



## PENGARUH PERMASALAHAN KESEHATAN DAN SOSIAL TERHADAP KEPARAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

<sup>1</sup>Wijaya Dewabhrata, <sup>2</sup>Abdillah Ahsan, <sup>3</sup>Fitri Kurnia Rahim

<sup>1,2</sup>Universitas Indonesia, <sup>1</sup>Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ciamis, <sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*dewabhrata@gmail.com*

### Abstrak

Angka prevalensi penyalahgunaan narkotika di Indonesia mencapai 1,8%. Hal ini dapat mempengaruhi potensi bonus demografi Indonesia. Keparahan penyalahgunaan narkotika dipengaruhi oleh kondisi sosiodemografis dan permasalahan yang dialami oleh penyalah guna narkotika. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara permasalahan kesehatan dan sosial dari penyalah guna narkotika terhadap tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika.

Metode penelitian ini yaitu non reaktif research menggunakan data sekunder. Data penelitian berasal dari Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2019-2020 yang mencakup data penyalah guna narkotika yang menjalani program rehabilitasi di lembaga rehabilitasi milik BNN yang berjumlah 6790 orang. Analisis data menggunakan Ordinary Least Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara permasalahan psikiatris, pekerjaan, kesehatan, dan keluarga terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika di Indonesia. Keparahan penyalahgunaan narkotika tingkat sedang hingga sangat berat berada paling besar pada kelompok umur 16-25 tahun.

*Kata Kunci: penyalahgunaan narkotika, psikiatris, kesehatan, keluarga*

---

### Pendahuluan

Angka prevalensi penyalah guna narkotika penduduk berusia 15-64 tahun di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,8% (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia., 2021). Data ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019 ada lebih dari tiga

juta orang yang menyalahgunakan narkotika di Indonesia. Hal ini berdampak pada perekonomian Indonesia (Tempo, 2021).

Penyalahgunaan narkotika dapat merugikan perekonomian Indonesia. Indonesia pada saat ini sedang mengalami bonus demografi. Bonus demografi ini



memberikan keuntungan karena persentase penduduk usia produktif yang lebih besar. Salah satu syarat untuk mendapatkan keuntungan bonus demografi ini yaitu melalui peningkatan kualitas modal manusia (Adioetomo, 2017). Manusia menjadi salah satu modal penting. Manusia yang sehat dan memiliki kualitas yang baik akan mampu untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi Indonesia.

Salah satu visi Indonesia 2045 yaitu membentuk manusia Indonesia yang memiliki kualitas tinggi sehingga mampu untuk mendorong Indonesia menjadi negara maju (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Syarat untuk memiliki kualitas sumber daya manusia yang baik yaitu dengan memiliki sumber daya manusia yang sehat dan berpendidikan. Manusia yang sehat akan mampu untuk beraktifitas dengan baik. manusia yang sehat juga akan mampu untuk menjalani pendidikan yang bermanfaat untuk meningkatkan kompetensinya sehingga mampu untuk bersaing dengan orang lain.

Berdasarkan pada penyalahgunaan zat setahun terakhir, penyalah guna usia remaja lebih rentan untuk mengalami kecanduan (Challier et al., 2000). Kecanduan narkoba tidak hanya memberikan dampak negatif kepada

penyalah guna. Penyalah guna hanya memikirkan pemenuhan *private welfare* sendiri dan mengganggu *social welfare* sekitarnya (Bhattacharya et al., 2014).

Penyalah guna narkoba usia remaja menjadi yang paling rentan karena remaja sedang mengalami usia tumbuh kembang otak yang mempengaruhi kemampuan kognitif dan sosialnya di masa depan (Guerra & Pascual, 2019). Hal ini dapat berpengaruh terhadap kompetensi masa depan sehingga tidak mampu untuk menghadapi persaingan di dunia kerja. Jika banyak generasi muda yang terdampak penyalahgunaan narkoba di Indonesia maka mereka hanya akan menerima upah rendah dan tidak mampu untuk mengejar negara lain yang mampu memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan perekonomiannya. Ciri-ciri negara seperti ini akan membawa Indonesia terjebak di dalam *middle-income trap* (Gill et al., 2007).

Penelitian ini ingin mengisi celah penelitian di Indonesia khususnya yang terkait dengan faktor-faktor penyebab penyalahgunaan narkoba dengan pendekatan ilmu ekonomi. Penyalahgunaan narkoba berdampak pada kualitas sumber daya manusia terkait dengan penurunan fungsi sosial dan ekonomi penyalah guna narkoba (Edwards et al., 2020).



