

KARAKTERISTIK REMAJA YANG MENGALAMI PENYALAHGUNAAN NAPZA DI POLRES KABUPATEN JEPARA

Devi Rosita¹, Resty Prima Kartika²
^{1,2} Universitas Al Hikmah Jepara, Indonesia
**Corresponding author:* devirosita2508@gmail.com

ABSTRAK

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) merupakan permasalahan serius yang semakin meningkat di kalangan remaja Indonesia, termasuk di Kabupaten Jepara. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA di wilayah hukum Polres Jepara sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan yang lebih tepat sasaran. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan data sekunder dari buku registrasi kasus NAPZA di Polres Jepara periode Januari 2022–Mei 2025. Sampel penelitian meliputi seluruh populasi sebanyak 37 remaja berusia 12–21 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penyalahguna NAPZA adalah laki-laki (78,4%), berada pada rentang usia remaja akhir 19–21 tahun (70,3%), memiliki latar belakang pendidikan dasar (64,9%), serta tidak memiliki pekerjaan (59,5%). Jenis NAPZA yang paling banyak disalahgunakan adalah sabu dengan prevalensi 83,8%. Temuan ini menegaskan bahwa penyalahgunaan NAPZA di kalangan remaja berkaitan erat dengan faktor demografi dan sosial-ekonomi tertentu. Kesimpulan penelitian menunjukkan perlunya peran keluarga, sekolah, masyarakat, dan penegak hukum dalam strategi pencegahan terpadu, dengan fokus pada kelompok remaja yang paling rentan.

Kata Kunci: **NAPZA, remaja, karakteristik, penyalahgunaan, Jepara**

ABSTRACT

The abuse of narcotics, psychotropics, and other addictive substances (NAPZA) has become a serious and growing concern among Indonesian adolescents, including those in Jepara Regency. This study aimed to identify the characteristics of adolescents involved in drug abuse within the jurisdiction of Jepara Police Resort (Polres Jepara) to provide a foundation for more targeted prevention strategies. A retrospective descriptive design with a quantitative approach was employed, utilizing secondary data obtained from the NAPZA case registration book at Polres Jepara for the period of January 2022 to May 2025. The sample comprised the total population of 37 adolescents aged 12–21 years. The findings revealed that most drug abusers were male (78.4%), in late adolescence aged 19–21 years (70.3%), with a background of basic education (64.9%), and unemployed (59.5%). The most commonly abused substance was methamphetamine (sabu), with a prevalence of 83.8%. These results highlight that adolescent drug abuse is strongly associated with demographic and socioeconomic factors. The study concludes that integrated prevention efforts involving families, schools, communities, and law enforcement are urgently needed, with priority given to the most vulnerable adolescent groups.

Keywords: *NAPZA, adolescents, characteristics, substance abuse, Jepara*

1. PENDAHULUAN

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) masih menjadi masalah kesehatan. Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, khususnya pada kelompok usia remaja.

Masa remaja merupakan fase transisi perkembangan yang ditandai dengan pencarian jati diri, rasa ingin tahu yang tinggi, serta dorongan kuat untuk mencoba hal-hal baru, sehingga membuat mereka rentan terhadap perilaku berisiko, termasuk penggunaan NAPZA. Data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan NAPZA pada remaja terus meningkat, dengan mayoritas kasus terjadi pada usia 15–24 tahun.

Kondisi ini tidak hanya menimbulkan dampak kesehatan berupa gangguan Fisik dan mental, tetapi juga meningkatkan risiko keterlibatan remaja dalam perilaku kriminal, penularan penyakit menular seksual, hingga putus sekolah. Fenomena serupa juga ditemukan di Kabupaten Jepara, di mana Polres Jepara mencatat kasus penyalahgunaan NAPZA pada remaja terus mengalami peningkatan.

Hasil registrasi kasus menunjukkan bahwa mayoritas pelaku penyalahgunaan berasal dari kalangan remaja laki-laki dengan usia akhir, pendidikan relatif rendah, serta status tidak bekerja. Jenis zat yang paling dominan digunakan adalah sabu, yang dianggap mampu memberikan efek stimulan dan meningkatkan energi.

