

Gambaran Pengguna Narkoba Inhalasi (*Ngelem*) Pada Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2015

Azriful¹, Irviani A. Ibrahim², Yuliana Sulaiman³

¹ Bagian Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar

² Bagian Gizi FKIK UIN Alauddin Makassar

³ Bagian Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar

ABSTRAK

Perilaku menyimpang yang populer dikalangan anak jalanan adalah *ngelem* yang secara harfiah memang berarti menghirup lem. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran epidemiologi pengguna narkoba inhalasi (*ngelem*) pada anak jalanan di Kota Makassar. Penelitian ini tergolong kuantitatif dengan pendekatan *Deskriptif Observasional* dengan sampel sebanyak 43 responden yang dipilih secara *Accidental sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan *SPSS*. Hasil penelitian menunjukkan anak jalanan yang menggunakan narkoba inhalasi (*ngelem*) sebagian besar pada umur 15-18 tahun sebanyak 29 (67,4%) responden, dengan jenis kelamin tertinggi adalah laki-laki sebanyak 41 (95,3%) responden. serta pendidikan tertinggi yakni, SD sebanyak 21 (48,8%) responden. Status ekonomi orang tua responden cenderung rendah dimana pendidikan pada ayah yang tertinggi yakni SD sebanyak 15 (34,9%) responden begitu pula pada Ibu yakni SD sebanyak 19 (44,2%) responden. Sebagian besar Pekerjaan Ayah yaitu di bidang jasa sebanyak 18 (41,9%) responden sedangkan pada Ibu yaitu IRT sebanyak 34 79,1% responden serta sebagian besar pendapatan orang tua kurang dari Rp 2.075.000 sebanyak 33 (76,7%) responden. Jenis lem yang tertinggi yang digunakan adalah lem *fox* sebanyak 39 (90,7%) responden sebagian besar mendapatkan lem dengan membeli sendiri sebanyak 17 (39,5%) responden dan sebagian besar menghirup lem karena diajak teman sebanyak 22 (51,2%) responden. Teknik menghirup lem yang tertinggi dengan menggunakan kantong plastik sebanyak 33 (76,7%) responden dan sebagian besar menghirup lem dilakukan di emperan toko sebanyak 17 (39,5%) responden di atas pukul 22 Wita sebanyak 14 (32,6%) responden. Lama menggunakan lem sebagian besar 1-4 bulan sebanyak 19 (44,2%) responden. Dengan Menghabiskan lem sebagian besar 1-3 kaleng/hari sebanyak 22 (51,2%) responden dengan menghirup lem sebagian besar 4-6 kali/hari sebanyak 27 (62,8%) responden. Implikasi penelitian ini adalah dihimbau kepada Dinas sosial dan LSM yang terkait lainnya agar menggiatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang bahaya penggunaan narkoba khususnya pada inhalasi (*ngelem*).

Kata Kunci : *Jalanan, Narkoba, Inhalasi, Ngelem*

PENDAHULUAN

Melihat kondisi perekonomian masyarakat di belahan dunia termasuk Indonesia, tidak heran mengapa ada saja

komunitas anak jalanan. Meskipun adanya anak jalanan tidak mesti karena masalah ekonomi, namun sebagian besar khususnya untuk anak jalanan di Indonesia, masalah

ekonomi adalah alasan pertama mengapa para anak di bawah umur harus menghabiskan waktu masa mudanya di jalanan yang rawan kecelakaan dan tindakan kriminal. Sampai saat ini, populasi anak jalanan di kota-kota besar di Indonesia terus bertambah dan semakin beragam aktifitasnya di jalanan.

Menurut UNICEF dalam (Nurdiono 2006: 1) di dunia jumlah anak jalanan sebanyak 100 juta sedangkan di Asia sendiri, menurut *Childhope Asia*, sebuah *Non Government Organization* (NGO) yang berbasis di Philipina, memperkirakan ada sekitar 25-30 juta anak jalan. Sedangkan di Indonesia dalam wawancara Ketua Komnas Perlindungan Anak pada salah satu media televisi swasta, mengakui jumlah anak jalanan tiap tahun selalu meningkat. Secara nasional pada tahun 2014 jumlah anak jalanan berjumlah sekitar 420.000 anak disuluruh wilayah Indonesia.