Penyalahgunaan narkotika pada usia yang lebih muda akan berpengaruh terhadap kehidupan penyalah guna di masa depan. Dimana hal ini dapat memberikan kerugian di dalam aspek ekonomi pembangunan karena kualitas sumber daya manusia yang menurun akibat narkotika.

Indonesia merupakan negara berpendapatan menengah dengan dengan karakteristik masyarakat usia produktif yang lebih besar. Hal ini menjadi pembeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan di negara maju dengan karakteristik masyarakat yang berbeda. Apabila golongan masyarakat ini terpapar oleh narkotika maka dapat dipastikan akan mengalami kemerosotan kemampuan ekonomi.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara permasalahan kesehatan dan sosial dari penyalah guna narkotika terhadap tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika yang dideritanya.

## Metode

Metode penelitian ini adalah non-reaktif research, data sekunder. Sumber data yang diambil berasal dari Sistem Informasi Rehabilitasi Narkoba (SIRENA) Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia tahun 2019 dan 2020 (n = 6790).

Data merupakan kumpulan hasil asesmen penyalah guna narkoba yang melaksanakan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi yang dikelola oleh BNN. Formulir asesmen menggunakan *Addiction Severity Index* (ASI) dari WHO yang dimodifikasi sesuai dengan keperluan program rehabilitasi BNN.

Indikator atau variabel atau permasalahan yang dianalisis yaitu status kesehatan, informasi pekerjaan atau dukungan, informasi hubungan keluarga dan sosial, status psikiatri penyalah guna narkotika, dan keparahan penyalahgunaan narkotika dan alkohol

Nilai yang diberikan oleh assessor pada setiap indikator permasalahan berupa skala nilai antara 0-9, dengan rincian sebagai berikut; nilai 0-1 (tidak ada masalah), nilai 2-3 (tingkat permasalahan sedikit/kecil), nilai 4-5 (tingkat permasalahan sedang), nilai 6-7 (tingkat permasalahan besar) dan nilai 8-9 (tingkat permasalahan ekstrem/sangat besar).

Analisis deskriptif dan regresi telah dilakukan dalam penelitian. Analisis regresi dengan Ordinary Least Square (OLS) dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel setiap indikator permasalahan.



$$\begin{aligned} Drugs = & \beta_0 + \beta_1psy + \beta_2med + \beta_3job \\ & + \beta_4family + controls \\ & + types + \varepsilon \end{aligned}$$

Uji ketahanan model pada penelitian dilakukan untuk memeriksa perilaku regressor inti ketika spesifikasi regresi dimodifikasi dengan cara menambah atau mengurangi regressor (Lu & White, 2014). Penelitian ini menguji arah dan signifikansi dari masing-masing variabel dalam setiap uji estimasi.

## Hasil

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa penyalah guna narkotika rata-rata usia 26 tahun, persentase terbanyak pada kelompok usia 16-25 tahun (44,16%). Sebagian besar pengguna narkotika adalah laki-laki (89,12 %), lebih dari setengahnya pengguna narkotika memiliki status perkawinan lainnya (66,5%), hampir setengahnya pengguna berlatar belakang

pendidikan tamat SLTA (46,72), dan sekitar tiga perempatnya bertempat tinggal selain Pulau Jawa (74,76%).

Penyalah guna narkotika jenis cannabis atau ganja paling besar disalahgunakan oleh kelompok umur 16-25 tahun yang mencapai 58.44%. Penyalah guna kanabis berusia 16-35 tahun mencapai 80.59%. Anak-anak dan remaja yang sudah menyalahgunakan kanabis mencapai 6.26%. Penyalah guna kanabis berusia rata-rata 24.8 tahun.

Secara umum penyalah guna narkotika pada kelompok umur 16-25 tahun. Kelompok usia dibawah 15 tahun menjadi kelompok usia terbesar yang menyalahgunakan inhalan. Berdasarkan pada data sosiodemografis ini penyalahgunaan narkotika meningkat pada kelompok umur 16-35 tahun dan menurun pada kelompok usia diatasnya.