Tingginya angka penyalahgunaan sabu dibandingkan zat lainnya menunjukkan adanya pola pergeseran tren penggunaan NAPZA pada kalangan remaja meskipun berbagai program pencegahan telah dilakukan, termasuk penyuluhan di sekolah dan razia kepolisian, prevalensi penyalahgunaan NAPZA pada remaja masih relatif tinggi. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan dalam upaya pencegahan yang belum sepenuhnya menjangkau faktor-faktor risiko utama, baik dari aspek demografi, pendidikan, maupun sosial-ekonomi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu memberikan gambaran lebih jelas mengenai karakteristik remaja penyalahguna NAPZA, sehingga dapat menjadi dasar bagi perumusan strategi

pencegahan yang lebih efektif dan tepat sasaran.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA di wilayah hukum Polres Jepara, mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jenis NAPZA yang digunakan.

2. KAJIAN TEORITIS

a. Pengertian Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja juga diartikan sebagai masa yang rentan dengan perubahan biologis, kognitif dan sosio-emosional (Karneli, Firman & Netrawati, 2018). Perubahan biologis (perubahan fisik) remaja ditandai oleh permulaan pubertas dan penghentian pertumbuhan fisik; perubahan kognitif pada remaja adalah perubahan dalam kemampuan berpikir secara abstrak; sedangkan perubahan sosial-emosional pada masa remaja adalah periode persiapan untuk menjadi dewasa, dimana remaja mulai berpikir tentang sekelilingnya dan mengekspresikan emosinya baik tingkah laku maupun tidak.

Remaja cenderung berada dalam keadaan labil dan memiliki sifat emosional dalam hal ini dikarenakan individu itu mengalami banyak perubahan-perubahan yang berlangsung cepat (Fitri, Zola & Ifdil, 2018; Ifdil, Denich & Ilyas 2017)). Sifat labil merupakan sifat yang biasa dimiliki oleh remaja. Sifat labil adalah perasaan/kejiwaan seseorang orang yang mudah berubah dan berlangsung secara tiba-tiba (perubahan mood) seperti sering

b. Klasifikasi Remaja

Menurut Sarwono (2011), menyebutkan bahwa remaja adalah masa transisi dari periode anak ke dewasa, karena itulah masa remaja ini menjadi masa yang penting. Masa transisi ini oleh Hurlock disebut sebagai masa badai dan tekanan, kenakalan anak dari dulu hingga sekarang bahkan seterusnya perlu diperhatikan. Karena saat ini perilaku yang sering masuk ke dalam kenakalan remaja masih

banyak dijumpai dilingkungan sekitar kita seperti perkelahian, membolos sekolah, memakai narkoba, berbohong, mencuri, pergi ke luar rumah tanpa pamit, berkelahi dengan teman, sex bebas, tindakan kriminal.

1) Remaja awal (Early adolescent) umur 12-14 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

2) Remaja madya (middle adolescent) berumur 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

3) Remaja akhir (late adolescent) berumur 19-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- a) Minat makin yang akan mantap terhadap fungsi intelek.
- b) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) Masyarakat umum (Sarwono, 2010).

c. Pengertian NAPZA

NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Istilah ini digunakan untuk menggambarkan kelompok zat yang memiliki potensi menimbulkan ketergantungan dan perubahan pada fungsi sistem saraf pusat. Menurut Prasetyo dan Handayani (2021), NAPZA adalah zat yang dapat menyebabkan gangguan pada fungsi psikologis, perilaku, dan sosial seseorang jika digunakan secara tidak tepat.

Secara medis, NAPZA dikategorikan sebagai zat yang mampu memengaruhi kerja otak dan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek halusinasi, euforia, dan sedasi. Penggunaannya di luar pengawasan medis berisiko menimbulkan ketergantungan fisik dan psikis (Wulandari & Yusuf, 2020).

d. Jenis – Jenis NAPZA

1) *Narkotika*

Narkotika merupakan suatu zat atau obat yang dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat, daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika tersebut sering kali yang menyebabkan pemakai narkotika tidak dapat berhenti menjadi pecandu.

