

Rivanny Yuliana Saputri 3

by Psikologi Umsida

Submission date: 18-Feb-2025 11:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 2557547096

File name: PENGARUH_INTERVENSI_HanGa_REVISI_6.docx (98.88K)

Word count: 7060

Character count: 44684



Pengaruh Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba (HanGa) Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sidoarjo Terhadap Peningkatan Kondisi Mental Emosional Pada Remaja [The Effect of Family Resilience Against Drugs (HanGa) Intervention at the Sidoarjo Regency National Narcotics Board on Improving Mental Emotional Conditions in Adolescents]

Rivanny Yuliana Saputri¹⁾, Nurfi Laili²⁾

¹⁾Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: Nurfilaili@umsida.ac.id

Abstract. *The role of the family is very important in the development of children, children and adolescents need loving attention and support from parents. The subjects in this intervention activity amounted to 10 students. Subjects were obtained using purposive sampling technique. The purpose of this study is to see the effectiveness of the intervention given to adolescents, who experience mental emotional problems in the poor category, as well as being able to develop adolescents' mental emotional conditions to be even better and know how to get out in bad conditions. This research is a quantitative experiment using the one group pre test post test design approach method by giving an initial measurement (pre-test) to the subject then given treatment and then carrying out the final measurement (post-test). Data collection uses a psychological scale with the Indonesian version of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) scale which has 25 items. The reliability test used Cronbach's Alpha technique with a result of 0,773. Using the paired sample t - test, with the results of $p = 0.034$ (< 0.05). Based on the results of the study, the provision of family resilience interventions is considered effective and significant to overcome mental emotional problems in adolescents.*

Keywords - *Intervention, family resilience, mental emotional, drugs, adolescents, SDQ*

Abstrak. Peran keluarga sangat penting dalam perkembangan anak, masa anak – anak dan remaja membutuhkan perhatian dan dukungan penuh kasih dari orang tua. Subjek pada kegiatan intervensi ini berjumlah 10 siswa. Subjek diperoleh menggunakan teknik *purposive sampling*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat efektifitas dari intervensi yang diberikan kepada remaja, yang mengalami masalah mental emosional dalam kategori kurang baik, juga mampu mengembangkan kondisi mental emosional remaja menjadi lebih baik lagi dan mengetahui bagaimana cara keluar dalam kondisi yang buruk. Penelitian ini bersifat kuantitatif eksperimen dengan menggunakan metode pendekatan *one group pre test post test design* dengan memberikan pengukuran awal (*pre – test*) pada subjek lalu diberikan perlakuan dan kemudian melaksanakan pengukuran akhir (*post – test*). Pengambilan data menggunakan skala psikologi dengan skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* versi bahasa Indonesia yang terdapat 25 aitem. Uji reabilitas menggunakan teknik *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,773. Menggunakan uji *paired sample t – test*, dengan hasil $p = 0.034$ (< 0.05). Berdasarkan hasil penelitian maka pemberian intervensi ketahanan keluarga dianggap efektif dan signifikan untuk menanggulangi permasalahan mental emosional pada remaja.

Kata Kunci – *Intervensi, ketahanan keluarga, mental emosional, narkotika, remaja, SDQ*

I. PENDAHULUAN

Pada [1] sa anak – anak ataupun remaja membutuhkan perhatian penuh dan dukungan kasih sayang yang diberikan oleh orang tua dan orang dewasa lainnya di rumah untuk membantu anak anak tumbuh seiring bertambahnya usia [1]. Menurut (Asfijyah & Ilham, 2019) menjelaskan bahwa masa depan anak bisa dilihat dari keberhasilan anak pada masa pertumbuhan dan perkembangan awalnya. Bahkan peredaran gelap narkotika sudah menyebar ke seluruh lapisan masyarakat, termasuk pada generasi muda, khususnya remaja. Salah satu penyebab penggunaan narkotika dikalangan remaja yaitu adanya perilaku sebagian remaja yang sangat jelas mengabaikan aturan, norma, dan hukum yang berlaku di masyarakat [2]. Penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa masih banyak remaja yang menggunakan narkotika di masyarakat [3]. Kepala BNN Republik Indonesia dalam kegiatan HANI pada tahun 2024 menjelaskan bahwa data global menunjukkan pemakaian narkotika telah mencapai angka 296 juta jiwa, dan bertambah 12 juta jiwa dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dari hasil tersebut menunjukkan 5,8 % penduduk dunia yang



berusia rentang 15 – 64 tahun [15]. Sedangkan bukti survey lain mengenai penyalahgunaan narkotika pada tahun 2023 menunjukkan angka sebesar 1,73 % atau setara dengan 3,3 juta penduduk Indonesia dengan usia 15 – 64 tahun. Pada hasil survey tersebut menunjukkan adanya peningkatan penyalahgunaan narkotika secara signifikan pada kalangan kelompok dengan usia 15 – 24 tahun.

Penelitian lain menunjukkan bahwa adanya tindak penyalahgunaan narkotika yang cukup meluas di kalangan remaja, sehingga memerlukan berbagai upaya untuk menanggulangnya, oleh karena itu sangat penting untuk melakukan tindakan yang lebih efektif terutama pada kalangan remaja [4]. Narkotika memang dasarnya sangat membahayakan kehidupan manusia yang mengkonsumsinya. Narkotika mempunyai dampak yang negatif baik secara fisik, psikis, ekonomi, sosial budaya, dan lainnya. Perilaku penyalahgunaan narkotika dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik internal maupun eksternal, faktor-faktor tersebut diantaranya religiusitas, peran keluarga dan pengaruh teman sebaya yang signifikan [5]. Narkotika sendiri merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Bahan Adiktif lainnya [6]. Narkotika adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik tanaman yang sintesis maupun semisintesis, zat tersebut dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri, dan berpotensi menimbulkan ketergantungan. Narkotika dibedakan menjadi beberapa golongan, sesuai dengan yang tercantum dalam undang – undang UU No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika. Psikotropika adalah zat atau obat yang tidak termasuk kedalam golongan narkotika, baik yang berasal dari sumber alami maupun yang sintesis. Psikotropika memiliki manfaat psikoaktif yang mempengaruhi sistem saraf pusat secara selektif, yang menyebabkan perubahan tertentu dalam aktivitas mental dan perilaku. Sementara itu, bahan adiktif adalah bahan yang berpengaruh psikoaktif di luar narkotika dan psikotropika dan dapat menyebabkan perilaku kecanduan. Penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika memerlukan berbagai pendekatan, terutama dalam bidang psikologi dan konseling. Hal ini penting karena kedua bidang tersebut memiliki peran krusial dalam menangani gangguan mental dan perilaku yang muncul akibat pengaruh zat-zat narkotika, yang mampu mengganggu sinyal penghantar saraf yang biasanya disebut dengan neurotransmitter didalam sistem saraf pusat (otak) [7].

