

Tinjauan Yuridis Normatif Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Zenith Carnopen yang Dilakukan oleh Remaja

Sari Hijrianti *, Rayhani, Rahayu

Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Kuala Kapuas, Kapuas, Kalimantan Tengah

Histori artikel:

Pengiriman Februari 2020

Revisi April 2020

Diterima Mei 2020

*Email korespondensi:

sarihijrianti85@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi adanya permasalahan penyalahgunaan zenith carnopen oleh remaja, yang semakin meresahkan masyarakat. Penggunaan narkotika ini semula diperuntukan bagi kepentingan pen-gobatan dan untuk keperluan orang sakit, dalam hal ini hanya dunia kedokteran saja yang menggunakannya. Tingginya angka penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja menimbulkan keprihatinan dan khawatir yang sangat besar bagi semua pihak termasuk civitas akademika, pemerintah, serta orang tua. Permasalahan utama yang ingin dijawab dari penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang menyebabkan terjadinya tindak pidana penyalahgunaan zenith carnopen oleh remaja. Sanksi pidana apa saja yang dapat diterapkan dalam tindak pidana penyalahgunaan narkotika zenith carnopen oleh remaja. Penelitian ini bersifat deskripsi analisis dengan melakukan pendekatan yuridis normatif yaitu dengan menganalisis bahan-bahan hukum terkait tindak pidana penyalahgunaan narkotika zenith carnopen oleh remaja. Dengan menggunakan pola penalaran metode deduktif kualitatif yaitu menarik kesimpulan dari yang bersifat umum menuju kepada yang khusus. Sehingga mendapatkan kesimpulan yang diuraikan dengan kata yang padu, sistematis dan melahirkan jawaban dari hasil penelitian. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya tindak pidana penyalahgunaan Zenith Carnopen oleh Remaja adalah kurangnya perhatian orang tua, lingkungan sosial yang kurang baik. Sanksi pidana apa saja yang dapat diterapkan dalam tindak pidana penyalahgunaan narkotika zenith carnopen oleh remaja adalah Ancaman pidana bagi penyalahgunaan narkotika golongan I ini terdapat dalam Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, ancaman pidana penjara bagi anak yang melakukan tindak pidana adalah setengah dari maksimum ancaman pidana penjara bagi orang yang sudah dewasa sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 81 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Jika dapat dibuktikan atau terbukti bahwa ia sebagai korban penyalahgunaan narkotika/Zenith, penyalahgunaan tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, dikenal istilah diversifikasi, yakni pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Diversifikasi hanya dilaksanakan dalam hal tindak pidana yang dilakukan itu diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun dan bukan merupakan pengulangan tindak pidana. Oleh karena itu, sebisa mungkin aparat penegak hukum mengupayakan diversifikasi sebelum memproses anak tersebut melalui proses peradilan pidana.

Kata Kunci: Tindak Pidana, Penyalahgunaan, Narkotika, Zenith carnopen, Remaja

Pendahuluan

Remaja dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa latin

adolescere yang artinya “tumbuh untuk mencapai kematangan.” Remaja awal *early adolescence* seseorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri (Rayhani, Suriyadi, & Prasetyo, 2019). “Adolescence” atau masa remaja adalah masa kehidupan yang dimulai dengan perubahan biologis, hormonal dan fisik pada masa pubertas dan berakhir pada usia di mana individu mencapai peran yang stabil dan mandiri dalam masyarakat (Balocchi, 2013). Remaja adalah waktu manusia berumur belasan tahun. Pada masa remaja manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak-anak (Rayhani, 2017). Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 11 tahun sampai 21 tahun. Menurut psikologi, remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira-kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun hingga 22 tahun.

Selama periode ini, remaja rentan terlibat dalam banyak perilaku yang berisiko. Penyalahgunaan narkoba adalah salah satu rangkaian perilaku tersebut. Menurut Storr, Pacek, dan Martins (2012), selain narkoba, pada fase ini, remaja juga rentan mengalami kecanduan dan gangguan mental dan perilaku. Beberapa faktor yang meningkatkan kemungkinan seseorang mengembangkan masalah penggunaan zat, termasuk faktor risiko keluarga, sosial, dan individu (Whitesell, 2013). Kerentanan untuk mengembangkan masalah terkait zat akan meningkat di antara individu dengan riwayat keluarga gangguan penggunaan zat (Cservenka, 2016).

Beberapa faktor psikososial dikaitkan dengan penyalahgunaan narkoba. Gopiram dan Kishore (2014) melakukan studi antara pengguna dan non-pengguna untuk mengidentifikasi beberapa atribut ini. Melalui hasil studi ini, ditemukan bahwa sebagian besar pengguna telah memulai penyalahgunaan zat saat usia 15-18 tahun, dengan pengaruh teman sebaya, rasa ingin tahu, dan rasa yang sedang bertumbuh menjadi

alasan utama untuk memulai. Studi lain yang dilakukan oleh Zhen-Duan, & Taylor (2014) pada remaja Latino menemukan bahwa penggunaan teman sebaya, pemantauan orang tua dan keterlibatan emosional orang tua terkait dengan penggunaan zat secara individu. Sedangkan studi yang mempelajari keterkaitan antara harga diri yang rendah dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang dilakukan oleh Khajehdaloue, Zavar, Alidoust, & Pourandi (2013) dan menemukan hubungan yang signifikan antara skor harga diri Rosenberg dan merokok, serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang seperti heroin, alkohol, dan zat lainnya.