**Tabel 1. Data Sosiodemografis Penyalah Guna Narkotika**



Variables	N = 6790	%
<b>Usia</b>		
Mean ( $\pm$ SD)	26.40 (0.1167)	
$\leq 15$	657	9.73
16-25	2981	44.16
26-35	2859	27.53
36-45	978	14.49
$\geq 46$	276	4.09
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	6051	89.12
Perempuan	739	10.88
<b>Status Perkawinan</b>		
Menikah	2244	33.05
Lainnya	4546	66.95
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tamat SD	1216	18.44
Tamat SLTP	1739	26.37
Tamat SLTA	3081	46.72
Perguruan Tinggi	559	8.48
<b>Tempat Tinggal</b>		
Pulau Jawa	1714	25.24
Lainnya	5076	74.76

**Tabel 2 Data Sociodemografis Penyalah Guna Narkotika berdasarkan Jenis Zat**

Variables	Jumlah Penyalah Guna							
	Amfetamin	Kanabis	Heroin	Kokain	Halusinogen	Inhalan	Sedatif/Hipnotik	Alkohol
Rata-rata Usia ( $\pm$ SD)	28.87 (0.1399)	24.80 (0.3116)	33.5 (3.4121)	30.57 (3.4699)	26.70 (0.4298)	16.82 (0.2886)	20.86 (0.2717)	24.19 (0.2533)
$\leq 15$ tahun	113	53	0	0	59	187	192	151
16-25 tahun	1695	495	3	3	213	152	409	638
26-35 tahun	1287	188	1	1	164	15	115	280
36-45 tahun	790	78	4	3	68	4	37	115
$\geq 46$ tahun	210	33	0	0	29	3	9	34
<b>Jenis kelamin</b>								
Laki-laki	3862	816	7	5	426	321	675	1117
Perempuan	413	35	1	2	112	42	90	108
<b>Status perkawinan</b>								
Menikah	1794	191	6	3	160	16	117	333
Lainnya	2481	660	2	4	378	347	648	892
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Tamat SD	559	103	2	1	90	178	289	280
Tamat SLTP	921	266	0	2	119	99	235	360
Tamat SLTA	2246	400	5	3	247	50	217	486
Pendidikan Tinggi	424	70	1	1	69	2	14	69
<b>Tempat tinggal</b>								
Pulau Jawa	707	215	4	3	239	24	505	455
Lainnya	3568	636	4	4	299	339	260	770

Berdasarkan data penyalah guna Narkotika berdasarkan jenis zat yang disalahgunakan paling banyak tiga tertinggi adalah jenis amfetamin, alkohol dan kanabis, Tabel 2. Tingkat keparahan sedang dan

membutuhkan perawatan/intervensi paling besar dialami pada penyalahgunaan zat halusinogen, kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, kokain, amfetamin dan alkohol. Sedangkan penyalahgunaan zat



heroin menyebabkan tingkat keparahan  
serius dan sangat berat, Tabel 3.

**Tabel 3 Tingkat Keparahan Penyalah Guna menurut Jenis Penyalahgunaan Zat**

Tingkat Keparahan	Jenis Penyalahgunaan Zat							
	Halusinogen	Kanabis	Inhalan	Sedatif/ Hipnotik	Kokain	Heroin	Amfetamin	Alkohol
0-1	34	31	15	33	1	0	188	54
2-3	187	236	87	243	1	0	1143	314
4-5	204	293	182	316	3	0	1793	466
6-7	81	249	68	128	1	3	962	293
8-9	29	40	9	35	1	3	173	89

Kondisi permasalahan psikiatris, kesehatan, pekerjaan, dan keluarga/sosial memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika. Kenaikan tingkat permasalahan psikososial yang dialami oleh penyalah guna narkotika akan menaikkan tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika.

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa penyalah guna yang terikat pernikahan juga memiliki keparahan penyalahgunaan narkotika lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak terikat pernikahan. Penyalah guna narkotika yang tinggal di Pulau Jawa

memiliki keparahan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tinggal di luar Pulau Jawa. Tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika.

Penyalahgunaan zat kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, heroin, dan alkohol memberikan dampak keparahan lebih tinggi dibandingkan dengan penyalahgunaan zat amfetamin, sedangkan halusinogen dan kokain tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.