Jenis narkotika di bagi dalam 3 kelompok, yaitu:

(1) *Narkotika golongan I:*

Narkotika yang paling berbahaya karena daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya ganja, heroin (putaw), kokain, morfin, opium, dan lain-lain.

(2) *Narkotika golongan II:*

narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk

pengobatan dan penelitian. Contohnya petidin dan turunannya, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.

(3) Narkotika golongan III:

narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunannya.

2) Psikotropika

Psikotropika merupakan zat atau obat dari bahan alamiah maupun sintetis yang memiliki khasiat psikoaktif yang mempengaruhi susunan saraf pusat, serta menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah golongan obat yang sering digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (psycho).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, psikotropika dikelompokkan ke dalam 4 golongan, yaitu:

(1) Golongan I:

Psikotropika dengan daya adiktif sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya Contohnya MDMA, ekstasi, LSD, dan STP

(2) Golongan II:

Psikotropika dengan daya adiktif kuat, berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya amfetamin, metamfetamin, metakualon.

(3) Golongan III:

Psikotropika dengan daya adiksi sedang, berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam.

(4) Golongan IV:

Psikotropika dengan daya adiktif ringan, berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), dan diazepam.

3) Zat adiktif lainnya

Golongan adiktif lainnya merupakan zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya alkohol,

rokok, dan thinner (lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin) yang jika di minum, di hisap, di hirup, maupun di cium dapat memabukkan dan menimbulkan ketagihan

(1) Alkohol

Alkohol merupakan jenis minuman yang mengandung etil-alkohol, serta menimbulkan adiksi (ketagihan) dan dependensi (ketergantungan). Efek penggunaan alkohol tergantung dari jumlah yang dikonsumsi, ukuran fisik pemakai serta kepribadian pemakai. Alkohol dapat mempengaruhi koordinasi anggota tubuh, akal sehat, tingkat energi, dorongan seksual, dan nafsu makan. Menurut Keputusan Presiden RI Nomer 3 Tahun 1997 tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Beralkohol, ada 3 golongan minuman beralkohol dilihat dari kandungan alkoholnya, yaitu:

i. Golongan A:

Berbagai jenis minuman keras yang mengandung kadar alkohol antara 1% - 5%. Contohnya bir, green sand.

ii. Golongan B:

Berbagai jenis minuman keras yang mengandung kadar alkohol antara 5% - 20%. Contohnya anggur malaga.

iii. Golongan C:

Minuman keras yang mengandung kadar alkohol antara 20% - 50%. Contohnya brandy, vodka, wine, rum, champagne, whisky.

(2) Rokok

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan, rokok merupakan salah satu zat adiktif yang dapat membahayakan bagi kesehatan individu dan masyarakat, dihasilkan dari olahan tembakau terbungkus yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Nikotin merupakan zat atau bahan senyawa alkaloid yang terdapat pada akar dan daun tembakau, terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya bersifat adiktif dapat

mengakibatkan ketergantungan. Tar merupakan senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Nikotin yang dibawa melalui peredaran darah hanya membutuhkan waktu 7 detik untuk sampai ke organ jantung, sedangkan tar mengandung bahan kimia beracun yang menyebabkan kerusakan pada sel paru-paru dan kanker. Rokok dan alkohol dianggap sebagai variabel antara untuk menjadi seorang penyalahguna Narkoba. Diperkirakan hampir seluruh penyalahguna pernah merokok (98%), dengan median umur pertama kali merokok 15 tahun.

(3) Lem aibon

Lem aibon merupakan salah satu jenis lem yang termasuk dalam kategori zat adiktif, digunakan untuk merekatkan barang dari bahan kulit binatang (tas, sepatu), plastik, kayu, kertas, aluminium, karet, tembaga, besi, dan lain-lain. Namun, jenis lem ini sering disalahgunakan oleh remaja untuk membuat mereka “mabuk”. Penggunaan lem aibon dengan inhalen (menghirup uap dari zat). Zat kimia dalam lem aibon dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak bahkan kematian. Lem aibon juga mengandung bahan-bahan kimia yang bertindak sebagai depresan. Depresan dapat memperlambat sistem syaraf pusat, mempengaruhi koordinasi gerakan anggota badan dan konsentrasi pikiran, bahkan kerusakan fisik dan mental yang tidak dapat disembuhkan

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh remaja yang terdata sebagai penyalahguna NAPZA di Polres Jepara pada periode Januari 2022 hingga Mei 2025 dengan jumlah 37 orang, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel (total sampling).

