

# HUBUNGAN KEHARMONISAN KELUARGA TERHADAP RISIKO PENYALAHGUNAAN NAPZA PADA

Eka Trisnawati Dewi<sup>1</sup>, Jumaini<sup>2</sup>, Herlina<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: [eka.trisna12@gmail.com](mailto:eka.trisna12@gmail.com)

## Abstract

*Family harmony has something to do with mental health, especially with the risk of drug abuse. This study aims to determine the relationship between family harmony and risk of drug abuse to adolescents in Satu Atap Teluk Kenidai State Junior High School with a descriptive research design and a correlation cross sectional approach. There were 81 respondents as the samples of the research. They were taken based on the inclusion criteria using the total sampling technique. The measuring tool used was a set of questionnaire that has been tested for its validity and reliability. The analyses used were univariate analysis in order to know the frequency distribution and bivariate analysis using chi-square test. The statistical test resulted in a P value of  $(0.000) < (0.05)$  which means there is a significant relationship between family harmony and risk of drug abuse to adolescents in Satu Atap Teluk Kenidai State Junior High School. The result of research showed that family harmony was not the main factor of drug abuse but there were other factors such as peer group, chance and school environment, so this research is expected to be the teenagers' concern and they have to be more selective in choosing friends and a good environment. Finally, they are supposed to be able to protect themselves in order not to be easily affected by peers or communities which are not expected.*

*Keywords: Adolescents, Family Harmony, Risk of Drug Abuse*

## PENDAHULUAN

Penyalahgunaan zat adalah penggunaan secara terus menerus sampai menimbulkan masalah kesehatan. Zat yang sering digunakan berupa Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif. Ketiga jenis zat ini lebih dikenal dengan istilah NAPZA. NAPZA merupakan zat kimiawi yang dikonsumsi secara oral, suntik, hirup maupun intravena yang dapat mempengaruhi pikiran suasana hati dan perilaku seseorang. (Daulay et al., 2012).

Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2017) menyatakan hasil survei BNN bekerja sama dengan pusat penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (Puslitkes UI), pada tahun 2014 menunjukkan angka prevalensi penyalahgunaan NAPZA secara umum sebesar 2,18%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 2,21% atau setara dengan 4.173.633 orang di Indonesia telah menggunakan NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA di Indonesia di dasari oleh 3 hasil survei yaitu survei pada kelompok pelajar dan mahasiswa, kelompok pekerja dan rumah tangga. Hasil survei pada kelompok remaja dan mahasiswa di Indonesia pada tahun 2016 di dapatkan angka prevalensi sebanyak

1.9% dari 33.135 orang remaja menggunakan NAPZA.

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau (2017) didapatkan bahwa penyalahgunaan NAPZA di Provinsi Riau pada tahun 2015 ialah sebanyak 1032 kasus dengan 1455 tersangka, dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 dengan jumlah kasus mencapai 1481 dan tersangka sebanyak 2020 orang. Data penyalahgunaan NAPZA sembilan bulan terakhir yaitu pada Januari-September 2017 jumlah kasus NAPZA sudah mencapai 1055 kasus dengan jumlah tersangka sebanyak 1472 orang. Saam dan Wahyuni (2012) menyatakan bahwa saat ini sebagian besar penyalahgunaan NAPZA berada pada usia remaja dan dewasa awal atau pada usia produktif.

Remaja merupakan masa dimana terjadinya peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. World Health Organization (WHO, 2015) menyatakan bahwa batas usia remaja yaitu berumur 10-19 tahun. Berdasarkan penggolongan umurnya, masa remaja dibagi menjadi 3 yaitu masa remaja awal (early adolescence) umur 10-13 tahun,

masa remaja tengah (middle adolescence) umur 14-16 tahun, masa remaja akhir (late adolescence) umur 17-19 tahun (Aminah et al., 2010).

Peralihan pada masa remaja rentan terhadap perilaku-perilaku menyimpang yang merugikan, mengganggu keamanan masyarakat dan ketertiban masyarakat seperti mencuri, perusakan, penganiayaan orang lain, perkelahian dan penyalahgunaan narkoba, sehingga dibutuhkan peran keluarga dalam perkembangannya (Setiawan, 2015).