Adapun beberapa dampak yang bisa dirasakan oleh individu yang menggunakan narkotika secara terus menerus akan mengakibatkan beberapa gangguan fisik bahkan psikologisnya, dikarenakan terjadinya kerusakan pada sistem syaraf dan organ tubuh pada tubuh individu tersebut. Dampak fisik yang bisa dirasakan oleh individu akibat penggunaan narkotika antara lain dengan (1) Gangguan pada sistem saraf (*Neurologis*) dapat mencakup berbagai masalah seperti kejang kejang, gangguan kesadaran, dan kerusakan pada saraf tepi, (2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*Cardiovascular*), (3) Gangguan pada kulit (*Dermatology*), seperti (*abses*), alergi, eksim, (4) Gangguan pada paru – paru (*Pulmoner*), dapat menyebabkan penurunan fungsi pernafasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru – paru, (5) Gangguan sakit kepala, yang dimana individu pengguna narkotika sering sakit kepala, mual – mual, muntah – muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur, (6) Gangguan kesehatan reproduksi, adanya gangguan pada sistem endoktrin yang dapat mengakibatkan penurunan fungsi hormon reproduksi seperti hormon (*estrogen, progesterone, testosterone*), serta gangguan fungsi seksual, (7) Gangguan kesehatan reproduksi pada remaja perempuan seperti perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan bisa cenderung tidak haid, (8) Dampak bagi pengguna narkotika melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C dan HIV yang hingga kini belum menemukan obat yang pasti, (9) Penggunaan dan penyalahgunaan narkotika yang berlebihan akan menyebabkan overdosis, bentuk overdosis ini terjadi apabila mengonsumsi narkotika melebihi kemampuan tubuh untuk menerima bahan adiktif, sehingga hal tersebut akan menyebabkan kematian [8]. Dari beberapa dampak tersebut akan terlihat pada rentang waktu jangka panjang, bahkan akan mengalami beberapa jenis penyakit yang kronis bahkan tidak dapat disembuhkan. Adapun dampak penyalahgunaan narkotika dalam pendidikan diantaranya adalah bisa menurunkan konsentrasi dan produktivitas belajar, mengurangi kemampuan seseorang untuk membedakan antara perbuatan baik dan buruk, dapat mengakibatkan perubahan perilaku, yang membuat individu enggan untuk bersosialisasi, meningkatkan risiko terkena penyakit, menyebabkan gangguan mental, serta meningkatkan tingkat kriminalitas [9].

Dampak psikis yang dialami oleh pengguna narkotika dapat sangat signifikan. Menurut Jonathans (2006) dalam bukunya "*Narkotika Sayonara: Sebuah Kesaksian*" individu yang mengonsumsi narkotika cenderung mengalami berbagai perubahan psikologis. Beberapa dampak tersebut meliputi penurunan kinerja, sikap ceroboh, kecemasan yang tinggi, hilangnya kepercayaan diri, sikap apatis, kecenderungan berkhayal, serta perasaan curiga yang berlebihan. Ditambah lagi, munculnya kesulitan dalam berkonsentrasi, merasa tertekan dan kesal, serta memiliki kemungkinan untuk menyakiti diri sendiri. Dalam kondisi yang lebih parah, pengguna narkotika juga dapat merasakan ketidakamanan dan bahkan muncul pemikiran untuk mengakhiri hidup. Perubahan dampak psikologis tersebut akan terlihat pada sehari-hari atau dengan interaksinya dengan orang lain. Dari beberapa uraian dampak diatas, dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkotika mampu mendorong perilaku ketergantungan apabila penggunaannya tidak diawasi oleh tenaga medis yang memiliki keahlian dan kewenangan dibidangnya. Dari beberapa dampak yang

35 sudah dijelaskan, tidak hanya berdampak pada pengguna narkoba saja, tetapi juga akan berdampak pada sosial, ekonomi, bahkan menjadi suatu ancaman bagi kehidupan bangsa. Jadi apabila psikologis dan keadaan emosional individu baik, individu mampu memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosinya secara efektif, dan mampu memenuhi kebutuhan kehidupannya sehari – hari. Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mengakses narkoba melalui individu yang tidak bertanggung jawab, yang sengaja menasar daerah sekolah, dan tempat tempat perkumpulan geng di kalangan remaja SD maupun SMP. Kondisi mental emosional itu sangat penting yang dimana suatu kondisi seseorang atau individu mengalami distress psikologis, yaitu adanya perubahan psikologis dapat terjadi dalam situasi tertentu, dan seringkali individu dapat pulih seperti semula, namun jika masalah emosional mental ini apabila tidak ditangani dengan baik dan tepat, hal tersebut dapat berdampak negatif paa perkembangan remaja itu sendiri [10]. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dimana menjelaskan Kondisi mental emosional akibat narkoba dibuktikan dengan adanya kerentanan terhadap stress dalam hubungan sosial, depresi seperti kecemasan, ketakutan terhadap kontak sosial, kehidupan yang penuh tekanan, serta adanya konflik orang tua dan anak termasuk penyalahgunaan / penelantaran, juga penggunaan narkoba telah terbukti lebih sering menyebabkan depresi [11] a anak perempuan dibandingkan anak laki-laki [11]. Hasil survei dari penelitian lain menjelaskan bahwa remaja yang beresiko terjerumus ke dalam masalah narkoba sering kali berasal dari keluarga yang memiliki sejarah kekerasan dalam rumah tangga, dibesarkan dari lingkungan keluarga broken home atau menghadapi masalah perceraian, selain itu remaja juga cenderung mengalami stress atau depresi, memiliki kepribadian yang tidak stabil atau mudah dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya, merasa tidak memiliki teman atau salah pergaulan, yang dimana menimbulkan dampak psikis yang lamban, hilang kepercayaan diri, suka berkonsentrasi, cenderung menyakiti diri, gangguan mental, anti sosial, serta beresiko tinggi melakukan tindakan bunuh diri, juga melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengerusakan [12]. Depresi dapat dipicu oleh berbagai ancaman, seperti tekanan dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta pengalaman untuk berhenti dari penyalahgunaan narkoba.

Sebelumnya peneliti juga melakukan survey awal sesuai dengan kondisi dari populasi penelitian dalam kegiatan intervensi HanGa ini, yaitu dengan melakukan tahap awal dengan pre test untuk mengetahui kondisi mental emosional. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* yang dilakukan kepada sepuluh siswa SMP X menunjukkan pada aspek emosional (*Emotional symptom*) terdapat tiga siswa yang mengalami emosional dalam kategori tinggi yang dimana pada aspek ini ditunjukkan pada indikator perilaku adanya kecenderungan sering merasa tidak bahagia, mudah gugup, mudah menjadi takut, sering merasa cemas dan kurang percaya diri. Aspek selanjutnya yaitu hiperaktif inatensi (*Hyperactivity inattention*) menunjukkan dua siswa yang mengalami hiperaktif inatensi ditunjukkan pada indikator perilaku adanya kecenderungan kesulitan dalam memusatkan perhatian, sering gelisah tidak bisa diam dalam waktu yang lama. Lalu masalah relasi dengan kelompok teman sebaya (*peer problems*) menunjukkan tiga siswa dengan kategori tinggi yaitu ditunjukkan dengan lebih suka sendiri daripada bersama dengan orang lain, mudah berteman dengan individu yang lebih dewasa usiannya, dan merasa sering diganggu oleh teman sebayanya. Pada aspek ketidakpedulian (*Prosocial*) menunjukkan dua siswa dalam kategori abnormal yang dimana ditunjukkan dengan perilaku sulit untuk bisa berbuat baik dengan orang lain, kesulitan dalam menolong individu, kurang peduli dengan lingkungan sekitarnya dan tidak mudah untuk berbagi dengan orang lain. Bentuk kenakalan remaja dapat disebabkan dari ketidakstabilan emosi individu tersebut [9].

