

Pengalaman Adiksi Menghirup Lem Pada Remaja di Kota Manado: Studi Kualitatif

Andi Buanasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi; andi.buanasari@unsrat.ac.id (koresponden)

Hendro Joli Bidjuni

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi; hendrojbijuni@unsrat.ac.id

ABSTRACT

Abusing inhalants such as glue became popular among Adolescents because it is cheap and easy to access. lysergic acid diethylamide that can be found in glue causes the feeling of “high”, delusional, hallucinations and euphoric feeling and make a person become addicted. On the other hand, glue sniffing also has a negative impact on the body such as paralysis, organ damage and death. The purpose of this study was to explore more about the experience of glue-sniffing addiction in adolescents. This research used qualitative study with phenomenological approach to achieve deep understanding about individual experiences. 12 partisipants were involved in this study through purposive sampling method who met participants criteria: Adolescents from 12 to 19 years of age when they experienced glue sniffing, not married yet, and be able to speak in Indonesian language. Data collection was carried out by online in-depth interviews through zoom platform then analyzed using the Colaizzi method. Adolescents described the experience of glue snffing in three themes; 1) The effect of glue sniffing (effects on health and recreational effects), 2) Factors contributing to glue sniffing (environmental influences, easy to access, and lack of supervision), and 3) Reasons for quitting glue sniffing (fear of health consequences, moral reasons, and fear of being punished). The results of this study indicated the importance of the role of parents and peers to be involved in efforts to prevent addiction in adolescents and the importance of strengthening cross-sector collaboration in the prevention and rehabilitation programs of glue addiction in adolescents.

Keywords: adolescents; glue sniffing; addiction

ABSTRAK

Penyalahgunaan zat inhalan seperti lem menjadi fenomena dikalangan remaja saat ini karena murah dan mudah untuk diakses. Kandungan *lysergic acid diethylamide* di dalam lem dapat menyebabkan sensasi *fly*, halusinasi delusi dan *euphoria* sehingga menyebabkan seseorang ingin menggunakan terus menerus namun, di lain pihak, menghirup lem juga berdampak negatif terhadap tubuh seperti kelumpuhan, kerusakan organ-organ tubuh sampai pada kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplor lebih dalam tentang pengalaman adiksi menghirup lem pada remaja. Desain kualitatif fenomenologi dipilih untuk menggali pengalaman secara individual. Pemilihan partisipan dilakukan dengan purposive sampling dengan jumlah partisipan adalah 12 remaja yang memenuhi kriteria partisipan yaitu remaja usia 12-19 tahun pada saat menggunakan lem, belum menikah, dan mampu berbahasa Indonesia. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam secara *online* melalui platform *zoom* kemudian di analisis dengan metode *colaizzi*. Remaja menggambarkan pengalaman menghirup lem dalam tiga tema yaitu 1) Efek menghirup lem (efek terhadap kesehatan dan efek rekreasional), 2) Faktor pendorong menggunakan lem (pengaruh lingkungan, kemudahan akses, dan kurangnya pengawasan), dan 3) Alasan berhenti menggunakan lem (ketakutan pada dampak fisik, alasan moral, dan takut dihukum). Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan remaja menggambarkan pengalaman yang dirasakan selama menghirup lem yaitu efek menghirup lem, faktor pendorong menggunakan lem, dan alasan berhenti menggunakan lem. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya peran orang tua dan teman sebaya untuk dilibatkan dalam upaya preventif adiksi pada remaja dan pentingnya penguatan kerjasama lintas sektor dalam program pencegahan maupun rehabilitasi adiksi lem pada remaja.

Kata kunci: remaja; menghirup lem; adiksi

PENDAHULUAN

Adiksi zat-zat inhalant kini sedang menjadi fenomena di Masyarakat terutama dikalangan remaja karena bahan yang murah dan kemudahan untuk mengakses. Penyalahgunaan zat inhalan paling banyak oleh remaja usia 14-15 Tahun dan mulai menurun kembali pada usia 17-19 tahun namun bisa berlanjut pada usia Dewasa. Di Indonesia salah satu zat inhalan yang banyak digunakan dikalangan remaja adalah jenis lem.⁽¹⁾ Dikutip dari Media Indonesia, 70% dari 18 ribu anak jalanan di Indonesia kecanduan lem.⁽²⁾ Di Sulawesi Utara khususnya di kecamatan Singkil Kota Manado yang disurvei dari 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Ternate Tanjung, Karame, Ternate Baru, Wawonasa dan Kelurahan Ketang Baru didapatkan data penyalahgunaan zat lem perekat sebanyak 105 kasus dengan merk dagang terbanyak yang digunakan adalah lem *Eha-Bond* dan *Aibon*.⁽³⁾