Data Dinas Sosial Makassar memperkuat pernyataan ini. Pada tahun 2011 menyebutkan angka 918 untuk jumlah anak jalanan yang terdaftar di Kota ini. Pada tahun 2012 jumlah anak jalanan meningkat hingga 990 anak. Sedangkan data jumlah anak jalanan di Kota Makassar tahun 2013 sebanyak 1.043 anak. Namun pada tahun 2014 jumlah anak jalanan mengalami penurunan sebanyak 687 anak jalanan di Kota Makassar. (Dinsos, 2014)

Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) memperkirakan prevalensi penyalahgunaan NAPZA pada tahun 2009 adalah 1,99% dari penduduk Indonesia berumur 10-59 tahun. Pada tahun 2010, prevalensi penyalahgunaan NAPZA meningkat menjadi 2,21%. Jika tidak dilakukan upaya penanggulangan diproyeksikan kenaikan penyalahgunaan NAPZA dengan prevalensi 2,8% pada tahun 2015 (BNN, 2011 dalam Lubis, 2012: 2).

Studi yang dilakukan Hadi Utomo (1998) yang diungkapkan oleh Suyanto (dalam Joef, 2013:3) menemukan, Salah satu perilaku menyimpang yang populer dikalangan anak-anak jalanan adalah *ngelem* yang secara harfiah memang berarti menghisap lem, seperti menggunakan merk :*Aica-Aibon, U-hu* dan sejenis cat dan pembersih kuku. Diperkirakan sekitar 65-70 % anak yang seharian hidup di jalanan menggunakan zat ini.

Ketergantungan kepada zat-zat adiktif merupakan isu global dengan dampak yang signifikan terhadap pengguna, keluarga pengguna serta komunitas. Meskipun demikian, ketergantungan zat-zat adiktif yang merupakan salah satu jenis dari penyalahgunaan narkoba, merupakan

masalah penyalahgunaan yang penelitiannya masih kurang memadai dan tidak cukup mendalam. Informasi mengenai paten penyalahgunaan dan statistik epidemiologi ketergantungan terhadap zat – zat adiktif masih sukar didapati di peringkat nasional.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran epidemiologi pengguna narkoba inhalasi (*ngelem*) pada anak jalanan di Kota Makassar tahun 2015”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Observasional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Makassar. Khususnya Jalan Veteran Kelurahan Maricaya Selatan Kecamatan Mamajang dan Jalan Cendrawasih Kecamatan Mariso Kelurahan Kungjung Mae serta Jalan Adiaksa Kelurahan Pandang Kecamatan Panakukkang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak jalanan yang memakai narkoba inhalasi (*ngelem*) di Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Accidental sampling* berdasarkan waktu yang dimana disetiap titik lokasi penelitian dilakukan penelitian selama sebulan dari pukul 16.00 Wita hingga 22.00 Wita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak jalanan yang memakai narkoba inhalasi (*ngelem*) yang

memenuhi kriteria-kriteria yang sudah ditentukan, yaitu: 1) Bersedia menjadi responden. 2) Anak jalanan yang menggunakan narkoba inhalasi (*ngelem*). 3) Umur 8 - 18 tahun.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu data primer diperoleh dari alat bantu kuesioner yang diberikan dan diisi langsung oleh responden tanpa perantara dan data sekunder di peroleh dari instansi terkait seperti data dari dinas sosial Kota Makassar. Metode pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS lalu disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data dianalisis dengan metode univariat.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi umur responden sebagian besar menunjukkan bahwa dari 43 responden berdasarkan umur responden yang tertinggi adalah kategori umur 15-18 tahun, yakni sebanyak 29 (67,4%) responden sedangkan yang terendah adalah kategori umur 11-14 tahun, yakni sebanyak 14 (32,6%) responden. Distribusi jenis kelamin responden yang tertinggi adalah laki-laki, yakni sebanyak 41 (95,3%) responden sedangkan yang terendah adalah perempuan, yakni sebanyak 2 (4,7%) responden. Distribusi tingkat pendidikan yang tertinggi adalah SD, yakni sebanyak 21 (48,8%) responden sedangkan

pendidikan terakhir responden yang terendah adalah SMA yakni, sebanyak 3 (7,0%) responden.