Masalah mental emosional adalah kondisi yang dialami oleh individu ditandai dengan perubahan pada aspek emosional. Jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama, kondisi ini dapat berkembang menjadi masalah psikologis yakni menyimpang dari fungsi normal. Pada remaja, masalah mental emosional dapat menghambat proses penyesuaian diri dengan lingkungan dan pengalaman yang dihadapinya, masalah mental emosional pada anak dan remaja dibagi menjadi dua kategori yaitu internalisasi dan eksternalisasi [13]. Internalisasi mencakup gejala seperti temperamen yang mudah berubah, kebingungan, kecemasan yang berlebihan, pemikiran pesimis, perilaku menarik diri, serta kesulitan dalam menjalin hubungan dengan teman sebaya yang seringkali mengarah pada isolasi atau penolakan. Kondisi masalah mental emosional internalisasi ini lebih umum terjadi pada anak yang berasal dari keluarga dimana kedua orangtuanya bekerja. Di sisi lain, masalah mental emosional eksternalisasi ditandai oleh perilaku yang lebih terlihat, seperti temperamental, ketidakmampuan dalam memecahkan masalah, gangguan perhatian, hiperaktivitas, dan perilaku yang melawan norma (tidak suka ditegur / diberi masukan positif, tidak mau ikut aturan yang berlaku) perilaku tersebut dapat memicu tindakan agresif [13].

11 Hasil penelitian dari WHO menunjukkan bahwa 1 dari 5 anak dibawah 16 tahun mengalami masalah mental emosional, sementara itu diantara anak-anak yang berusia 4 – 15 tahun yang mengalami masalah mental emosional sebanyak 104 dari 1000 anak mengalami masalah serupa. Sehingga dari rentang usia tersebut makin tinggi pada kelompok usia diatas 15 tahun, yaitu 140 dari 1000 anak [14]. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perkembangan mental emosional remaja dalam kategori kurang baik mencapai (49,5 %) [13].

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa mayoritas remaja mengalami kondisi mental emosional yang tergolong abnormal dengan jumlah 78 orang (36,1%), sementara itu sebanyak 76 orang (35,2%) remaja berada dalam kategori normal, dan sebanyak 62 orang (28,7%) remaja mengalami kondisi mental emosional yang termasuk dalam kategori borderline, situasi ini berpotensi membahayakan kesejahteraan jiwa remaja dan dapat berdampak negatif pada gangguan perkembangan kognitif mereka, kesulitan dalam belajar seringkali muncul karena mereka tidak mampu berkonsentrasi dalam belajar, bertingkah tidak sesuai dengan lingkungan sekitar, sehingga kondisi tersebut mampu menyebabkan peningkatan angka kenakalan dan kriminalitas di kemudian hari [15]. Masalah mental emosional yang tidak ditangani dengan baik pada remaja akan menyebabkan munculnya keinginan untuk mengahiri hidup, masalah kesehatan seksual, dan prestasi juga menurun [16]. Masalah mental emosional yang tidak terselesaikan, akan memberikan dampak signifikan terhadap perkembangan remaja di masa depan, hal ini terutama berdampak pada pematangan karakter individu, serta menjadi pemicu terjadinya gangguan mental emosional yang serius, ketidakstabilan ini dapat memperburuk gangguan perkembangan mental emosional saat menjelang dewasa, dimana remaja kemungkinan mulai merokok dan meningkatkan risiko ketergantungan terhadap nikotin serta bahan adiktif lainnya yang terkandung di rokok, dapat memicu perilaku pelanggaran hukum pada masa remaja yang mampu menyebabkan terjadinya gangguan kepribadian antisosial [13].

BNN (Badan Narkotika Nasional) memiliki peran yang cukup besar juga penting untuk menanggulangi permasalahan penyalahgunaan narkoba, hal tersebut penting dilakukan supaya mampu mempertahankan keadaan yang bebas dan bersih dari pengaruh hal yang bernama narkoba (abstinensia) [17]. BNN memiliki banyak sekali program kegiatan, salah satunya adalah program P4GN, P4GN adalah singkatan dari Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika. Salah satu divisi yang ikut serta dalam kegiatan P4GN, yang berfungsi sebagai penggiat P4GN di BNNK Sidoarjo adalah pada divisi P2M (Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat). Tugas penggiat P4GN yaitu sebagai penyuluh, pendamping masyarakat, pejangkau masyarakat, penggalang laporan masyarakat, dan juga sebagai fasilitator [18]. Salah satu program yang sudah disusun dalam divisi P2M salah satunya adalah program ketahanan Keluarga anti Narkoba atau disingkat dengan (HanGa) program ketahanan keluarga menggambarkan kemampuan suatu keluarga untuk menghadapi berbagai masalah, ancaman, hambatan, dan gangguan yang berasal baik dari dalam maupun dari luar keluarga yang berpotensi menimbulkan konflik dan perpecahan [19]. Penelitian yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan UNODC (*United Nations Office on Drugs and Crime*) serta program studi bimbingan dan konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta dalam turut mendukung penerapan program *family united* di Indonesia, dari program tersebut diterjemahkan dan disebut dengan program peningkatan keterampilan keluarga untuk mencegah dampak negatif sosial, dengan uji coba program peningkatan ketahanan keluarga untuk mencegah dampak negatif sosial yang dilaksanakan di Jawa Barat dan Jawa Timur, sehingga hasil uji coba tersebut digunakan untuk mengembangkan program yang disesuaikan dengan kondisi Indonesia. Program selanjutnya disebut dengan program ketahanan keluarga [20]. Sehingga tujuan dari program (HanGa) ini yaitu untuk memberikan intervensi di lingkungan keluarga dahulu supaya ketahanan keluarga lebih kuat karena semua hal berawal dari lingkungan keluarga, ketika komunikasi anak dan orang tua sudah baik dan apa yang anak inginkan itu sudah dapat didalam keluarga maka anak tidak akan mencari kesenangannya dilingkungan luar seperti narkoba bahkan pergaulan bebas. Penerapan program Ketahanan keluarga ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengaruh intervensi dari dampak negatif sosial yaitu terhadap perilaku anak, pola pengasuhan orang tua, dan bentuk ketahanan diri (anti) narkoba [20].

Berdasarkan uraian diatas, memunculkan pertanyaan dalam penelitian ini, yaitu apakah program ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) mampu mempengaruhi peningkatan kondisi mental emosional pada remaja setelah melakukan kegiatan intervensi? Sehingga dari beberapa pemaparan sebelumnya, peneliti masih belum menemukan penelitian yang membahas mengenai Intervensi kegiatan Ketahanan Keluarga anti narkoba (HanGa) yang ada di BNN, dan masih belum banyak yang mengkaitkan kondisi mental emosional dengan dampak dari narkoba, juga dalam penelitian kali ini menggunakan metode eksperimen. Maka tujuan dari penelitian adalah untuk melihat efektivitas dari intervensi yang diberikan kepada remaja, yang mengalami masalah mental emosional dalam kategori kurang baik didukung dengan hasil *pre-test*, juga mampu mengembangkan kondisi mental emosional remaja menjadi lebih baik lagi dan mengetahui bagaimana cara keluar dalam kondisi yang buruk. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini adalah (H₀) tidak terdapat pengaruh dalam program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) dalam peningkatan kondisi mental emosional pada remaja, (H_a) terdapat pengaruh dalam program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba dalam peningkatan kondisi mental emosional pada remaja.