Adiksi banyak terjadi pada Remaja dibandingkan dengan orang-orang pada usia lainnya. Hal ini dikaitkan dengan perubahan perkembangan sirkuit neuron di otak pada bagian pemrosesan reward, motivasi, control kognitif, dan stress yang mungkin berkontribusi terhadap peningkatan keterlibatan dalam penyalahgunaan obat

dan perilaku adiktif.⁽⁴⁾ Studi Neuroimaging menjelaskan bahwa perilaku berisiko pada Remaja disebabkan oleh ketidakseimbangan antara area prefrontal cortical yang dihubungkan dengan fungsi eksekutif dan area subcortical yang mengatur afek dan motivasi pada otak.⁽⁵⁾ Selain itu, keterlibatan Remaja dalam penyalahgunaan zat banyak disebabkan oleh tekanan teman sebaya, rasa penasaran dan coba-coba, mencari kesenangan karena tidak adanya kehangatan dalam keluarga, dan mudahnya akses untuk mendapatkan lem tersebut.⁽⁶⁾

Perilaku menghisap lem ini sangat populer dikalangan Remaja karena memberikan sensasi euforia dan sensasi *fly* pada penggunaannya yang didapatkan dari kandungan lem yaitu *Lysergic Acid Diethylamide* yang juga ditemukan dalam Lem bermerek Eha-Bond dan Aibon. *Lysergic Acid Diethylamide* adalah zat yang bersifat halusinogen yang dapat memberikan efek halusinasi, delusi, dan euphoria sehingga pengguna cenderung menggunakan kembali agar merasakan pengalaman yang sama.⁽⁷⁾ Perilaku menghisap lem ini dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terutama untuk kesehatan. Penelitian sebelumnya melaporkan Remaja dengan penyalahgunaan zat-zat inhalan cenderung untuk melakukan penyalahgunaan zat lainnya terutama alkohol dan marijuana dan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan.⁽⁸⁾ Studi lain mengungkapkan kandungan toluene yang terkandung dalam lem dapat menyebabkan rasa pusing, ataksia, bicara tidak jelas, penglihatan kabur, dan efek jangka panjang seperti kerusakan jantung, toksisitas hati, ginjal, masalah kognitif dan memori.⁽⁹⁾ Dampak lain yaitu hypokalemia sehingga menimbulkan paralisis.⁽¹⁰⁾ sampai pada kematian.⁽¹¹⁾

Melihat besarnya dampak menghirup lem pada Remaja maka sangat penting melakukan penelitian secara mendalam melalui studi kualitatif untuk mendapatkan gambaran dan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai pengalaman adiksi menghirup lem pada Remaja sekaligus sebagai bahan kajian untuk penyusunan program preventif dan rehabilitatif bagi Remaja dengan adiksi Lem

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologi dengan tujuan untuk mengkaji lebih dalam terkait pengalaman adiksi menghirup lem pada Remaja karena satu fenomena bisa saja dirasakan oleh partisipan yang berbeda dan dengan cara yang berbeda pula. Hasil penelitian fenomenologi nantinya dapat membantu pembacanya untuk lebih memperkaya pemahaman mereka mengenai suatu pengalaman hidup tertentu.⁽¹²⁾

Proses Penelitian dilakukan di Kecamatan Singkil, Kota Manado dari bulan April sampai dengan Agustus tahun 2020. Pemilihan partisipan dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan jumlah partisipan adalah 12 Remaja didasarkan pada saturasi data, yang berarti sampai pada partisipan 12 tidak ada lagi tema baru yang muncul. Pemilihan partisipan dilakukan berdasarkan kriteria partisipan: 1) Remaja Usia 12-19 tahun berdasarkan rentang usia perkembangan psikososial dari Erikson.⁽¹³⁾ 2) Belum menikah, dan 3) Mampu berbahasa Indonesia.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam melalui platform *zoom meeting* dikarenakan kondisi pandemic Covid-19. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode Collaizi. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Pemerintah Kecamatan Singkil dengan nomor izin 71.71.03/SKL/128/VIII/2020. Keseluruhan proses penelitian mengacu pada prinsip etika penelitian yaitu *autonomy*, *beneficience*, dan *justice* serta keabsahan dan validitas data dilakukan dengan menggunakan empat langkah yaitu *credibility*, *confirmability*, *dependability*, dan *transferability*.

HASIL

Partisipan pada penelitian ini adalah 12 Partisipan dengan usia saat mulai menggunakan lem dari usia 11 sampai 13 tahun dan lama memakai lem bervariasi dari 1-3 Tahun. Dari 12 Remaja yang diwawancarai, 11 diantaranya telah berhenti menggunakan lem, hanya ada satu Remaja yang masih menggunakan lem sampai pada saat penelitian dilaksanakan namun mengaku pernah berhenti tapi mulai memakai lagi beberapa bulan terakhir. Dari Analisis data didapatkan tiga tema yaitu Efek menghirup lem, Faktor pendorong menggunakan lem, dan Alasan berhenti menggunakan lem.

Tema pertama yang diidentifikasi adalah Efek menghirup lem. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan dua subtema yang membentuk tema efek menghirup lem yaitu efek konsekuensi kesehatan dan efek rekreasi. Efek konsekuensi kesehatan didapatkan dari partisipan yang mengungkapkan merasakan dampak terhadap kesehatan fisik yang juga menjadi kategori yang membentuk efek konsekuensi kesehatan yaitu Dampak terhadap sistem respirasi, dampak terhadap keseimbangan energi, dan efek neurologis. Partisipan mengungkapkan mengalami masalah pernapasan selama menggunakan lem seperti sesak napas, sakit dada, dan batuk. Hal ini digambarkan pada pernyataan dibawah:

“Laeng kali barasasaki noh kalau pake, Ba sesak napas bagitu, tatigo” (biasanya rasa sakit kalau pakai, kayak sesak napas dan...) (P3).