Status Ekonomi Orang Tua Responden

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi pendidikan ayah yang tertinggi adalah SD, yakni sebanyak 15 (34,9%) responden sedangkan pendidikan ayah yang terendah adalah Sarjana/Diploma, yakni sebanyak 3

responden. Distribusi pekerjaan Ibu responden yang paling tinggi adalah tidak bekerja/IRT sebanyak 34 (79,1%) responden sedangkan pekerjaan Ibu responden yang paling rendah adalah bidang jasa sebanyak 4 (9,3%) responden. Distribusi pendapatan orang tua berdasarkan Upah Minimum Kota Makassar (UMK) yaitu < 2.075.000 dengan jumlah 33 (76,7%) responden. Se-

Tabel 1 Distribusi Pengguna Narkoba Inhalasi (*Ngelem*) pada Anak jalanan Berdasarkan karakteristik Responden di Kota Makassar Tahun 2015

Karakteristik responden	n= 43	%
Umur		
1 - 14 th	14	32,6
15-18 th	29	67,4
Jenis Kelamin		
Laki - laki	41	95,3
Perempuan	2	4,7
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	7
SD	21	48,8
SMP	16	37,2
SMA	3	7

Sumber: *Data Primer, 2015*

(7,0%) responden. Distribusi pendidikan Ibu yang tertinggi adalah SD, yakni sebanyak 19 (44,2%) responden sedangkan pendidikan ayah yang terendah adalah Sarjana / Diploma, yakni sebanyak 1 (2,3%) responden. Distribusi pekerjaan Ayah responden yang paling tinggi adalah bidang jasa sebanyak 18 (41,9%) responden sedangkan pekerjaan Ayah responden yang paling rendah adalah petani dan pemulung masing-masing sebanyak 2 (4,7%) re-

sponden. Distribusi pendapatan orang tua berdasarkan Upah Minimum Kota Makassar (UMK) ≥ 2.075.000 sebanyak 10 (23,3%) responden.

Karakteristik Lem Responden

Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi jenis lem yang banyak dihirup responden adalah *fox* yakni sebanyak 39 (90,7%) responden sedangkan jenis lem yang paling sedikit dihisap adalah *Aica Aibon* dan *Castol* masing-masing 1 (2,3%) responden. Distribusi alasan menghirup

lem responden yang tertinggi adalah diajak teman, yakni sebanyak 22 (51,2%) responden sedangkan yang terendah adalah murah,

adalah dari teman, yakni sebanyak 11 (25,6%) responden.

Distribusi teknik menghirup lem

Tabel 2 Distribusi Pengguna Narkoba Inhalasi (*Ngelem*) pada Anak jalanan Berdasarkan Status Ekonomi Orang Tua di Kota Makassar Tahun 2015

Status Ekonomi Orang Tua	n=43	%
Pendidikan Ayah		
SD	15	34,9
SMP	12	27,9
SMA/SMK/Sederajat	13	30,2
Sarjana/Diploma	3	7
Pendidikan Ibu		
SD	19	44,2
SMP	16	37,2
SMA/SMK/Sederajat	7	16,3
Sarjana/Diploma	1	2,3
Pekerjaan Ayah		
PNS	4	9,3
Wiraswasta	10	23,3
Buruh	3	7
Bidang Jasa	18	41,9
Petani	2	4,7
Pemulung	2	4,7
Tidak Bekerja	4	9,3
Pekerjaan Ibu		
Wiraswasta	5	11,6
Bidang Jasa	4	9,3
Tidak Bekerja/IRT	34	79,1
Pendapatan		
≥2.075.000	10	23,3
<2.075.000	33	76,7

