Judul	<ul style="list-style-type: none">• Fokuskan sasaran anak ngelem / tidak ngelem• Perluas tujuan penelitian	MI
2.	15/09/17	BAB I	<ul style="list-style-type: none">• Fokuskan untuk keluarga & kasih sayang• Data narasumber di kurangi saja• konsistensi penulisan	MI
3	22/09/17	BAB I-II	<ul style="list-style-type: none">• tambah kasih sayang di latar belakang• konsistensi penulisan• tambah tradisi/quran	MI

LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : KASIH SAYANG KELUARGA PADA REMAJA DALAM
PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN LEM DI
KAMPUNG ZOMBIE KOTA SAMARINDA

Pembimbing : Sri Sunarti, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
4.	03/10/17	BAB II-III	<ul style="list-style-type: none">• Samakan tujuan yg tertera konsep• tamba teori persepsi• Perjelas Informan• Definisi konsep/vari diperjelas	
5.	23/10/17	BAB I-III	<ul style="list-style-type: none">• Masukkan scop di dalam tujuan• tamba problem di guideline	
6.	31/10/17	BAB I-III	<ul style="list-style-type: none">• BAB I ditambah Penelitian sebelumnya yang kuantitatif tentang hubungan orangtua dg perilaku• Reasur penelitian ditambah	

LEMBAR KONSULTASI

Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Pembimbing : Sri Sunarti, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
7	03/11/17	Keseluruhan Proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki daftar pustaka • Perbaiki kata pengantar • Perbaiki kerangka konsep • karakteristik responden 	<i>[Signature]</i>
8	07/11/17	Keseluruhan proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki daftar pustaka • persiapan naskah ujian 	<i>[Signature]</i>
9	23/11/17	Revisi hasil sidang	<ul style="list-style-type: none"> • Perubahan judul • teori kasih sayang dimasukkan kedalam peran afektif 	<i>[Signature]</i>
10	1/12/17	Bab 1-3	Acc	<i>[Signature]</i>

LEMBAR KONSULTASI

Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda




Pembimbing : Sri Sunarti, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
11.	13/02 18	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan Observasi • Transkrip wawancara 	revisi panduan observasi.	CS
12.	06/03 18	<ul style="list-style-type: none"> • Transkrip wawancara • Matriks wawancara • Bab IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penyusunan kalimat pembahasan 	CS
13.	09/03 18	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi bab IV 	Perbaiki bab IV	CS
14	22/03 18	<ul style="list-style-type: none"> • Revisi bab IV • Bab V 	<ul style="list-style-type: none"> • persiapkan konsultasi keseluruhan 	CS
15	26/03 18	<ul style="list-style-type: none"> • keseluruhan skripsi 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki insari 	CS
16	09/04 18	<ul style="list-style-type: none"> • Persiapan sidang hasil 		CS

LEMBAR KONSULTASI



Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Pembimbing : Sri Sunarti, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
17	03/07 18	• Perbaiki Seminar hasil	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki abstract maksimal 250 kata • Penambahan referensi pada dokumentasi • Perbaiki hasil & pembahasan 	
18	04/07 18	• Perbaiki bab IV & V	<ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan lebih sederhana dan jelas • Saran dibuat solutif 	
19	16/07 18	• Keseluruhan Skripsi	<ul style="list-style-type: none"> • Acc 	

LEMBAR KONSULTASI




Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda
Penguji I : Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	10 / 08 18	- Revisi Seminar hasil	- Bab 1 & 5 diperbaiki - perbaiki abstract sesuai panduan	
2	13 / 08 18	- Revisi	- Acc	

LEMBAR KONSULTASI

Judul Skripsi : Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda

Penguji II : Ferry Fadzlul Rahman, MPH

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	10/07 18	• Revisi seminar hasil	• Bab 8 diperbaiki • Sub bab 9 disesuaikan tujuan khusus • Fokuskan pembahasan pada tujuan	
2	20/07 18	• Revisi	• perbaiki bab 9 • perbaiki abstract	
3	25/07 18	• Revisi	• Acc	

SURAT PENGAJUAN PENGUJI UJIAN SKRIPSI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 17111024130426
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Semester : 8 (Delapan)

Dengan ini mengajukan permohonan penguji dalam ujian proposal penelitian saya yang berjudul :

**"PERAN AFEKTIF KELUARGA PADA REMAJA DALAM
PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF INHALAN
(LEM) DI KELURAHAN MANGKUPALAS KECAMATAN
SAMARINDA SEBERANG KOTA SAMARINDA"**

Adapun penguji dalam penyusunan proposal penelitian adalah sebagai berikut :

Penguji I : Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH
Penguji II : Ferry Fadzlul Rahman, MH.Kes
Penguji III : Sri Sunarti, MPH

Demikian permohonan pengajuan penguji ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, April 2018

Hormat Saya
Mahasiswa



Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM. 17111024130426



UMKT

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Kesehatan

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



Nomor : 529/FIK.4/A.4/B/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan sebagai Penguji
Hasil Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth

1. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, M.PH (Penguji 1)
2. Bapak Ferry Fadzlul Rahman, M.H.Kes (Penguji 2)
3. Ibu Sri Sunarti, M.PH (Penguji 3)

Di -

Samarinda

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Mengharap kesediaan bapak/ibu untuk dapat hadir sebagai penguji pada Ujian Hasil Penelitian atas Mahasiswa berikut :

Nama Mahasiswa : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 17111024130426
Peminatan : Promosi Kesehatan

Pada :

Hari/Tanggal : Kamis, 26 April 2018
Jam : 10.00 WITA sampai selesai
Tempat : Ruang Ujian Gedung E lantai IV


Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Samarinda, 08 Sya'ban 1439 H

24 April 2018 M

a.n Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Koordinator Skripsi


Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM., M.PH
NIDN.1108108701



Tembusan disampaikan kepada :

1. Bagian Administrasi Umum Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip

**TANDA TERIMA
UNDANGAN DAN NASKAH SKRIPSI**

Nama : Regina Nur Sya'baniati Imani
NIM : 17111024130426
Judul Proposal : "Peran Afektif Keluarga Pada Remaja Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Zat Adiktif Inhalan (Lem) di Kelurahan Mangkupalas Kecamatan Samarinda Seberang Kota Samarinda"

Menyatakan telah menyerahkan undangan dan naskah skripsi

Kepada	Nama	Tanda Tangan
Penguji I	Lisa Wahidatul Oktaviani, MPH	
Penguji II	Ferry Fadzlul Rahman, MH.Kes	
Pembimbing Sebagai Penguji III	Sri Sunarti, MPH	