“waktu ba lem pas so lama kita ada rasa sakit di dada, tiba-tiba juga sesak pas tidor kong se bangun pa papa noh baru papa iko taru minyak kayu putih” (setelah beberapa lama pakai lem saya merasakan sakit pada dada, tiba-tiba sesak waktu tidur terus papa bangun untuk oles minyak kayu putih” (P6).

Partisipan juga mengungkapkan merasakan dampak menghirup lem terhadap keseimbangan energi terutama dampak terhadap penurunan Berat Badan yang digambarkan pada pernyataan berikut

"Ini sih...ini badan so turun, so kurus. Beking nda napsu makan, pengennya bage lem itu terus (Ini sih...berat badan turun, sudah kurus. Bikin nda napsu makan, pengennya pake lem uterus)" (P2).

Selain dampak pada sistem pernapasan dan keseimbangan energy, Partisipan juga mengungkapkan efek neurologis seperti sakit kepala, pusing dan kesemutan seperti yang tergambar pada pernyataan dibawah

"Awal2 masih enak bu...masih rasa sadap begitu, kong setelah itu Rasa sakit-sakit badan bu, rasa sesak, kong pusing (awalnya masih enak bu masih rasa nikmat tapi lama-lama mulai merasakan sakit-sakit pada badan, merasa sesak dan pusing)" (P7).

"Ba lem malam deng sore noh, kong rasa pusing, beking saki paru-paru (pakai lem biasanya waktu sore dengan malam terus bikin pusing dan sakit paru-paru)" (P4).

Subtema kedua yang membentuk efek menghirup lem adalah Efek rekreasional. Partisipan mengungkapkan pada saat memakai lem mereka merasakan euphoria dan halusinasi. Perasaan euphoria saat menghirup lem digambarkan oleh partisipan seperti perasaan melayang, seperti mabuk, merasa seperti di surge dan perasaan rileks. Perasaan euphoria digambarkan seperti pada pernyataan berikut

"Waktu pake, kita rasa terbang, rasa sadap noh (Waktu pakai lem, kayak merasa terbang, rasa nikmat)" (P11)

"Awal2 masih enak bu...masih rasa sadap begitu, Kayak mabok, pokoknya barasa ada di Surga bu (partisipan tertawa) (awal-awal pakai masih enak Bu...kayak mabuk, pokoknya serasa di surge)" (P7).

Perasaan euphoria yang dirasakan partisipan juga disertai dengan halusinasi. Partisipan mengatakan melihat hal-hal yang indah atau hal aneh seperti melihat bidadari, bunga, binatang buas dan melihat benda berubah wujud. Pernyataan partisipan tergambar seperti berikut

"Perasaan Ja layng-layang, halusinasi, rasa boleh beking apa saja, Yang lihat jadi binatang padahal batu deng ada lia' bidadari (Perasaannya kayak melayang, halusinasi, bisa bikin apa saja, Lihat binatang jadi batu sama liat bidadari)" (P5).

"Dapa ini jurus begitu dang, Jurus eh lia-lia orang bakalae baru itu lia cewe-cewe gaga. Rasa enak (Liat jurus-jurus, liat orang berkelahi terus liat cewek-cewek cantik, Rasanya enaklah)" (P6).

Partisipan mengungkapkan mereka merasakan efek menyenangkan saat memakai lem yang kemudian membuat mereka menjadi sangat tergantung namun, tampaknya partisipan merasakan efek jangka panjang berupa dampak negatif terhadap kesehatan baik pada system pernapasan, neurologi maupun dampak terhadap keseimbangan energy.

Tema kedua yang didapatkan adalah Faktor Pendorong menggunakan Lem. Remaja mengungkapkan menggunakan lem karna beberapa alasan. Terutama alasan pengaruh teman dan lingkungan. Tema ini dibentuk oleh tiga kategori yaitu pengaruh lingkungan, kemudahan akses, dan kurangnya pengawasan. Partisipan mengatakan pengaruh lingkungan terutama teman sangat berkontribusi dalam mendorong mereka menggunakan lem bahkan pengaruh teman diungkapkan oleh semua partisipan. Partisipan mengatakan mereka menggunakan lem karena ajakan teman, dipaksa, dan akan mendapatkan penolakan jika tidak ikut memakai lem. Hal ini diungkapkan seperti pernyataan dibawah:

"Pake pertama tamang da pangge, kalo nyanda, nyanda mo batamang, kong rasa sadap, langsung tertarik jadi tiap hari tamang jaga pangge noh (pakai pertama kali dipanggil teman, kalau tidak ikut mereka tidak mau berteman lagi. Terus rasanya enak, langsung tertarik jadi ya tiap hari teman panggil)" (P8).

"Yah dari abang saya, abang saya sudah enam tahun sih bage (pakai) lem, diajak teman juga sih" (P12).