Tinjauan Cochrane mengevaluasi keefektifan intervensi singkat berbasis sekolah pada pengurangan penggunaan zat di kalangan remaja (Carney, 2014). Kajian tersebut menemukan bahwa intervensi singkat ini efektif sampai batas tertentu. Beberapa pilihan pengobatan telah dievaluasi untuk merawat remaja dengan masalah penyalahgunaan zat. Salah satu intervensi tersebut telah menggunakan terapi perilaku kognitif (Esposito-Smythers, 2011).

Pada pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak memuat tentang Anak yang Berkonflik dengan Hukum yang selanjutnya disebut Anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana.

Remaja yang sedang berada dalam fase transisi perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa yang dapat menimbulkan masa krisis, ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang dimana pada masa remaja akan timbul keinginan yang sangat tinggi untuk mencoba-coba sesuatu, mengikuti trend dan gaya hidup, serta bersenang-senang walaupun semua kecenderungan itu wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong untuk menyalahgunakan narkoba.

Kenakalan-kenakalan yang dilakukan oleh remaja di bawah usia 17 tahun sangat beragam, mulai dari perbuatan amoral dan anti sosial. Bentuk kenakalan remaja tersebut, seperti kabur dari rumah, membawa senjata tajam,

dan kebut-kebutan di jalan, bahkan sampai pada tindakan yang mengarah pada kriminalitas atau yang melanggar hukum, seperti pembunuhan, perampokan, pemerkosaan, penggunaan obat-obat terlarang, seks bebas, dan tindakan kekerasan lainnya, bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong untuk menyalahgunakan obat-obatan dan narkotika. Oleh karena itulah apabila pada masa remaja telah rusak karena penyalahgunaan narkotika, maka suram atau bahkan hancurlah masa depan remaja tersebut.

Penggunaan narkotika ini semula diperuntukan bagi kepentingan pengobatan dan untuk keperluan orang sakit, dalam hal ini hanya dunia kedokteran saja yang menggunakannya. Akan tetapi penggunaan narkotika ini berubah, berawal dari penjajahan dunia barat yang berhasil menemukan zat psikoaktif pada bangsa-bangsa benua Afrika, Asia dan Amerika yang secara kondusif memperlancar penyebaran di wilayah-wilayah tersebut. Di era ini, kemajuan di bidang teknologi dan informasi serta media massa yang begitu cepat, berakibat pada tersebarnya zat psikoaktif di kalangan masyarakat luas.

Tingginya angka penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja menimbulkan keprihatinan dan khawatir yang sangat besar bagi semua pihak. Obat zenith cukup dikenal sekarang ini terutama di antara mereka yang sering stress atau banyak bekerja keras. Kandungan dalam obat ini memang dikenal bisa membantu dua kondisi tersebut. Namun, sayangnya obat zenith carnophen seringkali disalahgunakan oleh sebagian orang penggunaannya sebagai obat pengganti narkotika. Setiap tablet dari obat ini mengandung Parasetamol 160 mg, Carisoprodol 200 mg, dan Cafein 32 mg. Kandungan Karisoprodol dalam obat ini berperan sebagai relaksan otot dan efek ini hanya berlangsung sebentar. Selain itu, kandungan tersebut juga membantu menangani nyeri otot yang akut. Kandungan Parasetamol-nya berperan sebagai penurun suhu tubuh yang tinggi setelah aktifitas fisik yang begitu melelahkan. Sementara itu, kafein dalam obat ini menjaga tubuh agar tetap terjaga dan fokus. Apabila diminum secara berlebihan melebihi dosis yang dianjurkan,

obat ini bisa menimbulkan efek memabukan akan menjadi tidak sadar dan mengalami perasaan senang yang luar biasa (Euphoria).

Selain karena efek-efek tersebut, faktor harga yang terjangkau seringkali membuat banyak orang memutuskan menggunakan obat ini sebagai pengganti narkotika. Penyalahgunaan ini mungkin terjadi karena memang pengawasan pada penggunaan obat zenith masih cukup lemah. Selain itu, obat ini juga mudah didapatkan terutama melalui situs jual beli online. Penggunaan obat yang berlebihan dan tidak sesuai resep dokter sudah pasti tidak dianjurkan. Sama seperti obat lainnya, obat ini memiliki efek samping kalau dikonsumsi secara berlebihan. Biasanya, muncul perasaan melayang, halusinasi, kehilangan kesadaran, dan mati rasa di seluruh tubuh. Ada pula yang mengalami beberapa efek lain seperti sakit perut, gangguan pencernaan, mual dan muntah, kejang, detak jantung meningkat drasits, serta pusing dan pingsan. Selain itu, ada pula yang tiba-tiba berubah perangai menjadi mudah tersinggung dan mengalami kebingungan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika, bahan kimia carisoprodol yang dipasarkan dengan nama somadril (PCC), dan ada dalam kandungan obat psikotropika zenith, masuk dalam narkotika golongan 1. Dari uraian di atas terlihat bahwa zenith carnophen mengandung Parasetamol 160 mg, Carisoprodol 200 mg, dan Cafein 32 mg. Kandungan Karisoprodol dalam obat ini berperan sebagai relaksan otot dan efek ini hanya berlangsung sebentar. Jika zenith sudah masuk dalam daftar obat terlarang golongan satu, berarti sudah jelas kena Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

Ancaman pidana bagi penyalahgunaan narkotika golongan I ini terdapat dalam Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang berbunyi:

1. Setiap Penyalah Guna:
 - a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;

- b. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
 - c. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.
2. Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
3. Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.⁵ Ancaman pidana dalam pasal di atas tersebut berlaku bagi mereka yang sudah dewasa, sedangkan ancaman pidana penjara bagi anak yang melakukan tindak pidana adalah setengah dari maksimum ancaman pidana penjara bagi orang yang sudah dewasa sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 81 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yaitu "Pidana penjara yang dapat dijatuhkan kepada Anak paling lama 1/2 (satu perdua) dari maksimum ancaman pidana penjara bagi orang dewasa".⁶ Pada proses hukum untuk membuktikan apakah anak/remaja tersebut memang merupakan penyalah guna narkotika/Zenith atau memang hanya korban penyalahgunaan narkotika/Zenith. Jika dapat dibuktikan atau terbukti bahwa ia sebagai korban penyalahgunaan narkotika/Zenith, penyalahgunaan narkotika/Zenith, penyalahgunaan tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Di samping itu, sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, dikenal istilah diversi, yakni pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Diversi hanya dilaksanakan dalam hal tindak pidana yang dilakukan itu diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun dan bukan merupakan pengulangan tindak pidana. Oleh karena itu, sebisa mungkin

alat penegak hukum mengupayakan diversi sebelum memproses anak tersebut melalui proses peradilan pidana.

Dengan alasan-alasan yang dikemukakan di atas maka penulis terdorong untuk melakukan kajian secara mendalam tentang Penyalahgunaan Zenith yang dilakukan oleh remaja dengan mengangkat judul penelitian Tinjauan Yuridis Normatif Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Zenith Carnopen yang Dilakukan Oleh Remaja.

Tinjauan Pustaka

Menurut Simons berpendapat bahwa pengertian tindak pidana adalah suatu tindakan atau perbuatan yang diancam dengan pidana oleh undang-undang, bertentangan dengan hukum dan dilakukan dengan kesalahan oleh seseorang yang mampu bertanggung jawab.

Menurut Moeljatno pengertian perbuatan pidana adalah sebagai Perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, bagi barang siapa yang melanggar larangan tersebut. Perbuatan yang oleh suatu aturan hukum dilarang dan diancam pidana, asal saja dalam pada itu diingat bahwa larangan ditujukan kepada perbuatan (yaitu suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan orang), sedangkan ancaman pidananya ditujukan kepada orang yang menimbulkan kejadian itu.

Sehubungan dengan pengertian narkotika, berikut adalah pandangan dari para ahli hukum mengenai pengertian narkotika sebagai berikut:

1. Sudarto, mengatakan bahwa perkataan narkotika berasal dari perkataan Yunani "narke", yang berarti terbius sehingga tidak merasa apa-apa.
2. Smith Kline dan French Clinical Staff, mengemukakan definisi tentang narkotika adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf sentral. Dalam definisi narkotika ini sudah termasuk candu, zat-zat yang dibuat dari candu (morphine, codein, methadone).

Oakley Rey dalam bukunya *Drugs, society, and human behavior* mengemukakan bahwa narkotika adalah obat yang diproduksi dan dijual secara ilegal untuk umum. Obat tersebut hanya dapat digunakan terhadap seseorang yang memiliki penyakit tertentu dan digunakan dengan izin dari pihak kesehatan dengan pengawasan yang ketat.

Ancaman pidana bagi penyalah guna narkotika golongan I ini terdapat dalam Pasal 127 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika yang berbunyi:

1. Setiap Penyalah Guna:
 - a. Narkotika Golongan I bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun;
 - b. Narkotika Golongan II bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun; dan
 - c. Narkotika Golongan III bagi diri sendiri dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun.
2. Dalam memutus perkara sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hakim wajib memperhatikan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54, Pasal 55, dan Pasal 103.
3. Dalam hal Penyalah Guna sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahgunaan Narkotika, Penyalah Guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika, bahan kimia carisoprodol yang dipasarkan dengan nama somadril (PCC), dan ada dalam kandungan obat psikotropika zenith, masuk dalam narkotika golongan 1. Dari uraian di atas terlihat bahwa zenith carnopen mengandung Parasetamol 160 mg, Carisoprodol 200 mg, dan Cafein 32 mg. Kandungan Karisoprodol dalam obat ini berperan sebagai relaksan otot dan efek ini hanya berlangsung sebentar. Jika zenith sudah masuk dalam daftar obat terlarang golongan satu, berarti sudah jelas kena Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika.

Dalam kajian psikologi, secara umum untuk masyarakat Indonesia batasan usia remaja

adalah usia 11-24 tahun dan belum menikah (Muliaz, 2017), dengan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Usia 11 tahun adalah usia ketika pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
2. Di banyak masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akil balig, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial).
3. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri, tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual, dan tercapainya puncak perkembangan kognitif maupun moral (kriteria psikologis).
4. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberikan peluang bagi mereka yang sampai pada batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orang dewasa (secara adat/tradisi), belum bisa memberikan pendapat sendiri dan sebagainya.

Berdasarkan Undang-Undang NO. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, yang menjadi dasar patokan usia remaja dalam penelitian ini, diatur dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang NO. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yaitu: Anak yang Berkonflik dengan Hukum yang selanjutnya disebut Anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana”.

Berdasarkan penjelasan Undang-Undang di atas, maka remaja/anak sebagai objek dalam penelitian ini adalah yang berusia mulai dari 12 tahun sampai 18 tahun, sehingga berdasarkan Undang-Undang NO. 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak pada batasan usia dalam pasal 1 ayat 3 diatas maka jika seseorang anak melakukan tindak pidana diproses dan diadili dalam Sistem Peradilan Anak.

Remaja yang nakal itu disebut pula sebagai anak cacat sosial. Mereka menderita cacat mental disebabkan oleh pengaruh sosial yang ada ditengah masyarakat, sehingga perilaku mereka dinilai oleh masyarakat sebagai suatu kelainan dan disebut "kenakalan".

