

PKM Diseminasi Informasi Kesehatan Bahaya Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Di SMPN 16 Kelas 8 Kota Kupang Provinsi NTT

¹Muntasir, ¹Marselinus Laga Nur, ²Pasifikus Christa Wijaya

¹ *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana, Kupang. Jl. Adisucipto. Lasiana, Kelapa Lima, Kupang, Nusa Tenggara Timur. 85228*

² *Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana, Kupang. Jl. Adisucipto. Lasiana, Kelapa Lima, Kupang, Nusa Tenggara Timur. 85228*

Email : munbasrypps@yahoo.com

Abstrak - Program Kemitraan Masyarakat Desiminasi Informasi Kesehatan Bahaya Penyalahgunaan NAPZA Pada remaja khususnya siswa SMPN 16 Kota Kupang dalam bentuk ceramah, simulasi, demonstrasi serta visualisasi poster bahaya Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif telah dilaksanakan. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan berdasarkan hasil observasi lapangan yang menjelaskan perlunya dilakukan diseminasi kesehatan, selain itu belum pernah ada kegiatan diseminasi kesehatan dengan melibatkan dosen fakultas kesehatan masyarakat. Tujuannya memberikan informasi dan perkembangan ipteks kesehatan dalam menangani masalah kesehatan termasuk salah satunya mencegah penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja terutama pada siswa SMPN. Metode program ini adalah penyediaan 1) perencanaan dan desain kegiatan yang akan dilaksanakan. 2) penyediaan material alat sesuai kebutuhan yang telah direncanakan. 3) persiapan pelaksanaan. 4) pelaksanaan kegiatan. 5) pemasangan spanduk dan alat penerapan. 6) penyampaian materi dan sosialisasi NAPZA sebagai salah satu cara pencegahan penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja. 7) tanya jawab sumbang saran, pelaksana dan mitra. 9) monitoring kegiatan oleh tim monitoring tim FKM Undana. 10) evaluasi kegiatan Program Kemitraan Masyarakat oleh tim pelaksana kegiatan dan mitra. 11) pelaporan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat sebagai pertanggung jawaban Program Kemitraan Masyarakat. Luaran program ini dapat memberikan nilai tambah pengetahuan dan informasi. Secara khusus kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan tujuan untuk mengarahkan sasaran (siswa SMPN 16) melakukan tindakan pencegahan terhadap peluang munculnya masalah kesehatan pada remaja, meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan remaja, memberdayakan siswa remaja sehingga tindakan pencegahan dapat terlaksana dengan baik. mendukung program pemerintah dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan remaja, mengidentifikasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja, memberikan informasi dan sosialisasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja, menyampaikan informasi dan sosialisasi tentang sumber atau penyebab dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA, memberikan pemahaman akan dampak dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA tersebut terhadap pertumbuhan dan perkembangannya di usia remaja, memberikan solusi dalam bentuk tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja, dan memberikan motivasi untuk menjaga diri terhadap penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja.

Kata Kunci : Program Kemitraan Masyarakat, Diseminasi Informasi, NAPZA, SMPN 16 Kupang

Abstract - Community Partnership Program for Dissemination of Health Information on Drug Use Hazards In adolescents, especially students of Kupang 16 Public Middle School in the form of lectures, simulations, demonstrations and visualization posters of Narcotics, Psychotropic and Addictive Substances. One of the problems The location was chosen as one of the locations of community service based on the results of field observations explaining the need for health dissemination at this school and there has never been any health dissemination activity involving public health faculty lecturers. Besides providing information and developments in health science and technology in handling health problems, including one of them to prevent drug abuse among adolescents, especially in junior high school students. This program method is to provide 1) planning and design of activities to be carried out. 2) supply of tool materials according to the planned requirements. 3) preparation for implementation. 4) implementation of activities. 5) banner installation and application tools. 6) Submission of material and drug socialization as a way to prevent drug abuse among adolescents. 7) frequently asked questions, suggestions, implementers and partners. 9) monitoring of activities by the FKM Undana monitoring team. 10) evaluation of Community Partnership Program activities by the activity implementing team and partners. 11) reporting the activities of the Community Partnership Program as the responsibility of the activities of the Community Partnership Program. This program output can provide added value knowledge and information. Specifically, this service activity is expected to be able to provide goals to direct the target (students of SMPN 16) for take precautionary measures against opportunities for health problems in adolescents, increase knowledge and understanding of adolescent health, pmpowering teenage students so that preventive actions can be implemented well, supporting government programs in maintaining and improving the health status of adolescents, identifying the dangers of drug abuse that can be experienced at adolescence, provide information and outreach about the dangers of drug abuse that can be experienced at adolescence, convey information and outreach about the sources or causes of the dangers of drug abuse, provide an understanding of the impact of the dangers of drug abuse on its growth and development in adolescence, provide solutions in the form of preventive measures and appropriate handling of the dangers of drug abuse that can occur in adolescence, and provide motivation to keep guarding against drug abuse that can occur at the age of adolescence.

Keywords: Community Partnership Program, Information Dissemination, NAPZA, SMPN 16 Kupang

1. PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Remaja merupakan salah satu fase dalam siklus kehidupan manusia dan merupakan masa transisi dari usia anak-anak ke dewasa. Batasan remaja menurut BKKBN adalah usia 12-24 tahun dan belum menikah, dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar dimana hampir 20% dari jumlah penduduk [1]. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang cepat, yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis dan perkembangan organ-organ reproduksi yang mengatur fungsi seksualitas remaja. Periode waktu pada golongan remaja adalah periode waktu yang memiliki nilai yang sangat berharga, sekiranya remaja berada dalam keadaan dan kondisi kesehatan fisik, psikis, dan pendidikan yang baik dan juga menjadi pertimbangan lain sebagai periode waktu hidup yang paling sehat.