Selain karena pengaruh lingkungan remaja juga mengungkapkan bahwa mereka bisa mendapatkan lem dengan mudah dan dengan harga murah. Mereka hanya mengumpulkan uang jajan dengan teman lainnya untuk membeli lem.

"Biasa beli lem baku tambah lima ribu, dorang (penjual lem) nyanda tanya bilang for apa untuk beli lem (biasanya kalau beli lem kumpulkan uang lima ribu, penjual lem tidak tanya lemnya untuk apa)" (P8).

"Beli baku tambah no bu...biasanya 2 orang baku tambah for 1 bleg. Ada ba beli dekat sini bu...ada batanya penjual lem mar kita bilang for mo lem Bapak pe sepatu, dorang kase (belinya kumpul uang dengan teman yang lain, biasanya dua orang kumpul untuk beli 1 kaleng. Belinya dekat sini Bu...Penjual lemnya tanya, tapi kami bilang untuk lem sepatunya Bapak)" (P7).

Kurangnya pengawasan orang tua atau wali juga menjadi penyebab Remaja menggunakan lem. Partisipan mengungkapkan mereka sering pulang larut malam namun jarang mendapatkan teguran dari Orang tua. Pernyataan ini diungkapkan sebagai berikut

"Pulang dari kuala jam 12 malam, Mama nyanda marah, so mo ba tutup warong, rumah so moba tutup jadi pulang noh (Pulang dari sungai jam 12 malam, mama tidak marah, warung sudah mau tutup, rumah sudah mau tutup jadi ya pulang)" (P4).

"Pulang rumah sih lat jam 12 sih gitu sampe jam 4, sudah biasa dari kelas 3 SMP" (P12).

Tema alasan berhenti menggunakan lem dibentuk dari tiga kategori yaitu ketakutan pada dampak fisik, Alasan moral, dan takut dihukum. Partisipan mengungkapkan berhenti menggunakan lem Karena takut kesehatan terganggu. Partisipan mengatakan dada sudah mulai terasa sakit dan sudah sering merasakan sesak napas. Ungkapan ini tergambarkan pada pernyataan partisipan dibawah:

“Brenti, so tobat Bu.... Lantarang pas malam minggu no bu, ada bage tu barang,kong pas bangun besok dada so ba saki-saki dang (Berhenti, sudah tobat Bu...karena pas malam minggu waktu pake tu barang, terus pas bangun besoknya dada sudah sakit)” (P1).

“Brenti lantaran Cuma tako ,dia mo bage di paru-paru (Berhenti karena takut nanti ada efek ke paru-paru)” (P11).

Selain ketakutan terhadap dampak kesehatan partisipan juga mengungkapkan berhenti menggunakan lem karena alasan moral, terutama alasan karena orang tua yang tergambarkan pada pernyataan berikut

“Cuman ini, mo kase sanang pa pe hati supaya so mo berenti noh, papa selalu kase tau brenti (Cuman ini, mau kasi senang hatinya papa makanya berhenti, papa selalu kasi tau untuk berhenti)” (P6).

“So mo puasa jadi berenti, Karna bulan Ramadhan jadi mo ba puasa takut berdosa (sudah mau puasa jadi berhenti, karna bulan ramadhan jadi mau puasa, takut berdosa)” (P8)

Partisipan yang diwawancara juga memaparkan alasan berhenti karena takut akan konsekuensi hukuman baik dari orang tua maupun dari Polisi. Hampir semua dari pasrtisipan mengaku setidaknya pernah ditangkap satu kali dan dibawa ke kantor Polisi untuk diberikan pembinaan. Pernyataan dibawah menggambarkan alasan partisipan berhenti menggunakan lem karena alasan takut hukuman.

“Brenti lantaran dapa tangka, Ada lari kong tapalaka kong dapa bilang lari noh kong tabadiam. Dibawa ke Polsek dapa nasehat-nasehat bagitu (berhenti karena ditangkap, waktu itu lari tapi kesandung terus dibilangin lari tapi terdiam. Dibawa ke Polsek dapat nasehat-nasehat)” (P3).

“Ehh ketahuan sama orang tua, pas dapa tau terakhir, kalo nda berenti mo dapa usir dari rumah (eh, ketahuan sama Orang tua, pas ketahuan terakhir, kalau tidak berhenti mau diusir dari Rumah)” (P10).

Pengalaman adiksi yang dirasakan partisipan memperlihatkan dampak buruk terhadap kesehatan namun efek rekreasional yang dirasakan membuat Remaja sulit untuk melepaskan diri dari ketergantungan lem. Faktor pendorong Remaja menggunakan lem lebih banyak disebabkan oleh faktor pengaruh lingkungan terutama dari teman, Remaja mengungkapkan takut kehilangan teman jika tidak mengikuti ajakan untuk menggunakan lem namun, kemudahan untuk mendapatkan lem dan kurangnya pengawasan orang tua juga berkontribusi menjadi faktor pendorong Remaja menggunakan lem. Hampir semua Remaja yang diwawancarai sudah berhenti menggunakan lem dan pernah mencoba berhenti. Motivasi berhenti menggunakan lem beragam mulai dari takut akan dampak kesehatan yang ditimbulkan, takut ketahuan orang tua dan ditangkap polisi serta perasaan sayang dan kasihan pada orang tua.