Dalam segi hukum kenakalan remaja digolongkan dalam dua kelompok yang berkaitan dengan norma-norma hukum yaitu: (1) kenakalan yang bersifat amoral dan sosial serta tidak diantar dalam undang-undang sehingga tidak dapat atau sulit digolongkan sebagai pelanggaran hukum; (2) kenakalan yang bersifat melanggar hukum dengan penyelesaian sesuai dengan undang-undang dan hukum yang berlaku sama dengan perbuatan melanggar huku bila dilakukan orang dewasa.

Willis mengungkapkan bahwa kenakalan remaja itu disebabkan oleh empat faktor yaitu: aktor-faktor di dalam diri anak itu sendiri, faktor-faktor di rumah tangga itu sendiri, faktor-faktor di masyarakat, dan faktor-faktor yang berasal dari sekolah. Selengkapnya diuraikan sebagai berikut:

- a. Faktor-faktor di dalam diri anak itu sendiri
- b. Faktor-faktor di rumah tangga
- c. Faktor-faktor di masyarakat
- d. Faktor-faktor yang berasal dari sekolah

Metodologi Penelitian

Proses penelitian akan menelusuri bahan hukum yang sudah tersedia dalam bentuk ketentuan-ketentuan hukum yang sudah pernah ditulis, Catatan-catatan pembentukan suatu ketentuan, kamus dan esiklopedia, buku, laporan-laporan dan informasi yang terpublikasi lainnya seperti artikel serta putusan pengadilan. Agar dapat dikatakan, bahwa suatu penelitian hukum yang lengkap memang selalu harus dimulai satu inventarisasi tentang peraturan peraturan hukum positif yang berlaku.

Jenis dan Pendekatan Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normatif dengan pendekatan penelitian yuridis normatif, mempelajari dan mengkaji asas-asas hukum khususnya kaidah hukum dalam peraturan perundang-undangan, serta ketentuan yang masih berkaitan dengan rumusan dan masalah penelitian.

Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder sebagaimana penelitian yang sifatnya deskripsi analisis dengan pendekatan yuridis normatif. Analisis bahan hukum dilakukan dengan menggunakan pola penalaran metode deduktif kualitatif yaitu dengan cara menarik kesimpulan dari yang bersifat umum menuju kepada yang khusus, kesimpulan diuraikan dengan kata yang padu dan sistematis sehingga melahirkan jawaban hasil penelitian.

Hasil dan Pembahasan

Tinjauan Umum tentang Remaja

Remaja adalah bagian dari generasi muda merupakan suatu kekuatan sosial yang sangat berperan dalam pembangunan bangsa dan negara. Di tangan generasi muda terletak masa depan bangsa yang kelak akan menjadi pemimpin dalam membangun hari depan yang lebih baik.

Dalam kajian psikologi, secara umum untuk masyarakat Indonesia batasan usia remaja adalah usia 11-24 tahun dan belum menikah, dengan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut:

1. Usia 11 tahun adalah usia ketika pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
2. Di banyak masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akil balig, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial).
3. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri, tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual, dan tercapainya puncak perkembangan kognitif maupun moral (kriteria psikologis).
4. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberikan peluang bagi mereka yang sampai pada batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua, belum mempunyai hak-hak penuh sebagai orang dewasa (secara adat/tradisi), belum bisa memberikan pendapat sendiri dan sebagainya.

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, yang menjadi dasar patokan usia remaja dalam penelitian ini, diatur dalam Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang NO. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yaitu Anak yang Berkonflik dengan Hukum yang selanjutnya disebut Anak adalah anak yang telah berumur 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berumur 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana.”

Berdasarkan penjelasan undang-undang di atas, maka remaja/anak sebagai objek dalam penelitian ini adalah yang berusia mulai dari 12 tahun sampai 18 tahun, sehingga berdasarkan Undang-Undang NO. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak pada batasan usia dalam pasal 1 ayat 3 diatas maka jika seseorang anak melakukan tindak pidana diproses dan diadili dalam sistem Peradilan Anak.

Para ahli telah menemukan bahwa ada sejumlah faktor risiko yang membuat remaja lebih mungkin mengalami masalah dengan penyalahgunaan AOD di masa mendatang, seperti faktor individu termasuk laki-laki (cenderung memiliki tingkat penyalahgunaan narkoba lebih tinggi daripada perempuan (Samhsa, 2014), memiliki masalah kesehatan mental yang tidak diobati (terutama ADHD, gangguan mood, gangguan belajar, dan PTSD), memiliki harga diri yang rendah, nilai yang buruk di sekolah, dan keterampilan sosial dan mengatasi yang buruk,- keluarga, teman sebaya, dan komunitas (Goldstein, 2011).

Faktor risiko penting lainnya untuk penggunaan zat pada remaja termasuk faktor lingkungan seperti paparan awal peristiwa kehidupan traumatis, paparan prenatal alkohol dan obat-obatan lain (AOD) (Enoch, 2011), kurangnya pengawasan dan pemantauan orang tua, masalah tidur, terlibat dalam hubungan romantis (Squeglia, 2017) & (Whelan, 2014), dan penggunaan zat sejenisnya (Leung, 2014). Psikopatologi yang terjadi bersamaan, termasuk ADHD dan depresi telah terbukti secara signifikan meningkatkan risiko penggunaan alkohol pada remaja (Charach, 2011); (Lee, 2011); (Taylor, 2011). Selain itu, depresi masa kanak-kanak dan gejala gangguan perilaku memprediksi

ketergantungan zat yang terus-menerus di masa dewasa (Meier, 2016). Penelitian lain menunjukkan bahwa eksternalisasi, tetapi tidak menginternalisasi, masalah kesehatan mental di masa kanak-kanak memprediksi penggunaan zat di kemudian hari pada pria dan wanita, sementara di antara wanita remaja penggunaan zat memprediksi gangguan internalisasi di masa dewasa (Miettunen, 2014).