II. METODE

Penelitian ini merupakan suatu studi kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre – Experimental Design* dengan pendekatan *one group pre test post test design*. Dalam Rancangan ini, dilakukan pengukuran awal (*pre – test*) terhadap subyek sebelum diberikan perlakuan, diikuti dengan pelaksanaan pengukuran akhir (*Post – test*) setelah diberikan perlakuan tersebut [21]. Menurut (Azwar, 2018) penelitian kuantitatif adalah metode yang menitikberatkan pada analisis data (statistik) yang dikumpulkan dengan menggunakan metode pengukuran dan diolah dengan metode analisis statistika. Menggunakan metode eksperimen untuk mengetahui hasil dari suatu perlakuan. Dengan pendekatan ini, diharapkan hasil yang diperoleh menjadi lebih akurat karena dapat membandingkan kondisi hasil sebelum dan sesudah perlakuan diberikan.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mental emosional, yang berfungsi sebagai variabel dependen (Y). Sedangkan menurut (Mubasyiroh, 2017) mental emosional merupakan kondisi yang dimana seseorang atau individu mengalami distress psikologis, yaitu adanya perubahan psikologis pada keadaan tertentu dan akan menimbulkan dampak buruk bagi proses perkembangan remaja itu sendiri. Program ketahanan keluarga (HanGa) memberikan intervensi selama 4 kali sesi pertemuan, yang dilaksanakan di salah satu sekolah menengah pertama X di Sidoarjo.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 10 anak / siswa yang sudah ditunjuk untuk melakukan kegiatan keluarga anti narkoba. (Azwar, 2012) mengatakan bahwa populasi merupakan sebuah kelompok yang berbatasan lalu didukung dengan adanya gagasan dari hasil penelitian. Subjek pada penelitian ini merupakan subjek yang didapatkan dengan menggunakan *non probability sampling* dengan menggunakan *purpsive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara menentukan karakteristik dari sampel penelitian (Azwar, 2014). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – November tahun 2024 di BNN Kabupaten Sidoarjo. Adapun karakteristik subjek pada populasi pada penelitian ini, yaitu (1) Siswa dengan rentang usia 13 – 15 tahun yang bertempat tinggal di desa yang terdaftar didalam kategori desa zona merah yang rawan dengan peredaran / pemakaian narkoba, (2) Siswa yang mengalami permasalahan dalam keluarganya (Brokenhome, orang tua yang terjerat pidana, dan hanya mempunyai orang tua tunggal), (3) Kenakalan remaja (bentuk perilaku yang tidak sesuai dengan norma masyarakat), (4) Mengikuti intervensi ketahanan keluarga anti Narkoba (HanGa) dari awal hingga akhir.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menganalisis data pada divisi P2M (Pencegahan dan Pemberdayaan) di BNNK Sidoarjo. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi yaitu skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* versi bahasa Indonesia yang terdapat 25 item. Uji reliabilitas menggunakan teknik Alpha Cronbach dengan hasil 0,773. Menurut azwar, nilai alpha cronbach 0,61 s/d 0,80 berarti reliabel [22]. Dimana alat skrining *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* digunakan untuk mengukur penyesuaian psikologis pada anak yang bertujuan untuk mendeteksi masalah emosional dan perilaku.

Dalam pengukuran skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* ada beberapa dimensi yang diukur, yaitu (1) Gejala emosional anak yang dimana melihat suasana hati atau respon emosional yang tidak selaras/sesuai dengan perilaku yang sudah diberikan stimulus tersebut, (2) Masalah perilaku, dimana mengidentifikasi kepada individu yang gagal dalam menyesuaikan diri dengan norma norma masyarakat yang ada dan juga melanggar hak hak orang lain (Lamar & Gatfield, 2006), (3) Hiperaktivitas – kurangnya perhatian, adanya tingkat defisit perhatian atau gangguan hiperaktivitas, yang ditandai dengan beberapa gejala gejala kurang perhatian, hiperaktivitas, dan bisa berupa impulsivitas yang terus menerus juga mengganggu individu itu sendiri (Galera, dkk, 2009), (4) Masalah teman sebaya, yaitu bisa dibuktikan dengan anak anak yang mengalami kesulitan berteman dan bergaul dengan teman sebayanya sehingga memiliki resiko lebih tinggi terhadap berbagai dampak psikososial (Woodward & Fergusson, 2000), (5) Perilaku prososial, perilaku yang sukarela dan menguntungkan orang lain sehingga mampu mendorong pemahaman hubungan yang harmonis dengan orang lain (Bergin, dkk. 2002). Penggunaan skala ini dilatar belakangi oleh kebijakan BNN yang sudah memiliki standarisasi dalam melakukan upaya untuk mencegah, membangun, dan mempertahankan keluarga yang jauh dari narkoba. Skala tersebut dapat dinilai pada skala likert 3 – 5 point (Jefferies, dkk. 2018). Skala tersebut diadopsi dari program UNODC (*United Nations Office On Drugs and Crime*).

Prosedur Pelaksanaan Intervensi

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* kepada para subyek sebanyak dua kali yaitu, sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan intervensi. Setiap sesi / pertemuan dilakukan satu minggu sekali selama empat pertemuan dengan rentang waktu kurang lebih 1 jam / 60 menit disetiap sesinya. Adapun tahapan intervensi HanGa ini sebagai berikut :

- a) *Pre test* pengukuran kondisi mental emosional dengan menggunakan skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*
- b) Sesi pertama (Pertemuan pertama)

Sebelum kegiatan intervensi dimulai dilaksanakan pembukaan terlebih dahulu yang bertujuan agar peserta intervensi dapat mengetahui apa yang diharapkan dalam program intervensi HanGa ini. Topik intervensi pada pertemuan pertama yaitu keterampilan mengembangkan kualitas diri, dimana ada beberapa aktivitas seperti kegiatan saling mengenal satu sama lain peserta intervensi dengan permainan lempar bola yang nantinya peserta melingkar, saling bergantian menyebutkan nama selanjutnya melempar bola ke salah satu peserta dan menyebutkan nama yang menangkap bola. Selanjutnya Permainan balon udara dengan tetap dalam kondisi melingkar yang nantinya peserta mempertahankan balon agar tetap di udara dengan menggunakan anggota tubuh selain kaki. Aktivitas 1 : kualitas diri untuk meraih impian dimana terdapat *flipchart* yang berisikan tabel kualitas diri seperti kata adil, bersahabat, membantu, jujur, dapat diandalkan, setia, baik, memahami, berani beserta definisinya, lalu diberikan kartu bergambar tugas anak adalah menebak kualitas diri yang mewakili gambar tersebut yang sudah ada di *flipchart*, selanjutnya peserta diarahkan untuk membuat rencana aktivitas untuk mengembangkan kualitas dirinya. Untuk Lomba estafet peserta dibagi menjadi dua tim dan setiap tim akan diberikan spidol kemudian tugas mereka adalah berlari menuju sasaran dan menyetakkan spidol, setelah menyetakkan spidol anak akan berlari ke timnya untuk menyerahkan spidol begitu seterusnya, bagi tim yang menyelesaikan terlebih dahulu maka menjadi pemenangnya. Aktivitas 2 : kualitas diri orang tua, kegiatan ini berupa diskusi tentang tanggung jawab dari orang tua, terdapat *flipchart* yang sudah berisikan apa saja tanggung jawab orang tua kepada anak, kemudian bermain peran dimana orang tua dan anak memainkan peran sesuai dengan tanggung jawab orang tua yang sudah ada di *flipchart*.
- c) Sesi Kedua (Pertemuan Ke - dua)

Pada topik pertemuan kedua yaitu keterampilan menangani stress dengan tujuan pada pertemuan kedua ini mampu memberikan pengetahuan kepada anak bahwa stress dapat dialami oleh seluruh anak pada rentang remaja. Pertama diskusi terlebih dahulu mengenai apa itu stress, tanda tanda stress dan cara mengatasinya. Ada beberapa aktivitas seperti kegiatan tinjauan pekerjaan rumah dimana setiap anak mendapatkan kesempatan untuk membuat rencana aktivitas untuk mengembangkan kualitas diri dengan menceritakan aktivitas atau upaya seperti apa yang sudah dilakukan untuk meningkatkan kualitas dirinya. Selanjutnya Aktivitas 1 : Apa itu stress ?, aktivitas bermain yaitu adanya permainan ikuti pemimpin dimana pada permainan ini membentuk lingkaran lalu memilih satu anak sebagai penebak, selanjutnya diarahkan untuk berbalik badan sementara untuk anak lainnya memilih 1 pemimpin kelompok tanpa bersuara, tugas pemimpin kelompok adalah membuat gerakan yang akan ditirukan anggota kelompok lainnya, selanjutnya tugas penebak adalah menebak siapakah yang jadi pemimpinnya, dilanjutkan dengan aktivitas 2 : cara menangani stress, aktivitas 3 : memahami stress orangtua. Pada aktivitas 1, 2 dan 3 tersebut menunjukkan suatu gambar yang menunjukkan penyebab stress baik di rumah, disekolah dan lingkungan, juga melakukan diskusi untuk membantu anak mengenali gejala stress pada dirinya, dan jawaban bisa dituliskan di *flipchart* yang sudah disediakan.
- d) Sesi Ketiga (Pertemuan Ke - tiga)

Intervensi pada pertemuan ketiga ini bertujuan untuk membantu anak memikirkan hal yang bisa dilakukan remaja agar bisa diterima oleh orang lain disekitarnya, dan mampu mengenali berbagai situasi tekanan teman sebaya yang kemungkinan terjadi. Topik pada pertemuan ketiga ini yaitu intervensi keterampilan menolak pengaruh teman sebaya tahap 1. Ada beberapa aktivitas seperti aktivitas 1 : cara positif untuk menyesuaikan diri, pada aktivitas ini terdapat *flipchart* dengan gambar anak laki - laki yang mengalami kekhawatiran, tugas mereka adalah menuliskan hal hal yang mungkin dikhawatirkan oleh gambar anak laki laki tersebut, jawaban ditulis pada bagian dalam gambar. Selanjutnya aktivitas : bertanya, pada aktivitas ini melakukan bermain peran secara berpasangan dimana satu orang berperan sebagai penekan teman sebaya dan satunya sebagai penolak, bermain peran dalam menghadapi tekanan teman sebaya. Selanjutnya aktivitas 3 : katakan apa yang mungkin terjadi, dengan melanjutkan pembahasan mengenai cara menghindari tekanan

teman sebaya, pada sesi ini juga melakukan permainan peran dengan langkah langkah pertanyaan yang sudah ditentukan. Selanjutnya aktivitas 4 : sarankan hal lain yang dapat dilakukan bersama, pada aktivitas ini membantu anak untuk menyebutkan hal apa saja yang menyenangkan untuk dilakukan dan bukan aktivitas yang menekan teman sebaya, setiap jawaban dituliskan di *flipchart*.

e) Sesi Keempat (Pertemuan Ke – empat)

Sesi keempat dengan topik tekanan teman sebaya II, bertujuan untuk mendorong anak untuk bersenang senang bersama mengikuti arahan dan mampu membantu anak mengenali ciri atau karakteristik teman baik dan teman tidak baik. Pada intervensi ini ada beberapa aktivitas seperti, aktivitas 1 : tekanan teman sebaya II, pada aktivitas ini terdapat 5 papan langkah yang bertuliskan bertanya, katakan apa yang mungkin terjadi, sarankan hal lain yang dapat dilakukan, tetap tenang dan santai, katakan nama temanmu, dengarkan aku, tinggalkan temanmu. Lalu bermain peran dengan pilih 1 situasi untuk diperankan, dan memilih 7 anak untuk memegang papan langkah, setiap anak membacakan setiap kalimat yang terdapat di *flipchart* / papan langkah yang akan dipegang masing masing pada setiap anak. Selanjutnya permainan perahu melintasi lautan, dengan menentukan garis start dan finish terlebih dahulu, dimana memilih dua anak untuk menjadi ikan hiu yang akan berdiri di tengah, sementara yang lainnya berperan sebagai nelayan, yang bertugas menjadi ikan hiu hanya bisa bergerak ke kiri dan kekanan saja, sedangkan tugas nelayan menyebrang ke garis finish, jika nelayan terkena hiu, maka nelayan akan berubah menjadi rumput laut dan duduk ditempat dia terkena. Selanjutnya untuk aktivitas 2: apa itu teman baik ?, dimana aktivitas ini menggunakan 20 tutup botol beragam yang sudah berisikan keterangan bagaimana teman baik dan teman tidak baik, 20 tutup botol tersebut dibalik dengan sisi kosong diatasnya, lalu tugas mereka adalah memilih satu botol , membalikkannya dan membacanya dengan keras, apabila mengambil tutup botol “ teman tidak baik” bisa diletakkan kembali, dan pilih hingga mendapat tutup botol “ teman baik”.

f) *Post test* pengukuran kondisi mental emosional dengan menggunakan skala *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.

Tahap Penelitian

Adapun tahap pada penelitian yang digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan intervensi, yaitu terdiri dari (1) Persiapan penelitian, (2) Penentuan sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah partisipan 10 siswa, (3) Pengumpulan data *pre test* dengan menyebarkan kuesioner pada responden kegiatan intervensi yaitu SMP X di Sidoarjo, (4) Pelaksanaan Intervensi ketahanan keluarga anti narkoba, terhadap pengetahuan, motivasi, dan perilaku yang dilakukan dalam bentuk pemaparan materi dan pemberian Fun Gathering kepada anak / remaja, (5) Pengumpulan data *post test* dengan menyebarkan kuesioner pada responden kegiatan intervensi yaitu SMP X di Sidoarjo, (6) Melakukan analisis data, (7) Membuat kesimpulan dari hasil kegiatan intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa).

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis uji asumsi dan uji hipotesis. Uji asumsi menggunakan *Shapiro – wilk* untuk mengetahui normalitas data. Uji Hipotesis menggunakan Uji – T atau *paired sample t – test* dengan menggunakan bantuan program statistik *JASP versi 0.16.3.0. for windows*. Teknik analisis data ini bertujuan untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat apakah ada perubahan yang signifikan dari intervensi tersebut.

10

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

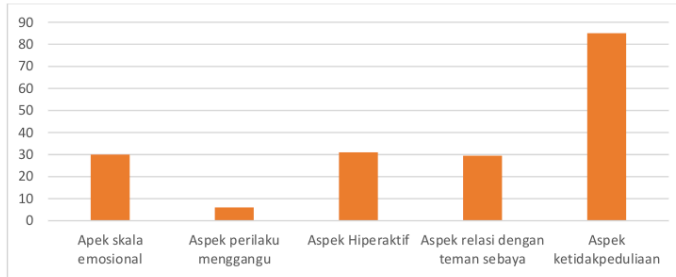
Hasil Penelitian

Pada penelitian ini data yang digunakan bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) terhadap kondisi mental emosional pada remaja, sehingga pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)* sebagai alat pengukurannya. Bentuk intervensi ini menggunakan dua kali pengukuran yaitu (*pre-test* dan *post-test*). Untuk mengukur tingkat emosional remaja dengan menggunakan skala yang berjumlah 25 butir pernyataan yang berbeda. Tiap aitem dinilai menggunakan jenis skala *likert* dengan nilai tidak benar 0, agak benar 1, benar 2. Remaja yang memiliki mental emosional yang baik tentunya sangat berpengaruh dalam hubungan interpersonal remaja, sebaliknya apabila remaja yang tidak memiliki mental emosional yang baik akan berpengaruh terhadap kehidupan emosi yang tidak dapat terkontrol. Berikut hasil *pre test* yang sudah peneliti lakukan sebelumnya.

Tabel 3. 1 Deskripsi Kondisi Mental Emosional Responden Penelitian

Aspek	Jumlah Siswa	Kategori	Frekuensi
Emosional (<i>Emotional symptoms</i>)	3	Sedang	30%
Hiperaktif inatensi (<i>Hyperactivity inattention</i>)	2	Sedang	20%
Masalah dalam kelompok teman sebaya (<i>Peer Relationship Problems</i>)	3	Sedang	30%
Perilaku ketidakpedulian	2	Tinggi	20%
Jumlah	10		100%

Grafik 1. Deskripsi Kondisi Mental Emosional Responden Setiap Aspek



Pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 10 pasrtisipan intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) masih terdapat siswa yang memiliki tingkat kondisi mental emosional yang cenderung tinggi ditunjukkan pada aspek Emosional (*Emotional symptoms*) terdapat 3 siswa dalam kategori sedang 30 %, lalu pada aspek Hiperaktif inatensi (*Hyperactivity inattention*), terdapat 2 siswa dalam kategori sedang 20%, sedangkan pada aspek masalah dalam kelompok teman sebaya (*Peer Relationship Problems*), terdapat 3 siswa dalam kategori sedang 30%, dan siswa yang memiliki keadaan perilaku prososial dalam kategori yang cukup tinggi terdapat 2 siswa 20%. Dari data awal (*pre test*) yang peneliti peroleh dari hasil penyebaran kuesioner *Strength and Difficulties Quesstionnaire (SDQ)* menunjukkan bahwa terdapat 8 partisipan dalam kategori yang rendah, dan 2 partisipan dalam kategori tinggi. Statistik deskriptif skor di sajian dalam tabel berikut.

Tabel 3. 2 Descriptive Statistic Responden Penelitian

Mental Emosional	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
PRE TEST	10	18.200	3.615	1.143	0.199
POST TEST	10	16.700	2.584	0.817	0.155

Berdasarkan tabel 3. 3 diatas dapat dilihat jumlah siswa yang mengikuti *pre test* dan *post test* adalah 10 partisipan. Hasil yang diperoleh dengan bantuan perangkat lunak komputer menunjukkan distribusi normal dengan menunjukkan hasil rata rata pada *pre test* menunjukkan 18.200 sedangkan untuk rata rata hasil *post test* adalah 16.700. Berdasarkan hasil rata rata skor tersebut menunjukkan bahwa ada perubahan dari hasil *pre test* ke *post test* yang dimana adanya penurunan dari aspek aspek yang mempengaruhi mental emosional remaja.

Tabel 3.3 Uji Normalitas (Shapiro - Wilk)

Mental Emosional		W	p
PRE TEST	POST TEST	0.953	0.699

Note. Significant results suggest a deviation from normality.

Berdasarkan hasil analisis uji normalitas menggunakan teknik Shapiro – Wilk, menunjukkan bahwa adanya distribusi data pada pengukuran kondisi mental emosional remaja. Menunjukkan bahwa hasil pre test dan post test pada $W = 0.953$, $p = 0.699$ (> 0.05). Dari hasil Uji Shapiro Wilk tersebut dapat disimpulkan bahwa distribusi data variabel kondisi mental emosional pada partisipan intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) adalah normal, yang mana ditunjukkan dengan nilai p untuk semua hasil *pre test* dan *post test* lebih besar dari 0.05 (> 0.05). Hasil tersebut bisa dilihat pada tabel 3.4.

Tabel 3.4 Uji Homogenitas Mental Emosional (Levene's)

Test for Equality of Variances (Levene's)			
F	df1	df2	p
0.370	1.000	8.000	0.560

Uji homogenitas pada tabel 3.5 menunjukkan bahwa dalam uji Lavene's test for equality of variances nilai F_{Levene} sebesar 0.370 dan p sebesar 0.560 ($p > 0.05$). Tujuan dari uji Levene's ini adalah untuk melihat dan mengevaluasi bagaimana hasil homogenitas varians antar kelompok yang termasuk kedalam variabel mental emosional. Dikarenakan nilai $p > 0.05$, maka distribusi varians antar kelompok dianggap homogen. Dengan hasil yang sudah ditunjukkan diatas, dapat disimpulkan bahwa variabel mental emosional bersifat homogen.

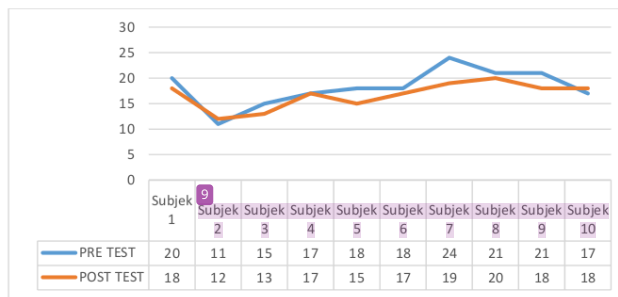
Tabel 3.5 Hasil Uji Hipotesis Dengan Menggunakan Paired Sample T - Test

Paired Samples T-Test					
Measure 1	Measure 2	t	df	p	Cohen's d
PRE TEST	POST TEST	2.496	9	0.034	0.789

Note. Student's t-test.

Dari hasil uji beda dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, yang dimana intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) efektif dalam meningkatkan kondisi mental emosional terutama pada remaja, dengan nilai t sebesar ($p < 0.05$), $t = 2.496$ dengan hasil $p = 0.034$ (< 0.05). Dari hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pre test* dengan *post test*. Sehingga adanya efektifitas intervensi dalam meningkatkan kondisi mental emosional remaja di SMP X dalam kegiatan intervensi tersebut, maka dilakukan perhitungan effect size Cohen's d dengan hasil $d = 0.789$ sehingga menunjukkan hasil yang signifikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian intervensi memiliki *large effect size*. Sedangkan *large effect size* sendiri merupakan besarnya antara dua atau lebih variabel yang dinyatakan dalam f [23].

Grafik 2. Kelompok Eksperimen Mental Emosional



Pada hasil grafik 1 diatas menunjukkan bahwa nilai subjek 2 merupakan nilai terendah untuk masing masing hasil baik dari hasil *pre test* dan *post test*, sedangkan untuk subjek 7 mendapatkan nilai tertinggi untuk hasil *pre test*, dan untuk Subjek 8 mendapatkan nilai tertingi untuk hasil *post test*.

Tabel 3.6. Hasil perbandingan rata-rata *pre-test* dan *post-test*

Keterangan	Rata rata Pre-test	Rata rata Post-test	Peningkatan
Mental Emosional	18.2	16.7	1.5

Pada tabel 3.7 menunjukkan bahwa nilai rata rata perhitungan hasil *pre-test* menunjukkan 18.2 sedangkan untuk rata rata *post-test* adalah 16.7. Sehingga ada perubahan kondisi mental emosio²⁰ pada remaja yang telah mengikuti kegiatan intervensi. Peningkatan tersebut menunjukkan selisih nilai 1.5 dari rata rata *pre-test* dan *post-test*.

Pembahasan

Dari hasil penelitian tersebut pada dasarnya adalah membahas mengenai penerapan intervensi ket⁴⁶ keluarga anti narkoba (HanGa). Hasil tersebut menunjukkan bahwa diperoleh data bahwa status kondisi mental emosional remaja yang diukur menggunakan *Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)*, yang sudah diberikan kepada kelompok yang mengikuti intervensi. Metode intervensi yang dilakukan berhasil untuk menurunkan tingkat kondisi mental emosional remaja yang dirasa kurang baik dan tidak sesuai dengan norma masyarakat yang ada. Hal tersebut diketahui dari⁸ hasil *post test* yang menunjukkan bahwa adanya perubahan perilaku yang mampu mempengaruhi kondisi mental emosional remaja yang kurang baik dengan tujuan menjadi lebih baik. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbed⁶¹ yang signifikan mengenai kondisi mental emosional remaja antara *pre tes* dan *post test* pada kelas eksperimen yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelas eksper²⁴n. Hasil yang diperoleh dari perbedaan signifikan ini dilakukan dengan beberapa tindakan atau aktivitas yaitu melalui diskusi kelompok, *role playing*, studi kasus, dan pengisian lembar kuesioner. Sesuai de¹an penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba [24]. Dari hasil intervensi rata rata hasil dari *pre test* maupun *post test* menunjukkan bahwa pada aspek emosional (*Emotional symptoms*) dengan rata rata 30, aspek perilaku mengganggu dengan rata rata 6, aspek Hiperaktif intanensi (*Hyperactivity inattention*) menunjukkan rata rata 31, aspek masalah dalam kelompok teman sebaya (*Peer Relationship Problems*) dengan rata rata 29,5, Sedangkan untuk aspek perilaku ketidakpedulian dengan rata rata 85. Dari hasil rata rata setiap aspek tersebut menunjukkan bahwa hasil dari aspek perilaku ketidakpedulian cenderung lebih tinggi daripada aspek lainnya. Namun hari hasil intervensi tersebut masih ditemukan siswa/remaja yang berada pada kategori perbatasan atau sedang sebanyak 2 anak, sedangkan 8 anak sudah menunjukkan kategori normal.

Secara kuantitatif, kondisi mental emosional mengalami perbedaan yang signifikan dibuktikan dengan nilai t sebesar ($p < 0.05$), $t = 2.496$ dengan hasil $p = 0.034$ (< 0.05). Sehingga hasil analisis dan pengujian hipotesis menunjukkan bahwa hipotesis (H_a) yang diajukan dalam penelitian ini diterima dan hipotesis (H_0) ditolak. Dimana terdapat pengaruh dalam program intervensi ketahanan keluarga anti narkoba dalam peningkatan kondisi mental emosional pada remaja. Sehingga dinyatakan intervensi ini mampu mempengaruhi bentuk ketahanan keluarga. Bentuk ketahanan keluarga harus tinggi dan baik agar setiap keluarga mampu menjadi wadah pertama dan utama bagi setiap anggota keluarga, dikarenakan semakin tinggi ketahanan keluarga maka akan semakin baik pula membentuk kepribadian untuk anak terutama pada fase remaja [25].

Meskipun pada penelitian ini sudah melakukan uji hipotesis dan sudah dilakukan dengan bantuan perangkat lunak komputer dan sudah semaksimal mungkin melalui prosedur yang sudah ditentukan, tetapi pada penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah (1) keterbatasan jangkauan penelitian, peneliti hanya meneliti 10 remaja yang tinggal di salah satu daerah yang rawan peredaran narkoba saja tidak menyeluruh (2) Peneliti tidak ikut serta dalam pengukuran orang tua setiap remaja sehingga tidak mendapatkan hasil apakah orang tua juga mengalami perubahan yang signifikan terhadap intervensi ketahanan keluarga anti narkoba ini, (3) Keterbatasan waktu dalam proses pelaksanaan intervensi, dikarenakan dilakukan disaat kegiatan sekolah berlangsung.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, terdapat perbedaan signifikan antara skor *pre test* dengan *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan antara hasil *pre test* dan *post test*. Adanya penurunan skor dari aspek aspek yang mempengaruhi mental emosional pada remaja, pada hasil *pre test* ke *post test* yang menunjukkan bahwa pemberian intervensi Ketahanan keluarga anti narkoba mampu dan berhasil dalam meningkatkan kondisi mental emosional terutama pada remaja. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi ketahanan keluarga anti narkoba (HanGa) dapat mengatasi permasalahan kondisi mental emosional remaja yang tinggi. Juga dari hasil rata rata baik *pre-test* maupun *post-test* menunjukkan bahwa terdapat selisih peningkatan yaitu 1.5 dari kegiatan intervensi tersebut.

Peneliti menyarankan kepada siswa atau responden penelitian dalam kegiatan intervensi ini yang telah terbukti mampu menurunkan kondisi mental emosional remaja pada perilaku negatif, agar apa yang sudah didapat dalam program intervensi ini bisa diterapkan dan sebisa mungkin untuk terus meningkatkan diri. Lalu untuk orang tua atau keluarga agar dapat menjaga hubungan yang baik kepada anak didalam rumah maupun diluar rumah, terutama kepada anak yang sedang berada difase remaja dikarenakan mereka sedang membutuhkan perhatian yang lebih dalam proses tumbuh kembangnya dan terhindari dari pergaulan yang salah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada penelitian kali ini peneliti mengucapkan terima kasih sebanyak banyaknya kepada beberapa pihak yang sudah terlibat, yaitu kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Sidoarjo, terutama pada divisi P2M (Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat). Sudah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di kantor Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Sidoarjo.

REFERENSI

- [1] G. Asiyani, S. N. Asiah, and O. S. Rina Hatuwe, "Pengaruh Hubungan Orangtua Dan Anak Dalam Pembentukan Karakter Anak," *Az-Zahra J. Gend. Fam. Stud.*, vol. 3, no. 2, pp. 61–72, 2023, doi: 10.15575/azzahra.v3i2.20915.
- [2] D. Rusdiyanto, D. R. Siwi, A. V. Siratama, D. Renaldy, and Z. Hasan, "Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 4, no. 1, pp. 4245–4258, 2024, [Online]. Available: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/7852>
- [3] K. Fitri and Y. K. Asra, "Karakteristik Remaja dan Potensi Penyalahgunaan Narkoba," *PsikobuletinBuletin Ilm. Psikol.*, vol. 4, no. 2, p. 66, 2023, doi: 10.24014/pib.v4i2.21270.
- [4] M. F. Adzkiya *et al.*, "Strategi Badan Narkotika Nasional Kota Malang Dalam Upaya Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Di Kalangan Remaja," vol. 17, no. 13, pp. 35–42, 2023.
- [5] L. N. Merrinda, "Dukungan Sosial Pecandu Narkoba Di Desa Cijeruk, Bogor, Jawa Barat," p. 20, 2021.
- [6] M. Rivki, A. M. Bachtiar, T. Infomatika, F. Teknik, and U. K. Indonesia, *AWAS! Narkoba Masuk Desa*, no. 112.
- [7] S. Adam, "Dampak Narkotika Pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat," vol. 8, no. 1, pp. 165–175, 2010, [Online]. Available: <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>
- [8] S. Katijah, "Efektifitas Progam Sosialisasi Bahaya Narkoba Dalam Mencegah Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Remaja Di Kota Banda Ach," 2018.
- [9] H. Purbanto and B. Hidayat, "Systematic Literature Review: Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dalam Perspektif Psikologi dan Islam," *Al-Hikmah J. Agama dan Ilmu Pengetah.*, vol. 20, no. 1, pp. 1–13, 2023, doi: 10.25299/al-hikmah/jaip.2023.vol20(1).11412.