Remaja dimengerti sebagai individu yang berada pada masa peralihan atau pancaroba dari masa kanak ke masa dewasa. Masa Pancaroba ini dikenal sebagai tahap pematangan (pubertas), yang memberikan bentuk perubahan fungsi tubuh ditandai dengan perubahan fisis, psikis, dan pematangan fungsi seksual [2]. Pada masa pematangan (pubertas), kelenjar pada sistem tubuh akan menghasilkan hormon untuk pertumbuhan akan memproduksi aktif, dan menjadikan remaja memiliki kemampuan reproduksi atau menghasilkan keturunan. Pada tingkat pertumbuhan dan perkembangan psikologis memberikan indikator adanya perubahan dalam hal kemampuan melakukan pemikiran secara logis dan abstrak sehingga mampu melakukan pemikiran secara multi-dimensi. Tingkat kematangan Emosi pada masa remaja akan menunjukkan perilaku yang tidak stabil, tidak konsisten dalam satu masalah dan sering berubah, dan tidak jelas atau menentu [3]. Masa perumbuhan menuju kedewasaan, remaja melakukan tindakan dalam bentuk perbuatan yang berusaha mengurangi ketergantungan sosial-ekonomi dan berusaha menjadi relatif lebih mandiri. Masa pertumbuhan menuju kedewasaan merupakan tahapan waktu periode mencari identitas dirinya untuk memberikan pengakuan akan identitas yang dimiliki.

Masa remaja adalah masa transisi, dimana pada masa seperti ini sering terjadi ketidak stabilan baik itu emosi maupun kejiwaan. Pada masa transisi ini juga remaja sedang mencari jati diri sebagai seorang remaja [4]

Bagaimanapun remaja bukanlah kelompok masyarakat yang tidak menghadapi masalah kesehatan. Periode waktu remaja menemukan dan berada dalam kondisi dengan berbagai persoalan masalah yang multidimensi

menyangkut dengan perubahan fisik, kecukupan gizi, perkembangan psikososial, emosi dan kecerdasan yang pada kondisi tertentu dapat memberikan akibat atau resiko dalam bentuk konflik dalam dirinya sehingga bisa mengakibatkan pengaruh pada kondisi tubuh terutama yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatannya [4]. Perilaku berisiko yang dialami akibat tidak tepatnya keputusan yang diambil pada masa remaja yang labil menghadapi remaja kepada masalah kesehatan. Berbagai masalah kesehatan dapat ditemukan pada remaja di Indonesia. Masalah kesehatan tersebut diantaranya: kehamilan tidak diinginkan dan aborsi, penyakit malaria, TBC, DBD, diare, stunting, thypus abdominalis, IMS, masalah gizi (gizi kurang dan gizi lebih), penyalahgunaan Napza, perilaku seks bebas, kenakalan remaja, dan berbagai masalah perilaku lainnya seperti hygiene perorangan, perilaku jajan serta penggunaan media social yang tidak terkontrol di kalangan remaja [5]. Selain itu, kematian pada usia muda sering terjadi akibat kecelakaan, kekerasan, percobaan bunuh diri, kehamilan yang mengalami komplikasi dan penyakit lainnya yang sesungguhnya dapat dicegah atau diobati.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan telah banyak merubah bukan saja wujud fisik dari suatu masyarakat, akan tetapi lebih penting dari itu ia juga membawa pada perubahan struktur budaya. Perubahan-perubahan tersebut terutama dapat diamati pada pola perilaku yang terjadi dari budaya, aspek perilaku manusianya, kita bisa melihat antara lain telah terjadi perubahan di dalam hubungan antara individu antar individu semakin terasa warna kompetitif. Orang harus bekerja ekstra keras untuk memperoleh kebutuhannya, kecemasan, kekhawatiran dan rasa tertekan dipicu oleh perubah nilai – nilai kebutuhan hidup [6].

Berdasarkan aspek tingkat kedewasaan, bahwa remaja belum sempurna untuk mampu menguasai fungsional aktivitas fisik dan psikologisnya secara optimal, sehingga remaja digolongkan sebagai golongan anak. Berdasarkan aspek ini, remaja dikelompokkan berdasarkan jarak usia menurut sasaran pelayanan kesehatan anak. Berdasarkan peundang-undangan yanti Undang-Undang nomor 25 tahun 2014 dijkemukakan bahwa remaja adalah penduduk berusia dalam jarak umur antara 10-18 tahun dan berdasarkan badan dunia WHO, remaja merupakan penduduk berumur 10-19 tahun, juga BKKBN memberikan batasan umur remaja yaitu dari 12-24 tahun dan belum menikah [6].

Tingkat kematangan umur dan perkembangan yang pesat dari aspek fisik, psikis, dan sosial pada masa remaja adalah model

karakteristik yang memperlihatkan adanya nilai dengan rasa kemauan dan keingintahuan yang besar, kemauan untuk melakukan sesuatu tindakan, berpetualang, dan mencoba berbagai hal tantangan, di sisi lain menunjukkan sikap berani mengambil risiko tanpa pertimbangan matang terlebih dahulu [7]. Keterjangkauan adanya jalur terhadap informasi yang baik dan akurat, serta pengetahuan untuk memenuhi kemauan dan keingintahuan memberikan pengaruh keterampilan remaja dalam membuat solusi untuk berperilaku. Remaja akan melakukan dan mencoba perilaku berisiko, Sekiranya keputusan yang diambil dalam melakukan tindakan menghadapi konflik tidak tepat sehingga mengakibatkan resiko terhadap diri remaja yang harus ditanggung seumur hidupnya pada berbagai problematika dan resiko masalah kesehatan fisik dan psikososial [7].

Berikut beberapa alasan perlunya program kesehatan bagi remaja [8]:

- a. Remaja merupakan aset sekaligus investasi generasi mendatang;
- b. Jumlah remaja di Indonesia menunjukkan nilai sebesar kurang atau lebih 20% dari populasi;
- c. Tindakan pemenuhan akan Hak dasar terutama Hak Asasi Manusia;
- d. Untuk memberikan proteksi terhadap sumber daya manusia potensial.