Para remaja cenderung meniru apa yang dilakukan oleh orang dewasa di sekitarnya, dan akan meyalahgunakan Alkohol dan Obat-Obatan terlarang (AOD) untuk merasa lebih dewasa atau bahkan memberontak terhadap orang dewasa. Penyalahgunaan alkohol dan obat terlarang (AOD) adalah sesuatu yang dipelajari remaja dari orang tua mereka dan orang dewasa lainnya yang menyalahgunakan alkohol dan obat-obatan (Rowe, 2012). Sangat membantu bagi orang tua untuk memberikan pesan yang jelas tentang bahaya penggunaan alcohol dan obat terlarang (AOD) kepada remaja dan membuat aturan dan konsekuensi yang tegas tetapi adil.

Epps & Wright (2012) dan Verhulst (2015) juga telah menemukan hubungan genetik yang menempatkan orang pada risiko lebih tinggi untuk kecanduan; akan tetapi mereka juga sekarang tahu bahwa tidak ada "gen pecandu alkohol" tunggal yang menyebabkan kecanduan (Hart, 2015) dan (Tawa, 2016). Temuan menunjukkan ada sejumlah gen, masing-masing dengan efek yang relatif kecil, yang berinteraksi satu sama lain dan dengan lingkungan (Enoch, 2012) untuk membuat seseorang lebih atau kurang rentan mengalami gangguan penggunaan zat (Meyers, 2010).

Remaja yang nakal itu disebut pula sebagai anak cacat sosial. Mereka menderita cacat mental disebabkan oleh pengaruh sosial yang ada ditengah masyarakat, sehingga perilaku mereka dinilai oleh masyarakat sebagai suatu kelainan dan disebut “kenakalan”. Bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong untuk menyalahgunakan obat-obatan dan narkotika. Oleh karena itulah apabila pada masa remaja telah rusak karena penyalahgunaan narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depan remaja tersebut.

Para ahli percaya ada sejumlah alasan kaum muda menyalahgunakan alcohol dan obat-obatan terlarang (AOD). Pertama, penelitian terbaru yang dilakukan oleh Winters & Arria (2011) menunjukkan bahwa otak tidak berkembang sepenuhnya sampai sekitar pertengahan dua puluhan. Menurut Giedd & Rapoport (2010); Stiles & Jernigan (2010), area otak yang terakhir berkembang adalah korteks pre-frontal, yang bertanggung jawab atas penilaian dan pengambilan keputusan. Itulah mengapa seringkali kaum remaja sering melakukan hal-hal yang impulsif dan membuat keputusan sendiri yang orang tua khawatir.

Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan remaja merupakan suatu penyimpangan tingkah laku atau perbuatan melanggar hukum, sangat disayangkan apabila remaja telah mengalami penyalahgunaan narkoba bahkan dapat menjadi pecandu. Dampak dari penyalahgunaan narkoba yang sering terjadi di tengah-tengah masyarakat dapat merusak hubungan kekeluargaan, menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas kerja secara drastis, sulit membedakan mana perbuatan baik dan mana perbuatan buruk, perubahan perilaku menjadi perilaku anti sosial (perilaku *maladaptive*), gangguan kesehatan (fisik dan mental), mempertinggi jumlah kecelakaan lalu lintas, tindak kekerasan, dan kriminalitas lainnya.

Kondisi ini harus mendapat perhatian serius dan tindakan cepat dalam mencegah dan menghentikan semakin memburuknya tingkat penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja. Dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja sangat besar dalam mempengaruhi tatanan nilai-nilai budaya bangsa dan kehidupan bernegara, yang bila dibiarkan dapat melemahkan ketahanan nasional.

Ada banyak jenis terapi yang bisa digunakan oleh para remaja untuk membantu mereka belajar mengatasi masalah tanpa alcohol dan obat-obatan (Liddle, 2010). Menurut Matheson dan McGrath (2012) dari 80% remaja yang mulai menyalahgunakan AOD di awal-awal masa remajanya, hanya beberapa yang akhirnya mengalami masalah serius karena penyalahgunaan AOD. Hal ini bisa terjadi jika

mereka menjalani program secara profesional yang dapat membantu mereka berhenti menggunakan dan membantu melindungi dari masalah kesehatan dan sosial jangka panjang.

Tinjauan Umum Tentang Kejahatan Pada Remaja

Pertama dari sudut pandang hukum (*a crime from the legal point of view*) batasan kejahatan dari sudut pandang ini adalah setiap tingkah laku yang melanggar hukum pidana. Jeleknya suatu perbuatan sepanjang perbuatan itu tidak dilarang di dalam perundang-undangan pidana perbuatan itu tetap sebagai perbuatan yang bukan kejahatan. Didalam pergaulan masyarakat, setiap hari terjadi hubungan antara anggota- anggota masyarakat yang satu dengan lainnya. Pergaulan tersebut menimbulkan berbagai peristiwa atau kejadian yang dapat menggerakkan peristiwa hukum.