- [10] C. Z. A. Dewi, "Kesehatan Mental, Interaksi Sosial, Metode Penyembuhan".
- [11] K. W. Gintari, Desak Made Ari Dwi Jayanti, I. G. A. P. S. Laksmi, and S. N. N. Sintari, "Kesehatan Mental Pada Remaja," *J. Nurs. Res. Publ. Media*, vol. 2, no. 3, pp. 167–183, 2023, doi: 10.55887/nrpm.v2i3.49.
- [12] R. Melati, "Perilaku Sosial Remaja Putri Penyalah Guna Narkoba Di Perumahan Btn Manggar," *e-Journal Ilmu Sosiatr*, pp. 0–17, 2014.
- [13] Y. Susanti, E. M. Pamela, and D. Haryanti, "Gambaran perkembangan mental emosional pada remaja description of emotional mental development in adolescent," *Nurse Roles Provid. Spirit. Care Hosp. Acad. Community*, pp. 38–44, 2018.
- [14] T. R. Lestari, A. Adyas, E. Rachmawati, Y. H. Ardesa, and E. S. Pasaribu, "Kekuatan dan Kesulitan Remaja Disabilitas di Yayasan Pendidikan Anak Cacat (YPAC) Jakarta dan Surakarta," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 2, p. 248, 2018, doi: 10.26630/jk.v9i2.898.
- [15] E. Malfasari *et al.*, "Kondisi mental emosional pada remaja," *J. Keperawatan Jiwa*, vol. 8, no. 3, pp. 241–246, 2020.
- [16] N. Amelia, A. R. Aziz, and N. Huda, "Hubungan Resiliensi dengan Kesehatan Mental Emosional pada Remaja," *NURSE J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 2, pp. 124–132, 2024, doi: 10.15408/nurse.v2i2.36514.
- [17] D. E. Nasution and M. Fakhrurozy, "Kontribusi Religiusitas Terhadap Psychological Well-Being Pada Pecandu Narkoba Yang Sedang Menjalani Rehabilitasi Di Bnn," *J. Psikol.*, vol. 11, no. 2, pp. 126–134, 2018, doi: 10.35760/psi.2018.v11i2.2257.
- [18] T. Sinaga, *Pedoman Penggiat P4GN*, 2022.
- [19] Martha Istyawan, M. Hanita, and D. S. Utami, "Analisis Ketahanan Keluarga Dalam Pemulihan Adiksi Narkotika Melalui Pendekatan Ekologi Keluarga," *J. Litbang Sukowati Media Penelit. dan Pengemb.*, vol. 7, no. 1, pp. 139–148, 2023, doi: 10.32630/sukowati.v7i1.406.
- [20] BNN Tim Pengkaji, "Kajian Model Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba Pencegahan BNN," *Angew. Chemie Int. Ed. 6(11)*, 951–952, vol. 1, no. April, 2019.
- [21] A. Ainiah, Qurrotul & khususadewi, "Penerapan Konseling Kelompok Realita untuk Meningkatkan Resiliensi Diri (Self Resilience) Siswa," *J. BK UNESA*, vol. 09(01), pp. 63–69, 2018, [Online]. Available: <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnalbkunesa/article/view/26244/24032>
- [22] Annisa, *Efektivitas Konseling Behavioral Dengan Teknik Self-Management Untuk Meningkatkan Kecerdasan Emosional Peserta Didik Kelas VII Di Smp Negeri 19 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2017/2018*, 2017.
- [23] A. Santoso, "Studi Deskriptif Effect Size Penelitian-Penelitian Di Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma [Descriptive Study of Effect Size Research at the Faculty of Psychology, Sanata Dharma University]," *J. Penelitian, Fak. Psikol. Univ. Sanata Dharma, Yogyakarta*, vol. Vol. 14, p. 17, 2010.
- [24] E. Endri and R. Riskio, "Evaluasi Efektivitas Program Intervensi Ketahanan Keluarga Anti Narkoba yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kota Tanjungpinang dalam Mencegah Penyalahgunaan Narkoba," *Polit. Progresif J. Hukum, Polit. Dan Hum.*, vol. 1, no. 3, pp. 202–213, 2024.
- [25] A. D. Respati, "Hubungan Antara Ketahanan Keluarga Dengan Kenakalan Remaja Di Daerah Dki Jakarta Studi Kasus Di Balai Besar Rehabilitasi Bnn ...," 2014, [Online]. Available: <http://repository.unj.ac.id/31177/%0Ahttp://repository.unj.ac.id/31177/1/SKRIPSI.pdf>

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.lpkd.or.id Internet Source	1%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
4	repository.unj.ac.id Internet Source	1%
5	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1%
6	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
7	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1%
8	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1%
9	media.neliti.com Internet Source	1%
10	text-id.123dok.com Internet Source	1%
11	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
12	journal.uinsgd.ac.id Internet Source	<1%

repository.unibos.ac.id

13	Internet Source	<1 %
14	www.admedika.co.id Internet Source	<1 %
15	pantura.suaramerdeka.com Internet Source	<1 %
16	anyflip.com Internet Source	<1 %
17	makalah-xyz.blogspot.com Internet Source	<1 %
18	ji.unbari.ac.id Internet Source	<1 %
19	pdfcookie.com Internet Source	<1 %
20	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
21	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Student Paper	<1 %
22	cmsdata.iucn.org Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
24	ejournal.mandalanursa.org Internet Source	<1 %
25	journal.uir.ac.id Internet Source	<1 %
26	Submitted to Sekolah Global Jaya Student Paper	<1 %
27	ejournal.gunadarma.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

28

social-work-hub.dih.esdalab.ece.uop.gr

Internet Source

<1 %

29

dr-suparyanto.blogspot.com

Internet Source

<1 %

30

fppsi.um.ac.id

Internet Source

<1 %

31

jurnalsainsdanteknologiistp.blogspot.com

Internet Source

<1 %

32

repository.iainpurwokerto.ac.id

Internet Source

<1 %

33

Submitted to Universitas Pendidikan
Indonesia

Student Paper

<1 %

34

repository.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

35

Mai Siswati E. R. S., Nurfi Laili. "Penerimaan
Diri dan Harga Diri Remaja Korban
Perundungan di Sidoarjo", Journal of Islamic
Psychology, 2024

Publication

<1 %

36

Martha Istyawan, Margaretha Hanita, Diah
Setia Utami. "ANALISIS KETAHANAN
KELUARGA DALAM PEMULIHAN ADIKSI
NARKOTIKA MELALUI PENDEKATAN EKOLOGI
KELUARGA", Jurnal Litbang Sukowati : Media
Penelitian dan Pengembangan, 2023

Publication

<1 %

37

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

38

eprints.unm.ac.id

Internet Source

<1 %

39	repository.uinsaizu.ac.id Internet Source	<1 %
40	www.dutanusantaramerdeka.com Internet Source	<1 %
41	jurnal.radenfatah.ac.id Internet Source	<1 %
42	jurnal.unw.ac.id Internet Source	<1 %
43	repository.unika.ac.id Internet Source	<1 %
44	digilib.uinsgd.ac.id Internet Source	<1 %
45	digilib.unimed.ac.id Internet Source	<1 %
46	es.scribd.com Internet Source	<1 %
47	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
48	jptam.org Internet Source	<1 %
49	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
50	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
51	idr.uin-antasari.ac.id Internet Source	<1 %
52	kesehatanmentalremajaa.blogspot.com Internet Source	<1 %
53	repo.uinsatu.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On