

Upaya Preventif Masalah Penyalahgunaan NAFZA Pada Remaja melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja

Prevention of the Problem of Drug Abuse in Adolescents through Empowering Youth Health Cadres

¹Wahyul Anis, ¹Euvanggelia Dwilda Ferdinandus, ¹Farida Fitriana

¹Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Korespondensi: W. Anis, wahyul.anis@fk.unair.ac.id

Naskah Diterima: 11 Desember 2020. Disetujui: 25 April 2021. Disetujui Publikasi: 13 Agustus 2021

Abstract. Napza was a substance or drug made from plants or non-plants that can cause a person to become addicted. The results of Narcotics Information System in 2018 in Surabaya explained that based on the education level of drug users, 7.6% graduated from junior high school, 9.4% graduated from high school and graduated from higher education (5.5%). These data prove that it was important to make efforts to increase knowledge as an effort to prevent drug abuse. Permenkes Number 25 the year 2014 was recommending the provision of health services in schools by involving cadres and counselors from students in school. Community service activities aim to increase adolescent knowledge about drug abuse through empowering Adolescent Health Cadres. The activity was carried out in two stages, namely the first stage, namely conducting training for Youth Health Cadres (KKR). The second stage is implementing peer activities. The results of the pre and post-test knowledge explained that there was an increase in the level of knowledge of adolescents both in KKR training activities and peer seminars. The conclusion is that there is an increase in the knowledge of adolescents after participating in the KRR training and peer-to-peer seminars so that it is hoped that similar activities will continue to be carried out because peers are part of environmental factors that contribute to the prevention of problems in adolescents, especially in drug abuse.

Keywords: *Youth health cadres; peers.*

Abstrak. Napza merupakan bahan atau obat yang dibuat dari tumbuhan atau bukan tumbuhan yang dapat menyebabkan seseorang ketagihan. Hasil Sistem Informasi Narkoba tahun 2018 di Surabaya menjelaskan berdasarkan tingkat pendidikan pengguna Napza sebesar 7,6% berpendidikan tamat SMP, 9,4% tamat SMA dan tamat pendidikan Tinggi (5,5%). Data tersebut membuktikan bahwa penting melakukan upaya peningkatan pengetahuan sebagai upaya pencegahan penyalahgunaan Napza. Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 menganjurkan pemberian layanan kesehatan disekolah dengan mengikutsertakan kader dan konselor yang berasal dari siswa di sekolah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan Napza melalui pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja. Kegiatan dilaksanakan melalui dua tahap yaitu pada tahap pertama yaitu melakukan pelatihan kepada Kader Kesehatan Remaja (KKR). Tahap kedua yaitu melaksanakan kegiatan teman sebaya. Hasil dari *pre* dan *posttest* menjelaskan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan remaja baik dalam kegiatan diklat KKR maupun seminar sebaya. Kesimpulan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan remaja setelah mengikuti pelatihan KKR dan Seminar teman sebaya sehingga diharapkan kegiatan serupa terus dilaksanakan karena teman sebaya merupakan bagian dari faktor lingkungan yang

berkontribusi penting dalam pencegahan masalah pada remaja khususnya dalam penyalahgunaan Napza.

Kata Kunci: *Kader kesehatan remaja; teman sebaya.*

Pendahuluan

Masa Remaja merupakan masa perubahan dari masa anak-anak menjadi dewasa. Masa perubahan menyebabkan terjadinya perubahan hormonal sehingga dapat menyebabkan perubahan baik secara fisik maupun biologis. Seorang remaja memiliki rasa penasaran terhadap suatu hal yang baru lebih besar dari pada ketika sudah dewasa sehingga hal tersebut dapat menjadi faktor pendorong remaja memiliki keinginan untuk mencoba mengkonsumsi Napza. Napza berasal dari singkatan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Berbahaya Lainnya. Napza merupakan obat terlarang karena memiliki efek ketagihan atau adiktif. Jika seseorang pernah mencoba menggunakan Napza maka terdapat keinginan untuk menggunakan lagi.