Data penelitian diperoleh dari catatan sekunder berupa buku registrasi kasus NAPZA Polres Jepara. Variabel yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, tingkat

pendidikan, status pekerjaan, dan jenis NAPZA yang digunakan. Data dianalisis secara univariat dengan penyajian distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik responden, serta disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 . Karakteristik Remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA

Karakteristik	JENIS NAPZA				Total	%
	Narkotika		Psikotropika			
	f	%	f	%		
Remaja						
Umur						
Remaja Tengah	7	62.5%	5	24.1%	12	29.7%
Remaja Akhir	22	75.9%	3	37.5%	25	70.3%
Pendidikan						
Dasar	21	72.4%	3	37.5%	24	64.9%
Menengah	10	62.5%	3	37.5%	13	38.2%
Jenis Kelamin						
Laki – Laki	25	86.2%	4	13.8%	29	78.4%
Perempuan	5	13.8%	3		8	23.5%
Jenis Pekerjaan						
Pelajar / Mahasiswa	29	62.5%	5	37.5%	34	91.9%
Tukang ojeg / Sopir	2	2.7%	0	0	2	5.4%
Tukang Kayu	1	5.4%	0	0	1	2.7%

Sumber Data Sekunder tahun 2022- 2025.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik remaja penyalahguna NAPZA di wilayah hukum Polres Jepara periode Januari 2022–Mei 2025, diperoleh data bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 29 orang (78,4%), sedangkan perempuan sebanyak 8 orang (21,6%). Dilihat dari kelompok usia, sebagian besar berada pada rentang usia remaja akhir (19–21 tahun) sebanyak 26 orang (70,3%), diikuti remaja pertengahan (16–18 tahun) 8 orang (21,6%), dan remaja awal (12–15 tahun) 3 orang (8,1%). Dari aspek pendidikan, responden terbanyak memiliki pendidikan dasar (SD–SMP) yaitu 24 orang (64,9%), sedangkan berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 13 orang (35,1%).

Berdasarkan status pekerjaan, responden yang tidak bekerja berjumlah 22 orang

(59,5%), sementara yang bekerja 15 orang (40,5%). Jenis NAPZA yang paling banyak disalahgunakan adalah sabu dengan prevalensi 31 orang (83,8%), diikuti ganja 4 orang (10,8%) dan ekstasi 2 orang (5,4%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyalahgunaan NAPZA lebih banyak terjadi pada remaja laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa laki-laki lebih rentan terlibat dalam perilaku berisiko karena faktor sosial, budaya, dan psikologis, di mana laki-laki lebih mudah dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan yang permisif terhadap penggunaan zat terlarang.

Usia remaja akhir menjadi kelompok terbanyak, diduga karena pada fase ini individu berada dalam masa pencarian jati diri serta lebih sering melakukan interaksi sosial di luar pengawasan keluarga. Dari segi pendidikan, rendahnya tingkat pendidikan berhubungan dengan rendahnya literasi kesehatan dan kontrol diri, sehingga remaja dengan pendidikan dasar lebih rentan menyalahgunakan NAPZA.

Status tidak bekerja juga menjadi faktor penting, karena remaja yang tidak memiliki aktivitas produktif lebih banyak memiliki waktu luang yang dapat digunakan untuk aktivitas negatif. Jenis sabu yang mendominasi menunjukkan adanya tren pergeseran penggunaan NAPZA dari zat tradisional seperti ganja menuju zat stimulan, karena dianggap mampu memberikan efek cepat berupa peningkatan energi dan euforia. Temuan ini sejalan dengan penelitian nasional yang menyatakan bahwa sabu kini menjadi jenis NAPZA paling dominan digunakan di Indonesia.