1. Faktor Penyebab terjadi Kejahatan Pada Remaja

Batasan kejahatan dari sudut pandang masyarakat adalah setiap perbuatan yang melanggar kaidah-kaidah yang hidup di dalam masyarakat dan kaidah hukum yang berlaku dimasyarakat. Berikut ini teori penyebab kejahatan:

a. Teori Labeling

Para penganut *labeling theory* memandang para kriminal bukan sebagai orang yang bersifat jahat (*evil*) yang terlibat dalam perbuatan- perbuatan bersifat salah terhadap mereka adalah individu-individu yang sebelumnya pernah berstatus jahat sebagai pemberian sistem peradilan pidana maupun secara luas. Dipandang dari perspektif ini, perbuatan kriminal tidak sendirinya signifikan, justru reaksi sosial atasnya yang signifikan. Jadi, penyimpangan dan kontrol atasnya terlibat dalam suatu proses definisi sosial dimana tanggapan dari pihak lain terhadap tingkah laku seorang individu merupakan pengaruh kunci terhadap tingkah laku berikutnya dan juga pandangan individu pada diri mereka sendiri.

b. Teori Konflik

Teori konflik lebih mempertanyakan proses perbuatan hukum. Untuk memahami pendekatan atau teori konflik ini, kita perlu secara singkat melihat model tradisional yang

memandang kejahatan dan peradilan pidana sebagai lahir dari consensus masyarakat (*communal consensus*). Menurut model consensus, anggota masyarakat pada umumnya sepakat tentang apa yang benar dan apa yang salah, dan bahwa intisari dari hukum merupakan kodifikasi nilai-nilai sosial yang disepakati tersebut. Model consensus ini melihat masyarakat sebagai suatu kesatuan yang stabil dimana hukum diciptakan "*for the general good*" (untuk kebaikan umum).

c. Teori Radikal

Para kriminolog marxistis dari Inggris yaitu Ian Taylor, Paul Walton dan Jack Young menyatakan bahwa kelas bawah kekuatan buruh dari masyarakat industri dikontrol melalui hukum pidana para penegaknya, sementara pemilik buruh itu sendiri hanya terikat oleh hukum perdata yang mengatur persaingan antar mereka. Menurut

Sutherland tahun 1960 menyatakan bahwa, sebab-sebab kejahatan anak remaja itu tidak hanya terletak pada lingkungan familial dan tetangga saja, akan tetapi, terutama sekali, disebabkan oleh konteks kulturalnya. Willis mengungkapkan bahwa kenakalan remaja itu disebabkan oleh empat faktor yaitu: aktor-faktor di dalam diri anak itu sendiri, faktor-faktor di rumah tangga itu sendiri, faktor-faktor di masyarakat, dan faktor-faktor yang berasal dari sekolah. Selengkapnya diuraikan sebagai berikut:

a. Faktor-faktor di dalam diri anak itu sendiri.

Predisposing faktor merupakan faktor yang memberi kecenderungan tertentu terhadap perilaku remaja. Faktor tersebut dibawa sejak lahir, atau kejadian-kejadian ketika kelahiran bayi, yang disebut *birth injury*, yaitu luka di kepala ketika bayi ditarik dari perut ibu.

b. Faktor-faktor di rumah tangga

Anak kurang mendapatkan kasih sayang dan perhatian orang tua. Karena kurang mendapat kasih sayang dan perhatian orang tua. Lemahnya keadaan ekonomi orang tua di desa-desa, telah menyebabkan tidak mampu mencukupi kebutuhan anak-anaknya. Kehidupan keluarga yang tidak harmonis. Sebuah keluarga dikatakan harmonis apabila struktur keluarga itu utuh dan interaksi diantara anggota keluarga berjalan dengan baik, artinya hubungan psikologis diantara

mereka cukup memuaskan dirasakan oleh setiap anggota keluarga.

c. Faktor-faktor di masyarakat

Kurang Pelaksanaan Ajaran-Ajaran Agama secara Konsekuen Masyarakat dapat pula menjadi penyebab kenakalan remaja, terutama sekali di lingkungan masyarakat yang kurang sekali melaksanakan ajaran-ajaran agama yang dianutnya.

d. Faktor-faktor yang berasal dari sekolah

Faktor fasilitas pendidikan, kurangnya fasilitas sekolah menyebabkan murid tidak bisa menyalurkan bakatnya. Misalnya tidak ada lapangan basket, akibatnya anak yang tidak bisa menyalurkan bakat melalui basket, mungkin akan mencari penyaluran kepada kegiatan-kegiatan yang negatif.

Kekurangan Guru. Apabila sebuah sekolah kekurangan guru, maka akan terjadi kemungkinan, misalnya penggabungan kelas-kelas oleh seorang tenaga guru, guru mengajar tidak sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki.

2. Upaya Penanggulangan Kejahatan Pada Remaja

Upaya penanggulangan kejahatan Empirik, terdiri atas tiga bagian pokok, yaitu sebagai berikut:

a. Pre-Emtif

Yang dimaksud dengan upaya Pre-Emtif di sini adalah upaya-upaya awal yang dilakukan oleh pihak kepolisian untuk mencegah terjadinya tindak pidana. Usaha-usaha yang dilakukan dalam penanggulangan kejahatan secara pre- emtif adalah menanamkan nilai-nilai atau norma-norma yang baik sehingga norma-norma tersebut terinternalisasikan dalam diri seseorang.

b. Upaya Preventif

Dalam upaya preventif ini yang ditekankan adalah menghilangkan kesempatan untuk dilakukannya kejahatan. KESEMPATAN ditutup. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Indah Permata Putri dan Zailani Surya Marpaung (2019) di Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan menggunakan 3 metode yaitu Input, Process, dan Output masih tidak

efektif untuk mencegah penyalahgunaan narkotika pada remaja.

c. Represif

Upaya ini dilakukan pada saat telah terjadi tindak pidana atau kejahatan yang tindakannya berupa penegakan hukum (*law enforcemmet*) dengan menjatuhkan hukuman.