**Tabel 4. Tabel Hasil Regresi**

Explanatory Variables	Dependent Variables	
	Keparahan penyalahgunaan narkotika Model 1	Keparahan penyalahgunaan narkotika Model 2
Permasalahan psikiatris penyalah guna narkotika	0.2073474*** (0.017468)	0.1988436*** (0.017468)
Permasalahan pekerjaan penyalah guna narkotika	0.0975449*** (0.015369)	0.0998051*** (0.0151663)
Permasalahan kesehatan penyalah guna narkotika	0.084639*** (0.0226903)	0.0796741*** (0.0223416)
Permasalahan keluarga/sosial penyalah guna narkotika	0.1616852*** (0.0139628)	0.1556076*** (0.0139278)
<i>Kontrol</i>		
Age	0.0824194*** (0.0128592)	0.0991174*** (0.0132594)
Age^2	-0.0012057*** (0.0001967)	-0.0014056*** (0.000201)
Status perkawinan (Menikah=1 ; Lainnya=0)	0.080776 (0.0610878)	0.0930023 (0.0604206)
Jenis kelamin (Laki-laki=1 ; Lainnya=0)	0.6397579*** (0.0701514)	0.5661038*** (0.0702415)
Tempat tinggal (Pulau Jawa=1 ; Lainnya=0)	-0.4468822*** (0.0492317)	-0.5145182*** (0.0530639)
<i>Tingkat pendidikan</i>		
Tamat SLTP	0.0293489 (0.0628168)	0.0472877 (0.0634983)
Tamat SLTA	0.072034 (0.063075)	0.1046229 (0.0639193)
Pendidikan Tinggi	0.0204409 (0.1009319)	0.0673193 (0.1021564)
<i>Jenis zat yang disalahgunakan</i>		
Halusinogen		-0.1107111 (0.0840516)
Kanabis		0.4005892*** (0.0669498)
Inhalan		0.3239857*** (0.0920197)
Sedatif/Hipnotik		0.2226327*** (0.07387)
Kokain		0.1086884 (0.7595979)
Heroin		2.575437*** (0.2882715)
Alkohol		0.3614111*** (0.0593021)
Cons.	1.760572*** (0.1905429)	1.399604*** (0.2035127)
Observation	6,369	6,369
R-squared	0.1483	0.1636

Standard errors dalam tanda kurung

\* p < 0.1 ; \*\* p < 0.05 ; \*\*\* p < 0.01

Perbedaan jumlah observasi karena data yang hilang

## Pembahasan

Alkohol walaupun tidak masuk ke dalam penggolongan narkotika termasuk banyak dikonsumsi oleh penyalah guna narkotika. Begitu juga perilaku merokok yang masih banyak di Indonesia (Rahim et al., 2016), remaja yang berperilaku merokok juga semakin meningkat (Heryanto et al.,

2017). Merokok merupakan gerbang dalam penyalahgunaan napza. Konsumsi alkohol dan merokok dilakukan bersamaan pada saat menyalahgunakan narkotika maupun pada situasi lain sesuai dengan gaya hidup masing-masing penyalah guna. Beberapa penyalah guna telah menggunakan lebih dari satu jenis zat, bahkan ada penyalah guna



yang menggunakan hingga tujuh jenis zat selama hidupnya.

Akses terhadap jenis zat tertentu dapat dikatakan dapat diperoleh dengan mudah. Lem Aica Aibon yang termasuk ke dalam jenis zat inhalan merupakan salah satu barang yang dijual bebas di pasaran. Lem ini dapat diperoleh di toko bangunan maupun toko online dengan harga yang murah. Obat-obatan benzodiazepine juga dengan mudah untuk diperoleh di apotek. Benzodiazepine termasuk ke dalam obat-obatan yang harus disertai dengan resep dokter. Akan tetapi penyalahgunaan benzodiazepine masih tetap dapat dilakukan oleh para penyalahgunanya.

Akses masyarakat, khususnya penyalah guna narkotika, menjadi salah satu hal penting untuk diperhatikan. Penyalah guna narkotika pasti memiliki jalur pembelian narkotika yang tidak semua orang mengetahui jalur tersebut. Hal ini disebabkan karena narkotika diperjualbelikan secara sembunyi-sembunyi agar tidak diketahui oleh pihak yang berwajib. Akan tetapi ada beberapa zat yang memang lazim untuk diperjualbelikan, hanya saja benda atau zat tersebut disalahgunakan oleh orang yang ingin mendapatkan efek halusinasi tertentu. Benda

tersebut antara lain lem aica aibon dan obat-obatan golongan benzodiazepine.

Harga yang relatif terjangkau dan mudah untuk didapatkan menjadi salah satu celah yang dimanfaatkan penyalah guna untuk menyalahgunakan lem aica aibon. Benzodiazepine merupakan obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan dan harus dikonsumsi sesuai dengan resep dokter. Penyalah guna narkotika selalu memiliki cara untuk mengakses golongan obat-obatan ini.