Perkembangan awal bagi seorang anak adalah keluarga, dimana lingkungan keluarga merupakan titik tolak perkembangan kemampuan dan ketidakmampuan penyesuaian sosial anak khususnya remaja. Seorang anak akan dibentuk dan dipengaruhi oleh sikap dan tindakan orang tuanya yang akan melekat pada anak dalam pertumbuhan dan perkembangannya (Maskanah, 2017). Lingkungan keluarga yang dimaksud adalah lingkungan keluarga yang harmonis.

Subhan (2004) menyatakan bahwa keharmonisan akan tercipta bila adanya komunikasi yang aktif antara suami dengan istri, ayah dengan anak, ibu dengan anak, dan dengan siapapun yang tinggal bersama dan diantara anggota keluarga saling menyadari bahwa mempunyai hak dan kewajiban masing-masing. Hubungan yang harmonis diwujudkan melalui jalinan pola sikap serta perilaku antara suami-istri yang saling peduli, saling menghormati, saling menghargai, saling membantu, saling mengisi, serta saling mencintai, menyayangi dan mengasihi. Mulyasari (2010) mengemukakan bahwa lingkungan keluarga yang kurang harmonis dianggap memberikan kontribusi terhadap munculnya kenakalan pada remaja.

Penelitian yang dilakukan Darokah dan Safariah (2005), mengenai perbedaan tingkat religiusitas, kecerdasan emosi, dan keluarga harmonis, pada kelompok pengguna NAPZA dengan kelompok non pengguna membawa hasil yang sangat signifikan, kelompok non pengguna memiliki tingkat religiusitas, kecerdasan emosional dan keluarga harmonis yang lebih tinggi dibandingkan kelompok pengguna NAPZA. Penelitian lain yang dilakukan Muniriyanto & Suharnan (2014)

mengenai hubungan Keharmonisan keluarga, konsep diri dan kenakalan remaja menyatakan bahwa remaja yang memiliki keharmonisan keluarga yang rendah rentan mengalami kenakalan remaja. Mursidi, Supriyati dan Yahya (2017), melakukan penelitian dengan hasil adanya hubungan yang bermakna antara keharmonisan keluarga dengan kepribadian siswa. Keharmonisan keluarga dapat membentuk keperibadian anak yang baik. Data Badan Pusat Statistik (2017) menyatakan bahwa Kampar merupakan salah satu kabupaten dengan angka perceraian tertinggi nomor 2 di Provinsi Riau pada tahun 2016 yaitu sebanyak 838 orang.

Kuliah Kerja Nyata dilakukan pada 04 Agustus 2017 di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar Desa Teluk Kenidai, didapatkan data hasil wawancara dengan beberapa tokoh masyarakat desa yang menyatakan banyaknya perilaku penyalahgunaan NAPZA yang dilakukan oleh sekelompok warga desa yang masih terselubung, beberapa warga desa juga menyatakan desa ini memiliki penilaian yang buruk dari desa lain bahwasannya desa Teluk Kenidai merupakan sarangnya penyalahgunaan NAPZA. Media Indonesia (2017) bahwa Kampar merupakan peringkat kedua (zona kuning) penyalahgunaan NAPZA. Pernyataan ini didukung oleh Tribun Pekanbaru (2017) bahwa telah tertangkap 2 orang warga di daerah perumahan Bumi Putera Asri dusun II Desa Teluk Kenidai yang menggunakan pil PCC dan shabu pada tanggal 03 November 2017.

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Satu Atap merupakan sekolah di Desa Teluk Kenidai. Berdasarkan letak geografis sekolah ini termasuk dalam letak yang rawan karena banyaknya penyalahgunaan NAPZA baik di kalangan orang dewasa maupun remaja. Survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2017 melalui wawancara langsung dengan kepala sekolah SMP Satu Atap diperoleh hasil bahwa banyak siswa yang sudah merokok dan juga pernah ditemukan Lem kambing yang diduga digunakan oleh siswa sebagai penyalahgunaan NAPZA. Para siswa juga kurang mendapatkan perhatian dan disiplin dari orang tua dikarenakan orang tua yang sibuk bekerja serta adanya pengaruh dari

teman sebaya untuk menunjukkan rasa setia kawan mereka.