Terdapat berbagai pertimbangan yang memberikan penilaian sebagai kelompok yang sehat, anak yang tumbuh menuju kedewasaan atau remaja akan menghadapi berbagai problema kesehatan yang multi dimensi. Beberapa studi menunjukkan besaran masalah remaja, diantaranya data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan sebesar 8% perempuan usia 25-49 tahun mengerjakan perbuatan hubungan seksual yang pertama kali pada usia 15 tahun dan sebesar 45% mengerjakan perbuatan hubungan seksual pertama kali pada usia 20 tahun. Penilaian terhadap jumlah melakukan hubungan seksual pertama kali pada umur 15 tahun pada wanita kelompok umur antara 45 tahun sampai 49 tahun sebesar 15%, kelompok umur antara 30 tahun sampai 34 tahun sebesar 6%, dan wanita pada umur antara 20 tahun sampai 24 tahun sebanyak 3%.

Dari hasil analisis data menggunakan data BPS dan Macro Internasional tahun 2012, diperoleh hasil analisis yang menunjukkan jumlah wanita atau perempuan dan laki-laki yang tidak menikah, berumur antara 15 tahun sampai 19 tahun merupakan [9]:

- a. Perokok aktif hingga saat ini perempuan 0,7% sedangkan lelaki 47,0%.
- b. Mantan peminum alkohol perempuan 3,5% dan lelaki 23%.
- c. Peminum alkohol perempuan 5% lelaki 39%.

- d. Penggunaan narkoba (dengan cara dihisap, dihirup, disuntik, dan diminum) laki-laki 5,4% dan perempuan 7%.
- e. Persentase remaja yang berpacaran pada usia <15 tahun perempuan 33,3% laki-laki 34,5%.
- f. Pengalaman perilaku seks pra nikah laki-laki 4,5% perempuan 0,7%.
- g. Alasan terjadinya hubungan seksual sebelum menikah yang dilakukan pada remaja berusia 15-24 tahun pertama kali untuk remaja putri adalah karena adanya kejadian yang tidak disengaja terjadi (38%), dipaksa oleh pasangannya (12,6%). Sedangkan pada lelaki karena penasaran atau rasa ingin tahu (57,5%).
- h. Data sejumlah 75 orang sampai 100 orang atau sebesar 1% dari responden pernah mengalami KTD, dan sebesar 60% diantaranya melakukan perbuatan pengguguran janin atau aborsi.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 [1]:

- a. Secara nasional persentase kebiasaan merokok penduduk Indonesia berumur >15 tahun sebesar 36,3%, menunjukkan pada golongan pria sebesar 64,9%; dan golongan wanita sebesar 2.1 %. Apabila perilaku kebiasaan merokok ini dibagi menurut variabel usia responden, menunjukkan data bahwa pada golongan umur 10-14 tahun sebesar 1,4%; dan golongan umur 15 tahun sampai 24 tahun sebesar 17,3%.
- b. Tingkat kejadian perubahan mental emosional pada penduduk berumur 15 tahun ke atas menurut variable responden 15-24 tahun sejumlah 7,8%
- c. Tingkat kejadian anemi menurut kelompok umur antara 5 tahun sampai 14 tahun sebesar 26,4%; pada kelompok umur antara 15 tahun sampai 24 tahun sebesar 18,4%.
- d. Prevalensi cedera dan penyebab cedera menurut karakteristik responden usia 15-24 tahun adalah 11.7%, dengan penyebab cedera karena kecelakaan sepeda motor 67.4% (laki-laki: 44,6%).
- e. Tingkat kejadian berdasarkan kurang aktivitas fisik penduduk berusia <10 tahun menurut variabel umur pada golongan 10-14 tahun sebesar 66,9%; pada golongan 15-24 tahun sebesar 52%. Sedangkan jika dilihat berdasarkan variabel jenis kelamin, maka diperoleh hasil menunjukkan untuk jenis kelamin pria sebesar 41,4%; dan jenis kelamin wanita sebesar 54,5%.
- f. Data untuk remaja putri yang menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun sekitar 2.6% dan pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 23,9%

- g. Persentase kehamilan pada usia <15 tahun terutama terjadi di daerah pedesaan (0.03%), dan persentase kehamilan yang terjadi pada umur 15-19 tahun sebesar 1.97%

Perilaku berisiko pada remaja dengan penilaian berisiko tinggi yang ditunjukkan oleh data di atas memberikan persepsi hasil akhir dari sifat khas yang ditunjukkan remaja, pengetahuan remaja tentang kesehatan, nilai moral yang dianut remaja, serta ada tidaknya kondisi dan situasi lingkungan yang turut mempengaruhi. Sebagai contoh perilaku seks pra nikah akan menyebabkan kehamilan dan persalinan dengan komplikasi, bayi yang dilahirkan dengan komplikasi, atau mengakibatkan KTD yang dapat menjerumuskan perilaku kejadian aborsi dan dapat mengakibatkan kematian. Demikian pula dengan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) yang dapat mengakibatkan terjadinya infeksi HIV dengan penggunaan jarum suntik secara bergantian dari pengguna yang selanjutnya menjadi AIDS dan akhirnya mengakibatkan kematian. Secara tidak langsung persoalan dan masalah kesehatan remaja tersebut akan menghambat percepatan pembangunan manusia (*human development*) di Indonesia, dan capaian tahapan pembangunan sesuai tujuan *Sustainability Development Goals* (SDGs) 2030 [9].

Berdasarkan hasil analisis data World Drug Report menyebutkan bahwa pada dekade ini menunjukkkn sekitar 208 juta orang atau sebesar 5% dari pada penduduk dunia yang menggunakan narkotika dan bahan adiktif lainnya. Pengguna narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya berusia 15 tahun hingga 64 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan meningkat menjadi 15% dari penduduk dunia [10].