Sumber: *Data Primer, 2015*

yakni sebanyak 3 (7,0%) responden. Distribusi cara mendapatkan lem responden yang tertinggi adalah beli sendiri, yakni sebanyak 17 (39,5%) responden sedangkan yang ter-

responden yang tertinggi adalah menggunakan kantong plastik, yakni sebanyak 33 (76,7%) responden sedangkan yang terendah adalah ditempelkan didalam

baju dan dihirup langsung dari kaleng sebanyak 5 (11,6%) responden. Distribusi lem yang dihabiskan responden yang

responden yang tertinggi adalah di emperan toko, yakni sebanyak 17 (39,5%) responden sedangkan yang terendah adalah

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengguna Narkoba Inhalasi (*Ngelem*) pada Anak jalanan Berdasarkan karakteristik Lem di Kota Makassar Tahun 2015

Karakteristik Lem	n=43	%
Jenis Lem		
Fox	1	2,3
Aibon	39	90,7
Uhu	2	4,7
Castol	1	2,3
Cara Memperoleh Lem yang dihirup		
Beli sendiri	17	39,5
Dari Teman	11	25,6
Patungan	15	34,9
Teknik Menghirup Lem		
Menggunakan kantong plastik	33	76,7
Ditempelkan didalam baju	5	11,6
Dihirup langsung dari kaleng	5	11,6
Banyak Lem yang Dhirup		
1-3 kaleng/hari	22	51,2
4-6 kaleng/hari	21	48,8
Tempat menghirup lem		
Diemperan toko	17	39,5
Di jalan	7	16,3
Rumah kosong	3	7
Di gang/ lorong	16	37,2
Lama Menggunakan Lem		
1-4 bulan	19	44,2
5-8 bulan	5	11,6
9-12 bulan	7	16,3
>13 bulan	12	27,9
Frekuensi Menghirup Lem		
1-3 kali/hari	16	37,2
4-6 kali / hari	27	62,8

Sumber: *Data Primer, 2015*

tertinggi adalah 1-3 kaleng/hari, yakni sebanyak 22 (51,2%) responden sedangkan yang terendah adalah 4-6 kaleng/hari, yakni sebanyak 21 (48,8%) responden.

Distribusi lokasi menghirup lem

rumah kosong, yakni sebanyak 3 (7,0%) responden. Distribusi waktu menghirup lem responden yang tertinggi adalah diatas pukul 22.00 Wita, yakni sebanyak 14 (32,6%) responden sedangkan yang

terendah adalah pukul 16-18 Wita, yakni sebanyak 8 (18,6%) responden.

Distribusi lama menggunakan lem responden yang tertinggi adalah 1-4 bulan, yakni sebanyak 19 (44,2%) responden sedangkan lama menggunakan lem terendah adalah 5-8 bulan, yakni sebanyak 5 (11,6%) responden. Distribusi frekuensi menghirup lem responden yang tertinggi adalah 4-6 kali/ hari, yakni sebanyak 27 (62,8%) responden sedangkan yang terendah adalah 1-3 kali/hari, yakni sebanyak 16 (37,2%) responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data mengenai distribusi umur pada anak jalanan yang melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) tertinggi adalah umur 15-18 tahun dengan frekuensi 29 (67,4%) . karena usia remaja merupakan usia yang masih rentang terhadap penyalahgunaan narkoba karena pada usia remaja tingkat emosi dan mental masih sangat labil, sehingga para remaja mudah terpengaruh ke dalam perilaku menyimpang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chomariah (2015) tentang perilaku menghisap lem pada remaja yang mengatakan bahwa dari delapan sampel yang diteliti memiliki rentang umur 15-21 tahun.

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi

pada laki-laki sebanyak 41 (95,3%) responden. Karena jenis kelamin laki-laki pada umumnya memiliki perilaku lebih berisiko dibandingkan dengan perempuan. Contoh kasus, seperti laki-laki lebih banyak memiliki perilaku menghisap rokok, minum minuman keras, candu, bekerja berat berhadapan dengan pekerjaan-pekerjaan berbahaya, dan seterusnya dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan. Jenis kelamin dalam hubungannya dengan aktivitas inhalasi (*ngelem*) lebih mengarah kepada pergaulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2015) tentang perilaku *ngelem* pada remaja yang dimana dari 6 responden yang dimiliki, dari kesemuanya berjenis kelamin laki-laki.