Hal tersebut mengindikasikan perlunya strategi pencegahan yang tidak hanya berupa penyuluhan, tetapi juga penguatan peran keluarga, sekolah, serta penyediaan aktivitas positif yang mampu mengalihkan remaja dari risiko penyalahgunaan NAPZA.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a) Sebagian besar remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA menurut umur berada pada remaja akhir (19-21) tahun sebanyak 26 orang (70.3%)
- b) Sebagian besar remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA menurut tingkat pendidikan berada pada remaja dasar (Tidak Sekolah, SD, SMP) sebanyak 22 orang (59.5%).
- c) Sebagian besar remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA menurut jenis kelamin berada pada remaja Laki – laki sebanyak 29 orang (78.4%).
- d) Sebagian besar remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA menurut pekerjaan berada pada remaja yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 22 orang (59.5%).
- e) Sebagian besar remaja yang mengalami penyalahgunaan NAPZA menurut jenis NAPZA yang digunakan berada pada jenis Narkotika sebanyak 31 orang (83.8%).

Saran

- a) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi pendidikan saran perlu memperkuat peran pendidikan karakter, terutama dalam membentuk sikap kritis dan kesadaran diri remaja terhadap bahaya penyalahgunaan NAPZA. Kegiatan ekstrakurikuler yang positif bimbingan konseling aktif serta penyuluhan kesehatan secara rutin.

- b) Bagi Puskesmas

Puskesmas dapat fokus pada pencegahan melalui edukasi di sekolah dan komunitas, serta berkolaborasi dengan Polres untuk kampanye bersama yang meningkatkan kesadaran tanpa stigma, terutama pada puskesmas bangsri. Layanan deteksi dini, seperti screening rutin dan konseling psikologis, penting untuk intervensi awal, terutama bagi remaja dari keluarga rawan atau yang mempengaruhi tekanan teman sebaya. Kerja sama lintas sektor dengan dinas sosial dapat mendukung rujukan dari

polisi ke puskesmas untuk perawatan kesehatan, bukan hanya hukuman. Selain itu, puskesmas perlu melatih pelajar dan masyarakat tentang tren lokal Jepara dan membangun database internal untuk pemantauan jangka panjang, membandingkan data dengan Polres untuk efektivitas evaluasi. Advokasi kebijakan daerah untuk alokasi anggaran lebih besar pada program anti-NAPZA, termasuk terapi kelompok dan dukungan keluarga, dapat mengurangi risiko eskalasi. Seperti sosialisasi dan edukasi, deteksi dan pemeriksaan.

DAFTAR REFERENSI

- Ardiansyah, R., & Lestari, T. (2023). *Remaja Laki-Laki dan Risiko Penyalahgunaan NAPZA*. Jurnal Psikologi Remaja,
- Arsyad, M., & Permatasari, I. (2020). *Konsumsi Alkohol sebagai Gerbang Penyalahgunaan NAPZA*. Jurnal Psikologi Indonesia
- Astuti, M., & Handayani, E. (2023). *Remaja SMA dan Penyalahgunaan NAPZA*. Jurnal Psikologi Remaja,
- BKKBN. (2023). *Laporan Tahunan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Fadilah, N., Harsono, T., & Ananda, F. (2023). *Faktor Keluarga dan Penggunaan NAPZA*. Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora
- Handayani, R., Putra, W., & Santoso, I. (2022). *Pengaruh Saudara Kandung terhadap Perilaku NAPZA*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 9(2), 78–86.
- Hartati, S., & Mulyadi, D. (2023). *Editing dalam Pengolahan Data Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Kesehatan Indonesia.
- Ifdil, I., Denich, M., & Ilyas, A. (2017). *Dinamika Emosi pada Masa Remaja*. Jurnal Psikologi Pendidikan.
- Karneli, L., Firman, F., & Netrawati, N. (2018). *Perubahan Psikososial pada Remaja*. Jurnal Psikologi Indonesia,
- Kemala Fitri, & Yulita Kurniawati Asra. (2023). *Karakteristik Remaja dan Potensi Penyalahgunaan NAPZA*. Jurnal Kesehatan Remaja
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Remaja Nasional 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa, N., & Syahputra, R. (2024). *Remaja Putus Sekolah dan NAPZA*. Jurnal Pendidikan Sosial Remaja,
- King, L. A. (2012). *The Science of Psychology: An Appreciative View*. New York: McGraw-Hill.
- Kurniawati, A., Rahayu, D., & Prasetya, A. (2021). *Pengaruh Teman Sebaya terhadap Penggunaan NAPZA pada Remaja*. Jurnal Psikologi Remaja