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (NAPZA) setiap tahun menunjukkan peningkatan, dan ironisnya remaja dan pelajar merupakan salah satu kelompok rawan yang dapat menyalahgunakannya. Pelajar berada pada usia remaja yang memiliki emosi labil, dan merasa dirinya sudah dewasa sehingga ingin mencoba hal-hal yang belum mereka ketahui dan mendapat sebelumnya terutama hal-hal yang baru dan menantang termasuk narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya merupakan singkatan dari NAPZA yaitu zat kimia yang apabila masuk kedalam tubuh manusia baik dengan berbagai cara, baik dihisap, dihirup, diminum atau disuntikkan dapat berpengaruh pada pikiran, emosi, dan tindakan [11].

Penyalahgunaan obat pada kelompok remaja dimulai jenis alkohol, narkotika jenis psikotropika, Obat bius dan zat aditif lainnya [12].

Berbagai media cetak dan elektronik memberitakan maraknya diberantas Ecstasy, dengan berbagai sinonim antara lain : Paty drugs, angel dist, peace pull, cerach, rocket full, super grass, adam, XTC, love drugs, inex, keni, cue dengan kode sandi di diskotek sebagai korek api, keke, essence E. Ecstasy merupakan psikotropika [12]. Remaja memakai narkotika efeknya dapat mengubah suasana hati, pikiran dan jiwa, melepaskan diri dari yang mengganggu disamping euphoria, perasaan senang, hangat, sensasi yang mirip orgasme atau setengah mimpi. Narkotika pada pemakai yang ketagihan mengakibatkan 1) Habituaasi (ketergantungan secara psikis terhadap suatu obat; 2) Toleransi (keadaan dimana tubuh sudah terbiasa terhadap adanya suatu zat sehingga tidak lagi memberikan respons bila diberikan dalam takaran yang biasa dan untuk mencapai efek yang diinginkan, maka takaran tsb harus ditingkatkan) dan 3) Adiksi (kombinasi dari habiatuasi, toleransi, physical dependence) [13]. Ketagihan atau kecanduan narkotika mengakibatkan adiksi bila pemberian narkotika dihentikan dengan tiba-tiba akan mengalami *withdrawl symptoms* (sindroma abtinensi/gejala putus obat). Seorang addiktif selalu hidup dalam bahaya kemungkinan mendapatkan keracunan karena dosis yang berlebihan. Dalam hal kronis menyebabkan depresi pernapasan dan lebih fatal adalah kematian [13]. Demikian pula dengan bahan adiktif seperti lem, alkohol, nikotin dapat menimbulkan dampak dan bahaya bagi tubuh dan perilaku ini sering ditemukan pada fase remaja

Kegiatan ini bertujuan :

1. Memberikan informasi dan sosialisasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
2. Menyampaikan informasi dan sosialisasi tentang sumber atau penyebab dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
3. Memberikan Pemahaman akan dampak dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA tersebut terhadap pertumbuhan dan perkembangannya di usia remaja khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
4. Memberikan solusi dalam bentuk tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja. khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
5. Memberikan motivasi untuk tetap menjaga diri terhadap penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja khususnya pelajar Sekolah Menengah Pertama Negeri 16 Kota Kupang.

Permasalahan

Sebagaimana diuraikan pada analisis masalah, remaja perlu diberikan informasi tentang berbagai hal masalah kesehatan dan penanganannya. Salah satu yang saat ini menjadi masalah nasional dan regional adalah tingkat penggunaan narkoba, psikotropika dan zat adiktif makin besar. Berdasarkan laporan Badan Narkotika Nasional (BNN) menjelaskan terdapat sejumlah lebih 4,2 juta jiwa (2,18 %) Prevalensi penyalahgunaan narkoba pada usia populasi antara usia 10 sampai 59 tahun. Besarnya nilai prevalensi penyalahgunaan narkoba yang tinggi menunjukkan Indonesia menjadi negara tempat peredaran gelap narkoba [14]. BNN telah mengidentifikasi narkoba dan obat berbahaya yang diubah bentuk menjadi makanan dan jajanan dengan kandungan *THC* yang sudah beredar di beberapa wilayah Indonesia. Penjualan melalui online shop yang ditujukan ke kampus/sekolah Secara ekonomi, angka dari Badan Narkotika Nasional membuat orang terperangah. Dampak penyalahgunaan secara ekonomi masyarakat akibat penyalahgunaan Narkoba diperkirakan mencapai Rp 23,6 triliun, Rp 11,36 triliun yang digunakan diantaranya untuk belanja narkoba.

Berdasarkan prediksi tanpa adanya pencegahan yang serius, dalam waktu lima tahun ke depan masyarakat akan mengalami kerugian finansial dengan prediksi sebesar Rp 207 triliun per tahun, ini merupakan laporan Badan Narkotika Nasional (BNN). Kerusakan akibat penyalahgunaan narkoba dan obat terlarang dari waktu ke waktu semakin meimbulkan akibat yang parah dan kematian, baik menyangkut gradasi kerusakan yang ditimbulkan maupun tingkat penyebaran di berbagai tempat. Daya rusak dan akibatnya tidak kalah mengerikan dibanding korupsi [14].

SMPN 16 Kota Kupang merupakan salah satu SMPN yang memiliki jumlah siswa yang besar. Beramatat di supui raya pasir panjang. Kecamatan kotal ama kota Kupang. Berdasarkan data profile 2018 diketahui jumlah total siswa 206 kelas 3, 208 kelas 2 dan 210 kelas 1 [15].