Distribusi pendidikan responden menunjukkan sebagian besar berada pada tingkat pendidikan SD. Hal ini disebabkan karena adanya faktor kemiskinan dari orang tua, miskinnya orang tua membuat mereka meninggalkan bangku sekolah dan turun dijalan untuk bekerja membantu perekonomian keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramuchitia (2012) pada konsep diri anak jalanan di kota bogor di provinsi jawa barat dimana anak jalanan yang memiliki pendidikan tertinggi yakni SD sebanyak 41,9% responden sedangkan pada tingkat pendidikan terendah yakni SMA sebanyak

9,7% responden

Seseorang atau keluarga miskin bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja, tidak adanya jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian), atau hidup dilokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas (Suharto, 2009: 17).

Distribusi pendidikan orang tua pada anak jalanan rata-rata hanya tamat SD. Sehingga tidak mengherankan anak jalanan juga tidak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Seperti umumnya pendidikan orang tua yang tidak mampu yaitu sebagian besar hanya tamat Sekolah Dasar sehingga tidak mengherankan pekerjaan orang tua anak jalanan yang paling banyak untuk Ayah (41,9%) adalah dibidang jasa seperti supir, satpam, tukang bontor, tukang becak, tukang servis, tukang ojek dan tukang parkir. Sedangkan untuk pekerjaan Ibu kebanyakan (79,1 %) dari Ibu anak jalanan tidak bekerja atau hanya sebagai Ibu rumah tangga. Pendapatan orang tua seringkali dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan suatu keluarga. Namun rata-rata penghasilan orang tua pada anak jalanan < 2.075.000 berdasarkan

UMK Makassar yakni sebanyak 33 (76,7%). Maka tidak mengherankan rata-rata anak jalanan turun ke jalan untuk membantu perekonomian keluarganya.

Pernyataan diatas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramucthia (2012) tentang konsep diri pada anak jalanan, didapatkan bahwa pendidikan orang tua pada anak jalanan yaitu sebagian besar hanya tamat Sekolah Dasar sehingga tidak mengherankan pekerjaan orang tua mereka juga *di sector marginal* dengan pendapatan dibawah 600.000 per bulan.

Distribusi jenis lem yang banyak dihisap oleh anak jalanan di Kota Makassar adalah jenis lem *fox*. Hal ini terjadi karena jenis lem *fox* yang mereka gunakan untuk aktivitas inhalasi (*ngelem*) mudah untuk didapatkan disamping harganya yang relatif murah dan terjangkau untuk dibeli karena di setiap warung yang terdekat biasanya menjual jenis lem ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thamrin (2013) tentang studi perilaku *ngelem* pada remaja menemukan bahwa salah satu jenis lem yang digunakan oleh anak jalanan pada umumnya adalah jenis lem *fox* yang dimana jenis lem ini mudah untuk didapatkan karena dari segi harga yang murah dan sangat mudah didapatkan disetiap toko-toko kecil maupun besar.

Adapun Hadist yang membahas tentang haramnya zat adiktif dalam sabda

Rasulullah saw.

عَنْ أَبِي مُوسَى قَالَ: قَالَتْ: يَا رَسُولَ اللَّهِ ص أَفْطِنَا
فِي شَرَابَيْنِ كُنَّا نَصْنَعُهُمَا بِالْيَمَنِ. أَلْبَيْعُ وَ هُوَ مِنْ
الْعَسَلِ يُنْبَذُ حَتَّى يَشْتَدَّ، وَ الْمِزْرُ وَ هُوَ مِنَ الدَّرَّةِ وَ
الشَّعِيرِ يُنْبَذُ حَتَّى يَشْتَدَّ، قَالَ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ ص قَدْ
أَعْطَى جَوَامِعَ الْكَلِمِ بِخَوَاتِمِهِ، فَقَالَ: كُلُّ مُسْكِرٍ
حَرَامٌ. (احمد و البخارى و مسلم)

Terjemahnya:

“Dari Abu Musa RA, ia berkata : Saya berkata, “Ya Rasulullah, berilah kami fatwa tentang dua minuman yang biasa kami membuatnya di Yaman, yaitu bit'i, minuman dari madu yang dilarutkan (dibiarkan) sehingga menjadi keras dan mizr, minuman dari gandum dan sya'ir yang dilarutkan sehingga menjadi keras. Abu Musa berkata : Lalu Rasulullah SAW memberi jawaban singkat yang mencakup, pada akhir-akhir jawabannya. Beliau bersabda, “Setiap minuman yang memabukkan itu haram”. [HR Ahmad, Bukhari dan Muslim]

Hadis diatas menjelaskan tentang larangan mengonsumsi NAPZA apapun bentuk dan jenisnya baik itu pada zat adiktif jenis Inhalan pada lem. Karena pada umumnya narkoba khususnya pada Inhalan memiliki lebih banyak mudharat dibanding manfaatnya sehingga jelas hadis tersebut benar-benar melarang bagi orang orang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba baik itu pembuatnya, pemakainya, penjualnya, pembelinya, penyuguhnya, dan orang yang mau disuguhi.

Berdasarkan hasil penelitian dari 43

responden, diperoleh data tentang alasan menghirup lem pada anak jalanan yang tertinggi, yakni karena faktor diajak teman. Karena kelompok teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja mempunyai peranan yang cukup penting bagi perkembangan kepribadiannya. Adapun Peran kelompok sebaya yaitu membantu remaja untuk memahami identitas diri (jati diri). Kelompok teman sebaya ini mempunyai kontribusi besar bagi perkembangan kepribadian remaja. Sehingga tidak sedikit remaja yang berperilaku menyimpang karena pengaruh teman sebaya ini (Yusuf, 2009: 59-60). Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Tamrin (2013) tentang studi perilaku *ngelem* pada remaja yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mendorong anak jalanan melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) karena diajak oleh teman sebayanya seperti teman akrab, teman sekolah, teman yang dekat dari rumahnya

Distribusi cara mendapatkan lem yang dihirup oleh anak jalanan di Kota Makassar adalah yang tertinggi beli sendiri. Hal ini terjadi karena melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) sangat nikmat dilakukan bila lem itu milik mereka sendiri sehingga mereka tidak berbagi lem dengan yang lainnya. Ini menandakan bahwa efek dari lem yang mengandung zat yang bertindak

sebagai depresan ini memiliki efek ketergantungan bagi para pemakainya

Salah satu teknik yang biasa dilakukan oleh anak jalanan untuk menghirup lem yaitu dengan teknik *bagging* yang dimana menghirup atau menghisap uap dari zat yang telah disemprotkan atau ditampung kedalam kantong plastik atau kantong kertas. Sebagian besar anak jalanan ketika menghisap lem menggunakan kantong plastik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2015) yang mengatakan bahwa cara yang dilakukan anak jalanan untuk menghirup lem yaitu dengan menggunakan kantong plastik yang dimana lem yang telah dibeli responden, dibuka tutupnya setelah itu lemnya dituangkan kedalam plastik.

Distibusi banyak lem yang dihabiskan responden sebagian besar menghabiskan lem 1-3 kaleng/hari. Hal ini terjadi karena zat yang terkandung dalam lem tidak tahan dengan udara atau sangat mudah menguap sehingga saat mereka menghirup aroma dari lem tersebut akan mengering dan zat yang membuat sensasi *fly* bagi mereka tidak lagi berefek, karena adanya hal tersebut membuat mereka membutuhkan lebih banyak lem untuk mereka hisap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratta (2008) tentang dampak psikologis pada

anak jalanan pengguna lem mengungkapkan rata-rata dari mereka mengkonsumsi lem tersebut 3-5 kaleng perhari, dengan cara menghirup langsung.