Data yang diperoleh SMP Satu Atap Desa Teluk Kenidai tanggal 04 November 2017 didapatkan 7 dari 10 orang remaja merupakan perokok, 5 diantaranya pernah ditawarkan NAPZA oleh teman sebayanya berupa lem, shabu, dan ganja. Hubungan dengan orang tua 6 dari remaja tersebut hanya melakukan komunikasi jika meminta uang. Masalah yang terjadi lebih sering mereka ceritakan kepada teman sebayanya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai pada tanggal 23 Januari 2018. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa-siswi SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 88 orang siswa-siswi.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat disajikan berupa karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, kelas, tinggal bersama, dan variabel independen yang akan diteliti yaitu keharmonisan keluarga serta variabel dependen yang akan diteliti yaitu risiko penyalahgunaan NAPZA. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisa hubungan variabel independen (keharmonisan keluarga) dengan variabel dependen (risiko penyalahgunaan NAPZA) yang akan dilakukan dengan uji statistic *Chi-Square*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan tanggal 23 Januari 2018 di SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai yaitu:

### 1. Analisa Univaria

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, jenis kelamin, kelas, dan tinggal bersama

Tabel 1  
*Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Kelas, dan Tinggal Bersama*

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur responden:		
11-13 (remaja awal)	37	45.7
14-16 (remaja pertengahan)	44	54.3
Total	81	100
Jenis kelamin:		
Perempuan	48	59.3
Laki-laki	33	40.7
Total	81	100
Kelas:		
VII	34	42.0
VIII	31	38.3
IX	16	19.8
Total	81	100
Tinggal bersama:		
Ayah/ibu	79	97.5
Lain-lain (kakak, saudara )	2	2.5
Total	81	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berumur 14-16 tahun sebanyak 44 orang (54,7%), dengan responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (59,3%). Kelas responden bervariasi dan dapat dilihat bahwa jumlah siswa kelas VII mempunyai jumlah siswa terbanyak yaitu 34 orang (42,0%) dan sebagian besar responden tinggal bersama ayah/ibu sebanyak 79 orang (97,5%).

#### b. Gambaran keharmonisan keluarga

Tabel 2  
*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keharmonisan Keluarga*

Keharmonisan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Harmonis	42	51.9
Tidak harmonis	39	48.1
Total	81	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 81 responden di SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai sebagian besar memiliki hubungan keluarga yang harmonis yaitu sebanyak 42 (51,9%).

### c. Gambaran risiko penyalahgunaan NAPZA

Tabel 3

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Risiko Penyalahgunaan NAPZA*

Risiko penyalahgunaan NAPZA	Frekuensi	Persentase
Tinggi	43	53.1
Rendah	38	46.9
Total	81	100

Hasil pada tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 88 responden di SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai terdapat 43 responden (53.1%) yang memiliki risiko tinggi penyalahgunaan NAPZA

### 2. Analisa Bivariat

Tabel 4

*Hubungan Keharmonisan Keluarga Terhadap Risiko Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja*

Keharmonisan keluarga	Risiko penyalahgunaan NAPZA						P value
	Tinggi		Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Harmonis	33	78,6	9	21,4	42	100	0,000
Tidak harmonis	10	25,6	29	74,4	39	100	
Jumlah	43	53,1	38	46,9	81	100	

Hasil analisis hubungan antara keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja diperoleh bahwa dari 42 responden yang memiliki hubungan keluarga yang harmonis terdapat 33 responden (78,6%) mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA tinggi dan 9 responden (21,4%) mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA rendah, sedangkan dari 39 responden yang memiliki hubungan keluarga yang tidak harmonis, 10 responden (25,6%) mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA tinggi dan 29 responden (74,4%) mempunyai risiko penyalahgunaan NAPZA rendah. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $P\ value = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

## PEMBAHASAN

### A. Pembahasan hasil penelitian

#### 1. Analisa univariat

##### a. Karakteristik responden

##### 1) Umur remaja

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 81 responden di SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai didapatkan hasil bahwa

seluruh responden berumur 12-16 tahun, yang merupakan tahap usia remaja awal dan pertengahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 14-16 tahun yaitu sebanyak 44 responden. Remaja pada fase ini dituntut harus meningkatkan rasa tanggung jawab yang sering menjadi masalah bagi mereka, karena tuntutan peningkatan tanggung jawab tidak hanya datang dari orang tua atau anggota keluarganya tetapi juga dari masyarakat sekitarnya. Masyarakat sering menunjukkan adanya kontraindikasi dengan nilai-nilai moral yang mereka ketahui dan membuat remaja mulai meragukan apa yang disebut baik atau buruk, hal ini mengakibatkan remaja membentuk nilai-nilai mereka sendiri yang mereka anggap benar, baik, dan pantas untuk dikembangkan dikalangan remaja itu sendiri (Ali & Asrori, 2011).

Hawari (1990, dalam Jaji, 2009) menyebutkan bahwa pada umumnya kasus penyalahgunaan NAPZA dilakukan pada usia remaja antara umur 13 sampai dengan 19 tahun.

#### 2) Jenis kelamin

Hasil penelitian dari 81 responden menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 48 orang dibandingkan dengan responden laki-laki sebanyak 33 orang. Sarwono (2004, dalam Mulia, 2017) menyebutkan bahwa penyalahgunaan NAPZA tidak memandang jenis kelamin, baik wanita atau pria dari segala jenis umur dan latar belakang. Semua orang mempunyai kemungkinan untuk terjerumus di dalam penyalahgunaan NAPZA. Jaji (2009) menyatakan bahwa saat ini penyebaran penyalahgunaan NAPZA sudah lintas usia, gender, dan status.

#### 3) Kelas

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan 81 responden didapatkan bahwa kelas dengan jumlah responden terbanyak adalah kelas VII dengan jumlah 34 orang (42,0%). Keseluruhan responden dari kelas VII sampai IX adalah remaja. Pada kelas IX didapatkan jumlah responden sebanyak 16 orang (19,8%) dari seluruh jumlah

responden dikarenakan pada tahun 2015 (saat penerimaan siswa-siswi) memang sekolah SD sekitar memiliki jumlah siswa-siswi yang sedikit, dan SMP Negeri Satu Atap ini belum begitu dikenal di luar Desa Teluk Kenidai.

#### 4) **Tinggal bersama**

Berdasarkan hasil penelitian dari 81 responden didapatkan bahwa sebagian besar tinggal bersama ayah/ibu yaitu sebanyak 79 orang (97,5%). Soetjiningsih (2010) menyebutkan bahwa remaja yang memiliki keluarga dengan penerapan disiplin ketat, anti sosial, kriminal serta orang tua yang memiliki gangguan psikiatri yang cenderung marah frustrasi, maka akan menimbulkan perilaku yang sama seperti orang tuanya kemudian melampiaskan pada lingkungannya.

##### a. **Keharmonisan keluarga**

Hasil penelitian dari 81 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki hubungan keluarga yang harmonis yaitu sebanyak 42 orang (52,9%). Lestari (2016) menyatakan bahwa keharmonisan keluarga merupakan kualitas relasi di dalam keluarga yang memberikan sumbangan bagi kesehatan emosi dan kesejahteraan (*well-being*) keluarga.

Darokah & Safaria (2005) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keluarga yang harmonis ditandai dengan adanya kerja sama ekonomi, mempunyai fungsi untuk melanjutkan keturunan, mensosialisasikan atau mendidik anak, melindungi, merawat dan menolong anggota keluarga yang lemah seperti bayi, anak-anak atau orang lanjut usia.

##### b. **Risiko Penyalahgunaan NAPZA**

Hasil penelitian dari 81 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki risiko penyalahgunaan NAPZA yang tinggi yaitu sebanyak 43 orang (53,1%). Daulay et al. (2012) juga menyebutkan bahwasannya terdapat 2 faktor yang menyebabkan penyalahgunaan NAPZA yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi kepribadian, intelegensia, usia, dorongan kenikmatan dan perasaan ingin tahu, serta pemecahan masalah, sedangkan faktor eksternal meliputi keluarga, kelompok teman sebaya

(peer group), kesempatan dan lingkungan sekolah.

## 2. **Analisa bivariat**

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa nilai P value = 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa risiko penyalahgunaan NAPZA dipengaruhi oleh keharmonisan keluarga.

Wresniwiro et al (2005, dalam Jaji, 2009) menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA pada remaja sering dianggap sebagai suatu pernyataan kedewasaan atau suatu ciri kehidupan modern, sehingga menyebabkan bagi seorang remaja untuk tidak ikut melakukan apa yang dilakukan lingkungannya. Hal ini juga tidak terlepas dari ciri-ciri perkembangan remaja seperti rasa ingin tahu, ingin mencoba, ingin mencari pengalaman baru dan sebagainya.

Soetjiningsih (2010) menyebutkan bahwa salah satu faktor risiko yang menyebabkan penyalahgunaan NAPZA adalah lingkungan keluarga, dimana keluarga merupakan salah satu lingkungan yang paling erat kaitannya dengan remaja. Lestari (2016) menyatakan bahwa keluarga merupakan tempat yang penting bagi perkembangan anak secara fisik, emosi, spiritual, dan sosial, dimana keluarga merupakan lingkungan sosial pertama seorang anak yang akan terbentuk dan dipengaruhi oleh sikap dan tindakan orang tuanya.

Ali dan Asrori (2009) menyebutkan keluarga adalah salah satu aspek penting yang dapat mempengaruhi perilaku remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Darokah dan Safaria (2005) menunjukkan bahwa kelompok pengguna NAPZA memiliki tingkat keharmonisan keluarga yang lebih rendah dibandingkan kelompok non pengguna.

Penyalahgunaan NAPZA pada remaja tidak hanya disebabkan oleh faktor lingkungan keluarga saja tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhinya. Daulay et al. (2012) menyebutkan bahwasannya selain faktor lingkungan keluarga terdapat faktor kelompok teman sebaya (peer group), kesempatan dan lingkungan sekolah dalam penyalahgunaan

NAPZA. Hal ini didukung oleh pernyataan Nevid et al (1997, dalam Jaji, 2009) yang menyebutkan bahwa penyalahgunaan NAPZA sangat erat kaitannya dengan norma-norma sosial dan budaya yang mengatur individu, dimana remaja berinteraksi dengan lingkungan dan mengikuti apa yang menjadi budaya dalam lingkungannya tersebut.

Pada seorang remaja yang sedang dalam masa transisi mereka lebih tertarik dengan teman sebayanya sehingga orang tua dinomorduakan sedangkan kelompoknya dinomorsatukan (Zulkifli, 2009). Hal ini juga dikemukakan oleh Ali dan Asrori (2009) bahwa remaja lebih cenderung mengikuti nasihat teman dari pada orang tuanya. Sejalan dengan pendapat Wong (2009) yang menyatakan bahwa teman sebaya dapat memberikan dukungan yang kuat pada remaja. Selain itu persamaan tingkat usia ataupun tingkat kedewasaan dalam berteman membuat mereka merasa dalam kondisi yang sama.

Hasil penelitian Sinaga (2007) menyebutkan bahwa sebanyak 78,1% penyebab penyalahgunaan NAPZA pada remaja adalah teman sebaya, ini menunjukkan besarnya pengaruh teman kelompok dalam penyalahgunaan NAPZA. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Muhsinin, Huzafah, dan Khalilati (2017) bahwasannya dari 142 remaja (56,8%) cenderung menggunakan NAPZA yang dipengaruhi oleh teman sebaya. Tetapi tidak selamanya pergaulan dengan teman sebaya berpengaruh negatif.

Santrock (2007, dalam Muhsinin, Huzafah, & Khalilayi, 2017) menyatakan teman sebaya merupakan sumber penting dukungan sosial yang berpengaruh terhadap rasa percaya diri remaja. Dukungan emosional dan persetujuan sosial dalam bentuk konfirmasi dari orang lain merupakan pengaruh yang penting bagi rasa percaya diri remaja. Teman sebaya juga dapat meminimalisir faktor penyebab kegagalan prestasi.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak berada dalam rentang usia 14-16 tahun (remaja pertengahan) yaitu 44 orang (54,3%). Dilihat dari jenis kelamin responden yang diteliti, karakteristik

responden mayoritas berjenis kelamin perempuan 48 orang (59,3%). Sebagian besar responden merupakan siswi kelas VII yaitu 34 orang (42,0%). Responden yang tinggal bersama orang tua sebanyak 79 orang (97,5%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah remaja yang memiliki hubungan keluarga harmonis yang cenderung menunjukkan risiko penyalahgunaan NAPZA yang lebih tinggi yaitu sebanyak 33 orang (78,6%). Pada penelitian ini keharmonisan keluarga bukan menjadi faktor utama dalam risiko penyalahgunaan NAPZA tetapi terdapat faktor lain seperti kelompok teman sebaya, kesempatan dan lingkungan sekolah. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dengan (P value=0,000).

## SARAN

### 1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan terkait dengan keharmonisan keluarga dan risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

### 2. Bagi SMP Negeri Satu Atap Teluk Kenidai

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan sumber informasi bagi pihak sekolah terkait keharmonisan keluarga terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja dalam penerapan proses perkembangan remaja.

### 3. Bagi Remaja

Remaja harus lebih selektif dalam memilih teman dan lingkungan yang baik serta dapat membentuk ketahanan diri agar tidak mudah terpengaruh jika teman sebaya atau masyarakat tidak sesuai dengan yang diharapkan.

### 4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja, seperti kelompok teman sebaya (peer group), kesempatan, dan lingkungan sekolah.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

<sup>1</sup>**Eka Trisnawati Dewi** : Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>**Ns. Jumaini, M.Kep., Sp. Kep.J:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>3</sup>**Ns. Herlina, M. Kep., Sp. Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2011). *Psikologi remaja perkembangan peserta didik*. Jakarta: PT Bumi Perkasa
- Aminah, S., et al. (2010). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2017). *Provinsi Riau dalam angka*. Diperoleh pada tanggal 19 Oktober 2017 dari <https://www.bps.go.id/>
- Darokah, M., & Safaria, T. (2005). *Perbedaan tingkat religius, kecerdasan emosi, dan keluarga harmonis pada kelompok pengguna NAPZA dengan kelompok non-pengguna*. Diperoleh tanggal 11 Oktober 2017 dari <http://journal.uad.ac.id>
- Daulay, W., Nasution, M. L., Purba, J. M., & Wahyuni, S. E. (2012). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial dan gangguan jiwa*. Medan: USU press
- Jaji. (2009). *Hubungan faktor sosial dan spiritual dengan risiko penyalahgunaan NAPZA pada remaja SMP dan SMA di kota Palembang*. Diperoleh pada tanggal 23 Januari 2018 dari <http://lib.ui.ac.id>
- Kemenkes. (2017). Infodatin Diperoleh tanggal 17 Oktober 2017 dari <http://www.depkes.go.id>
- Lestari, S. (2016). *Psikologi keluarga: penemuan nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Maskanah, K. (2017). *Hubungan keharmonisan keluarga dengan perilaku bulliying ditinjau dari status ekonomi orang tua siswa kelas VII dan VIII di SMP Negeri 5 Sleman*. Diperoleh tanggal 11 Oktober 2017 dari <http://eprints.uny.ac.id>
- Muhsinin, Huzaifah. Z., Khalilayi, N. (2017). *Pengaruh teman sebaya terhadap kecenderungan menggunakan NAPZA pada remaja di Banjarmasin*. Diperoleh pada tanggal 6 Februari 2018 dari <https://journal.umbjm.ac.id>
- Mulia, K.F. (2017). *Profil wanita penyalahgunaan narkoba di lembaga pemyarakatan kelas II b anak pekanbaru*. Diperoleh tanggal 1 Februari 2018 dari <https://media.neliti.com>
- Mulyasari, D. (2010). *Kenakalan remaja ditinjau dari persepsi keharmonisan keluarga dan konformitas (studi korelasi pada siswa SMU Utama 2 Bandar Lampung)*. Diperoleh tanggal 11 Oktober 2017 dari <https://digilib.uns.ac.id>
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2012). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pres
- Setiawan, M. (2015). *Karakteristik kriminalitas anak dan remaja*. Bogor: Grahaia Indonesia
- Sinaga, J. (2007). *Hubungan faktor penyalahgunaan NAPZA dengan pemakaian NAPZA pada remaja putra di panti sosial pardi putra insyaf Medan*. Diperoleh pada tanggal 30 Januari 2018 dari <repository.usu.ac.id/>
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuhkembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Subhan, Z. (2004). *Membina keluarga sakinah*. Yogyakarta: Pustaka Pesantren
- Wong, D. L. (2009). *Panduan klinis keperawatan pediatric*. Jakarta: EGC
- WHO. (2015). *Maternal, newborn, child and adolescent health*. Diperoleh tanggal 17 Oktober 2017 Dari [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/adolescence/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/en/)
- Zulkifli, L. (2009). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.