Dipilihnya lokasi ini sebagai salah satu lokasi pengabdian masyarakat berdasarkan hasil observasi lapangan yang menjelaskan perlunya dilakukan diseminasi kesehatan di sekolah ini dan belum pernah ada kegiatan diseminasi kesehatan dengan melibatkan dosen fakultas kesehatan masyarakat. Selain itu memberikan informasi dan perkembangan iptek kesehatan dalam menangani masalah kesehatan termasuk salah satunya mencegah penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja terutama pada siswa SMPN. Universitas Nusa Cendana harus mampu menterjemahkan masalah yang terdapat di lingkungannya baik sosial, budaya, ipteks dan sebagainya [16]. Dengan

demikian sebagai lembaga ilmiah harus mampu menghasilkan output tenaga ilmiah yang mampu menerapkan dan mengembangkan ipteks guna meningkatkan taraf hidup masyarakat dan memberi nilai tambah pengetahuan

Dalam rangka meningkatkan ipteks bagi masyarakat dan memberikan nilai tambah bagi siswa SMPN 16 kota Kupang, maka perlu sinergi antara Perguruan Tinggi dengan Mitra dalam bentuk Penerapan teknologi tepat guna hasil pengembangan ipteks [17].

2. METODOLOGI (BAHAN DAN METODE)

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan langkah-langkah kegiatan dimodifikasi dari Muntasir [18, 19, 20], terdiri dari : 1) perencanaan dan desain kegiatan yang akan dilaksanakan. 2) penyediaan material alat sesuai kebutuhan yang telah direncanakan. 3) persiapan pelaksanaan. 4) pra pelaksanaan kegiatan. 5) pemasangan spanduk dan alat penerapan. 6) penyampaian materi dan sosialisasi NAPZA sebagai salah satu cara pencegahan penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja. 7) tanya jawab sumbang saran, pelaksana dan mitra. 9) monitoring kegiatan oleh tim monitoring tim FKM Undana. 10) evaluasi kegiatan Program Kemitraan Masyarakat oleh tim pelaksana kegiatan dan mitra. 11) pelaporan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat sebagai pertanggung jawaban kegiatan Program Kemitraan Masyarakat.

Metode Pendekatan untuk Mendukung Realisasi Program PKM

Metode program kemitraan masyarakat ini dilakukan dengan langkah-langkah Kegiatan Dalam bentuk "**Pendidikan dan Pelayanan Kepada Masyarakat**" dengan mengadakan kegiatan yang disusun atas beberapa tahapan kerja untuk dapat memudahkan pelaksanaan dan evaluasinya. Tahapan-tahapan yang dimaksud sebagai berikut :

- a) Memberikan penyuluhan/pelayanan, contoh, dan bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang
- b) Memberikan visualisasi tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang
- c) Melakukan Evaluasi hasil kegiatan Tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang.
- d) Membuat Pelaporan dari seluruh hasil kegiatan, termasuk kesimpulan sementara dan saran untuk kegiatan selanjutnya.
- e) Melakukan Pendampingan hasil kegiatan pada mitra

Langkah-langkah solusi atas persoalan yang disepakati bersama adalah :

1. Survei ke lokasi untuk menentukan lokasi kegiatan
2. Survei ke lokasi untuk menentukan Pelaksanaan Tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang.
3. Persiapan bahan dan peralatan penunjang untuk menerapkan Tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang.
4. Pemantauan dan Evaluasi Tim Pelaksana.
5. Pendampingan pasca kegiatan selama 2 bulan

Target yang akan dicapai dalam kegiatan pengabdian ini adalah :

1. Terselenggaranya kegiatan ceramah dan sosialisasi dan penyuluhan digunakan saat menyampaikan materi penyuluhan tentang Tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang
2. Terlaksananya diskusi dan sumbang saran, tentang materi yang telah disampaikan saat penyuluhan.
3. Tersedianya alat Penerapan Tentang bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi Remaja di SMPN 16 Kota Kupang berupa Poster dan Brosur.
4. Terlaksananya pendampingan kegiatan.
5. Terlaksananya monitoring tiap kegiatan pelatihan dan evaluasi pra dan post pelatihan.
6. Terlaksananya evaluasi akhir kegiatan.
7. Terbinanya kerjasama antara mitra usaha dan tim pelaksana kegiatan.
8. Memberikan informasi dan sosialisasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
9. Menyampaikan informasi dan sosialisasi tentang sumber atau penyebab dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
10. Memberikan Pemahaman akan dampak dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA tersebut terhadap pertumbuhan dan perkembangannya di usia remaja khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
11. Memberikan solusi dalam bentuk tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja. khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang
12. Memberikan motivasi untuk tetap menjaga diri terhadap penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja khususnya bagi siswa SMPN 16 Kota Kupang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Diseminasi ini lakukan pada tanggal 23 Februari 2019 bertempat di SMPN 16 Kota Kupang jl. Supui Raya kota Kupang. Pada pelaksanaan Diseminasi PKM ini tiap tim pelaksana diberikan waktu dari sekolah dari pukul 8 pagi sampai 13 siang untuk melakukan aktivitas. Tim diseminasi terdiri dari 12 tim. Dan salah satu tim melakukan sosialisasi dan penyuluhan tentang Diseminasi Informasi Kesehatan Bahaya Penyalahgunaan Napza pada Remaja di SMPN16 Kota Kupang Provinsi NTT.



Gambar 1. Penerimaan dan perkenalan dengan pimpinan SMPN 16 Kota Kupang



Gambar 2. Peserta dan Tim Pelaksana Kegiatan

Dari Pelaksanaan PKM yang telah dilakukan terhadap siswa SMPN 16 kota Kupang, sewaktu pelaksanaan kegiatan. Siswa-siswa dilakukan pretest dan hasil menunjukkan dari 28 peserta yang hadir semua belum pernah mendapatkan penyuluhan Bahaya Penyalahgunaan NAPZA di sekolah mereka dan jawaban yang diberikan menunjukkan 100% siswa tidak mendapatkan informasi atau belum mendapatkan informasi dari tim yang melaksanakan pengabdian masyarakat di kelas ini.



Gambar 3. Pelaksanaan di kelas

Kemudian dilaksanakan Ice Breaking oleh tim dan pemberian materi Bahaya Penyalahgunaan NAPZA bagi remaja menunjukkan 100% atau 28 peserta paham dan tahun informasi tentang NAPZA [21]. Materi yang diberikan tentang NAPZA.