Barnest dan Teeters menunjukkan beberapa cara untuk menanggulangi kejahatan yaitu:

- a. Menyadari bahwa akan adanya kebutuhan-kebutuhan untuk mengembangkan dorongan-dorongan sosial atau tekanan-tekanan sosial dan tekanan ekonomi yang dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang ke arah perbuatan jahat.
- b. Memusatkan perhatian kepada individu-individu yang menunjukkan potensialitas kriminal atau sosial, sekalipun potensialitas tersebut disebabkan gangguan-gangguan biologis dan psikologis atau kurang mendapat kesempatan sosial ekonomis yang cukup baik sehingga dapat merupakan suatu kesatuan yang harmonis.

Tinjauan tentang Tindak Pidana Narkotika yang Dilakukan oleh Remaja

Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, yang dimaksud dengan narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, narkotika dapat diartikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika yang

terkenal di Indonesia sekarang ini berasal dari kata Narkoties, yang sama artinya dengan kata narcosis yang artinya berarti membius.

Di dalam Pasal 7 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, menyatakan bahwa narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Sedangkan untuk pengadaan, impor, ekspor, peredaran dan penggunaannya diatur oleh pemerintah dalam hal ini Menteri Kesehatan.

Sehingga penggunaan narkotika selain yang disebutkan pada Pasal 7 di atas, mempunyai konsekuensi akibat yuridis yaitu penyalahgunaan narkotika dan akan memperoleh pidana/ancaman pidana sesuai yang diatur dalam undang-undang tersebut. Penggolongan Narkotika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika terbagi menjadi 3 (tiga) golongan, yaitu:

1. Narkotika Golongan I: Jenis narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh: opium, tanaman koka, kokain, tanaman ganja, heroin, dan lai- lain.
2. Narkotika Golongan II: Yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai tujuan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, Narkotika golongan II mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
3. Narkotika Golongan III: Yaitu narkotika yang berkhasiat pengobatan dan biasa digunakan dalam terapi, dan atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Narkotika Golongan II mempunyai potensi ringan menyebabkan ketergantungan.

Kesimpulan dan Saran

Kasus penyalahgunaan narkotika di kalangan remaja ini sudah masuk pada tahapan masa kritis dimulai pada 2016 sampai sekarang. Namun pada tahun 2016 dan awal tahun 2018 penggunaan zenith carnopen tidak memiliki sanksi hukum bagi pengguna,

baru pada pertengahan tahun 1998 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika, penggunaan zenith carnopen diatur.

Adapun Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika bahan kimia carisoprodol yang dipasarkan dengan nama somadril (PCC), zenith carnopen mengandung Parasetamol 160 mg, Carisoprodol 200 mg, dan Cafein 32 mg. Kandungan Karisoprodol dalam obat ini berperan sebagai relaksan otot dan efek ini hanya berlangsung sebentar. Jika zenith sudah masuk dalam daftar obat terlarang golongan satu, berarti sudah jelas kena Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika Ancaman pidana dalam pasal di atas tersebut berlaku bagi mereka yang sudah dewasa, sedangkan ancaman pidana penjara bagi anak yang melakukan tindak pidana adalah setengah dari maksimum ancaman pidana penjara bagi orang yang sudah dewasa sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 81 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak yaitu "Pidana penjara yang dapat dijatuhkan kepada Anak paling lama 1/2 (satu perdua) dari maksimum ancaman pidana penjara bagi orang dewasa". Pada proses hukum untuk membuktikan apakah anak/remaja tersebut memang merupakan penyalahguna narkotika/Zenith atau memang hanya korban penyalahgunaan narkotika/Zenith. Jika dapat dibuktikan atau terbukti bahwa ia sebagai korban penyalahgunaan narkotika/Zenith, penyalah guna tersebut wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.

Di samping itu, sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, dikenal istilah diversi, yakni pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Diversi hanya dilaksanakan dalam hal tindak pidana yang dilakukan itu diancam dengan pidana penjara di bawah 7 (tujuh) tahun dan bukan merupakan pengulangan tindak pidana. Oleh karena itu, sebisa mungkin aparat penegak hukum mengupayakan diversi sebelum

memproses anak tersebut melalui proses peradilan pidana.

Referensi

- Balocchini, E., Chiamenti, G., & Lamborghini, A. (2013). Adolescents: Which risks for their life and health?. *Journal of Preventive Medicine & Hygiene*, 54(4), 191-194.
- Carney, T., Myers, B., Louw, J., & Okwundu, C. (2014). Brief school-based interventions and behavioural outcomes for substance- using adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006(1).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD008969.pub3>
- Charach, A., Yeung, E., Climans, T., & Lillie, E. (2011). Childhood attention- deficit/hyperactivity disorder and future substance use disorders: Comparative meta-analyses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(1), 9-21.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.09.019>
- Cservenka, A. (2016). Neurobiological phenotypes associated with a family history of alcoholism. *Drug and Alcohol Dependence*, 158, 8-21.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.10.021>
- Epps, C., & Wright, E. L. (2012). *The genetic basis of addiction*. In C. Epps & E. L. Wright, Perioperative Addiction (pp. 35- 50). New York: Springer
- Enoch, M. A. (2012). The influence of gene- environment interactions on the development of alcoholism and drug dependence. *Current Psychiatry Reports*, 14(2), 150-158. <https://doi.org/10.1007/s11920-011-0252-9>
- Enoh, M. A. (2011). The role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology*, 214(1), 17-31. <https://doi.org/10.1007/s00213-010-1916-6>
- Esposito-Smythers, C., et al. (2011). Treatment of co-occurring substance abuse and suicidality among adolescents: A randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(6), 728-739.
<https://doi.org/10.1037/a0026074>
- Futri, I. P., & Marpaung, Z. S. (2019). Effectiveness of Prevention of Narcotics Abuse in Adolescents in Ogan Komering Ilir Regency. *Open Access Indonesia Journal of Social Sciences*, 2(1), 13-25. <https://doi.org/10.37275/oaijs.v2i1.12>
- Giedd, J. N., & Rapoport, J. L. (2010). Structural MRI of pediatric brain development: what have we learned and where are we going? (Neuron). *Neuron*, 67(5), 728-734.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2010.08.040>
- Goldstein, M. A. (2011). *Adolescent substance abuse*. In M. A. Goldstein, The Massgeneral Hospital for Children