Kelompok usia 16-25 tahun menjadi kelompok dengan jumlah penyalah guna terbanyak pada setiap tingkat keparahan. Tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika memiliki kecenderungan untuk menurun setelah melewati kelompok usia 16-25 tahun. Penyalah guna laki-laki dengan indikasi keparahan pada tingkat 4-5 (tingkat keparahan sedang dan membutuhkan bantuan/intervensi) menjadi bagian yang terbesar. Jumlah penyalah guna laki-laki tampak sangat dominan di dalam penelitian ini.

Tingkat keparahan penyalah guna dengan status menikah dan tidak menikah terbesar pada tingkat sedang dan membutuhkan bantuan atau intervensi. Penyalah guna dengan status keparahan sangat berat lebih banyak dialami oleh





penyalah guna yang tidak terikat dengan perkawinan.

Tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika pada kategori sedang dan membutuhkan bantuan/intervensi menjadi proporsi yang paling dominan pada setiap tingkat pendidikan. Tingkat keparahan sangat berat paling besar dialami oleh penyalah guna dengan tingkat pendidikan terakhir Perguruan Tinggi. Penyalah guna dengan latar belakang pendidikan Tamat SLTA menjadi yang paling dominan pada setiap tingkat keparahan.

Tingkat keparahan sedang dan membutuhkan perawatan/intervensi paling besar dialami pada penyalahgunaan zat halusinogen, kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, kokain, amfetamin dan alkohol. Sedangkan penyalahgunaan zat heroin menyebabkan tingkat keparahan serius dan sangat berat.

Peluang Indonesia untuk memetik bonus demografi mensyaratkan manusia Indonesia yang berkualitas melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (Adioetomo, 2017; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Permasalahan penyalahgunaan narkotika juga telah menyerang berbagai kelompok umur. Narkotika tidak hanya disalahgunakan oleh penyalah guna usia

dewasa saja tetapi juga usia anak-anak dan remaja. Penyalahgunaan narkotika meningkat pada kelompok usia dewasa dan menurun setelah menjelang usia tua/lanjut. Kelompok usia 16-35 tahun menjadi kelompok umur yang paling banyak menyalahgunakan narkotika. Kelompok usia muda dan produktif ini menjadi kelompok yang rentan mengalami penurunan kualitas sumber daya manusia.

Penyalahgunaan narkotika pada usia muda juga berdampak pada kualitas generasi muda masa depan Indonesia. Penyalahgunaan narkotika mampu untuk menurunkan fungsi sosial dan ekonomi (Edwards et al., 2020). Penurunan fungsi sosial dan ekonomi ini berdampak pada kualitas generasi muda Indonesia di masa depan. Peluang Indonesia untuk memetik bonus demografi mensyaratkan manusia Indonesia yang berkualitas melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (Adioetomo, 2017; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Peluang untuk mendapatkan bonus demografi dengan jumlah penduduk usia produktif yang lebih besar dapat terdistorsi dengan adanya angkatan kerja yang tidak memiliki fungsi sosial dan ekonomi yang baik karena dampak penyalahgunaan narkotika. Indonesia tidak mampu untuk



memanfaatkan bonus demografi ini secara maksimal jika generasi mudanya menyalahgunakan narkotika.

Rata-rata tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika paling tinggi dialami oleh penyalah guna narkotika dengan pendidikan terakhir SLTA. Sedangkan penyalah guna narkotika berpendidikan terakhir Sekolah Dasar menjadi kelompok dengan tingkat keparahan yang paling rendah. Akan tetapi angka keparahan pada setiap jenjang pendidikan yang dimiliki oleh penyalah guna tidak memiliki selisih yang terlalu besar.

Permasalahan kesehatan dapat menjadi alasan seseorang untuk menyalahgunakan narkotika. Penyalahgunaan obat-obatan diakibatkan oleh adanya permasalahan kesehatan dari individu tersebut dimana peningkatan rasa sakit turut meningkatkan penyalahgunaan narkotika di kalangan penyalah guna (Glei et al., 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini dimana peningkatan permasalahan kesehatan juga turut meningkatkan penyalahgunaan narkotika di kalangan penyalah guna. Keinginan untuk meredakan rasa sakit tanpa bantuan tenaga kesehatan dengan cara menyalahgunakan narkotika. Jenis narkotika tertentu memang

diperkenankan sebagai obat untuk meredakan rasa sakit sesuai dengan pengawasan tenaga kesehatan yang terlatih. Saat obat-obatan itu digunakan tidak dengan pengawasan tenaga kesehatan maka dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan.