PEMBAHASAN

Studi ini membahas tentang pengalaman adiksi Remaja saat menggunakan lem. Ada empat tema yang diidentifikasi dari hasil wawancara yang menggambarkan pengalaman adiksi Remaja terhadap lem yang pertama adalah Efek menghirup lem pada Remaja. Aktivitas menghirup lem yang dilakukan oleh Remaja dirasakan berdampak terhadap kesehatan mereka terutama pada system pernapasan. Remaja tampaknya mengeluhkan efek jangka panjang yang dirasakan pada kesehatannya. Mereka mengungkapkan setelah beberapa lama mengkonsumsi lem, mulai merasa sesak, sakit dada, dan batuk. Studi sebelumnya juga melaporkan efek penyalahgunaan zat inhalan terhadap system pernapasan yaitu dari 30 laki-laki pecandu zat inhalan didapatkan mengalami congesti nasal, sputum, intoleransi melakukan aktivitas olahraga, dan mengalami batuk.⁽¹⁴⁾ Efek ini dilaporkan disebabkan karena keracunan hidrokarbon yang merupakan salah satu senyawa yang ditemukan dalam Lem. Aspirasi hidrokarbon dapat menyebabkan gangguan pada system pernapasan seperti gangguan pada surfaktan yang kemudian menurunkan kompliance paru, hal ini juga dapat menyebabkan gangguan pulmonal, inflamasi, edema, dan necrosis pada paru yang biasanya ditunjukkan dengan gejala batuk,wheezing, sampai hipoksia.⁽¹⁵⁾

Gejala lain yang dirasakan adalah gejala neurologis seperti perasaan pusing, sakit kepala, sampai pada rasa kesemutan dan kesetrum. Studi sebelumnya pada empat Remaja usia 15-18 tahun memperlihatkan terjadinya kelemahan dan atrofi otot secara progresif setelah menghirup bensin setidaknya selama enam bulan.⁽¹⁶⁾ Studi lain juga mengungkapkan didapatkan penurunan volume otak bagian thalamus kanan pada Remaja dengan penyalahgunaan zat inhalan.⁽¹⁷⁾ Penyalahgunaan zat inhalan memang telah banyak dilaporkan dapat menyebabkan gangguan multi system termasuk system pulmonal, kardiovaskuler, maupun neurologis.⁽¹⁸⁾

Gangguan keseimbangan energy juga dilaporkan Remaja selama mengkonsumsi lem. Mereka mengungkapkan berat badan mulai turun sejak menggunakan lem, nafsu makan menurun sehingga selalu merasa lemas dan malas. Studi sebelumnya mengungkapkan bahwa salahs atu efek dari penyalahgunaan zat inhalan ini

yaitu terganggunya pertumbuhan secara persisten pada Remaja.⁽¹⁹⁾ Perilaku menghisap lem dikaitkan dengan keseimbangan energy negatif yaitu ketika energy yang masuk lebih sedikit dari pada energy yang dikeluarkan sehingga energy akan dipakai dari cadangan energy tubuh dari jaringan lemak yang akan menyebabkan penurunan Berat Badan. Exposure berulang menyebabkan zat inhalan ini terakumulasi pada organ-organ utamanya pada otak, jaringan lemak, dan kelenjar adrenal yang merupakan kunci dari proses metabolisme. Zat toluene pada lem dapat menyebabkan disfungsi metabolisme karena zat ini dapat menembus sawar darah otak dan dapat terakumulasi pada batang otak dan hypothalamus yang berperan sangat penting untuk mengontrol regulasi makan dan metabolisme.⁽⁸⁾

Terlepas dari efek negatif menghirup lem terhadap kesehatan, lem tetap menjadi populer dikalangan remaja karena mudah untuk didapatkan dan dapat memberikan efek “melayang” yang cepat. Remaja mengungkapkan efek seperti perasaan mabuk, melayang, merasa rileks, sampai halusinasi saat menghirup lem. Lem yang seringkali disalahgunakan oleh Remaja adalah lem dengan merk dagang Eha-Bond atau Aibon. Kandungan *Lysergic Acid Diethylamide* yang ditemukan didalam lem merupakan golongan psikotropika yang dapat memberikan sensasi *fly* dan merupakan zat halusinogen yang kemudian banyak disalahgunakan untuk mendapatkan efek rekreasional.⁽⁷⁾ Dari perspektif fisiologis, *Lysergic Acid Diethylamide* sebenarnya aman digunakan dan tidak bersifat toksik jika digunakan dengan dosis yang sesuai standar (50-200µg) namun, penyalahgunaan zat ini banyak dilaporkan sebagai penyebab kematian mendadak karena menyebabkan kolaps kardiovaskuler, dan efek kuat terhadap pusat regulasi suhu di saraf pusat yang kemudian menimbulkan hipertermia.⁽²⁰⁾