Narkotika dan obat terlarang lainnya sudah sudah dikenal di beberapa kalangan remaja dan masyarakat Indonesia, Narkotika dan obat terlarang lainnya sudah menjadi barang yang menakutkan bagi orang tua di kalangan remaja pengguna narkotika. Narkotika dan obat terlarang lainnya sudah menjadi istilah yang sering dan populer di masyarakat. NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Apabila material atau bahan ini masuk dalam tubuh manusia maka akan menimbulkan pengaruh pada kerja otak. Narkotika dan obat terlarang lainnya memiliki daya adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat adekuat, sehingga menyebabkan pengguna Narkotika dan obat terlarang lainnya tidak dapat lepas dari ketergantungannya.

Jumlah pengguna Narkotika dan obat terlarang lainnya di Indonesia selalu mengalami peningkatan tiap tahun. Korban Narkotika dan obat terlarang lainnya bukan lagi dominan orang yang memiliki kemampuan finansial ataupun artis, tetapi sudah tersebar pada seluruh lapisan masyarakat. Anak-anak didik usia sekolah antara 14 tahun sampai 18 tahun merupakan usia yang rentan mendapatkan rayuan untuk merasakan dan mencicipi Narkotika dan obat terlarang lainnya [21]. Masa remaja merupakan masa rawan pengaruh terhadap narkoba dan terjerumus dalam pergaulan yang salah. Masa remaja adalah masa dimana ingin mengetahui sesuatu hal yang baru, baik yang berdampak baik atau buruk bagi dirinya [21]. Narkotika dan obat terlarang lainnya bisa diperoleh dengan mudah melalui pemasaran yang dekat dengan pendekatan kebanggaan yang ada pada golongan remaja atau pemuda. sindikat dan distribusi pemasarannya telah membangun jaringan luas dan bersifat terputus, antar satu pemasok dengan pemasok yang lain terkadang tidak saling mengenal. Jika permasalahan Narkotika dan obat terlarang lainnya tidak ditangani serius oleh semua kalangan baik pemerintah, dan semua lapisan masyarakat, maka tujuan untuk mewujudkan Indonesia yang bebas dan bersih dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya sulit terwujud [22,23]

Narkoba memiliki tiga sifat yang sangat jahat dan berbahaya yaitu habitual atau habituasi, adiktif dan toleran atau toleransi. Habituasi adalah salah satu akibat dari pemakaian narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya yang membuat pemakainya akan selalu melayang, merasakan senang, kenang dan membayangkan

sesuatu sehingga cenderung untuk selalu mencari dan akan menggunakan untuk terus menerus memakai narkoba. Adiktif merupakan sifat yang membuat pemakai memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Toleransi merupakan sifat narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menuntut dosis pemakaian terus menerus dan meningkat bahkan dengan penignkatan dosis yang sangat tinggi [22,23].

Narkoba sangat berbahaya dikarenakan memiliki berbagai ancaman pada kesehatan dari pemakai narkoba tersebut. Berbagai dampak negatif dapat ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba, diantaranya adalah [22, 23] :

- a. Menjadi Tergila-gila pada narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya dan dan lebih mencintai narkoba lebih dari apa
- b. Tidak mampu lepas sebagai pecandu narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya, sebab jika lepas akan mengalami kejang-kejang
- c. Dosisnya akan terus mengalami kenaikan setiap waktu sehingga mengakibatkan kelebihan dosis
- d. Mengalami kerusakan tubuh
- e. Mengalami perubahan sikap menjadi egois, sombong, jahat
- f. Terjangkit penyakit mematikan, seperti HIV/AIDS, sifilis, dan lain-lain
- g. Kesulitan dalam ekonomi
- h. Meningkatnya tawuran dalam kalangan pelajar.

Dampak narkoba terhadap fisik [22, 23] adalah gangguan pada sistem syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit, paru-paru, sakit kepala, mual dan muntah, pengecilan hati, sulit tidur dan gangguan fungsi seksual. Gangguan terhadap psikis adalah lamban melakukan pekerjaan, tidak hati-hati atau ceroboh dalam bekerja, sering merasa tegang dan gelisah, kehilangan kepercayaan diri, mudah dihasut atau agitatif, sulit melakukan atau berkonsentrasi pada pekerjaan. Sering didapatkan penderita menyakiti diri. Orang yang ketagihan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya perasaannya tidak aman bahkan mau bunuh diri.

Gangguan terhadap lingkungan sosial adalah mental anti sosial atau tidak mau bergaul dan berbuat asusila, menjadi beban keluarga, pendidikan terganggu, dan masa depan suram. Ketidaktahuan informasi akan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya adalah permulaan pemakain dan sumber berbagai bencana yang sebenarnya. Ketidaktahuan apa itu narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya dan dampak negatifnya ternyata dapat mengakibatkan dampak yang sangat fatal [22, 23].

Banyak penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya yang selalu menggunakan narkoba tapi tidak tahu yang dikonsumsi sebenarnya adalah narkoba, hal ini disebabkan oleh [22, 23]:

- a. menginginkan kenikmatan yang cepat, seperti perasaan ingin bebas dari perasaan kesal, bebas dari rasa sakit, ingin merasakan senang, aman dan tenteram, damai dan bebas dari masalah serta lain sebagainya.
- b. Ketidaktahuan tentang narkoba yang sebenarnya, banyak yang terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba karena tidak tahu bahwa yang dikonsumsi sebenarnya adalah narkoba.
- c. Rasa ingin tahu dan ingin mencoba bagaimana rasa dari narkoba.
- d. Ingin dianggap lebih hebat.
- e. Ingin membuktikan kesetiakawanan.
- f. Dianggap sebagai metode sederhana untuk giat belajar.
- g. Kurangnya komunikasi antara anak dengan orang tua.
- h. Tidak diterima dalam kelompok dan untuk mengatasi rasa minder
- i. Anak merasa kurang dihargai dan selalu dianggap salah
- j. Strategi pemasaran yang jitu k. tertipudaya oleh jaringan pengedar narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya dan lain sebagainya.

Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya di kalangan generasi muda semakin meningkat. Banyaknya penyimpangan perilaku generasi muda dapat membahayakan keberlangsungan hidup bangsa ini di kemudian hari. Banyak Generasi muda semakin hari semakin tertipu dan terkontaminasi narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya yang merupakan zat-zat adiktif penghancur syaraf yang menyebabkan generasi muda tidak dapat bekerja dan berpikir baik dan benar. Sehingga, generasi penerus bangsa yang berkualitas akan digrogoti oleh narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Bahaya narkoba selalu mengincar generasi penerus bangsa kapan saja.

Masa remaja merupakan fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan fisik dan mental seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa. Oleh karena itu, apabila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya, maka masa depan mereka akan hancur. Pada masa remaja, justru keinginan untuk mencoba-coba dan mengikuti tren dan gaya hidup, serta bersenangsenang sangat besar sekali. Walaupun semua kecenderungan itu wajar, tetapi

hal itu bisa memudahkan remaja untuk menyalahgunakan narkoba [22].

Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya paling banyak adalah kelompok usia remaja. Bahaya narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya juga bisa menularkan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini dapat terjadi akibat pemakaian narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya melalui jarum suntik secara bergantian. Bangsa Indonesia akan kehilangan remaja yang sangat banyak akibat penyalahgunaan narkoba dan merebaknya HIV/AIDS. Kehilangan remaja merupakan kehilangan sumber daya manusia bagi bangsa ini untuk masa depan [22,23].

Pada umumnya, jenis zat atau bahan yang digunakan oleh para penyalah guna narkoba adalah (1) jenis zat atau bahan yang tidak digunakan dalam dunia medis yaitu kannabis, kokain, heroin, dan designer drug lainnya, (2) jenis zat atau bahan yang digunakan dalam dunia medis berupa golongan sedatif hipnotik dengan masa kerja pendek, dan (3) jenis atau bahan yang relatif “bebas” diperoleh di pasaran yaitu alkohol. Zat atau bahan yang tidak digunakan dalam pengobatan medis, biasanya lebih banyak masuk melalui jalur tidak resmi atau peredaran gelap [22].

Pemakaian narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya di luar indikasi medik, tanpa petunjuk atau resep dokter, dan pemakaiannya bersifat patologik (menimbulkan kelainan) dan menimbulkan hambatan dalam aktivitas di rumah, sekolah atau kampus, tempat kerja dan lingkungan sosial [23]. Ketergantungan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya diakibatkan oleh penyalahgunaan zat yang disertai dengan adanya toleransi zat (dosis semakin tinggi) dan gejala putus asa, yang memiliki sifat-sifat keinginan yang tak terhankan, kecenderungan untuk menambah takaran (dosis), ketergantungan fisik dan psikologis [23].

Kejahatan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya merupakan kejahatan internasional (*International Crime*), kejahatan yang terkoorganisir (*Organize Crime*), mempunyai jaringan yang luas, mempunyai dukungan dana yang besar dan sudah menggunakan teknologi yang canggih. narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya mempunyai dampak negatif yang sangat luas ; baik secara fisik, psikis, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan keamanan, dan lain sebagainya. Apabila penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya tidak diantisipasi dengan baik, maka akan rusak bangsa dan negara ini. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama yang baik dari seluruh komponen bangsa untuk penanggulangan penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. [24]

Setelah penyajian materi penyajian dilakukan post test dan menunjukkan 100% memberikan jawaban yang benar dari soal post test yang disediakan. Secara umum kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan tujuan untuk mengarahkan sasaran (siswa SMPN 16) untuk :

1. Melakukan tindakan pencegahan terhadap peluang munculnya masalah kesehatan pada remaja
2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan remaja
3. Memberdayakan siswa remaja sehingga tindakan pencegahan dapat terlaksana dengan baik
4. Mendukung program pemerintah dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan remaja
5. Mengidentifikasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja
6. Memberikan informasi dan sosialisasi mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat dialami pada usia remaja
7. Menyampaikan informasi dan sosialisasi tentang sumber atau penyebab dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA
8. Memberikan Pemahaman akan dampak dari mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA tersebut terhadap pertumbuhan dan perkembangannya di usia remaja
9. Memberikan solusi dalam bentuk tindakan pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap mengenai bahaya penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia memasuki remaja.
10. Memberikan motivasi untuk tetap menjaga diri terhadap penyalahgunaan NAPZA yang dapat terjadi pada usia remaja.



Gambar 4. Dokumentasi akhir acara

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Program Kemitraan Masyarakat ini adalah program Kemitraan Masyarakat dalam bentuk desiminasi informasi bahaya penyalahgunaan NAPZA bagi remaja di SMPN 16 Kota Kupang, telah dilaksanakan dengan tepat guna dan sasaran.

Luaran dari kegiatan ini adalah pengetahuan untuk menghindari penggunaan NAPZA.

Hasil evaluasi menunjukkan kegiatan pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat Bahaya NAPZA bagi remaja telah dapat dijalankan dengan baik walaupun ada kendala halangan yang berarti seperti masalah teknik. Adanya kerjasama tim pengabdian yang baik dan peran serta, keaktifan dari narasumber dan semua pelaksana dalam kegiatan pengabdian ini maka semua aktivitas kegiatan pengabdian telah berjalan sesuai yang diinginkan dan harapannya dapat memberikan manfaat bagi siswa mitra SMPN 16 Kota Kupang.

Respon dari mitra SMPN 16 Kota Kupang sangat baik yang ditunjukkan dengan keterlibatan dalam kegiatan pre test dan post test dan melaksanakan semua kegiatan yang telah disepakati, menyediakan tempat untuk penyuluhan. Respon juga ditunjukkan dengan kesadaran dan kemauan untuk mengikuti saran sesuai penyampaian materi pengabdian masyarakat yang diberikan.