Keparahan penyalahgunaan narkotika erat kaitannya dengan permasalahan keluarga atau lingkungan sosial, termasuk kedekatan keluarga dan tingkat religius individu maupun keluarganya (Bahr et al., 1998). Seseorang dengan keluarga yang bermasalah dan rendahnya pengawasan orang tua memiliki kecenderungan penyalahgunaan narkotika lebih besar (Rougemont-Bücking et al., 2017). Hal ini berkaitan dengan adanya kesempatan yang timbul akibat rendahnya pengawasan dan pengaruh faktor lingkungan sosial.

Pengaruh sosial terdekat datang dari rekan sebaya. Rekan sebaya yang menyalahgunakan narkotika mampu meningkatkan peluang remaja untuk ikut serta menyalahgunakan narkotika (Rizal & van Doorslaer, 2019), pengaruh teman online juga berkaitan dengan peningkatan risiko pernah menggunakan obat-obatan terlarang (Er et al., 2019).



## Kesimpulan

Permasalahan psikiatris, permasalahan pekerjaan, permasalahan kesehatan, dan permasalahan keluarga atau lingkungan sosial memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika di Indonesia. Seseorang yang memiliki permasalahan tersebut lebih rentan mengalami peningkatan keparahan penyalahgunaan narkotika. Keparahannya penyalahgunaan narkotika tingkat sedang hingga sangat berat berada paling besar pada kelompok umur 16-25 tahun.

## Saran

Pemerintah sebaiknya memperhatikan kelompok masyarakat yang rentan mengalami permasalahan psikososial karena rentan dalam menyalahgunakan narkotika. Sasaran kebijakan sebaiknya difokuskan kepada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah karena memiliki tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika yang paling tinggi.

## Daftar Pustaka

- Adioetomo, S. M. (2017). Perempuan dan Bonus Demografi. *Kompas*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2021). *Pasar Narkotika Indonesia Menarik Bagi Sindikat*.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Indonesia 2045: Berdaulat, Maju, Adil, dan Makmur*.

Bahr, S. J., Maughan, S. L., Marcos, A. C., & Li, B. (1998). Family, Religiosity, and the Risk of Adolescent Drug Use. *Journal of Marriage and Family*, 60(4), 979–992.  
<https://doi.org/10.2307/353639>

Bhattacharya, J., Hyde, T., & Tu, P. (2014). The Palgrave Macmillan Health Economics. *International Business: Concepts, Methodologies, Tools, and Applications*.

Challier, B., Chau, N., Prédine, R., Choquet, M., & Legras, B. (2000). Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol and illicit drug use in adolescents. *European Journal of Epidemiology*, 16(1), 33–42.

Edwards, A. C., Ohlsson, H., Sundquist, J., Sundquist, K., & Kendler, K. S. (2020). Socioeconomic sequelae of drug abuse in a Swedish national cohort. *Drug and Alcohol Dependence*, 212, 107990.

Er, V., Campbell, R., Hickman, M., Bonell, C., Moore, L., & White, J. (2019). The relative importance of perceived substance misuse use by different peers on smoking, alcohol and illicit drug use in adolescence. *Drug and Alcohol Dependence*, 204, 107464.

Gill, I. S., Kharas, H. J., & Bhattasali, D. (2007). *An East Asian renaissance: Ideas for economic growth*. World Bank Publications.

Glei, D. A., Stokes, A., & Weinstein, M. (2020). Changes in mental health, pain,



- and drug misuse since the mid-1990s: Is there a link? *Social Science & Medicine*, 246, 112789.
- Guerri, C., & Pascual, M. (2019). Impact of neuroimmune activation induced by alcohol or drug abuse on adolescent brain development. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 77, 89–98.
- Heryanto, M. L., Heriana, C., & Kurniarahim, F. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Gambar Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 6(2), 75–79.
- Lu, X., & White, H. (2014). Robustness checks and robustness tests in applied economics. *Journal of Econometrics*, 178, 194–206.
- Rahim, F. K., Suksaroj, T., & Jayasvasti, I. (2016). Social determinant of health of adults smoking behavior: differences between urban and rural areas in Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 11(2), 51–55.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Population Health*, 9, 100469.  
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Rougemont-Bücking, A., Grazioli, V. S., Daepfen, J.-B., Gmel, G., & Studer, J. (2017). Family-related stress versus external stressors: Differential impacts on alcohol and illicit drug use in young men. *European Addiction Research*, 23(6), 284–297.
- Tempo. (2021). *Bisnis Narkoba di Indonesia Capai Rp 13 Triliun*.