Tema kedua yang dibahas adalah faktor pendukung menggunakan lem. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Remaja menggunakan lem dikarenakan beberapa faktor seperti pengaruh lingkungan terutama dari teman sebaya, kemudahan akses dan kurangnya pengawasan orang tua. Pengaruh teman sebaya sangat berperan besar dalam membentuk perilaku Remaja termasuk untuk ikut menggunakan zat-zat terlarang.⁽²¹⁾ Semua Remaja yang diwawancarai pada penelitian ini mengungkapkan mereka ikut menggunakan lem karena diajak atau dipaksa teman. Di usia ini, Remaja cenderung untuk mencari kelompok teman sebaya dan melakukan kegiatan-kegiatan termasuk hal berisiko untuk mendapatkan penerimaan dari kelompok teman sebaya.⁽²²⁾ sebagaimana yang diungkapkan oleh sebagian besar partisipan bahwa mereka tidak dapat menolak ajakan teman mereka untuk menggunakan lem karena takut kehilangan teman.

Remaja membutuhkan teman dan terikat dalam satu kelompok teman sebaya untuk merasa diterima dan meningkatkan harga diri mereka. Namun tampaknya Remaja yang memiliki hanya beberapa teman namun menjalin hubungan yang intens cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih baik (level ansietas depresi yang rendah dan harga diri yang baik) dibandingkan dengan Remaja yang populer atau memiliki banyak teman namun tidak menjalin hubungan yang intens.⁽²³⁾ Pada akhirnya, kelompok teman sebaya akan sangat mempengaruhi perilaku Remaja seperti pada penelitian sebelumnya terhadap 1969 Remaja usia 12 sampai 18 tahun yang melaporkan bahwa Remaja dua kali lebih cenderung melakukan perilaku berisiko seperti merokok, dan penggunaan mariyuana jika temannya juga terlibat hal yang sama namun, teman sebaya juga dapat memberikan efek positif dan dilaporkan dapat menjadi motivasi bagi Remaja untuk berhenti dari perilaku-perilaku berisiko.⁽²⁴⁾

Faktor lain selain dari pengaruh teman sebaya adalah mudahnya akses untuk mendapatkan lem dan kurangnya pengawasan orang tua atau wali. Remaja mengatakan menggunakan lem karena dapat memberikan efek “*High*” yang cepat dan mereka dapat membeli lem dengan mudah dan dengan harga yang murah. Produk-produk inhalan memang merupakan produk volatil yang beragam secara farmakologis yang dipilih karena harganya yang murah, legal, ketersediaannya luas, dan dapat menimbulkan efek euphoria yang cepat.⁽²⁵⁾

Selain faktor mudahnya mendapatkan zat inhalan ini, faktor keluarga juga menjadi salah satu penyebab Remaja menggunakan lem. Remaja mengungkapkan orang tua jarang di Rumah karena sibuk bekerja dan Orang tua pun tidak mengatur mereka harus pulang jam berapa. Pola asuh Orang tua sangat penting dalam pembentukan karakteristik dan perilaku Remaja seperti pada studi sebelumnya yang mengungkapkan Remaja yang Orang tuanya dengan pola asuh Autoritatif dilaporkan lebih rendah dalam perilaku konsumsi alkohol, merokok, dan menyalahgunakan obat-obatan dibandingkan Remaja dengan orang tua yang abai atau pengawasan yang kurang.⁽²⁶⁾ Penelitian lain juga melaporkan rendahnya pengawasan Orang Tua pada masa Remaja awal menyebabkan Remaja cenderung untuk melakukan penyalahgunaan zat termasuk alkohol.⁽²⁷⁾ Kualitas hubungan yang baik antara orang tua dengan Remaja akan membentuk ikatan yang kuat dan komunikasi yang baik diantara keduanya yang pada akhirnya dapat mencegah masalah perilaku pada Remaja termasuk penyalahgunaan zat.⁽²⁸⁾

Remaja pengguna lem yang diwawancarai sebagian besar menyatakan sudah berhenti walaupun durasi berhenti masih ada yang baru beberapa minggu. Alasan berhenti menggunakan Lem merupakan tema ketiga yang diidentifikasi pada penelitian ini. Remaja mengungkapkan alasan berhenti karena takut dengan dampak buruk terhadap kesehatan, alasan moral Karena takut berdosa dan takut dihukum. Sebagian besar Remaja berhenti setelah tertangkap Polisi dan ketahuan oleh Orang tua mereka. Beberapa Remaja mengungkapkan berhenti menggunakan lem saat memasuki bulan Ramadhan karena alasan takut berdosa. Sebagian lagi mengungkapkan karena sayang dan kasihan dengan Orang tua. Terapi spiritual di Indonesia memang kerap dijadikan salah satu alternatif terapi bagi pecandu zat terlarang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada klien pecandu NAPZA memperlihatkan bahwa terapi spiritual Shalat dan Dzikir efektif dalam meningkatkan control diri klien dengan

penyalahgunaan NAPZA.⁽²⁹⁾ Pusat-pusat rehabilitasi pun seperti di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh banyak menggunakan pendekatan spiritual sebagai metode utama dalam penanganan adiksi pasien dengan penyalahgunaan zat melalui dakwah, aktivitas religius seperti sholat berjamaah, mendengarkan ceramah, baca Al-Qur'an bersama, dan berdoa bersama. Kegiatan ini dilakukan untuk membentuk karakter dan keyakinan yang kuat agar Pasien mampu melawan adiksi yang dialami.⁽³⁰⁾ Terapi spiritual diberikan bukan tanpa alasan karena Masyarakat Indonesia masih menjunjung tinggi agama masing-masing.

Alasan lain Remaja berhenti menggunakan lem adalah alasan konsekuensi Kesehatan dan perasaan sayang terhadap Orang tua. Remaja mengungkapkan perasaan takut akan konsekuensi Kesehatan yang mulai dirasakan dan yang bisa muncul dimasa depan. Perasaan sayang dan merasa bersalah kepada Orang tua juga menjadi alasan Remaja tidak menggunakan lem lagi. Studi sebelumnya juga memperlihatkan alasan yang sama diungkapkan oleh Remaja memutuskan berhenti menggunakan zat terlarang seperti rokok yaitu konsekuensi Kesehatan jangka pendek dan jangka Panjang seperti takut terkena kanker paru dan gangguan pernapasan, serta alasan penerimaan social dimana Remaja berhenti menggunakan zat karena alasan tidak ingin ditolak secara sosial.⁽³¹⁾ Studi lain melaporkan alasan utama Remaja yang agak berbeda berhenti menggunakan zat terlarang yaitu control diri ("Saya akan berhenti jika saya benar-benar ingin berhenti), sementara alasan lainnya adalah untuk menabung uang yang biasanya digunakan untuk membeli alcohol dan obat-obatan, dan khawatir akan konsekuensi Kesehatan. Pada studi ini diperlihatkan juga perbedaan alasan Remaja dan Orang Dewasa berhenti menggunakan zat dimana Orang Dewasa memiliki motivasi interpersonal yang lebih rendah untuk berhenti menyalahgunakan zat dibandingkan Remaja. Hal ini mungkin disebabkan karena Remaja mendapatkan lebih banyak asalah dengan keluarga dibandingkan Orang Dewasa sudah lebih mandiri dan mengontrol hidupnya.⁽³²⁾

KESIMPULAN

Faktor lingkungan terutama teman sebaya, kurangnya pengawasan orang tua dan mudahnya akses untuk mendapatkan lem menjadi penyebab utama Remaja dalam melakukan penyalahgunaan zat inhalan ini. Sementara itu, alasan ketakutan akan dampak lem terhadap Kesehatan, dan perasaan takut diproses secara hukum menjadi alasan Remaja berhenti menggunakan Lem. Hal ini menunjukkan pentingnya keterlibatan Orang tua, kelompok teman sebaya dan kerjasama lintas sektoral seperti Puskesmas dan Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam upaya pencegahan dan program rehabilitasi bagi remaja dengan adiksi lem.

DAFTAR PUSTAKA

1. Williams JF, Storck M. Inhalant Abuse. *American Academy of Pediatrics*. 2007;19(5):1009-1017. doi:10.1542/peds.2007-0470
2. Wuryasti F. 70% dari 18 Ribu Anak Jalanan Indonesia Kecanduan Lem. *Media Indonesia*. 2016 [cited 2020 August 10]. Available from: <https://mediaindonesia.com/read/detail/32738-70-dari-18-ribu-anak-jalanan-indonesia-kecanduan-lem>
3. Kululu RA, Kanine E, Buanasari A. Motivasi penyalahgunaan lem perekat yang mengandung lysergic acid diethylamide pada remaja menurut kajian model sistem perilaku Johnson. *e-Journal Keperawatan*. 2019;7(1):1-9.
4. Hammond CJ, Mayes LC, Potenza MN. Neurobiology of adolescent substance use and addictive behaviors: treatment implications. *Adolescent medicine: state of the art reviews*. 2014;25(1):15–32.
5. Gladwin TE, Figner B, Crone EA, Wiers RW. Addiction, adolescence, and the integration of control and motivation. *Developmental Cognitive Neuroscience*. 2011;1(4):364-376. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2011.06.008>
6. Munawar K, Choudhry FR, Hadi MA, Khan TM.). Prevalence of and Factors Contributing to Glue Sniffing in the South Asian Association for Regional Cooperation (SAARC) Region: A Scoping Review and Meta-analysis. *Substance Use & Misuse*. 2019;55(5):756-762. <https://doi.org/10.1080/10826084.2019.1701036>
7. Das S, Barnwal P, Ramasamy A, Sen S, Mondal S. Lysergic acid diethylamide: a drug of „use“. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*. 2016;6(3):214–228. <https://doi.org/10.1177/2045125316640440>
8. Crossin R, Qama A, Andrews ZB, Lawrence AJ, Duncan JR. The effect of adolescent inhalant abuse on energy balance and growth. *Pharmacology Research & Perspective*. 2019;7(4):1-12. <https://doi.org/10.1002/prp2.498>
9. Tuchscherer JMD, Rehman H. Metabolic acidosis in toluene sniffing. *CJEM: Journal of the Canadian Association of Emergency Physicians*. 2013;15(4):249-52.
10. Anitha A, Selvaraj V, Kandasamy K, Ismail J. Hypokalemic periodic paralysis associated with glue-sniffing. *The Indian Journal of Pediatrics*. 2016;83(8):870–870. <https://doi.org/10.1007/s12098-015-2000-3>
11. Djurendic-Brenesel M, Stojiljkovic G, Pilija V. Fatal intoxication with toluene due to inhalation of glue. *Journal of Forensic Sciences*. 2016;61(3):875- 878. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13019>
12. Creswell JW. *Qualitative inquiry & research design, choosing among five approaches* 3 th ed. United States of America: Sage Publication, Inc; 2013.

13. Sanders RA. Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in Review*. 2013;34(8):354-359. <https://doi.org/10.1542/pir.34-8-354>
14. B ker HS, Demir E, Y nc  Z, G len F, Midyat L, Tana  R. Effects of volatile substance abuse on the respiratory system in adolescents. *Multidisciplinary Respiratory Medicine*. 2011;6(3):161–168. <https://doi.org/10.1186/2049-6958-6-3-161>
15. Tormoehlen LM, Tekulve KJ, Na agas KA. Hydrocarbon toxicity: A review. *Clinical Toxicology*. 2014;52(5):479–489. <https://doi.org/10.3109/15563650.2014.923904>
16. Schutte CM, Naidoo J, Kakaza M, Pillay M, Hiesgen J. Severe neuropathy due to inhalant abuse in adolescents from Pretoria. *South African Family Practice*. 2015;57(2):136–139. <https://doi.org/10.1080/20786190.2014.975483>
17. Hong SB, Choi EJ, Kim HH, Suh JE, Takagi MJ, Lubman DI,...Y cel M. Decreased thalamic volumes in adolescent inhalant users from Korea and Australia. *The World Journal of Biological Psychiatry*. 2014;15(8):636-640. <https://doi.org/10.3109/15622975.2014.902540>
18. Dingle HE, Williams SR. Multi-organ system injury from inhalant abuse. *Prehospital Emergency Care*. 2018;23(4):1-10. <https://doi.org/10.1080/10903127.2018.1536771>
19. Crossin R, Cairney S, Lawrence AJ, Duncan JR. The persistence of growth impairments associated with adolescent inhalant abuse following sustained abstinence. *Addiction Research & Theory*. 2017;26(3):183-186. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1339229>
20. Nichols DE, Grob CS. Is LSD toxic?. *Forensic Science International (Online)*. 2018; 284:141-145. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2018.01.006>
21. Praveen D, Maulik PK, Raghavendra B, Khan M, Guggilla RK, Bhatia P. Determinants of Inhalant (Whitener) use among street children in a South Indian City. *Substance Use and Misuse*. 2012;47(10):1143-1150. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.644844>
22. Brechwald WA, Prinstein MJ. Beyond homophily: A decade of advances in understanding peer influence processes. *Journal of research on adolescence: The official journal of the Society for Research on Adolescence*. 2011;21(1):166–179. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00721.x>
23. Narr RK, Allen JP, Tan JS, Loeb EL. Close friendship strength and broader peer group desirability as differential predictors of Adult mental health. *Child Development*. 2017;90(1):298-313. <https://doi.org/10.1111/cdev.12905>
24. Maxwell KA. Friends: The role of peer influence across adolescent risk behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*. 2002;31(4):267–277. <https://doi.org/10.1023/a:1015493316865>
25. Baydala L. Inhalant abuse. *Paediatrics & child health*. 2010;15(7):443–454.
26. Shakya HB, Christakis NA, Fowler JH.). Parental influence on substance use in adolescent social networks. *Archives of pediatrics & adolescent medicine* 2012;166(12):1132–1139. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2012.1372>
27. Clark DB, Kirisci L, Mezzich A, Chung T. Parental supervision and alcohol use in adolescence: developmentally specific interactions. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*. 2008;29(4):285–292. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31816e22bd>
28. Shek DTL, Zhu X, Dou D, Chai W. Influence of family factors on substance use in early adolescents: a longitudinal study in Hong Kong. *Journal of Psychoactive Drugs*. 2019;52(1):66-76. <https://doi.org/10.1080/02791072.2019.1707333>
29. Akhmad A., Hadi I, Askrening A, Ismail I.). Efektivitas terapi spritual shalat dan dzikir terhadap kontrol diri klien penyalahgunaan napza. *Health Information: Jurnal Penelitian*. 2019;11(2):77-90. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.148>
30. Bakri N, Barmawi B. Efektifitas rehabilitasi pecandu narkoba melalui terapi islami di badan narkoba nasional (BNN) Banda Aceh. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*. 2017;2(1):86-95. <http://dx.doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1827>
31. Myers MG, MacPherson L. Adolescent reasons for quitting smoking: initial psychometric evaluation. *Psychology of addictive behaviors: journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*. 2008. 22(1):129–134. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.22.1.129>
32. Smith DC, Cleeland L, Dennis ML. Reasons for quitting among emerging adults and adolescents in substance-use-disorder treatment. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 2010;71(3), 400–409. <https://doi.org/10.15288/jsad.2010.71.400>