**Modul Pertemuan 6**

**Mata Kuliah : Psikologi Kesehatan**

**Kode mata Kuliah : PSI320**

**GAYA HIDUP NAPZA**

Halo Mahasiswa ! Selamat berjumpa kembali dalam mata kuliah psikologi kesehatan. Dalam pertemuan ini kita akan membahas tentang Gaya hidup : Napza. Harapannya setelah kita mengikuti perkuliahan ini mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan dan menerapkan gaya hidup bebas napza dalam kehidupan sehari-hari.

Sebelum kita membahas lebih lanjut tentang gaya hidup napza mari kita refleksi terlebih dahulu, bagaimana gaya hidup kita ? Adakah gaya hidup kita benar-benar sudah bebas dari napza ?

Baiklah apapun gaya hidup anda, mari kita ingat-ingat dan kita analisa, termasuk gaya hidup apakah yang kita jalani. Namun sebelumnya mari kita pahami terlebih dahulu tentang pengertian dari gaya hidup : napza

**A. PENGERTIAN GAYA HIDUP NAPZA**

Seperti materi kita di pertemuan sebelumnya. Kita sudah membahas tentang gaya hidup. Mari kita review singkat tentang gaya hidup.

Gaya hidup pada prinsipnya adalah bagaimana seseorang menghabiskan waktu dan uangnya. Ada orang yang senang mencari hiburan bersama kawan-kawannya, ada yang senang menyendiri, ada yang bepergian bersama keluarga, berbelanja, melakukan kativitas yang dinamis, dan ada pula yang memiliki dan waktu luang dan uang berlebih untuk kegiatan sosial-keagamaan. Gaya hidup dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dan akhirnya menentukan pilihan-pilihan konsumsi seseorang .

Jadi pada kesimpulannya, gaya hidup adalah suatu pola atau cara individu mengekspresikan atau mengaktualisasikan, cita-cita, kebiasaan / hobby, opini, dsb dengan lingkungannya melalui cara yang unik, yang menyimbolkan status dan peranan individu bagi linkungannya. Gaya hidup dapat dijadikan jendela dari kepribadian masing-masing invidu.Setiap individu berhak dan bebas memilih gaya hidup mana yang dijalaninya, baik itu gaya hidup mewah (*glamour)*, gaya hidup hedonis, gaya hidup punk, gaya hidup sehat, gaya hidup sederhana, dsb.

Sekarang mari kita lanjutkan dengan membahas Napza. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, atau lebih sering disingkat Napza, mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunanya. Napza dikenal juga dengan istilah Napza. Dalam dunia kesehatan, napza sebenarnya adalah senyawa-senyawa yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.

1. Narkotika

Narkotika adalah zat atau [obat](http://meetdoctor.com/mobile/article/obat-ala-rumahan-pereda-sakit-kepala) yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa [nyeri](http://meetdoctor.com/mobile/article/kenali-penyebab-nyeri-perut) dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 tahun 2009). Cara kerjanya mempengaruhi susunan syaraf yang dapat membuat kita tidak merasakan apa-apa, bahkan bila bagian tubuh kita disakiti sekalipun.

Narkotika terdiri dari 3 golongan :

a.       Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Heroin, Kokain, Ganja.

b.      Golongan II : Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin.

c.       Golongan III : Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau tujuan pengebangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Codein.

2.      Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997). Terdapat empat golongan psikotropika menurut undang-undang tersebut, namun setelah diundangkannya UU No. 35 tahun 2009 tentang narkotika, maka psikotropika golongan I dan II dimasukkan ke dalam golongan narkotika. Dengan demikian saat ini apabila bicara masalah psikotropika hanya menyangkut psikotropika golongan III dan IV sesuai Undang-Undang No. 5/1997. Psikotropika disebut juga sebagai bahan lain yang tidak mengandung narkotika, merupakan zat buatan atau hasil rekayasa yang dibuat dengan mengatur struktur kimia. Jadi kami menyebutkan bahwa Psikotropika adalah zat atau obat yang dapat mempengaruhi aktivitas mental dan perilaku biasa yang digunakan untuk mengatasi berbagai gangguan kejiwaan. Psikotropika berpotensi menyebabkan sindrom ketergantungan (adiksi) Dapat mempengaruhi atau mengubah keadaan mental dan tingkah laku pemakainya.

Adapun empat golongan Psikotropika tersebut adalah :

a.       Golongan I : Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Ekstasi.

b.      Golongan II : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalan terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Amphetamine.

c.       Golongan III : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Phenobarbital.

d.      Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Diazepam, Nitrazepam ( BK, DUM ).

Jenis Psikotropika sering dikaitkan dengan istilah Amfetamin, di mana Amfetamin ada 2 jenis yaitu MDMA (metil dioksi metamfetamin) dikenal dengan nama ekstasi. Nama lain fantacy pils, inex. Kemudian jenis lain adalah Metamfetamin yang bekerja lebih lama dibanding MDMA (dapat mencapai 12 jam) dan efek halusinasinya lebih kuat. Disebut juga shabu, SS, ice.

3.      Zat Adiktif

Zat adiktif adalah zat-zat yang bisa membuat ketagihan jika dikonsumsi secara rutin. Bahan adiktif berbahaya termasuk bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistem syaraf pusat,

Pada mulanya, zat adiktif digunakan untuk memenuhi kebutuhan medis. Para dokter yng melakukan tindakan operasi terhadap pasien menggunakan bahan adiktif untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien. Pemakaian obat atau zat adiktif oleh para dokter tersebut menggunakan dosis yang sesuai kebutuhan dan dalam pengawasan yanga baik.

Yang termasuk jenis zat adiktif lainnya adalah :

a.       Minuman Alkohol : mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol :

·         Golongan A : kadar etanol 1 – 5 % ( Bir ).

·         Golongan B : kadar etanol 5 – 20 % ( Berbagai minuman anggur )

·         Golongan C : kadar etanol 20 – 45 % ( Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker ).

b.      Inhalasi ( gas yang dihirup ) dan solven ( zat pelarut ) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah : Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, Bensin.

c.       Tembakau : pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat.  
Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang berbahaya.

Berdasarkan efeknya terhadap perilaku yang ditimbulkan dari NAPZA dapat digolongkan menjadi 3 golongan :

1. Golongan Depresan ( Downer ). Adalah jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. yaitu sejenis obat yang mempunyai kemampuan untuk memperIambat fungsi sistem syaraf pusat dan otonom. Obat anti depresan memberikan perasaan melambung tinggi, memberikan rasa bahagia semu, pengaruh anastesia (kehilangan indera perasa), pengaruh analgesia (mengurangi rasa sakit), penghilang rasa tegang dan kepanikan, memperlambat detak jantung dan pernafasan serta dapat berfungsi sebagai obat penenang dan obat tidur. Obat anti depresan yang sering dipakai meliputi: obat penenang hipnotis, alkohol, benzodiazepines, obat tidur (dengan nama dagang seperti Valium dan Rohypnol), analgesik narkotika (opium, morfin, heroin, kodein), analgesik non-narkotika (aspirin, parasetamol), serta anastesia umum seperti ether, oksida nitrus. Contohnya: Opioda ( Morfin, Heroin, Codein ), sedative ( penenang ), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas ).

2. Golongan Stimulan ( Upper ). Adalah jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini menbuat pemakainnya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Obat jenis ini meningkatkan aktifitas dalam sistem syaraf pusat dan otonom. Obat perangsang bekerja mengurangi kantuk karena kelelahan, mengurangi waktu makan dan menghasilkan insomnia, mempercepat detak jantung, tekanan darah dan pemapasan, serta mengerutkan urat nadi, membesarkan biji mata. Obat perangsang yang paling banyak dipakai adalah: nikotin (dari nikotin tembakau), kafein (terdapat dalam kopi, teh, coklat, minuman ringan), amfetanium (Shabu, Ekstasi) kokain (dari erythroxylum pohon koka), dan crack (kristalisasi bentuk dasar kokain).

3. Golongan Halusinogen. Adalah jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh persaan dapat terganggu. Sejenis obat yang memiliki kemampuan untuk memproduksi spektrum pengubah rangsangan indera yang jelas dan pengubah perasaan serta pikiran. Akibat yang disebabkan oleh halusinogen dan reaksi subyektif terhadap pengaruh-pengaruh tersebut bisa bebeda jauh antara satu pemakai dengan pemakai yang ragamnya mulai dari perasaan gembira yang luar biasa sampai perasaan ngeri yang luar biasa. Contohnya: LSD, psilocybin, jamur (juga dikenal sebagai jamur sakti), dan DMD atau detura yang berasal dari bunga terompet.  
 Contoh: Kanabis ( ganja ).

Jadi dengan demikian kita mengetahui bahwa :Jenis-jenis NAPZA dapat dikelompokkan menjadi 4. Yaitu :   
1. Berdasarkan bahan (natural dan sintesis)  
2. Berdasarkan efek kerja (merangsang, menekan dan mengacaukan sistem saraf pusat)  
3. Berdasarkan cara penggunaan (oral, injeksi, melalui luka, menghirup dan insersi anal)  
4. Berdasarkan bentuk (cairan, pasta, pil/kapsul, kristal/block, bubuk, gas dan lapisankertas)

**B. SEJARAH NAPZA**

Napza bila ditarik dari histori penggunaannya sesungguhnya adalah satu tipe obat penghilang rasa sakit yang telah dikenal sejak 50. 000 th. yang lalu terbuat dari sari bunga opium ( papauor samnifertium ) yang diketemukan seputar 2000 sm oleh bangsa sumeria dipakai buat membantu orang-orang yang sukar tidur dan meredakan rasa sakit. Didalam perubahannya, pada th. 1805, seorang dokter berkebangsaan Jerman bernama Friedrich Wilhelm mendapatkan senyawa opium amaniak yang sesudah itu diberi nama morfin ( morphine ) di mana nama morphine sendiri di ambil dari nama dewa yunani yaitu morphius yang bermakna dewa mimpi. Morfin diperkenalkan jadi pengganti dari opium yang adalah candu mentah. Di india dan persia, candu di perkenalkan oleh Alexander The Great pada 330 SM, di mana pada saat itu candu dipakai jadi tambahan bumbu pada saatkan yang bertujuan untuk relaksasi tubuh. Pada th. 1898 narkotika di produksi dengan massal oleh produsen obat ternama jerman, Bayer. pabrik itu memproduksi obat untuk penghilang rasa sakit dan sesudah itu mengasih nama obat itu dengan sebutan heroin. Pada th. itulah narkotika sesudah itu dipakai dengan resmi didalam dunia medis untuk pengobatan penghilang rasa sakit. Ditemukan dan dikembangnya narkotika tidak lain dan tidak bukan hanya pada prinsipnya adalah untuk keperluan medis ( pengobatan ), tetapi seiring berkembangnya jalinan internasional yang menyangkut didalamnya dunia politik, berkembangnya narkotika tidak lepas jadi sasaran politik orang-orang yang pingin memperoleh keuntungan, jadikan Napza jadi tempat bisnis yang beruntung dengan menambah zat-zat adiktif yang berbahaya yang pasti bisa mengancam kehidupan masyarakat, terihat jelas dengan menambahkan zat adiktif menandakan pada awalnya penyalahgunaan Napza yang tadinya digunakan jadi penghilang rasa sakit sesudah itu jadi obat yang buat seseorang alami ketergantungan. Penambahan zat adiktif berbahaya bisa memicu sesorang jadi berhalusinasi makin tinggi dan kecanduan yang bisa merusak jaringan syaraf dan organ-organ tubuh seseorang hingga pada selanjutnya berimbas pada kematian. Pada th. 1906, didalam menangani penyalahgunaan Napza, Amerika turut dan saat membuat undang-undang yang menghendaki farmasi berikan label yang jelas untuk tiap-tiap kandungan dari obat yang di produksi. Perihal ini ditujukan buat mengetahui ada atau tidaknya kandungan opium yang ada didalam obat yang di produksi tersebut. Pada th. 1914, dibuatlah ketentuan yang mengharuskan ketentuan pemakai dan penjual Napza harus buat membayar pajak, melarang berikan narkotika pada pecandu yang tidak mau sembuh dan menahan paramedis dan menutup tempat rehabilitasi. Pada th. 1923, Amerika juga melarang penjualan bentuk narkotika terlebih heroin. Dilarangnya penjualan narkotika inilah yang jadi awal penjulan/perdagangan gelap terhadap narkotika yang berdiri di Chinatown, New York. Perdagangan gelap narkotika seiring berkembangnya pasar global lantas pada selanjutnya menyebar ke seluruh penjuru dunia termasuklah ke indonesia. Di Indonesia, awal mulanya Napza adalah persoalan kecil dan pemerintah ORBA pada waktu itu memandang bahwa problem Napza tak akan berkembang sebab lihat dasar indonesia yaitu Pancasila dan Agamais. Pandangan pemerintah itu sudah buat pemerintah dan seluruh bangsa indonesia lengah terhadap ancaman bahaya penyalahgunaan Napza. Didalam menangani persoalan Napza yang makin tunjukkan intensitasnya, pemerintah Indonesia dengan Dewan Perwakilanan Rakyat mengesahkan UU nomor 5 th. 1997 perihal Psikotropika dan UU nomor 22 th. 1997 perihal narkotika. Menurut kedua undang-undang tersebut, Pemerintah membentuk Badan Koordinasi Narkotika Nasional ( BKNN), dengan Ketentuan Presiden nomor 116 th. 1999. BKNN adalah satu badan koordinasi penanggulangan Napza yang sesudah itu beralih nama jadi Badan Narkotika Nasional. Di propinsi dan kabupaten saat menangani persoalan Napza, lantas dibentuklah badan narkotika propinsi dan badan narkotika kabupaten. Penyuluhan-penyuluhan dan sosialisasi dari badan narkotika strategi digencarkan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyalahgunaan Napza yang mengancam kehidupan orang banyak. Sampai th. 2012 ini saja pengguna Napza di Indonesia meraih 5 juta orang. Penggunaan Napza akan makin meningkat tiap-tiap tahunnya bila tidak ada penanggulangan terhadap penggunaan Napza, kerja keras pemerintah dan kesadaran masyarakat. Bahaya penggunaan Napza mesti senantiasa dikerjakan lewat cara terus berkerjasama saat memberantas penyalahgunaan Napza yang makin hari terus bertambah dan mengancam jiwa manusia.

**C.     PENYALAHGUNAAN NAPZA**

Di Indonesia, perkembangan pencandu Napza semakin pesat. Para pencandu Napza itu pada umumnya berusia antara 11 sampai 24 tahun. Artinya usia tersebut ialah usia produktif atau usia pelajar. Pada awalnya, pelajar yang mengonsumsi Napza biasanya diawali dengan perkenalannya dengan rokok. Karena kebiasaan merokok ini sepertinya sudah menjadi hal yang wajar di kalangan pelajar saat ini. Dari kebiasaan inilah, pergaulan terus meningkat, apalagi ketika pelajar tersebut bergabung ke dalam lingkungan orang-orang yang sudah menjadi pencandu Napza. Awalnya mencoba, lalu kemudian mengalami ketergantunan

Hingga kini penyebaran Napza sudah hampir tak bisa dicegah. Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mendapat Napza dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab. Misalnya saja dari bandar Napza yang senang mencari mangsa didaerah sekolah, diskotik, tempat pelacuran, dan tempat-tempat perkumpulan genk. Tentu saja hal ini bisa membuat para orang tua, ormas,pemerintah khawatir akan penyebaran Napza yang begitu meraja rela.

Napza adalah isu yang kritis dan rumit yang tidak bisa diselesaikan oleh hanya satu pihak saja. Karena Napza bukan hanya masalah individu namun masalah semua orang. Mencari solusi yang tepat merupakan sebuah pekerjaan besar yang melibatkan dan memobilisasi semua pihak baik pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan komunitas lokal. Adalah sangat penting untuk bekerja bersama dalam rangka melindungi anak dari bahaya Napza dan memberikan alternatif aktivitas yang bermanfaat seiring dengan menjelaskan kepada anak-anak tentang bahaya Napza dan konsekuensi negatif yang akan mereka terima.

Upaya pemberantas Napza pun sudah sering dilakukan namun masih sedikit kemungkinan untuk menghindarkan Napza dari kalangan remaja maupun dewasa, bahkan anak-anak usia SD dan SMP pun banyak yang terjerumus Napza. Hingga saat ini upaya yang paling efektif untuk mencegah penyalahgunaan Napza pada anak-anak yaitu dari pendidikan keluarga. Orang tua diharapkan dapat mengawasi dan mendidik anaknya untuk selalu menjauhi Napza.

Menurut kesepakatan Convention on the Rights of the Child (CRC) yang juga disepakati Indonesia pada tahun 1989, setiap anak berhak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi (termasuk HIV/AIDS dan Napza) dan dilindungi secara fisik maupun mental. Namun realita yang terjadi saat ini bertentangan dengan kesepakatan tersebut, sudah ditemukan anak usia 7 tahun sudah ada yang mengkonsumsi Napza jenis inhalan (uap yang dihirup). Anak usia 8 tahun sudah memakai ganja, lalu di usia 10 tahun, anak-anak menggunakan Napza dari beragam jenis, seperti inhalan, ganja, heroin, morfin, ekstasi, dan sebagainya (riset BNN bekerja sama dengan Universitas Indonesia).

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), kasus pemakaian Napza oleh pelaku dengan tingkat pendidikan SD hingga tahun 2007 berjumlah 12.305. Data ini begitu mengkhawatirkan karena seiring dengan meningkatnya kasus Napza (khususnya di kalangan usia muda dan anak-anak, penyebaran HIV/AIDS semakin meningkat dan mengancam. Penyebaran Napza menjadi makin mudah karena anak SD juga sudah mulai mencoba-coba mengisap rokok. Tidak jarang para pengedar Napza menyusup zat-zat adiktif (zat yang menimbulkan efek kecanduan) ke dalam lintingan tembakaunya.

Hal ini menegaskan bahwa saat ini perlindungan anak dari bahaya Napza masih belum cukup efektif. Walaupun pemerintah dalam UU Perlindungan Anak nomor 23 tahun 2002 dalam pasal 20 sudah menyatakan bahwa Negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak (lihat lebih lengkap di UU Perlindungan Anak). Namun perlindungan anak dari Napza masih jauh dari harapan.

Anak-anak membutuhkan informasi, strategi, dan kemampuan untuk mencegah mereka dari bahaya Napza atau juga mengurangi dampak dari bahaya Napza dari pemakaian Napza dari orang lain. Salah satu upaya dalam penanggulangan bahaya Napza adalah dengan melakukan program yang menitikberatkan pada anak usia sekolah (school-going age oriented).

Tentu ada beberapa faktor yang menyebabkan ini terjadi, seperti berikut ini :  
  
**1.  Faktor Pribadi :**  
Ada beberapa faktor pribadi yang bisa menyebabkan remaja terlibat penyalahgunaan narkoba, dan berikut faktor pribadi itu sendiri :

* **Mental yang lemah**, ini menyebabkan remaja mudah goyah dan mudah terpengaruh ajakan keburukan. Mental yang lemah ini bisa berbentuk seperti selalu merasa sendiri dan terasingkan, tidak memiliki tanggung jawab, kurang mampu bergaul dengan baik, dan lain-lain.
* **Strees dan depresi**, untuk kejenuhan hati, seseorang melakukan segala macam cara melalui jalan pintas, bahkan terkadang cara itu tidak menjadi solusi tetapi malah memperparah keadaan.
* **Ingin tahu dan coba-coba**, ini juga salah satunya, remaja iseng-iseng untuk mencoba dan akhirnya kecanduan
* **Mencari sensasi dan tantangan**, ada juga seseorang yang ingin mencari sensasi dan tantangan dengan menjadi pengedar.

**2.  Faktor Keluarga :**  
Penyebab penyalagunaan narkoba juga bisa terjadi karena keluarga, mungkin point-point berikut akan menjelaskan mengapa seseorang terlibat narkoba karena faktor keluarga :

**Broken home**, orang tua sering bertengkar atau bahkan sampai terjadi perceraian dapa menimbulkan anak mendapatkan tekanan batin, sehingga sering kali anak menghilangkan tekanan tersebut dengan mencoba narkoba, baca selengkapnya : [9 Pengaruh dan Dampak Buruk Perceraian Terhadap Anak](http://www.pelangiblog.com/2015/11/9-pengaruh-dan-dampak-buruk-perceraian.html" \t "_blank).

* **Kurangnya perhatian orang tua pada anak**, ini juga salah satu penyebab dari faktor keluarga, orang tua terlalu sibuk bekerja atau bahkan kurang peduli dengan pendidikan dan morla anak.
* **Terlalu memanjakan anak**, memanjakan anak juga bisa menjadi masalah, khususnya penyalahgunaan narkoba, baca selengkapnya pada : [10 Dampak Buruk Akibat Terlalu Memanjakan Anak](http://www.pelangiblog.com/2015/12/10-dampak-buruk-akibat-terlalu.html" \t "_blank).
* **Pendidikan keras terhadap anak**, mendidik anak dengan otoritas penuh akan menyebabkan mental anak terganggu, bisa jadi ia akan memberontak dan melakukan tindakan diluar perkiraan.
* **Kurangnya komunikasi dan keterbukaan**, orang tua harus mengerti segala sesuatu tentang anak, jika komunikasi tidak berjalan baik, meka tidak akan ada keterbukaan antara orang tua dan anak, bukan hanya anak tetapi ini juga bisa terjadi pada kepala keluarga.

**3.  Faktor Sosial :**  
Lingkungan dan pergaulan sosial juga sangat mempengaruhi kepribadian dan moral seseorang, baik buruknya juga bisa terlihat bagaimana lingkurang dan pergaulan seseorang. Berikut ini beberapa faktor sosial yang menyebabkan remaja terlibat penyalahgunaan narkoba :

* **Salah bergaul**, jika remaja memiliki teman yang buruk, maka ia akan terjerat dalam jaring-jaring keburukan mereka, bahkan untuk masalah naroba.
* **Ikut-ikutan**, begitu juga jika memiliki teman pengedar atau mengguna narkoba, penyakit seperti ini akan bisa menular.

**4.  Faktor Kelompok atau Organinasi Tertentu :**  
Kelompok atau organisasi pengeder narkoba juga menjadi faktor penyebab, di mana mereka akan mencari target untuk mengedarkan narkoba, bahkan membujuk seseorang untuk menggunakan narkoba. Jika sudah kecanduan, maka mau tidak mau orang itu akan mengkonsumsi narkoba :

* **Adanya teman yang mengedarkan narkoba,** ini sebenarnya masih terkait dengan faktor penyebab dari segi sosial. Untuk itu perlu berhati-hai dalam mencari teman, pastikan teman adalah orang yang benar-benar baik.
* **Iming-iming**, iming-iming akan banyaknya keuntungan uang yang didapat dengan mengedarkan narkoba bisa menjadikan seseorang gelap mata.
* **Paksaan dan dijebak teman**, ada juga kasus seseorang terlibat narkoba karena dijebak oleh temannya, ini juga menjadi salah sat faktor penyebab.

**5.  Faktor Ekonomi :**  
Kemiskinan dan kesusahan masalah finansial, belum lagi dililit utang atau sebagainya, ini akan menjadi faktor yang bisa menyebabkan seseorang mengedarkan narkoba atau tindakan kriminal lainnya. Orang-orang yang menempati posisi seperti ini akan sangat mudah gelap mata, memaksanya untuk melakukan tindakan di luar batas moral bersosial, terutama dalam hal ini adalah mengedarkan narkoba.

**D.     JENIS-JENIS NAPZA YANG SERING DISALAHGUNAKAN**

**1.      Opiada**

Nama jalanan dari Putauw : ptw, black heroin, brown sugar.Heroin yang murni berbentuk bubuk putih, sedangkan yang tidak murni berwarna putih keabuan.Dihasilkan dari getah Opium poppy diolah menjadi morfin dengan proses tertentu dihasilkan putauw, yang kekuatannya 10 kali melebihi morfin.Sedangkan opioda sintetik mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. Morfin, Codein, Methadon adalah zat yang digunakan oleh dokter sebagai penghilang sakit yang sangat kuat, misalnya pada opreasi, penderita cancer. Reaksi dari pemakaian ini sangat cepat yang kemudian menimbulkan perasaan ingin menyendiri untuk menikmati efek rasanya dan pada taraf kecanduan pemakai akan kehilangan percaya diri hingga tak mempunyai keinginan untuk bersosialisasi. Pemakai akan membentuk dunianya sendiri, mereka merasa bahwa lingkungannya menjadi musuh.

**2.      Kokain**

Kokain berupa kristal putih, rasanya sedikit pahit dan lebih mudah larut  
Nama jalanan : koka, coke, happy dust, chalie, srepet, snow / salju.  
Cara pemakainnya : membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus diatas permukaan kaca atau alas yang permukaannya datar kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot seperti sedotan atau dengan cara dibakar bersama dengan tembakau. Penggunaan dengan cara dihirup akan beresiko kering dan luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam.

Efek pemakain kokain :

Menimbulkan keriangan, kegembiraan yang berlebihan (ecstasy).

Hasutan (agitasi), kegelisahan, kewaspadaan dan dorongan seks.

Penggunaan jangka panjang mengurangi berat badan.

Timbul masalah kulit.

Kejang-kejang, kesulitan bernafas.

Sering mengeluarkan dahak atau lendir.

Merokok kokain merusak paru (emfisema).

Memperlambat pencernaan dan menutupi selera makan.

Paranoid.

Merasa seperti ada kutu yang merambat di atas kulit (cocaine bugs).

Gangguan penglihatan (snow light).

Kebingungan (konfusi).

Bicara seperti menelan (slurred speech).

**3.      Kanabis**

Nama jalanan : cimeng, ganja, gelek, hasish, marijuana, grass, bhang.

Berasal dari tanaman kanabis sativa atau kanabis indica. Pada tanaman ini terkandung 3 zat utama yaitu tetrahidrokanabinol, kanabinol dan kanabidiol. Cara penggunaannya dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok.

Cara penggunaan : dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok. Efek rasa dari kanabis tergolong cepat, diantaranya :

Denyut jantung atau nadi lebih cepat.

Mulut dan tenggorokan kering.

Merasa lebih santai, banyak bicara dan bergembira.

Sulit mengingat sesuatu kejadian.

Kesulitan kinerja yang membutuhkan konsentrasi, reaksi yang cepat dan koordinasi.

Kadang-kadang menjadi agresif bahkan kekerasan.

Bilamana pemakaian dihentikan dapat diikuti dengan sakit kepala, mual yang berkepanjangan, rasa letih/capek.

Gangguan kebiasaan tidur.

Sensitif dan gelisah.

Berkeringat.

Berfantasi.

Selera makan bertambah.

**4.      Amphetamine**

Nama jalanan : seed, meth, crystal, whiz.

Bentuknya ada yang berbentuk bubuk warna putih dan keabuan dan juga tablet.  
Cara penggunaan : dengan cara dihirup. Sedangkan yang berbentuk tablet diminum dengan air.

Ada 2 jenis Amphetamine :

·         MDMA ( methylene dioxy methamphetamine )

Nama jalanan : Inex, xtc.

Dikemas dalam bentuk tablet dan capsul.

·         Metamphetamine ice

Nama jalanan : SHABU, SS, ice.

Cara pengunaan dibakar dengan mengunakan alumunium foil dan asapnya dihisap atau dibakar dengan menggunakan botol kaca yang dirancang khusus ( boong ).

Efek yang dirasakan antara lain :

Jantung terasa sangat berdebar-debar (heart thumps).

Suhu badan naik/demam.

Tidak bisa tidur.

Merasa sangat bergembira (euforia).

Menimbulkan hasutan (agitasi).

Banyak bicara (talkativeness).

Menjadi lebih berani/agresif.

Kehilangan nafsu makan.

Mulut kering dan merasa haus.

Berkeringat.

Tekanan darah meningkat.

Mual dan merasa sakit.

Sakit kepala, pusing, tremor/gemetar.

Timbul rasa letih, takut dan depresi dalam beberapa hari.

Gigi rapuh, gusi menyusut karena kekurangan kalsium.

**5.      LSD ( Lysergic Acid ).**

Termasuk dalam golongan halusinogen.

Nama jalanan : acid, trips, tabs, kertas.

Bentuk : biasa didapatkan dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil dan kapsul. Cara penggunaan : meletakan LSD pada permukaan lidah, dan bereaksi setelah 30 – 60 menit kemudian, menghilang setelah 8 – 12 jam. Efek rasa : terjadi halusinasi tempat, warna, dan waktu sehingga timbul obsesi yang sangat indah dan bahkan menyeramkan dan lama – lama menjadikan penggunaanya paranoid.

6.      Edatif – Hipnotik ( Benzodiazepin ) :

Termasuk golongan zat sedative ( obat penenang ) dan hipnotika ( obat tidur ).  
Nama jalanan : Benzodiazepin : BK, Dum, Lexo, MG, Rohyp.  
Cara pemakaian : dengan diminum, disuntikan, atau dimasukan lewat anus.  
Digunakan di bidang medis untuk pengobatan pada pasien yang mengalami kecemasan, kejang, stress, serta sebagai obat tidur. Efek rasa :

Terjadi gangguan konsentrasi dan keterampilan yang berkepanjangan.

Menghilangkan kekhawatiran dan ketegangan (tension).

Perilaku aneh atau menunjukkan tanda kebingungan proses berpikir.

Nampak bahagia dan santai.

Bicara seperti sambil menelan (slurred speech).

Jalan sempoyongan.

Tidak bisa memberi pendapat dengan baik.

7.      Solvent / Inhalasi

Adalah uap gas yang digunakan dengan cara dihirup. Contohnya : Aerosol, Lem, Isi korek api gas, Tiner, Cairan untuk dry cleaning, Uap bensin. Biasanya digunakan dengan cara coba – coba oleh anak di bawah umur, pada golongan yang kurang mampu. Penggunaan menahun toluen yang terdapat pada lem dapat menimbulkan kerusakan fungsi kecerdasan otak.

Efek yang ditimbulkan :

·         Pada mulanya merasa sedikit terangsang.

Dapat menghilangkan pengendalian diri atau fungsi hambatan.

Bernafas menjadi lambat dan sulit.

Tidak mampu membuat keputusan.

Terlihat mabuk dan jalan sempoyongan.

Mual, batuk dan bersin-bersin.

Kehilangan nafsu makan.

Halusinasi.

Perilaku menjadi agresif/berani atau bahkan kekerasan.

Bisa terjadi henti jantung (cardiac arrest).

Pemakaian yang berlebihan dapat menyebabkan kerusakan syaraf otak menetap, keletihan otot, gangguan irama jantung, radang selaput mata, kerusakan hati dan ginjal dan gangguan pada darah dan sumsum tulang. Terjadi kemerahan yang menetap di sekitar hidung dan tenggorokan.

Dapat terjadi kecelakaan yang menyebabkan kematian di antaranya karena jatuh, kebakar, tenggelam yang umumnya akibat intoksikasi/keracunan dan sering sendirian. bat intoksikasi/keracunan dan sering sendirian.

8.      ALKOHOL

Merupakan zat psikoaktif yang sering digunakan manusia  
Diperoleh dari proses fermentasi madu, gula, sari buah dan umbi – umbian yang mengahasilkan kadar alkohol tidak lebih dari 15 %, setelah itu dilakukan proses penyulingan sehingga dihasilkan kadar alkohol yang lebih tinggi, bahkan 100 %. Kadar alkohol dalam darah maksimum dicapai 30-90 menit. Setelah diserap, alkohol/etanol disebarluaskan ke suluruh jaringan dan cairan tubuh. Dengan peningkatan kadar alkohol dalam darah orang akan menjadi euforia, namun dengan penurunannya orang tersebut menjadi depresi. Dikenal 3 golongan minuman berakohol yaitu golongan A; kadar etanol 1%-5% (bir), golongan B; kadar etanol 5%-20% (minuman anggur/wine) dan golongan C; kadar etanol 20%-45% (Whiskey, Vodca, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput).

Nama jalanan : booze, drink.

Pada umumnya alkohol :

·         Akan menghilangkan perasaan yang menghambat atau merintangi.

Merasa lebih tegar berhubungan secara sosial (tidak menemui masalah).

Merasa senang dan banyak tertawa.

Menimbulkan kebingungan.

Tidak mampu berjalan.

**E.     DAMPAK PENYALAHGUNAAN NAPZA**

1.  Jasmaniah

a.       Otak dan susunan saraf pusat :

·         gangguan daya ingat

·         gangguan perhatian / konsentrasi

·         gangguan bertindak rasional

·         gagguan persepsi sehingga menimbulkan halusinasi

·         gangguan motivasi, sehingga malas sekolah atau bekerja

·         gangguan pengendalian diri, sehingga sulit membedakan baik / buruk.

b.      Pada saluran napas : dapat terjadi radang paru ( Bronchopnemonia ). Pembengkakan paru ( Oedema Paru )

c.       Jantung : peradangan otot jantung, penyempitan pembuluh darah jantung.

d.      Hati : terjadi Hepatitis B dan C yang menular melalui jarum suntik, hubungan seksual.

e.       Penyakit Menular Seksual ( PMS ) dan HIV / AIDS.

Para pengguna NAPZA dikenal dengan perilaku seks resiko tinggi, mereka mau melakukan hubungan seksual demi mendapatkan zat atau uang untuk membeli zat. Penyakit Menular Seksual yang terjadi adalah : kencing nanah ( GO ), raja singa ( Siphilis ) dll. Dan juga pengguna NAPZA yang mengunakan jarum suntik secara bersama – sama membuat angka penularan HIV / AIDS semakin meningkat. Penyakit HIV / AIDS menular melalui jarum suntik dan hubungan seksual, selain melalui tranfusi darah dan penularan dari ibu ke janin.

f.       Sistem Reproduksi : sering terjadi kemandulan.

g.      Kulit : terdapat bekas suntikan bagi pengguna yang menggunakan jarum suntik, sehingga mereka sering menggunakan baju lengan panjang.

h.      Komplikasi pada kehamilan :

·      Ibu : anemia, infeksi vagina, hepatitis, AIDS.

·      Kandungan : abortus, keracunan kehamilan, bayi lahir mati

·      Janin : pertumbuhan terhambat, premature, berat bayi rendah.

2. Kejiwaan

a.       Intoksitasi (keracunan) gejala dimana seseorang telah merasakan efek penggunaan Napzanya (Mabuk)

b.      Toleransi istilah yang di gunakan untuk menunjukan kebutuhan zat seseorang yang lebih banyak untuk memperoleh efek yang sama setelah pemakaian berulang.

c.       Withdrawal Syndrome (gejala Putus Zat) biasa di kenal oleh pecandu dengan sebutan sakau gejala ini akan hilang jika menggunakan

3. Depedensi (ketergantungan) keadaan dimana seseorang selalu membutuhkan zat tertentu (Kecanduan )

4. Dampak Sosial

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa prosentase kriminalitas yang terjadi lebih besarv di timbulkan oleh penyalahgunaan zat psikoaktif yang dapat meningkatkan perilaku agresif seseorang baik fisik maupun psikis.

**Secara umum dampak penyalahgunaan NAPZA terbagi atas beberapa aspek, yakni :**

1. Aspek Fisik  
Efek NAPZA bagi tubuh tergantung pada jenis NAPZA, jumlah/dosis, frekuensi pemakaian, cara menggunakan (apakah digunakan bersamaan dengan obat lain), faktor psikologis (kepribadian, harapan dan perasaan saat memakai), dan faktor biologis (berat badan, dan kecenderungan alergi).  
2. Aspek Psikologis  
Berbagai gangguan psikis atau kejiwaan yang sering dialami oleh mereka yang menyalahgunakan NAPZA antara lain adalah: depresi, paranoid, percobaan bunuh diri, melakukan tindak kekerasan, dll.  
3. Aspek Sosial – Ekonomi  
Dampak sosial menyangkut kepentingan lingkungan masyarakat yang lebih luas diluar diri para pemakai itu sendiri, yaitu: keluarga, sekolah, tempat tinggal, bahkan bangsa. Penyalahgunaan NAPZA yang semakin meluas merugikan masyarakat diberbagai aspek kehidupan mulai dari aspek kesehatan, sosial psikologis, hukum, hingga ekonomi.  
4. Aspek Kesehatan  
Dalam aspek kesehatan, penyalahgunaan NAPZA tidak hanya berakibat buruk pada diri para pemakai tetapi juga orang lain yang berhubungan dengan mereka. Pemakaian NAPZA melalui pemakaian jarum suntik bersama misalnya, telah terbukti menjadi salah satu penyebab meningkatnya secara drastis penyebaran HIV dan AIDS di masyarakat, selain penyakit lain seperti Hepatitis B dan C.  
5. Aspek Sosial dan Psikologis  
Tekanan berat pada orang-orang terdekat pemakai, seperti : saudara, orang tua, kerabat, teman. Keluarga sebagai unit masyarakat terkecil harus menanggung beban sosial dan psikologis terberat menangani anggota keluarga yang sudah terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA.  
6. Aspek Hukum dan Keamanan  
Berbagai penelitian menunjukkan bahwa banyak perilaku menyimpang seperti perkelahian, tawuran, kriminalitas, pencurian, perampokan, dan perilaku seks berisiko, dipengaruhi atau bahkan dipicu oleh penggunaan NAPZA. Pemakai NAPZA seringkali tidak dapat mengendalikan diri dan bersikap tidak sesuai dengan normanorma umum masyarakat.  
7. Aspek Ekonomis  
Aspek ekonomis dari penyalahgunaan NAPZA sudah sangat nyata yaitu semakin berkurangnya sumber daya manusia yang potensial dan produktif untuk membangun negara. Para pemakai NAPZA tidak membantu, tetapi justru menjadi beban bagi negara. Bukan hanya dalam bentuk ketiadaan tenaga dan sumbangan produktif, tetapi negara justru harus mengeluarkan biaya sangat besar untuk menanggulangi persoalan penyalahgunaan NAPZA.

**F.     UPAYA PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

Upaya pencegahan terhadap penyebaran Napza di kalangan pelajar, sudah seyogianya menjadi tanggung jawab kita bersama. Dalam hal ini semua pihak termasuk orang tua, guru, dan masyarakat harus turut berperan aktif dalam mewaspadai ancaman Napza terhadap anak-anak kita.

Upaya pencegahan meliputi 3 hal :

1.      Pencegahan primer : mengenali remaja resiko tinggi penyalahgunaan NAPZA dan melakukan intervensi.Upaya ini terutama dilakukan untuk mengenali remaja yang mempunyai resiko tinggi untuk menyalahgunakan NAPZA, setelah itu melakukan intervensi terhadap mereka agar tidak menggunakan NAPZA Upaya pencegahan ini dilakukan sejak anak berusia dini, agar faktor yang dapat menghabat proses tumbuh kembang anak dapat diatasi dengan baik.

2.      Pencegahan Sekunder : mengobati dan intervensi agar tidak lagi menggunakan NAPZA.

3.      Pencegahan Tersier : merehabilitasi penyalahgunaan NAPZA.

Yang dapat dilakukan di lingkungan keluarga untuk mencegah penyalahgunaan NAPZA

1.      Mengasuh anak dengan baik.

·         penuh kasih    sayang

·         penanaman     disiplin            yang    baik

·         ajarkan           membedakan   yang    baik     dan      buruk

·         mengembangkan kemandirian, memberi kebebasan bertanggung jawab

·         mengembangkan harga diri anak, menghargai jika berbuat baik atau mencapai prestasi tertentu.

2.      Ciptakan       suasana            yang    hangat dan      bersahabat, hal ini membuat anak rindu          untuk   pulang             ke        rumah.

3.      Meluangkan            waktu untuk   kebersamaan.

4.      Orang          tua       menjadi           contoh             yang    baik. Orang tua yang merokok akan menjadi contoh yang tidak baik bagi anak.

5.      Kembangkan           komunikasi      yang    baik Komunikasi dua arah, bersikap terbuka dan jujur, mendengarkan dan menghormati pendapat anak.

6.      Memperkuat            kehidupan       beragama.Yang diutamakan bukan hanya ritual keagamaan, melainkan memperkuat nilai moral yang terkandung dalam agama dan menerapkannya            dalam kehidupan sehari–hari.

7.      Orang tua memahami masalah penyalahgunaan NAPZA agar dapat berdiskusi dengan anak

Yang dilakukan di lingkungan sekolah untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA :

1.      Upaya terhadap siswa :

• Memberikan pendidikan kepada siswa tentang bahaya dan akibat penyalahgunaan NAPZA.

·         Melibatkan siswa dalam perencanaan pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan NAPZA di sekolah.

·         Membentuk citra diri yang positif dan mengembangkan ketrampilan yang positif untuk tetap menghidari dari pemakaian NAPZA dan merokok.

·         Menyediakan pilihan kegiatan yang bermakna bagi siswa ( ekstrakurikuler ).

·         Meningkatkan kegiatan bimbingan konseling.Membantu siswa yang telah menyalahgunakan NAPZA untuk bisa menghentikannya.

·         Penerapan kehidupan beragama dalam kegiatan sehari – hari.

2.      Upaya untuk mencegah peredaran NAPZA di sekolah :

• Razia dengan cara sidak

• Melarang orang yang tidak berkepentingan untuk masuk lingkungan sekolah

• Melarang siswa ke luar sekolah pada jam pelajaran tanpa ijin guru

• Membina kerjasama yang baik dengan berbagai pihak.

• Meningkatkan pengawasan sejak anak itu datang sampai dengan pulang sekolah.

3.      Upaya untuk membina lingkungan sekolah :

• Menciptakan suasana lingkungan sekolah yang sehat dengan membina huibungan yang harmonis antara pendidik dan anak didik.

• Mengupayakan kehadiran guru secara teratur di sekolah

• Sikap keteladanan guru amat penting

• Meningkatkan pengawasan anak sejak masuk sampai pulang sekolah.

Yang dilakukan di lingkungan masyarakat untuk mencegah penyalahguanaan NAPZA:

1.      Menumbuhkan perasaan kebersamaan di daerah tempat tinggal, sehingga masalah yang terjadi di lingkungan dapat diselesaikan secara bersama- sama.

2.      Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyalahguanaan NAPZA sehingga masyarakat dapat menyadarinya.

3.      Memberikan penyuluhan tentang hukum yang berkaitan dengan NAPZA.

4.      Melibatkan semua unsur dalam masyarakat dalam melaksanakan pencegahan dan penanggulangan penyalahguanaan NAPZA.

Oleh sebab itu, mulai saat ini pendidik, pengajar, dan orang tua, harus sigap serta waspada, akan bahaya Napza yang sewaktu-waktu dapat menjerat anak-anak sendiri. Dengan berbagai upaya tersebut di atas, mari kita jaga dan awasi anak didik dari bahaya Napza tersebut, sehingga harapan untuk menelurkan generasi yang cerdas dan tangguh di masa yang akan datang dapat terealisasikan dengan baik.

**F.     REMAJA DAN PENYALAHGUNAAN NAPZA**

Masa Remaja adalah Kelompok Risiko Tinggi pengguna napza. Hal ini terjadi karena ada kecemasan yang umumnya dirasakan oleh remaja. Berikut ini adalah sumber kecemasan yang dapat muncul pada masa remaja.

* Perubahan fisik :
  + Perubahan fisik umum
  + Tanda-tanda kelamin sekunder
  + Perkembangan intelektual
  + Kemamp berkomunikasi & penyes dunia luar
  + Perkembangan identitas diri
* Perubahan & perkembangan psikis :
  + Perubahan perasaan
  + Ketegangan / kecemasan diri berhub dg orang lain
  + Konflik ant keinginan independensi & kontrol
  + Keterikatan dg teman yang kuat

Selain itu kecemasan ini juga berkaitan dengan tugas perkembangan remaja :

Berikut ini adalah tugas-tugas perkembangan masa remaja :

* Mencapai independensi
* Membentuk hub sosial dg teman sebaya
* Membentuk identitas diri
* Menyaring pendapat
* Mengembangkan falsafah hidup
* Mempersiapkan pekerjaan

**DAFTAR PUSTAKA**

Sarafino, Edward P. (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interaction* (4thed.). New York: John Wiley.

Brannon, L &Feist, Jess (2000). *Health psychology: An Introduction to behavior and health* (4th ed.). United State: Wadsworth Thomson Learning.