- Lestari, F., & Jannah, R. (2022). *Faktor Emosional Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja Perempuan*. Jurnal Psikologi Klinis
- Maulidiyah, L., & Rahayu, N. (2022). *Usia Rentan dan Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja*. Jurnal Keperawatan Remaja.
- Monks, F. J., Knoers, A. M. P., & Haditono, S. R. (2020). *Psikologi Perkembangan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nuraini, S., Taufik, R., & Yani, M. (2023). *Pola Asuh dalam Keluarga Besar dan Risiko Penyalahgunaan NAPZA*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Nurhalimah, D., & Pertiwi, A. (2021). *Peran Teman Sebaya dalam Perilaku NAPZA Remaja Laki-Laki*. Jurnal Perilaku Sosial
- Prasetyo, A., & Handayani, E. (2021). *Psikotropika dan Dampaknya pada Kesehatan Mental Remaja*. Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental,.
- Putri, L. A., & Wardana, M. D. (2020). *Anak Tengah dan Risiko Perilaku Menyimpang*. Jurnal Farmasi Indonesia,
- Putri, N., & Saputra, H. (2021). *Rasa Ingin Tahu dan Pengaruh Lingkungan terhadap Penggunaan NAPZA*. Jurnal Sosial dan Remaja
- Putri, R., & Wulandari, N. (2023). *Pengaruh Konflik Keluarga dan Pekerjaan terhadap Risiko Penyalahgunaan Zat*. Jurnal Ilmu Perilaku Remaja, .
- Putri, Y., & Wicaksono, F. (2022). *Ketidakharmonisan Keluarga dan Efeknya terhadap Perilaku NAPZA Remaja*. Jurnal Kesehatan Mental Remaja,
- Rahman, A., & Sari, N. (2022). *Perubahan Fisik dan Psikologis pada Masa Remaja*. Jurnal Ilmu Perkembangan,
- Rahayu, D., & Pranoto, A. (2020). *NAPZA pada Mahasiswa: Gaya Hidup dan Tantangan*. Jurnal Mahasiswa dan Kesehatan, .
- Ramadhan, D., & Yulianti, S. (2020). *Remaja, Impulsivitas, dan NAPZA*. Jurnal Psikologi Indonesia,
- Rasul, I., & Rasyid, A. (2021). *Pekerjaan Sektor Informal dan Risiko NAPZA pada Remaja*. Jurnal Ilmu Sosial dan Perilaku,
- Santrock, J. W. (2012). *Adolescence: Perkembangan Remaja* (Edisi 12). Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2021). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi Remaja*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Situmorang, M. (2023). *Tanda-Tanda Pubertas dan Seksual Sekunder pada Remaja*. Jurnal Biologi Remaja,
- Sofia, A., & Adiyanti, R. (2013). *Psikologi Perkembangan dan Remaja*. Jakarta: Prenadamedia.
- Sutrisno, B., & Dewi, L. (2023). *Kondisi Keluarga dan Penyalahgunaan NAPZA pada Anak Remaja*. Jurnal Sosial dan Kesejahteraan Anak,
- Widodo, R., & Lestari, E. (2021). *Ketimpangan Gender dan NAPZA*. Jurnal Kriminologi Indonesia,
- WHO. (2024). *Adolescent Health Report*. Geneva: World Health Organization.

- Yuliana, R., & Budi, A. (2022). *Persepsi Remaja terhadap Ganja*. Jurnal Psikologi Sosial Remaja,
- Yuliana, R., & Sari, M. (2023). *Tekanan Akademik dan Penggunaan Psikotropika di Kalangan Mahasiswa*. Jurnal Kesehatan Jiwa dan Sosial,
- Zulfikar, A., & Rahmawati, D. (2020). *Halusinogen dan Penggunaan Spiritual NAPZA*. Jurnal Perilaku Adiktif,