Saran yang dapat diberikan untuk kegiatan ini yaitu perlunya pendampingan secara berkelanjutan oleh tim setelah program ini selesai agar mitra memiliki kesadaran dan motivasi untuk melaksanakan prinsip hidup sehat terutama menghindari narkoba, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (NAPZA). Selanjutnya kegiatan ini perlu disosialisasikan, sehingga dapat diterapkan pada kegiatan lain. Juga perlunya melakukan kegiatan yang sejenis ditempat lain dengan jumlah peserta didik yang lebih banyak lagi dalam ruangan yang lebih besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pelaksana menyampaikan Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini dalam bentuk penerapan ipteks bagi masyarakat, khususnya pihak Program Studi Kesehatan Masyarakat dan Pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Universitas Nusa Cendana yang telah memberikan kepercayaan untuk melaksanakan kegiatan ini dan Pimpinan dan SMPN 16 Kota Kupang yang telah mendukung terlaksananya program kemitraan masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [2]. Sarwono. S.W. 2011. Psikologi Remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- [3]. Hurlock, Elizabeth B. (2011). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan

- Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : Erlangga.
- [4]. M. Masjkur. 2016. Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja Dalam Perspektif Islam. *At Tuhfah Jurnal Keislaman. Vol. 5, No. 9, Edisi 1, Juli-Desember 2016*. Hal. 77-113
- [5]. Margaretha. 2012. Psikopatologi dan Perilaku Beresiko Remaja. Jakarta: ECG
- [6]. Kemenkes RI. 2015. Infodatin: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>
- [7]. World Health Organization (WHO). 2015. 'Adolescent Development: Topics at Glance'. Diakses dari: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/#
- [8]. Ali, Muhammad. 2010. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: Bumi Aksara
- [9]. BPS dan Macro International. 2013. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2012 (Adolescent Reproductive Health). Jakarta: BPS dan Macro International
- [10]. Syahrial, 2015. Pengetahuan Siswa Kelas X dan XI Tentang Narkoba di SMKN 1 Bangkinang Tahun 2015 *Jurnal PG-PAUD STKIP Pahlawan Tuanku Tambusai Volume 1 Nomor 2 Tahun 2015*. Hal. 153-160
- [11]. Maydiya Restacendi Nur'artavia. 2017. Karakteristik Pelajar Penyalahguna Napza Dan Jenis Napza Yang Digunakan Di Kota Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12 No. 1, Juli 2017: 27-38*
- [12]. Sekretariat negara, 1997, Undang – Undang nomor 5 Tahun 1997 tentang psikotropika, Jakarta.
- [13]. Sekretariat negara, 1997, Undang – Undang nomor 22 Tahun 1997 tentang psikotropika, Jakarta.
- [14]. BNN. 2013. Predaran Narkotika di Indonesia. Jakarta.
- [15]. Profile SMPN 16 2018
- [16]. Profile Undana. [www://undana.ac.id](http://www.undana.ac.id).
- [17]. Muntasir dan Sri Prilmayanti. 2017. Aplikasi Teknologi Tepat Guna pada Pembuatan Kue Donat, Kue Roti dan Roti Goreng pada Mitra Usaha Roti Sari dan Dian Jaya Kota Kupang. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat) Vol.1 No. 2 Oktober 2017 - e. ISSN: 2550-0821 Forum Dosen Indonesia (FDI) - DPD Jatim* hal. 89-94
- [18]. Muntasir , Sigit Purnawan , Mustakim Syahdan. 2018. Penerapan Alat Peniris Serbaguna Model Silinder Sistem Sentrifuse Untuk Meningkatkan Mutu Dan Higienis Produk Kerupuk Jagung Kelimutu Sikumana Kota Kupang. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat) Vol. 2 No. 1 Maret 2018 – e. ISSN: 2550-0821 Forum Dosen Indonesia (FDI) - DPD Jatim* hal. 50-55
- [19]. Muntasir dan Pius Weraman. 2018. Pengurangan Kadar Minyak Pada Abon Ikan Produksi Savitri Dan Tiaras Dengan Penerapan Alat Peniris Serbaguna Di Kota Kupang. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat) Vol. 2 No. 2 Oktober 2018 – e. ISSN: 2550-0821 Forum Dosen Indonesia (FDI) - DPD Jatim*. Hal. 20-27
- [20]. Muntasir , Lewi Jutomo , Ali Warsito, Hyronymus Djati, Eddy H. Ismail, Caro David Hadel Edon. 2019. Peningkatan Kualitas, Promosi dan Diversifikasi Pemasaran Produksi Alat Musik Sasando Tradisional dan Elektrik sebagai Upaya Melestarikan Budaya Lokal Nusa Tenggara Timur, *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat) Vol. 3 No. 1 Maret 2019 – e. ISSN: 2550-0821 Forum Dosen Indonesia (FDI) - DPD Jatim 1* Hal. 1-9
- [21]. Muntasir, Marselinus Laga Nur. Pasifikus C. Wijaya. 2019. Laporan Hasil Kegiatan PKM Diseminasi Informasi Kesehatan Bahaya Penyalahgunaan NAPZA pada remaja di SMPN 16 Kota Kupang Provinsi NTT. Program Studi Kesehatan Masyarakat. FKM Universitas Nusa Cendana.
- [22]. Buletin Data dan Informasi Kesehatan. 2014. “Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia ISSN 2088-270X”. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. Hal. 1-15
- [23]. (Fransiska Novita Eleanora. 2011. Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya (Suatu Tinjauan Teoritis). *Jurnal Hukum, Vol XXV, No. 1, April 2011. 439-452*
- [24]. Qomariyatus Sholihah .2013. “Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA”. *Kemas 9 (1) (2013) 153-159 ISSN 1858-1196. Jurnal Kesehatan Masyarakat*