Distribusi lokasi menghirup lem responden sebagian besar dilakukan di diemperan toko. Karena para pelaku pengguna narkoba ini biasanya akan merasakan nikmatnya menggunakan narkoba saat mendapatkan perasaan aman dan tenang dari keramaian. Begitu pula dengan anak jalanan dalam melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*), mereka biasanya menghirup lem di tempat-tempat yang biasa dianggap aman dari mereka seperti di sudut-sudut emperan toko, dibawah jembatan, kuburan, rumah kosong dan tempat-tempat yang sepi yang dianggap aman bagi mereka untuk melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*). Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ratta (2008) mengungkapkan bahwa pada umumnya tempat yang dipilih untuk inhalasi (*ngelem*) adalah di sudut-sudut emperan toko, kolong jembatan, dibalik bak sampah, atau tempat-tempat yang relatif tersembunyi disepanjang jalanan.

Distribusi waktu menghirup lem responden sebagian besar dilakukan diatas pukul 22.00 Wita. Hal ini terjadi karena mereka menganggap bahwa semakin larut

mereka melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) semakin aman dan tenang sehingga mereka bisa mendapatkan kenikmatan saat melakukan aktivitas inhalasi *ngelem* tanpa adanya gangguan dari masyarakat. Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2015) tentang perilaku *ngelem* pada remaja, didapatkan bahwa remaja melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) yaitu pada malam hari, dikarenakan pada saat itu masyarakat sudah masuk ke rumah untuk beristirahat. Biasanya mereka melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) di atas pukul 22.00 Wib.

Ketergantungan narkoba dan obat-obatan merupakan gangguan yang kronis; banyak yang sudah berhenti lalu kambuh lagi, berhenti lagi lalu kambuh lagi, dan seterusnya. Banyak fungsi kehidupan yang baik dan bermanfaat terganggu akibat narkoba. Dan tidak sedikit manusia yang menyerah karena tidak mampu terlepas dari narkoba (Hakim, 2004: 72).

Distribusi lama menggunakan lem responden sebagian besar telah menggunakan lem 1-4 bulan. Karena pemakaian lem secara terus menerus akan mengakibatkan ketergantungan fisik maupun psikologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thamrin(2013) tentang studi perilaku *ngelem* pada remaja yang menemukan

bahwa dari sebelah informannya rata-rata lamanya menghirup lem pada informannya yaitu 6 bulan terakhir melakukan aktivitas inhalasi *ngelem*.

Distribusi frekuensi menghirup lem responden sebagian besar menghisap lem 4-6 kali/hari. Karena adanya zat yang dalam lem yang membuat efek ketergantungan pada anak jalanan sehingga membuat para penggunanya akan mengalami depresi jika tidak menghisap lem dalam jangka waktu dekat. Hal ini sesuai dengan pendapat Hakim (2004) yang mengatakan jika kuantitas dan kualitas narkoba yang dikonsumsi menurun, maka pacandu akan menarik diri, dan muncul gangguan fisik dan psikologis mulai dari kecemasan ringan, sedang, hingga berat, misalnya psikosis (penyakit kejiwaan).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai “Gambaran epidemiologi pengguna narkoba inhalasi (*ngelem*) pada anak jalanan di Kota Makassar tahun 2015” maka dapat ditarik kesimpulan bahwa 1) Sebagian besar umur anak jalanan yang melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) yaitu 15-18 tahun yakni 29 (67,4%) responden. 2) Sebagian besar jenis kelamin anak jalanan yang melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) yakni laki-laki sebesar 41 (95,3%) responden. 3) Sebagian

besar pendidikan anak jalanan yang melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) yakni SD sebanyak 21 (48,8%) responden.

4) Sebagian besar anak jalanan yang melakukan aktivitas inhalasi (*ngelem*) memiliki status ekonomi yang rendah yang bisa dilihat dari pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua serta pendapatan orang tua. Pendidikan Ayah pada anak jalanan cenderung rendah yaitu 27 (62,8%) responden berpendidikan rendah sedangkan Ayah yang berpendidikan tinggi hanya 16 (37,2%) responden. Sama halnya pada pendidikan Ibu anak jalanan juga cenderung rendah yaitu 35 (81,4%) responden berpendidikan rendah sedangkan Ibu yang berpendidikan tinggi hanya 8 (18,6%) responden. Pekerjaan Ayah responden yang tertinggi adalah dibidang jasa 18 (41,9%) responden seperti tukang bontor, tukang ojek, supir, penarik bejak, tukang parkir dan satpam. Begitu pula pada Ibu yang tertinggi adalah tidak bekerja/IRT sebesar 34 (79,1%) responden sehingga bisa di katakan bahwa pekerjaan orang tua responden juga cenderung rendah. Pendapatan orang tua anak jalanan juga cenderung rendah yaitu dari 43 anak jalanan yang menjadi responden dalam penelitian ini ada 33 (76,7%) responden yang berpenghasilan kurang dari 2.075.000 berdasarkan UMK.