- Adolescent Medicine Handbook: Part 3 (pp. 155-165). New York: Springer.
- Gopiram, P., & Kishore, M. T. (2014). Psychosocial attributes of substance abuse among adolescents and young adults: A comparative study of users and non-users. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 36(1), 58-61. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.127252>
- Hart, A., & Kranzler, H. (2015). Alcohol dependence genetics: Lessons learned from genome-wide association studies (GWAS) and post-GWAS analyses. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(8), 12-27. <https://doi.org/10.1111/acer.12792>
- Khajehdaloue, M., & Zavar, A. (2013). The relation of self-esteem and illegal drug usage in high school students. *Iran Red Crescent Medical Journal*, 15(11). <https://doi.org/10.5812/ircmj.7682>
- Lee, S. S., et al. (2011). Prospective association of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and substance use and abuse/dependence: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 28-41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.01.006>
- Leung, R. K., Toumbourou, J. W., & Hemphill, S. A. (2014). The effect of peer influence and selection processes on adolescent alcohol use: A systematic review of longitudinal studies. *Health Psychology Review*, 8(4), 26-57. <https://doi.org/10.1080/17437199.2011.587961>
- Liddle, H. A. (2010). *Treating adolescent substance abuse using multidimensional family therapy* (Second Edition ed.). (A. E. J. R. Weisz, Ed.) New York: Guilford Press.
- Matheson, J. L., dan McGrath, R. T. (2012). Adolescent Alcohol and Other Drug Abuse. *Consumer Series/Family*.
- Meier M. H., et al. (2016). Which adolescents develop persistent substance dependence in adulthood? Using population-representative longitudinal data to inform universal risk assessment. *Psychological Medicine*, 46(4), 77-89. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002482>
- Meyers, J. L., & Dick, D. M. (2010). Genetic and environmental risk factors for adolescent-onset substance use disorders. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 465-477. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.03.013>
- Miettunen, J., et al. (2014). Longitudinal associations between childhood and adulthood externalizing and internalizing psychopathology and adolescent substance use. *Psychological Medicine*, 44(8), 1727-1738. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002328>
- Muliaz, R. (2017). Pelaksanaan Perkawinan Menurut Hukum Adat Dayak Ngaju Ditinjau Dari Hukum Islam. *Sagacious Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Sosial*, 4(2), 75-86.
- Rayhani, Suriyadi, & Prasetyo, Y. J. E. (2019). Prosedur/Landasan Hukum Penetapan Anak Di Bawah Umur Yang Ingin Melangsungkan Pernikahan Di Pengadilan Agama. *Sagacious Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Sosial*, 6(1), 63-74.
- Rayhani. (2017). Prosedur/Landasan Hukum Penetapan Anak Di Bawah Umur Yang Ingin Melangsungkan Pernikahan Di Pengadilan Agama. *Sagacious Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Sosial*, 4(1), 87-102.
- Rowe, C. L. (2012). Family therapy for drug abuse: Review and updates 2003-2012. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 59-81. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00280.x>
- Squeglia, L. M., & Cservenka, A. (2017). Adolescence and Drug Use Vulnerability: Findings from Neuroimaging. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 164-170. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2016.12.005>
- Stiles, J., & Jernigan, T. L. (2010). The basics of brain development. *Neuropsychology Review*, 20(4), 327-348. <https://doi.org/10.1007/s11065-010-9148-4>
- Storr, C. L., Pacek, L. R., & Martins, S. S. (2012). Substance Use Disorders and Adolescent Psychopathology. *Public Health Reviews*, 34(2), 1-42.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *Results from the 2013 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*. Rockville: MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- Tawa, E. A., Hall, S. D. & Lohoff, F. W. (2016). Overview of the genetics of alcohol use disorder. *Alcohol and Alcoholism*, 51(5), 507-514. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agw046>
- Taylor, O. D. (2011). Adolescent depression as a contributing factor to the development of substance use disorders. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(6), 696-710. <https://doi.org/10.1080/10911359.2011.583519>
- Verhulst, B., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2015). The heritability of alcohol use disorders: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Psychological Medicine*, 45(5), 1061-1072. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002165>
- Whelan, R., et al. (2014). Neuropsychosocial Profiles of Current and Future Adolescent Alcohol Misusers. *Nature*, 512, 185-189.
- Whitesell, M., Bachand, A., & Peel, J. (2013). Familial, social, and individual factors contributing to risk for adolescent substance use. *Journal of Addiction*, 2013(1). <https://doi.org/10.1155/2013/579310>
- Winters, C. K., & Arria, A. (2011). Adolescent Brain Development and Drugs. *The Prevention Researcher*, 18(2), 21-24.
- Zhen-Duan, J., & Taylor, M. J. (2014). The use of an ecodevelopmental approach to examining substance use among rural and urban Latino/a Youth: Peer, parental, and school influences. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*,

13(2),

104-125.

<https://doi.org/10.1080/15332640.2013.873006>