Penyalahgunaan obat terlarang di dunia banyak dilakukan oleh siswa yaitu pada usia 15-16 tahun dibandingkan usia 15-64 tahun (H et al., 2017). Data yang diperoleh dari Sistem Informasi Narkotika (SIN) menjelaskan banyaknya kasus narkotika pada tahun 2012 – 2016 di Surabaya setiap tahun adalah sebesar 76,53%. Jumlah tersangka narkotika yang berhasil diungkap selama 5 tahun terakhir dari tahun 2012 – 2016 per tahun sebesar 71,62% (BNN, 2020). Masalah perilaku pada remaja dapat menimbulkan dampak bagi keberlanjutan bangsa dimasa depan karena remaja adalah generasi penerus bangsa yang akan menjadi lemah karena pengaruh bahan adiktif yang merusak otak. Salah satu hal yang menyebabkan pelajar atau mahasiswa dalam menyalahgunakan Napza adalah kurangnya informasi dan pengetahuan tentang bahaya narkotika.

Beberapa studi menjelaskan dampak penyalahgunaan obat terlarang terhadap kesehatan mental remaja diantaranya adalah sekitar 22% remaja di Amerika Serikat diperkirakan memiliki gangguan kesehatan mental. Survei Nasional Penggunaan Narkotika dan Kesehatan (NSDUH) pada tahun 2000 menjelaskan bahwa 4,6% remaja mengalami masalah penyalahgunaan obat terlarang (Carliner dkk., 2017). Tingkat risiko gangguan kesehatan mental yang terjadi pada remaja dengan penyalahgunaan obat terlarang sekitar 50-70% (UNODC, 2018).

Intervensi berbasis keluarga berdampak positif pada mencegah penyalahgunaan obat terlarang pada remaja (RR: .76; 95% CI: .68e.84) (Thomas, Baker, Thomas, & Lorenzetti, 2015). Sebagian besar studi ini menggunakan intervensi intensif biasanya menangani fungsi keluarga dan diperkenalkan ketika anak-anak berusia antara 11 dan 14 tahun. Penelitian lain menjelaskan bahwa perlu adanya kebijakan sekolah yang bertujuan untuk mencegah penyalahgunaan obat terlarang. Pemerintah juga harus terlibat aktif dalam kebijakan yang telah dibuat dalam rangka mengurangi penyalahgunaan obat terlarang. Teman sebaya perlu dilibatkan dalam mengurangi angka penyalahgunaan obat terlarang pada remaja karena faktor risiko terbesar sebagai penyebab masalah pada remaja adalah lingkungan. Lingkungan remaja yang paling banyak berpengaruh adalah remaja atau teman sebaya.

Teman sebaya atau *peers* merupakan sebutan bagi anak yang memiliki tingkat kemampuan atau usia yang hampir sama. Peran penting teman sebaya adalah sebagai sumber pengetahuan selain yang diperoleh dalam lingkup keluarga. Teman sebaya adalah bentuk dari lingkungan eksternal seorang remaja. Jika remaja memiliki teman sebaya yang memiliki perilaku dan pengetahuan yang baik tentang bahaya Napza maka akan berkontribusi besar dalam mencegah remaja dalam penyalahgunaan obat terlarang.

Kegiatan pencegahan yang berfokus pada remaja dapat berupa program pendidikan dan pelatihan keterampilan untuk remaja di lingkungan sekolah (Griffin & Botvin, 2010). Pendidikan kesehatan adalah cara yang tepat dalam menambah pengetahuan dan sikap pada sasaran yang dituju (Syaiful, Fatmawati, & Aminah, 2020). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki tujuan untuk menambah pengetahuan remaja tentang bahaya penyalahgunaan Napza melalui upaya pemberdayaan KKR sebagai teman sebaya.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu: Kegiatan dilaksanakan secara daring melalui aplikasi zoom dan youtube live. Kegiatan dilaksanakan di wilayah Kerja Puskesmas Putat Jaya Kota Surabaya. Kegiatan pelatihan Kader Kesehatan Remaja dilaksanakan dalam 2 hari yaitu pada tanggal 26 dan 27 September 2020 sedangkan kegiatan seminar online teman sebaya dilaksanakan dalam 1 hari pada tanggal 14 November 2020.

Khalayak Sasaran: Sasaran pelatihan Kader Kesehatan Remaja adalah 36 siswa Kader Kesehatan Remaja Puskesmas Putat Jaya. KKR berasal dari SMP Panca Jaya, SMP Bahrul ulum dan SMK Bahrul ulum Kota Surabaya. Kader Kesehatan Remaja yang dipilih adalah siswa yang tercatat sebagai Kader Kesehatan Remaja Puskesmas Putat Jaya. Sasaran seminar online teman sebaya adalah remaja di wilayah kerja Puskesmas Putat Jaya dan remaja secara luas karena kegiatan bisa diakses melalui youtube sehingga bisa di publikasikan lebih luas kapanpun dan dimanapun.

Metode Pengabdian: Metode yang digunakan adalah kegiatan pelatihan dan seminar dengan menggunakan metode ceramah yang dilaksanakan secara online. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan dua tahap kegiatan yaitu pelatihan Kader Kesehatan Remaja dan Seminar online teman sebaya.

Indikator Keberhasilan: Indikator keberhasilan kegiatan diperoleh melalui peningkatan pengetahuan pada peserta. Setelah peserta mengikuti pelatihan Kader Kesehatan Remaja dan Seminar online teman sebaya ditargetkan minimal terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebesar 25%.

Metode Evaluasi: Evaluasi kegiatan dengan menilai pengetahuan pada peserta kegiatan melalui pre dan post test. Kriteria penilaian pengetahuan berdasarkan tiga kriteria yaitu pengetahuan baik untuk skor 76-100%, pengetahuan cukup untuk skor 56-75% , pengetahuan kurang untuk skor kurang dari 56% (Nursalam & Efendi, 2008).

Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari dua kegiatan yaitu pelatihan Kader Kesehatan Remaja dan seminar teman sebaya dimana sasaran utamanya adalah remaja.

A. Pelatihan Kader Kesehatan Remaja (KKR)

Pengertian KKR menurut Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak yaitu seseorang yang direkomendasikan oleh masyarakat dan telah mendapatkan pelatihan untuk menyelesaikan masalah kesehatan baik individu maupun kelompok masyarakat serta bekerja di fasilitas kesehatan atau yang memiliki keterkaitan dengan pelayanan kesehatan (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2019). KKR pada tingkat SMP dan SMA adalah siswa yang memenuhi syarat tertentu dan telah mendapatkan pelatihan khusus untuk melaksanakan upaya promotif dan preventif kepada individu dan masyarakat serta bersedia untuk menyelesaikan masalah kesehatan khususnya pada remaja atau teman sebaya (Anis, Ferdinandus, & Fitriana, 2020)

Partisipasi KKR adalah melaksanakan usaha promotif dan preventif untuk anak usia sekolah dan remaja khususnya dalam menumbuhkan perilaku sehat

dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan hidup sehat serta turut serta dalam berbagai upaya peningkatan kesehatan di sekolah, rumah dan masyarakat sekitar (Kementrian Kesehatan RI, 2018).



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan pelatihan KKR

Kegiatan pelatihan KKR adalah bagian dari usaha dalam rangka menambah pengetahuan dan keterampilan kader remaja tentang kesehatan khususnya yang berhubungan dengan penyalahgunaan obat terlarang sehingga diharapkan remaja dapat memiliki peran yang aktif dalam peningkatan derajat kesehatan pada masa remaja. Selain topik penyalahgunaan obat terlarang maka materi penting lainnya yang diberikan pada pelatihan adalah perubahan fisiologis dan psikologis remaja, peran kader kesehatan remaja dan protokol kesehatan di masa pandemic Covid-19. Semua materi tersebut merupakan materi yang dibutuhkan oleh remaja dalam rangka pencegahan terhadap masalah yang banyak terjadi pada masa remaja. Pemateri kegiatan pelatihan KKR adalah dari dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Puskesmas Putat Jaya dan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Surabaya. Kegiatan dilakukan secara online melalui aplikasi zoom.

B. Seminar Teman Sebaya

Teman sebaya atau *peers* merupakan seseorang yang memiliki kemampuan atau usia yang tidak jauh berbeda. Peran utama teman sebaya adalah sebagai sumber pengetahuan selain yang diperoleh dalam lingkup keluarga. Teman sebaya juga dapat menjadi evaluator bagi kemampuan seorang remaja. Interaksi yang baik antar teman akan mendukung perkembangan diri pada aspek sosial secara fisiologis namun terdapat juga teman sebaya memberikan dampak buruk terhadap perkembangan seorang remaja (Desmita, 2010).

Fungsi teman sebaya adalah sebagai berikut:

- 1) Mengatur sifat cenderung mudah marah. Memiliki hubungan dengan teman sebaya akan mempengaruhi remaja dalam belajar dan menyelesaikan masalah.
- 2) Medapatkan dukungan psikologis dan social serta menjadi lebih mandiri. Teman sebaya dapat memberikan dukungan bagi remaja sehingga dapat berperan dan bertanggung jawab dengan baik. Dukungan teman sebaya juga dapat berpengaruh pada tingkat ketergantungan remaja kepada orang lain.

- 3) Menambah kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain, meningkatkan kemampuan intelektual untuk menunjukkan sesuatu yang dirasakan dengan cara yang lebih dewasa. Interaksi terjadi dengan saling berdiskusi sehingga dapat menunjukkan ide dan perasaan yang dirasakan.
- 4) Meningkatkan sikap dan perilaku dalam hal reproduksi sesuai jenis kelaminnya. Sikap dan perilaku seksual pada remaja sangat dipengaruhi teman sebaya.
- 5) Menunjang adaptasi moral dan sifat pribadi. Orang tua memberikan contoh kepada anak mereka tentang benar dan salah namun dalam komunitas teman sebaya, remaja akan mencoba menyelesaikan masalah sendiri dengan keputusan yang mereka ambil sendiri. Remaja mengevaluasi apa yang mereka miliki dan apa yang dimiliki teman sebaya sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Kemampuan evaluasi tersebut menjadi hal penting dalam mengembangkan nilai moral remaja.
- 6) Mengembangkan nilai diri. Ketika remaja memiliki banyak teman maka remaja akan merasa nilai dirinya baik (Hurlock, 2010).

Masa remaja merupakan masa pengenalan identitas diri yang terbentuk dari hasil interaksi psikososial dengan orang lain seperti teman atau keluarga. Kriteria teman yang dipilih akan berhubungan dengan perkembangan pribadi seorang remaja. Interaksi teman sebaya yang baik akan berkontribusi pada prestasi dan keaktifan dalam kegiatan sekolah. Tanda perkembangan pengetahuan dapat dilihat dari perspektif konstruktivis sosial khususnya pada bidang sosial dari pembelajaran yang dibentuk secara bersama-sama.



Gambar 2. Dokumentasi Seminar online teman sebaya

Faktor risiko terhadap penyalahgunaan obat terlarang bisa disebabkan karena makro dan mikro. Pengaruh makro adalah faktor risiko yang memiliki pengaruh besar dalam menyebabkan penyalahgunaan obat terlarang pada remaja sedangkan faktor mikro memiliki pengaruh menyebabkan penyalahgunaan obat terlarang yang tidak sebesar pengaruh makro. Faktor makro meliputi penghasilan dan sumberdaya yang dimiliki oleh seseorang, lingkungan sosial sekitar dan lingkungan fisik. Faktor makro meliputi pengaruh dari keluarga, pengaruh dari sekolah dan pengaruh dari teman sebaya (Merikangas, dkk., 2011).

Kegiatan seminar online teman sebaya adalah kegiatan dimana pemateri kegiatan adalah KKR yang telah dilatih sebelumnya. KKR secara aktif terlibat mulai dari persiapan sampai pelaksanaan sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan seminar online teman sebaya adalah kegiatan dari dan untuk remaja dengan tujuan utama adalah untuk pemberdayaan remaja. Kegiatan dilaksanakan secara online melalui aplikasi zoom dan youtube yang dapat diakses pada link <http://www.youtube.com/watch?v=pWKfARwnXKQ>.

C. Keberhasilan Kegiatan

Indikator keberhasilan diperoleh melalui peningkatan pengetahuan pada peserta kegiatan melalui *pre* dan *posttest*. Berikut adalah hasil evaluasi peningkatan pengetahuan pada kegiatan pelatihan KKR dan kegiatan seminar teman sebaya:

Tabel 1 Hasil Tabulasi Kuesioner *Pre* dan *Post* Kegiatan Pelatihan KKR

Pengetahuan	Sebelum		Setelah		Nilai p
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Baik	0	0,00	0	0,00	0,001
Cukup	10	27,00	22	61,00	
Kurang	26	73,00	14	39,00	
Jumlah	36	100,00	32	100,00	

Berbeda signifikan ($p < 0.05$)

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan Kader Kesehatan Remaja setelah mendapatkan pelatihan. Pengetahuan cukup meningkat dari 27% menjadi 61% dan telah terjadi peningkatan pengetahuan oleh 12 dari 26 remaja yang awalnya berpengetahuan kurang menjadi berpengetahuan cukup sebesar 46,15% namun pengetahuan saat post test masih belum terdapat remaja yang berpengetahuan baik sehingga dapat dijelaskan bahwa kegiatan pelatihan KKR telah berhasil meningkatkan pengetahuan karena terjadi peningkatan pengetahuan lebih dari target indikator keberhasilan yaitu minimal 25%.

Data *pre* dan *posttest* dianalisis menggunakan uji statistic *Wilcoxon sign rank test* dan diperoleh nilai p adalah 0,001 pada α 5% dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang significant pengetahuan KKR sebelum dan setelah memperoleh pelatihan Kader Kesehatan Remaja.

Tabel 2 Hasil Tabulasi Kuesioner *Pre* dan *Post* Kegiatan Seminar Teman Sebaya

Pengetahuan	Sebelum		Setelah		Nilai p
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase	
Baik	0	0.00	0	0.00	0,317
Cukup	4	40.00	5	50.00	
Kurang	6	60.00	5	50.00	
Jumlah	10	100.00	10	100.00	

Berbeda signifikan ($p < 0.05$)

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan remaja setelah mengikuti seminar teman sebaya yaitu dari pengetahuan cukup pada saat pretest 40% naik menjadi 50% atau terjadi kenaikan pengetahuan sebesar 10%. Kenaikan pengetahuan adalah kurang dari target pada indikator keberhasilan yaitu minimal 25%.

Hasil *posttest* dapat dijelaskan bahwa belum terdapat remaja yang memiliki pengetahuan baik setelah mendapatkan materi pada kegiatan seminar teman sebaya namun ketika data *pre* dan *posttest* dilakukan uji statistic menggunakan

Wilcoxon sign rank test diperoleh hasil nilai p pada α 5% adalah tidak significant atau tidak ada perbedaan pengetahuan remaja saat *pre* dan *posttest*. Hasil tidak significant pada uji *Wilcoxon sign rank test* bisa disebabkan karena data yang dianalisis terlalu sedikit sehingga tidak terlalu menggambarkan perbedaan yang berarti.

Pada kegiatan seminar teman sebaya dapat disimpulkan bahwa belum berhasil dalam meningkatkan pengetahuan peserta karena kenaikan pengetahuan yang masih kurang dari target yang diharapkan. Hal tersebut karena sedikitnya peserta yang bersedia mengisi kuesioner *pre* dan *posttest* sehingga pada kegiatan serupa berikutnya diharapkan dapat dilakukan inovasi agar banyak responden yang berpartisipasi dalam mengisi *pre* dan *posttest* sehingga dapat dianalisis perbandingan peningkatan pengetahuan pada dua kegiatan yang berbeda yaitu pelatihan KKR dan seminar teman sebaya.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga telah meningkatkan pengetahuan peserta/KKR dibuktikan dengan hasil evaluasi saat *pre* dan *posttest*. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan pada remaja adalah tingkat pendidikan, orang tua, teman dan sekolah (AlQuaiz, Kazi, & Al Muneef, 2013). Teman sebaya adalah bagian dari faktor luar yang dapat berkontribusi pada pengetahuan remaja. Kader Kesehatan Remaja diharapkan sebagai fasilitator distribusi pengetahuan sebagai upaya pencegahan terhadap masalah remaja kepada teman sebaya. Setelah melaksanakan pelatihan KKR maka kegiatan tindak lanjut adalah melaksanakan seminar teman sebaya.

Keberhasilan dalam kegiatan ini adalah telah berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan remaja sehingga remaja memiliki kesadaran tentang bahaya penggunaan Napza sehingga tidak akan mengkonsumsi Napza. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan upaya pemberdayaan remaja dengan menjadikan remaja fasilitator pengetahuan kepada teman sebaya sehingga upaya transfer pengetahuan akan lebih efektif dan efisien.

Kesimpulan

Kegiatan pelatihan KKR telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja khususnya tentang penyalahgunaan obat terlarang. Kegiatan seminar online teman sebaya menunjukkan peningkatan pengetahuan namun masih dibawah target yang didarapkan sehingga diperlukan inovasi dalam kegiatan serupa agar mendapatkan hasil yang maksimal seperti kegiatan pelatihan KKR.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami berikan kepada pihak yang berkontribusi dalam kegiatan yaitu Universitas Airlangga sebagai penyedia dana kegiatan pengabdian kepada masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang telah memberikan ijin kegiatan, Puskesmas Putat Jaya sebagai mitra kegiatan, Badan Narkotika Nasional Kota Surabaya yang turut berpartisipasi dalam kegiatan dan Kader Kesehatan Remaja Puskesmas Putat Jaya.

Referensi

- AlQuaiz, A. J. M., Kazi, A., & Al Muneef, M. (2013). Determinants of sexual health knowledge in adolescent girls in schools of Riyadh-Saudi Arabia: A cross sectional study. *BMC Women's Health*, 31(1), 13–19.
<https://doi.org/10.1186/1472-6874-13-19>
- Anis, W., Ferdinandus, E. D., & Fitriana, F. (2020). *Konselor Kader Kesehatan Remaja* (2nd ed.). Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- BNN, P. (2020). *Indonesia Drugs Report 2019*. Jakarta.

- Carliner, H., Mauro, P. M., Brown, Q. L., Shmulewitz, D., Rahim-Juwel, R., Sarvet, A. L., ... & Hasin, D. S. (2017). The Widening Gender Gap in Marijuana Use Prevalence in The U.S. during a Period of Economic Change, 2002–2014. *Drug and Alcohol Dependence*, 170(1), 51–58.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-Based Interventions for Preventing Substance Use Disorders in Adolescents. *NIH Public Access*, 19(3), 505–526. <https://doi.org/10.4274/tpa.46.42>
- Hurlock, E. (2010). *Psikologi Perkembangan - Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Jakarta.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan RI. (2019). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M*. Jakarta.
- Merikangas, K.R., He, J.P., Burstein, M., Swendsen, J., Avenevoli, S., Case, B., Georgiades, K., Heaton, L., & Swanson, S. O. M. (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in U.S. adolescents: Results of the national comorbidity survey Adolescent supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(1), 32–45.
- Nursalam, & Efendi, F. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Aminah, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) di Desa Hendrosari Menganti Gresik Increased Knowledge and Attitude of Mothers about Complementary Food for Mother's Milk in Hendrosari Village, Menganti Gresik. *Jurnal Panrita Abdi*, 4(2), 195–204. Retrieved from <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Thomas, R. E., Baker, P. R., Thomas, B. C., & Lorenzetti, D. L. (2015). Cochrane Review Summary: Family-based programmes for preventing smoking by children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 18(2), 303–304. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000056>
- UNODC. (2018). *Drugs and age*. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://doi.org/10.18356/dbd47a51-en>

Penulis:

Wahyul Anis, Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. E-mail: wahyul.anis@fk.unair.ac.id

Euvanggelia Dwilda Ferdinandus. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. E-mail: euvanggelia.dwilda@fk.unair.ac.id

Farida Fitriana. Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya E-mail: farida.fitriana@fk.unair.ac.id

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Anis, W., Ferdinandus, E.D., & Fitriana, F. (2021). Upaya Preventif Masalah Penyalahgunaan NAPZA Pada Remaja melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Remaja. *Jurnal Panrita Abdi*, 5(4), 569-576.