SARAN

Berdasarkan kepada kesimpulan-kesimpulan yang diambil berkaitan dengan penelitian ini, maka penulis menyampaikan implikasi yang kiranya dapat dilakukan dan bermanfaat bagi orang lain. Masyarakat hendaknya menggalakkan suatu kegiatan yang bermanfaat bagi anak-anak yang putus sekolah seperti dibuatnya kegiatan olahraga serta pengembangan bakat dan minat. Dihimbau kepada Dinas sosial dan LSM yang terkait lainnya agar menggiatkan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang bahaya dari pengguna narkoba khususnya pada inhalasi (*ngelem*). Diharapkan kepada peneliti selanjutnya mengembangkan variabel lain seperti variabel kelompok teman sebaya atau variabel keluarga dan lebih mendalami dengan menggunakan metode penelitian kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Asti, Yeli. 2013. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Penyalahgunaan Narkoba pada Siswa/I Smp Negeri 4 Kecamatan Pontianak Timur Kotamadya Pontianak". *Skripsi*. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
- Azizah, Nurul.2013 "Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Anak Jalanan di Kota Makassar". *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat

- Universitas Hasanuddin.
- Candra. 2015. "Perilaku Ngelem pada Remaja di Desa Berlimang Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas. *Skripsi*. Pontianak: Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Tanjungpura.
- Chomariah, Siti. 2015. "Perilaku Menghisap Lem pada Anak Remaja (Studi Kasus di Kota Pekanbaru). *Skripsi*. Riau. Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Riau.
- Dalimunthe, Agustia Niranda, et al. 2014 "Gambaran Konsumsi Pangan dan Status Gizi pada Pecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Insyaf Sumatera Utara. *Skripsi*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera.
- Hakim, M. Arief. 2004. *Bahaya Narkoba dan Alkohol*. Bandung: Komp. Cijambe Indah.
- Hasanuddin, Muhammad. 2015. "UMK Makassar Tahun 2015 Disepakati Rp2.075 Juta" <http://m.anarasulsel.com> (26 oktober 2015).
- Joef, Anrian, et al. 2013. "Pola Perilaku Pengamen Jalanan Terhadap Masyarakat Pengguna Jalan Raya Kota Padang". *Skripsi*. Sumatera Barat: STKIP PGRI.
- Kartono, Kartini. 2010. *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja*. Jakarta: PT RajaGrafinda Persada.
- Kasim, Muhammad Fauzan. 2012 "Tinjauan Kriminologis terhadap Penyalahgunaan "Lem Aibon" Oleh Anak Jalanan (Studi Kasus di Kota Makassar)". *Skripsi*. Makassar: Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
- Khon, Abdul Majid. 2012. *Hadis Tarbawi*. Jakarta: Kencana.
- Kurniasih, Agustina. 2008. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Siswa Sltip di Bekasi". *Skripsi*. Bekasi: Universitas Indonesia.
- Kusmiyati. 2014 "Komnas PA: Omong Kosong Indonesia Zero Anak Jalanan di Tahun 2014" Liputan6.com 25 Maret 2014. <http://www.health.liputan6.com> / (02 februari 2015).
- Lubis, Sri Novita. 2012. "Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Kekambuhan Kembali Pasien Penyalahguna Napza di Kabupaten Deli Serdang". *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Maryani, Lidya dan Rizki Muliani. 2010. *Epidemiologi Kesehatan Pendekatan Penelitian*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Mulyadi, Mus. 2013. "Perilaku Ngelem Pada Anak Jalanan (Studi Anak Jalanan di Jalan D.I Pandjaitan Km. IX, Kota Tanjungpinang)". *Skripsi*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang.