

**SKRIPSI  
NOVEMBER 2018**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI NARKOBA PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS**

**(SMA) ZION MAKASSAR 2018**



**Diusulkan oleh:**

**Hizkia Siahaan (C11115382)**

**Pembimbing:**

**Dr. dr. Suryani Tawali, MPH**

**DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK  
MENYELESAIKAN STUDI PADA PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2018**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI NARKOBA PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS  
(SMA) ZION MAKASSAR 2018**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin  
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat  
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Hizkia Siahaan**

**C111 15 382**

**Pembimbing:**

**Dr. dr. Suryani Tawali, MPH**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
MAKASSAR**

**2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Bedah Onkologi  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI NARKOBA PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS  
(SMA) ZION MAKASSAR 2018”**

**Hari, Tanggal : Rabu, 26 Desember 2018**

**Waktu : 08.30 WITA**

**Tempat : Ruang Pertemuan Program Studi Sarjana Pendidikan  
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

**Makassar, 26 Desember 2018**

**Pembimbing,**

**(Dr. dr. Suryani Tawali, MPH)**

**NIP. 19751210 2003 12 2 002**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Hizkia Siahaan

Stambuk : C111 15 382

Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai  
Narkoba Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion 2018

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Suryani Tawali, MPH

Penguji 1 : Dr. dr. Andi Alfian Zainuddin, MKM

Penguji 2 : dr. Firdaus Kasim, M.Sc

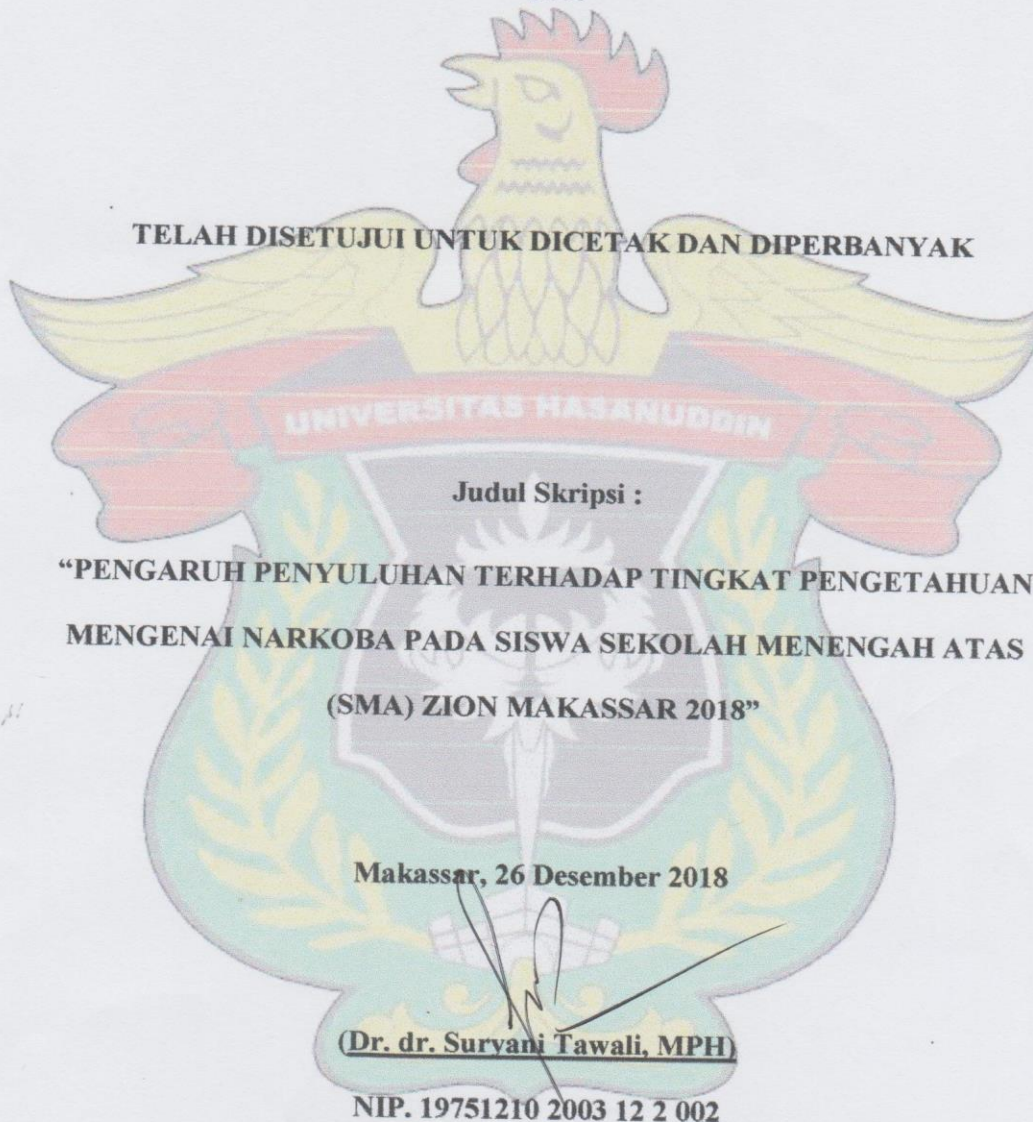
Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 26 Desember 2018

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN  
ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2108**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**



**Judul Skripsi :**

**“PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
MENGENAI NARKOBA PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS  
(SMA) ZION MAKASSAR 2018”**

**Makassar, 26 Desember 2018**

**(Dr. dr. Suryani Tawali, MPH)**

**NIP. 19751210 2003 12 2 002**

## **LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Hizkia Siahaan  
NIM : C11115382  
Tempat & tanggal lahir : Makassar, 07 Juli 1997  
Alamat Tempat Tinggal : Jl. Sunu Per. Sapiria Garden E10  
Alamat email : siahaanhizkia07@gmail.com  
Nomor HP : 085950739154

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul ; “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion 2018” adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, atau gambar, atau data ilustrasi baik yang telah dipublikasikan atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik lainnya. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 26 Desember 2018

Yang Menyatakan

Hizkia Siahaan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion 2018”**. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Kedokteran.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya doa, bantuan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat-Nya lah skripsi ini dapat terselesaikan
2. Kedua Orangtua, Kesmar Siahaan, dan Juliani Rajagukguk, yang tak pernah henti mendoakan, mendukung peneliti dan memotivasi penulis untuk menjadi manusia yang bermanfaat bagi sesama serta sukses dunia dan akhirat
3. Dekan dan Para Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang selalu memberikan fasilitas dan bimbingan terbaik untuk kelancaran studi penulis.
4. Dr. dr. Suryani Tawali, MPH selaku pembimbing skripsi atas kesediaan, keikhlasan, dan kesabaran meluangkan waktunya memberikan bimbingan

dan arahan kepada penulis mulai dari penyusunan proposal sampai pada penyusunan skripsi ini.

5. Kepala Sekolah SMA Zion Bpk. Lodowikus Arkadius S.Pd, MM dan Wakil Kepala Sekolah SMA Zion Bpk. Hendrik Karewangan atas bantuan pada izin penelitian dan sarana lokasi dan waktu di SMA Zion.
6. Sdr. Ahmad Fachry Toaha, Sdri. Nadya Marsella Br. Simanungkalit dan Sdri. Romita Jeng atas kesediaannya meluangkan waktu memberi masukan untuk skripsi ini
7. Sdri. Yulianti Rizal atas bantuannya dalam membimbing peneliti dalam menyusun skripsi ini.
8. Sdr. Prayudi Arief Wicaksono, Sdr. Ichlas Adhi Putra, Sdr. Muh. Ghifari Malik, Sdr. Aldi Mugni Marwan, dan Sdr. Geraldys Dennis Dharmaji atas kesediaannya meluangkan waktu untuk membantu peneliti melakukan penelitian dan penyuluhan di lokasi.
9. Teman se-Pembimbing Skripsi Sdr. Arief Abdurrazaq Dharma dan Sdri. Ismi Nurangraeni Guntur atas saran dan bantuannya bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi
10. Teman-teman Brainstem, Angkatan 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang selalu mendukung dan memotivasi penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan



**SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**DESEMBER 2018**

**Hizkia Siahaan**

**Dr. dr. Suryani Tawali, MPH**

**Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar 2018**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Narkoba merupakan bahan atau zat yang dapat menyebabkan gangguan fisik, psikis, dan fungsi pada manusia ketika masuk ke dalam tubuh. Hasil survei oleh BNN pada tahun 2017 memperlihatkan bahwa jumlah penyalahgunaan narkoba pada kelompok usia 10-19 tahun sebesar 24% dari total 3 juta pengguna atau sekitar 800 ribu orang.. Kendala BNN dalam menangani kasus-kasus penyalahgunaan narkoba adalah pengetahuan masyarakat masih awam mengenai narkoba. Upaya pencegahan merupakan upaya yang penting dalam penanggulangan narkoba. Salah satu upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba adalah melalui penyuluhan mengenai bahaya narkoba. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai narkoba pada remaja.

**Metode:** Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar dalam jangka waktu September hingga November 2018 dengan menggunakan *quasi-eksperimental one group pre-post test design*. Intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan mengenai narkoba dengan Teknik ceramah pada kelompok besar dengan alat bantu *slide power point*. Tingkat pengetahuan siswa sebelum dan setelah penyuluhan diukur menggunakan daftar pertanyaan dalam kuesioner.

**Hasil:** Dari 163 sampel yang memenuhi kriteria inklusi didapatkan peningkatan bermakna dalam rerata tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan.

**Kesimpulan:** Penyuluhan menggunakan metode ceramah meningkatkan pengetahuan siswa SMA mengenai narkoba.

**Keywords:** *Tingkat Pengetahuan, Narkoba, Penyuluhan, Kuesioner*

ESSAY  
FACULTY OF MEDICINE  
HASANUDDIN UNIVERSITY  
DECEMBER 2018

**Hizkia Siahaan**

**Dr. dr. Suryani Tawali, MPH**

**The Influence of Counseling on the Level of Knowledge about Drug in Zion  
Senior High School Makassar 2018**

**ABSTRACT**

**Introduction:** Narcotics are substances that can cause physical, psychological, and functional disorders in humans when they enter the body. The survey results by BNN in 2017 showed that the number of drug abuse in the 10 – 19 year old age group was 24% from a total of 3 million users or around 800 thousand people. The National Narcotics Agency's problem in dealing with drug abuse cases is the knowledge of the public about narcotics. Preventive efforts are important in controlling narcotics and drug abuse. The purpose of this study was to determine the effect of a school-based education on narcotics through a large group lecture on the knowledge of narcotics and drugs in adolescents.

**Method:** This research was conducted at Zion High School Makassar for a period of September to November 2018 applying *a quasi-experimental one group pre-post test design*. Intervention provided was a health education on narcotics and drugs through a large group lecture using a set of *power point slides* as an aid. The level of knowledge was measured using questionnaires before and after intervention.

**Result:** From 168 samples that met the inclusion criteria, it was found that there was an increase in the mean score of knowledge about drugs.

**Conclusion:** The health education through a lecture in a large group increases the knowledge of high-school students on narcotics and drug.

**Keywords:** *Knowledge, Drugs, Counseling, Questionnaires*

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Narkoba .....	7
2.1.1 Definisi Narkoba .....	7
2.1.2 Epidemiologi Narkoba .....	8
2.1.3 Dampak Buruk Narkoba .....	9
2.1.4 Faktor yang Mendorong Penyalahgunaan Narkoba.....	10
2.1.5 Klasifikasi Narkoba.....	13
2.1.6 Pemeriksaan Narkoba.....	20
2.1.7 Penatalaksanaan Penyalahgunaan Narkoba .....	23
2.2 Penyuluhan .....	26
2.2.1. Definisi Penyuluhan.....	26
2.3.2 Kerangka Konsep.....	29
BAB III .....	30
METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Desain Penelitian .....	30
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.3 Sampel Penelitian dan Kriteria Sampel.....	30

3.3.1 Kriteria Inklusi .....	30
3.3.2 Kriteria Eksklusi .....	30
3.4 Variabel Penelitian .....	31
3.4.1 Variabel Independen .....	31
3.5 Alur Penelitian.....	31
3.6 Teknik Analisis Data .....	32
3.7 Etika Penelitian.....	32
BAB IV .....	33
JADWAL & ANGGARAN PENELITIAN .....	33
4.1 Jadwal Penelitian .....	33
4.2 Anggaran Penelitian .....	33
BAB V.....	34
HASIL PENELITIAN.....	34
5.1 Rincian Penelitian .....	34
5.2 Karakteristik Sampel .....	34
5.3 Analisis Data .....	36
BAB VI.....	40
PEMBAHASAN .....	40
6.1. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan .....	40
BAB VII.....	45
KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
7.1 Kesimpulan.....	45
7.2 Saran .....	45
DAFTAR PUSTAKA .....	47
LAMPIRAN KUESIONER .....	50
LAMPIRAN SPSS .....	61

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jadwal Penelitian.....	33
Tabel 4.2 Anggaran Penelitian.....	33
Tabel 5.1. Usia sampel.....	35
Tabel 5.2. Jenis Kelamin Sampel.....	35
Tabel 5.3. Proporsi Jawaban Benar pada Kuesioner Berdasarkan Topik Soal.....	36
Tabel 5.4. Skor Pengetahuan Siswa.....	37
Tabel 5.5. Hasil Uji Normalitas dan Uji Alternatif Wilcoxon.....	38

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Narkoba merupakan bahan atau zat yang ketika masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh manusia terutama otak atau susunan saraf pusat, sehingga dapat menyebabkan gangguan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena menyebabkan kebiasaan, ketagihan (adiksi) juga ketergantungan (dependensi) terhadap Narkoba. Sedangkan, penyalahgunaan Narkoba merupakan penggunaan satu atau beberapa jenis Narkoba secara teratur atau berkala diluar indikasi medis, sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial (*Azmiyati, 2014*).

Di Indonesia pada tahun 1980-an, terdapat 80.000 sampai 130.000 kasus penyalahgunaan napza, namun saat ini jumlah tersebut telah meningkat menjadi sekitar 5 juta kasus penyalahgunaan Narkoba (*BNN, 2000*). Tahun 2015, jumlah penyalahguna narkotika  $\pm 2,8\%$  atau setara dengan  $\pm 5,1 - 5,6$  juta jiwa dari jumlah populasi penduduk Indonesia. BNN menyebutkan bahwa 27,32% dari pengguna narkoba di Indonesia tahun 2016 merupakan Mahasiswa dan Pelajar. Sedangkan pada sepanjang tahun 2017, telah terungkap sebanyak 3.376.115 kasus narkoba di Indonesia (*BNN, 2017*). Sasaran dari Narkoba tersebut adalah generasi muda yang merupakan calon pemimpin bangsa. Bagaimana bila

generasi muda sekarang bukannya sibuk untuk meraih prestasi, tetapi malah terjerumus penyalahgunaan Narkoba. (*Safari, 2007*).

Menurut World Health Organization (WHO) periode individu remaja yaitu usia 10-24 tahun, sedangkan menurut pendapat Stanley menyebutkan yang dimaksud remaja adalah individu yang berusia 10-19 tahun. (*Wilis, 2012*). Hasil survei oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2017 memperlihatkan fakta yang mengejutkan yaitu jumlah penyalahgunaan Narkoba pada kelompok usia 10-19 tahun sebesar 24% dari total 3 juta pengguna atau sekitar 800 ribu orang (*BNN, 2017*).

Penyalahgunaan Narkoba pada remaja akan mengakibatkan menurunnya kualitas remaja sebagai generasi yang akan meneruskan bangsa sehingga hal tersebut dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pembangunan bangsa. Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa serta merupakan masa mencari identitas diri. Karakteristik remaja yang sementara berproses tersebut juga sering dapat menimbulkan masalah pada diri remaja. (*Saleh, 2014*).

Penyalahgunaan Narkoba akan mengganggu kesehatan seseorang. Gangguan kesehatan yang bisa diakibatkan yaitu sirosis hati, kanker pankreas dan hati, gangguan memori, dan meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan lalu lintas. Untuk menyelamatkan generasi muda dan kedepannya, perlu diupayakan usaha baik berupa pencegahan (prevensi) maupun penanggulangan (perlakuan dan rehabilitasi) bagi masalah penyalahgunaan Narkoba. (*Afiatin, 2004*)

Menurut Hanson, direktur NIDA (National Institute on Drug Abuse), prevensi merupakan upaya yang penting dalam penanggulangan masalah Narkoba. Prevensi dapat membantu terhindarnya seseorang dari kesulitan yang dahsyat berkaitan dengan penyakit dan kematian awal, kehilangan kapasitas kerja produktif, dan terjadinya kriminalitas. (NIDA, 2002).

Menurut Botvin dan Wills (2001), strategi prevensi penyalahgunaan Narkoba pada remaja dapat dilakukan dengan pendekatan kognitif-behavioral, yaitu dengan memberikan program berisi pengetahuan tentang Narkoba serta mendidik dan melatih keterampilan sosial untuk menolak bujukan penyalahguna Narkoba. (Afiatin, 2004)

Kendala BNN dalam menangani kasus-kasus penyalahgunaan Narkoba adalah pengetahuan masyarakat masih awam mengenai hukum bagi penyalahguna Narkoba, kendala sarana dan prasana dalam penanganan penyalahgunaan Narkoba, kurangnya tenaga kerja di lapangan, alokasi dana yang kurang dalam pelaksanaan upaya penyuluhan, sosialisasi dan upaya lainnya yang mendukung terlaksananya upaya penanganan tersebut. Sementara penyuluhan sendiri memiliki peran penting dalam pengendalian penggunaan narkoba.

Istilah penyuluhan sering dihubungkan dengan pencerahan atau propaganda oleh masyarakat, padahal makna dari penyuluhan tidak sedangkal itu. Penyuluhan dapat dikatakan sebagai sebuah ilmu tentang perilaku (behavioural science) dan tindakan praktis, yang dilakukan untuk mendorong terjadinya



perubahan perilaku pada individu, kelompok, komunitas, ataupun masyarakat agar mereka tahu, mau, dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Tujuan penyuluhan tidak lain agar kehidupan manusia lebih berkualitas dan bermartabat. (*Amanah, 2007*)

Berdasarkan observasi yang dilakukan para peneliti pada bulan Agustus 2013 tentang pengetahuan siswa tentang Narkoba menunjukkan beberapa siswa tidak mengetahui pengertian tentang Narkoba, bentuk-bentuk dari Narkoba, dan resiko penggunaan Narkoba mereka hanya mendengar tentang jenis dan efek dari Narkoba dan beberapa siswa menyatakan pernah mengetahui bentuk fisik dari beberapa jenis Narkoba yaitu ganja. (*Purnama, 2013*)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suprianto Zainuddin (2017), mengenai Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual, memberikan hasil bahwa penyuluhan mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa secara signifikan, dari yang tidak tahu menjadi tahu. Berdasarkan data di atas, penyuluhan merupakan salah satu prevensi yang penting dalam penanganan masalah penyalahgunaan Narkoba, peneliti hendak mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan Narkoba pada siswa/i SMA. Dalam hal ini, SMA yang akan dijadikan sampel adalah siswa/i SMA Zion, spesifiknya kelas X. Peneliti mengambil populasi di SMA Zion dengan alasan peneliti pernah bersekolah di SMA Zion sehingga akan mempermudah perizinan dan penelitian pada sampel SMA tersebut.

Peneliti mengambil sampel kelas X berdasarkan penelitian oleh Premaaloshinee Thanabal, dari FK USU, dengan judul “Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Sekolah Menengah Atas Harapan 1 Tahun 2011 Tentang Bahaya Narkotika dan Efek Sampingnya”. Penelitian tersebut mengukur tingkat pengetahuan mengenai bahaya narkotika dan efek sampingnya pada siswa/i SMA, terkhususnya kelas X, XI, dan XII. Dari hasil penelitian, ditemukan perbandingan tingkat pengetahuan antar kelas X, XI, dan XII, dimana tingkat pengetahuan kelas X paling rendah, tidak ada yang mencapai nilai tertinggi, dan saat dirata”kan, tetap merupakan nilai terendah bila dibandingkan dengan rata-rata nilai dari kelas XI dan kelas XII. Dari hasil penelitian tersebut, peneliti mengambil kelas X menjadi sampel untuk melihat apakah penyuluhan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan siswa mengenai narkoba. (Thanabal, 2011)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai narkoba pada siswa/i SMA Zion?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

Mengetahui gambaran pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai narkoba pada siswa/i SMA Zion yang dilihat berdasarkan ada tidaknya peningkatan pada nilai dari kuis yang diberikan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah

1. Menambah ilmu pengetahuan terutama dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat yang berhubungan dengan perkembangan pengetahuan tentang Narkoba, menambah teori yang sudah ada atau bisa memperbaharui teori yang ada tentang penyalahgunaan Narkoba
2. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat membantu menunjukkan seberapa besar pengaruh penyuluhan Narkoba pada tingkat pengetahuan masyarakat terkhususnya siswa/i SMA Zion
3. Bagi peneliti dan ilmu pengetahuan, penelitian ini dapat menjadi acuan dan referensi untuk penelitian-penelitian berikutnya
4. Bagi peneliti sendiri, dapat memperoleh pengalaman dan pembelajaran yang bermanfaat untuk perkembangan keilmuan peneliti

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Narkoba

##### 2.1.1 Definisi Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan obat/bahan berbahaya, yang diperkenalkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan istilah NAPZA. NAPZA merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Menurut Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 yang dimaksud dengan Narkotika yaitu:

- a. Golongan Opiat : Heroin, Morfin, Madat, dll
- b. Golongan Kanabis : Ganja, Hashish
- c. Golongan Koka : Kokain, Crack

Psikotropika menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 meliputi: Ecstasy, Shabu-Shabu, LSD, obat penenang/obat tidur, obat anti-depresi dan anti-psikosis. Zat Adiktif lain termasuk inhalasia (aseton, thinner cat, lem atau glue), nikotin (tembakau), kafein (kopi). (Joewana, 2001)

NAPZA tergolong zat psikoaktif. Yang dimaksud dengan zat psikoaktif adalah zat yang utamanya berpengaruh pada otak sehingga menimbulkan perubahan pada perilaku, perasaan, pikiran, persepsi serta kesadaran. Bahan-bahan NAPZA tidak boleh dipakai secara bebas

karena dapat mengakibatkan adiksi/kecanduan, yang ditandai dengan melemahnya kemampuan individu untuk beraktivitas yang normal dan berpikir sehat. (Noorkasiani, 2009)

### **2.1.2 Epidemiologi Narkoba**

Prevalensi penyalahgunaan narkoba di dunia dari sejak tahun 2006 hingga 2013 mengalami peningkatan (UNODC, 2015). Walaupun kurva terlihat landai namun secara jumlah totalnya cukup tinggi. Besar prevalensi penyalahgunaan di dunia diperkirakan sebesar 4,9% atau 208 juta pengguna di tahun 2006 kemudian mengalami penurunan sedikit pada tahun 2008 dan 2009 menjadi 4,6% dan 4,8%. Namun kemudian meningkat kembali menjadi 5,2% di tahun 2011 dan tetap stabil hingga 2013. Berdasarkan hasil penelitian BNN bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan UI Tahun 2011 mengenai Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia, diketahui bahwa angka prevalensi penyalahguna narkotika di Indonesia sudah mencapai 2,23% atau sekitar 4,2 juta orang dari total populasi penduduk (berusia 10-59 tahun). Tahun 2015 jumlah penyalahguna narkotika ± 2,8% atau setara dengan ± 5,1 – 5,6 juta jiwa dari jumlah populasi penduduk Indonesia. BNN menyebutkan bahwa 27,32% dari pengguna narkoba di Indonesia tahun 2016 merupakan Mahasiswa dan Pelajar. Sedangkan pada sepanjang tahun 2017, telah terungkap sebanyak

3.376.115 kasus narkoba di Indonesia dengan 24% darinya, yaitu 810.267 orang merupakan pelajar (*BNN, 2017*). Jenis Narkotika yang sering disalahgunakan adalah morfin, heroin (putaw), petidin, termasuk ganja atau kanabis, mariyuana, hashis dan kokain (*Septiningsih, 2012*)

### **2.1.3 Dampak Buruk Narkoba**

Dampak Narkoba memang sangat berbahaya bagi manusia. Narkoba dapat merusak kesehatan manusia baik fisik, emosi, maupun perilaku pemakainya. Bahkan, pemakaian dengan dosis berlebihan atau yang dikenal dengan istilah over dosis (OD) bisa mengakibatkan kematian tapi masih tetap ada yang menyalahgunakannya, berikut ini merupakan dampak buruk penggunaan Narkoba:

- a. Dampak Narkoba terhadap fisik pemakai Narkoba yaitu kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah, abses, alergi, eksim, sukar bernafas, pengerasan jaringan paru, sering sakit kepala, mual muntah, sulit tidur, penurunan fungsi hormon reproduksi, gangguan fungsi seksual, menstruasi tak teratur dan amenorrhoe (*Anggreni, 2015*).
- b. Dampak Narkoba terhadap emosi dari pemakai Narkoba akan mengalami perubahan emosi sebagai yaitu sangat sensitif dan mudah bosan, jika ditegur atau dimarahi, pemakai akan menunjukkan sikap

membanggang, emosinya tidak stabil, dan bahkan kehilangan nafsu makan.

- c. Dampak Narkoba terhadap perilaku pemakai Narkoba akan menunjukkan perilaku negatif seperti malas, sering melupakan tanggung jawab, jarang mengerjakan tugas-tugasnya, menunjukan sikap tidak peduli, menjauh dari keluarga, mencuri uang di rumah, sekolah, ataupun tempat pekerjaan, menggadaikan barang-barang berharga di rumah, sering menyendiri menghabiskan waktu ditempat sepi dan gelap, seperti di kamar, kloset, atau gudang, takut air, batuk dan pilek berkepanjangan, bersikap manipulatif, sering berbohong dan mengingkari janji dengan berbagai alasan, sering menguap, mengeluarkan keringat berlebih, sering mimpi buruk, sakit kepala, nyeri sendi (*Anggreni, 2015*)

## **2.1.4 Faktor yang Mendorong Penyalahgunaan Narkoba**

### **2.1.4.1 Faktor Internal**

Setiap orang yang menyalahgunakan napza tentunya memiliki alasannya sendiri. Alasan- alasan tersebut dapat berupa ingin dianggap hebat oleh orang lain, tidak tahu mengenai napza, perasaan frustasi atau kecewa serta rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Rasa ingin tahu yang tinggi umumnya dimiliki oleh remaja

setara SMP dan SMA. Selain rasa keingintahuan, keberanian untuk mencoba juga timbul dikalangan remaja karena adanya keinginan yang kuat untuk dianggap hebat oleh orang lain sehingga dapat dianggap pemberani. Perasaan ingin dianggap hebat oleh orang lain merupakan perasaan alamiah yang positif, namun apabila perasaan ini tidak disertai dengan pengetahuan yang bersangkutan maka hal ini juga dapat menjadi masalah bagi orang tersebut. Karena pengetahuan akan napza tidak memadai, maka pada awalnya seseorang akan mengharapkan beberapa kenikmatan setelah memakainya, diantaranya:

- a. Perasaan senang karena bebas dari rasa kesal, takut dan frustrasi
- b. Perasaan senang karena bebas dari rasa sakit
- c. Perasaan senang karena merasa damai dan tenang

Untuk pemakaian pertama kali mungkin tidak langsung merasakan perasaan nikmat sesuai dengan yang diharapkan, namun setelah pemakaian yang kedua dan ketiga baru perasaan nikmat tersebut dapat terasa. Terdapat pula beberapa alasan mengapa seseorang menggunakan narkoba, sebagian besar diantara mereka mengakui bahwa mereka sendiri tidak mengetahui bahwa yang digunakan adalah narkoba. Ketidaktahuan ini menyangkut bentuk narkobanya, tidak tahu membedakan antara obat yang ditujukan



untuk dunia medis dan obat pil ekstasi, serta tidak mengetahui dampak penggunaannya terhadap dirinya sendiri apabila digunakan dalam jangka Panjang (*Partodiharjo, 2010*).

#### 2.1.4.2 Faktor Orang Lain

Orang lain dapat mempengaruhi pikiran seseorang untuk memilih menggunakan Narkoba. Pengaruh yang diberikan kepada seseorang dapat berupa bujukan, tipu daya, paksaan hingga kesetiakawanan. Banyak diantara pelajar yang menggunakan Narkoba diawali dengan paksaan atau ancaman yang didapatkan dari orang lain. Oleh karena itu, bahkan seseorang yang berasal dari keluarga yang harmonis pun dapat terjerumus dalam hal ini. Selain itu, para pengedar narkoba begitu lihai dalam memasarkan Narkoba yang dijualnya. Mereka menawarkan barang tersebut sebagai vitamin, suplemen, bahkan pil pintar. Dengan cara pemasaran seperti ini, maka banyak dari keluarga harmonis yang dapat dengan mudah terjerumus dalam mencicipi narkoba. Awalnya karena terkena tipu daya, namun karena tidak mengetahui bahwa itu adalah Narkoba maka mereka terbiasa (*Partodiharjo, 2010*).

#### 2.1.4.3 Faktor Keluarga

Keluarga harusnya menjadi media yang dapat membentuk sikap dan pribadi anak serta tempat untuk menikmati limpahan kasih sayang orang tua, namun apabila keadaan keluarga itu kacau

atau tidka harmonis maka hal ini pun dapat memicu anak untuk menggunakan narkoba. Permasalahan di dalam keluarga yang kerap kali tidak selesai memudahkan anggota keluarga untuk frustasi dan merasa kecewa, sehingga terjebak untuk menggunakan Narkoba. Selain karena perasaan frustasi dan kecewa, perasaan kurang kasih sayang, kurang dihargai, serta perasaan kesal juga merupakan hal-hal yang menyudutkan anak untuk menggunakan Narkoba (Partodiharjo, 2010).

## **2.1.5 Klasifikasi Narkoba**

Narkoba terdiri dari 3, yaitu Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi kedalam beberapa kelompok:

### **2.1.5.1 Narkotika**

Narkotika adalah sejenis zat atau obat yang berasal dari tanaman ataupun bukan tanaman, baik yang sintesis maupun yang bukan sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang begitu berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian) dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat narkotika

ini yang menyebabkan pemakai narkoba tidak dapat lepas dari cengkeramannya (*Partodiharjo, 2010*).

Berdasarkan UU No.22/1997, jenis- jenis narkoba dapat dibagi menjadi 3 golongan (*Tanthowi, 2003*).

- a. Golongan I: Narkoba yang hanya dapat dipergunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan, dan tidak ditujukan untuk terapi serta mempunyai potensi yang sangat tinggi untuk menyebabkan ketergantungan. Misalnya heroin/putaw, kokain, ganja, dan lain-lain.
- b. Golongan II: Narkoba yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir, dapat digunakan dalam terapi dan bertujuan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi tinggi untuk mengakibatkan ketergantungan. Misalnya morfin, petidin, turunan/garam narkoba dalam golongan tersebut dan lain-lain (*Tanthowi, 2003*).
- c. Golongan III: Narkoba yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan bertujuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta berpotensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Misalnya kodein, garam- garam narkoba dalam golongan tersebut dan lain- lain.

Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu narkotika alami, narkotika semisintesis dan narkotika sintesis.

a. Narkotika Alami

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh tumbuhan (alam) seperti: ganja, hasis, koka, opium

Ganja adalah tanaman yang daunnya menyerupai daun singkong yang tepinya bergerigi dan berbulu halus dengan jumlah jari yang selalu ganjil. Biasa tumbuh di daerah tropis. Cara penyalahgunaannya adalah dengan dikeringkan dan dijadikan rokok yang dibakar dan dihisap (*Partodiharjo, 2010*).

Hasis adalah tanaman mirip ganja yang tumbuh di Amerika latin dan Eropa yang biasanya digunakan para pematik kelas tinggi. Penyalahgunaannya yaitu dengan menyuling daun hasis/ganja diambil sarinya dan digunakan dengan cara dibakar.

Koka adalah tanaman perdu mirip dengan pohon kopi dengan buah yang berwarna merah seperti biji kopi. Koka diolah dan dicampur dengan zat kimia tertentu untuk menjadi kokain yang memiliki daya adiktif yang lebih kuat.

Opium adalah bunga dengan warna yang indah. Dari getah bunga Opium dihasilkan candu (opiat). Di mesir dan daratan cina, opium dulu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit,

memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara yang terluka sewaktu berperang atau berburu (*Partodiharjo, 2010*).

b. Narkotika Semisintetis

Narkotika semisintetis merupakan narkotika alami yang diolah menjadi zat adiktifnya agar memiliki khasiat yang lebih kuat hingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran. Contohnya yaitu morfin, kodein, heroin, dan kokain.

Morfin digunakan dalam dunia kedokteran untuk menghilangkan rasa sakit atau pembiusan dalam operasi yang berlangsung. Dalam perkembangannya morfin yang dulunya dipakai dalam dunia medis disalahgunakan dengan mengonsumsi secara sembarangan yang menyebabkan hilangnya kesadaran.

Kodein digunakan sebagai obat batuk

Heroin tidak digunakan dalam pengobatan karena daya adiktif yang sangat besar dalam secara medis belum ada manfaatnya. Dalam perdagangan gelap, heroin disebut juga *putaw* atau *pete/pt*. Heroin berbentuk seperti tepung terigu yaitu halus, putih, agak kotor.

Kokain merupakan hasil olahan dari biji koka (*Partodiharjo, 2010*).

### c. Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis merupakan narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini biasa digunakan untuk pembiusan dan pengobatan bagi orang yang menderita ketergantungan narkoba (substitusi). Contohnya adalah Petidin, Methadon, dan Naltrexone.

Petidin digunakan untuk obat bius local, operasi kecil, sunat, dsb.

Methadon dan Naltrexone digunakan untuk pengobatan pecandu narkoba.

Selain untuk pembiusan, narkotika sintesis biasanya diberikan oleh dokter kepada pengguna narkoba untuk menghentikan kebiasaannya yang tidak sanggup melawan sugesti atau sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Bila sudah benar-benar bebas, asupan narkoba sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit hingga akhirnya berhenti total (*Rahmawati, 2016*).

### 2.1.5.2 Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku seseorang.

Berdasarkan undang-undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan.

Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif sangat kuat, masih belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sementara diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP

Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk penelitian dan pengobatan. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.

Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi yang sedang juga berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif yang cukup ringan juga berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya yaitu nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diaxepam, dan lain-lain.

Berdasarkan ilmu farmakologi, psikotropika dikelompokkan menjadi 3 golongan, yaitu depresan, stimulant, dan halusinogen (*Rahmawati, 2016*).

### 2.1.5.3 Bahan Adiktif Lainnya

Zat adiktif terdiri dari dua kata, yaitu “zat” dan “adiktif” yang menurut etimologinya, “zat” merupakan wujud, hakekat, sesuatu yang menyebabkan ada dan bisa juga berarti substansi yang merupakan pembentukan suatu benda. Sementara “adiktif” berarti sifat ketagihan dan menimbulkan ketergantungan pada pemakainya. (KBBI, 1988)

Golongan adiktif lainnya merupakan zat- zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan pada seseorang. Contohnya yaitu rokok, kelompok alcohol, dan minuman lain yang memabukkan juga menimbulkan ketagihan, thinner dan zat-zat lain seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, dan bensin yang jika dihisap, dihirum, dan dicium, dapat memabukkan (*Rahmawati, 2016*).

Bahan atau zat atau obat yang disalahgunakan yang sama sekali dilarang yakni narkotika golongan I seperti heroin, ganja, dan kokain, dan psikotropika golongan I seperti MDMA, ekstasi, LSD, dan sabu-sabu. Bahan atau zat atau obat yang disalahgunakan yang tidak sepenuhnya dilarang melainkan penggunaannya harus dengan resep dokter misalnya amfetamin, sedative, dan hipnotika. Lalu, bahan atau zat atau obat yang disalahgunakan yang diperjualbelikan secara bebas misalnya lem, thinner, dan lain lain, sedangkan bahan atau zat atau obat yang



disalahgunakan yang ada batas umur dalam penggunaannya yaitu alcohol dan rokok (*Rahmawati, 2016*).

## **2.1.6 Pemeriksaan Narkoba**

### **2.1.6.1 Uji Narkoba Melalui Urine**

Narkotika di dalam senyawa metabolit akan terdeteksi dalam setelah 24 jam setelah digunakan, darah selama 3 x 24 jam setelah digunakan, dan rambut setelah 4 x 24 jam setelah digunakan. Secara umum metode yang dikembangkan untuk mendeteksi narkotika adalah metode menggunakan reagen tertentu lalu dilanjutkan dengan metode kromatografi dengan menggunakan GCMS dan LCMS ,dan dapat juga menggunakan Radioimmunoassay (RIA) test (Hegstad, 2008). Aplikasi dari GCMS merupakan titik balik dalam mendeteksi obat dalam hasil metabolit manusia. Jurado (2000) telah membuat laporan tentang deteksi dari morfin dan cocain dari rambut dan urine menggunakan GCMS dengan batas deteksi hingga 10 pg/mg dan sejak saat itu jumlah penelitian terbaru dan senyawa – senyawa baru banyak diteliti dengan akurasi dan sensitifitas yang tinggi. Deteksi meliputi preparasi, analisa, dan identifikasi dari senyawa narkotika sintetis (morfin) dan narkotika alami (ganja) masih perlu dioptimasi. Instrument GCMS digunakan

untuk menganalisa senyawaan narkotika juga akan dipilih metode yang mudah dan akurat sehingga dapat menghasilkan nilai kepercayaan yang tinggi sehingga penelitian ini perlu untuk dilaksanakan (*Taufik, 2017*).

#### 2.1.6.2 Uji Narkoba Melalui Rambut

Analisis sampel rambut memiliki lebih banyak keunggulan sebagai metode skrining pertama untuk keberadaan narkoba. Ada beberapa kelebihan dari analisis rambut bila dibandingkan dengan uji melalui urin, diantaranya :

- a. Narkoba dan metabolisme narkoba tetap berada dalam rambut secara abadi dan mengikuti pertumbuhan rambut yang berkangsung sekitar 1 inchi per 60 hari, dibandingkan dengan dalam kemih yang segera berkurang dan menghilang dalam waktu singkat, pada umumnya antara 48-72 jam karena pengeluaran secara berkala
- b. Uji rambut dapat mendekteksi dan menapaki (to trak) jangka waktu penggunaan melalui uji segmentasi sepanjang perjalanan pertumbuhan rambut sekitar 1,5 cm per bulan, sehingga dapat mendeteksi penyalahguna priodik atau kronis

- c. Secara operasional pengambilan dan penyimpanan contoh rambut jauh lebih sederhana dan tidak menjijikan seperti dalam pengumpulan kemih (tes urine)

Uji narkoba melalui rambut memiliki tingkat akurasi yang lebih tinggi daripada melalui urine. Bila pengguna narkoba sudah berhenti mengonsumsi narkoba selama sebulan maka saat diuji urin tidak akan terdeteksi. Namun, masih dapat terdeteksi dengan uji rambut. Dikarenakan komponen narkoba akan terbawa ke rambut dan akan bertahan selama 60 hingga 90 hari. Jadi walaupun pengguna sudah berhenti selama satu tahun (mengonsumsi narkoba), pengguna tersebut masih dapat terdeteksi, kecuali pertumbuhan rambut pengguna tersebut cepat. Pertumbuhan rambut normalnya pada tingkat 0,5 inci perbulan. Sampel rambut dipotong dekat dengan kulit kepala dan 80 hingga 120 helai rambut diperlukan untuk diuji. Bila tidak ada rambut di kepala, rambut tubuh juga dapat digunakan sebagai pengganti. Bahkan jika orang yang diuji tidak memiliki rambut di kepala karena dicukur habis, rambut juga bisa diambil dari hampir semua daerah tubuh lain, yaitu termasuk rambut wajah, ketiak, lengan dan kaki (*Riski, 2013*).

## **2.1.7 Penatalaksanaan Penyalahgunaan Narkoba**

### **2.1.7.1 Promotif (pembinaan)**

Pencegahan yang tujuannya pada masyarakat yang belum menggunakan narkoba, prinsip dari pencegahan ini adalah meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata hidup lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semu dari narkoba. Dengan pelaku program yaitu lembaga kemasyarakatan yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah (*Partodiharjo, 2010*).

### **2.1.7.2 Preventif (program pencegahan)**

Ditujukan pada bagian masyarakat yang masih belum mengenal narkoba agar mengetahui bentuk dan efek efek narkoba sehingga tidak tertarik untuk mencoba narkoba. Selain dilakukan oleh pemerintah, program ini juga sangat efektif bila lembaga profesional terkait, lembaga swadaya masyarakat, organisasi masyarakat juga ikut membantu. Bentuk kegiatan preventif yang dilakukan seperti kampanye anti penyalahgunaan narkoba dengan memberikan informasi satu arah tanpa tanya jawab, hanya memberikan garis besarnya saja, umum dan dangkal, biasanya disampaikan oleh toma, ulama, seniman, pejabat bukan tenaga

profesional. Juga bisa melalui media poster, brosur juga baliho, dengan misi melawan penyalahgunaan narkoba tanpa penjelasan yang mendalam atau ilmiah tentang narkoba (*Partodiharjo, 2010*).

#### 2.1.7.3 Kuratif (pengobatan)

Ditujukan kepada bagian masyarakat yang telah menggunakan narkoba. Bertujuan untuk menghilangkan ketergantungan dan menyembuhkan penyakit, sebagai akibat dari pemakai narkoba, juga sekaligus untuk menghentikan pemakaian narkoba. Pengobatan narkoba tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang. Pengobatan harus dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus. Bentuk kegiatan kuratif yaitu:

- a. Penghentian pemakaian narkoba.
- b. Pengobatan gangguan kesehatan akibat penghentian dan pemakaian narkoba.
- c. Pengobatan terhadap organ tubuh akibat penggunaan narkoba.
- d. Pengobatan terhadap penyakit yang masuk bersama narkoba (penyakit tidak langsung yang disebabkan oleh narkoba) seperti: HIV/AIDS, hepatitis B/C, sifilis, pnemonia, dan lain – lain (*Partodiharjo, 2010*).

Salah satu cara terapi untuk menghentikan penggunaan narkoba adalah dengan menggunakan narkotika sintetis. Narkotika sintetis

merupakan narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia, yang tujuannya untuk pembiusan dan pengobatan bagi yang menderita ketergantungan narkoba. Contohnya yaitu Petidin, Methadon, dan Naltrexone. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara” bagi pengguna, bila sudah benar benar bebas, asupan narkotika sintetis ini dikurangi sedikit demi sedikit hingga berhenti total. (Rahmawati, 2016).

#### 2.1.7.4 Rehabilitatif

Upaya pemulihan kesehatan yang ditujukan pada mantan pengguna narkoba yang telah menjalani proses kuratif. Bertujuan agar mantan pengguna tidak akan lagi menggunakan narkoba dan bebas dari penyakit yang disebabkan oleh bekas pengguna narkoba, Pemakai narkoba dapat mengalami penyakit berupa:

- a. Kerusakan fisik (syaraf, otak, darah, jantung, paru-paru, ginjal, hati dan lain-lain).
- b. Kerusakan mental, perubahan karakter ke arah negatif.
- c. Penyakit- penyakit berkelanjutan (Partodiharjo, 2010).
- d.

#### 2.1.7.5 Represif

Penindakan secara hukum terhadap produsen, bandar pengedar, dan pemakai yang tidak berencana untuk terapi. Program ini merupakan

program dari instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan juga mengendalikan produksi maupun distribusi dari semua zat yang tergolong narkoba (*Partodiharjo, 2010*).

## **2.2 Penyuluhan**

### **2.2.1. Definisi Penyuluhan**

Konotasi istilah “penyuluhan” sebagai “penerangan” dipengaruhi oleh istilah Bahasa Belanda yaitu *voorlichting*; *voor* berarti depan; dan *lichting* berarti lampu atau suluh. Dari sini lahir istilah penyuluhan, dan pada jaman penjajahan Belanda penyuluhan pertanian disebut *landbouw voorlichting*. Sebagai sebuah tindakan praktis, penyuluhan merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku pada individu, kelompok, komunitas, ataupun masyarakat agar mereka tahu, mau, dan mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Dalam hal ini, penyuluhan tidak lain merupakan bentuk pendidikan masyarakat untuk menunjang pembangunan masyarakat atau *Community Development*. (*Amanah, 2007*)

Menurut Budioro (*Pasaribu, 2005*). Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat

bukan hanya, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.

Menurut Effendy (2008) faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah tingkat Pendidikan, tingkat social ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat, dan ketersediaan waktu masyarakat.

### **2.1.2. Metode Penyuluhan**

Menurut Notoatmodjo (*Notoadmodjo, 2007*) ada beberapa metode penyuluhan antara lain:

a. Metode Pendidikan Individual (Perorangan).

Bentuk dari pendekatan ini yaitu dengan bimbingan dan penyuluhan (*guidance and conseling*) dan wawancara (*interview*)

b. Metode Pendidikan Kelompok

Metode Pendidikan kelompok yaitu dengan ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, memainkan peranan (*Role Play*), dan permainan simulasi.



c. Metode Pendidikan Massa

Metode Pendidikan massa bertujuan untuk mengugah kesadaran masyarakat. Metode ini biasanya tidak langsung, tetapi melalui media massa, seperti ceramah umum, media elektronik (TV, radio, dsb), tulisan di koran, juga *billboard* dan baliho yang dipasang dipinggir jalan. (Novitasari, 2013)



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design*.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar dari bulan November hingga Desember 2018.

#### **3.3 Sampel Penelitian dan Kriteria Sampel**

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah berupa seluruh siswa kelas X Sekolah Menengah Atas Zion tahun ajaran 2018/2019 yang masuk dalam kriteria inklusi. (Exhausted Sampling)

##### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

- a. Seluruh siswa kelas X aktif dalam proses belajar mengajar

##### **3.3.2 Kriteria Eksklusi**

- a. Siswa yang tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir

### 3.4 Variabel Penelitian

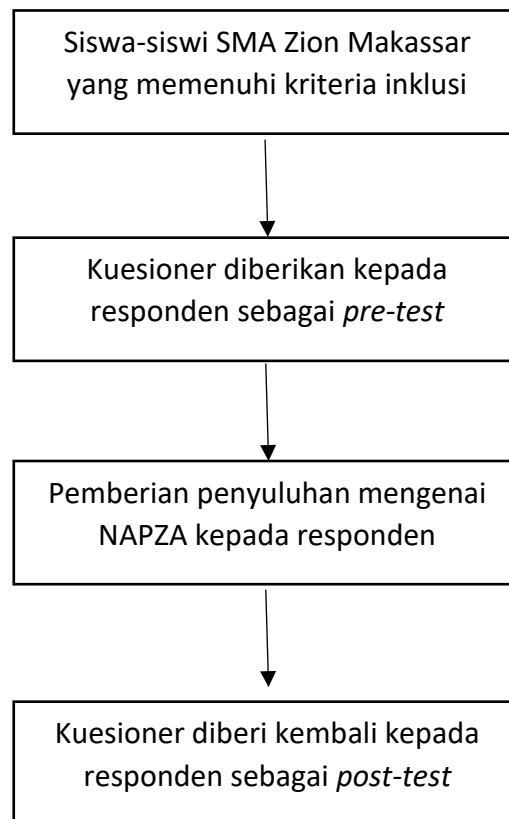
#### 3.4.1 Variabel Independen

Penyuluhan mengenai NAPZA kepada remaja siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar.

#### 3.4.2 Variabel Dependen

Tingkat pengetahuan remaja siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion.

### 3.5 Alur Penelitian



### 3.6 Teknik Analisis Data

Pengolahan data meliputi tahap *editing* atas data yang didapatkan, tahap pengkodean dan penilaian (*coding and scoring*), serta tahap entri data ke dalam table pengukuran. Data kemudian dimasukkan dan dianalisa menggunakan program SPSS, dan dilakukan uji normalitas. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji t berpasangan (*paired t test*), sebab penelitian ini memiliki hipotesis komparatif numerik berpasangan yang terdiri dari dua kelompok. Ketika persebaran data tidak normal, maka yang digunakan uji alternatif Wilcoxon.

### 3.7 Etika Penelitian

Hal-hal yang terkait dengan etika dengan penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Sebelum melakukan penelitian maka peneliti akan meminta izin pada berbagai instansi terkait.
2. Berusaha menjaga kerahasiaan identitas siswa dan nilai dari siswa yang bersangkutan, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan.
3. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak yang terkait sesuai dengan manfaat penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

**BAB IV**  
**JADWAL & ANGGARAN PENELITIAN**

**4.1 Jadwal Penelitian**

Tabel 4.1 Jadwal Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan			
		Agustus	September	Oktober	November
1.	Pembuatan Proposal				
2.	Pengurusan izin & etik penelitian				
3.	Pengambilan sampel penelitian				
4.	Pengolahan sampel penelitian				
5.	Pembuatan laporan penelitian				
6.	Presentasi hasil penelitian				

**4.2 Anggaran Penelitian**

Tabel 4.2 Anggaran Penelitian

No	Jenis Pengeluaran	Biaya (Rp)
1.	Transportasi	100.000
2.	Etik Penelitian	100.000
3.	Kertas A4 2 rim	100.000
4.	Tinta Printer Hitam Refill	50.000
5.	Pulpen 15 Lusin	300.000
6.	Biaya lain-lain	100.000
Jumlah		750.000

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Rincian Penelitian**

Penelitian dilakukan pada hari Kamis, tanggal 22 November 2018 di SMA Zion Makassar dengan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan mengenai Narkoba pada siswa SMA Kelas X sebagai Pre-Test, lalu dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan dengan metode Pendidikan Kelompok, dan diakhiri dengan pemberian kuesioner baru dengan soal yang sama kepada siswa SMA Kelas X sebagai Post-Test. Penelitian menggunakan metode *total sampling* yaitu seluruh siswa kelas X yang datang menghadiri penelitian dan setuju untuk mengikuti penelitian, yaitu sebanyak 163 siswa.

#### **5.2 Karakteristik Sampel**

Hasil penelitian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai Narkoba pada siswa sekolah menengah atas (SMA) Zion Makassar adalah sebagai berikut:

**Tabel 5.1. Usia sampel**

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
14	61	37,4%
15	102	62,6%
Total	163	100%

Dari seratus enam puluh tiga sampel siswa yang diambil ketika diadakan penelitian ditemukan bahwa kelompok usia dari sampel berkisar antara 14-15 tahun, dengan usia 15 tahun terbanyak yaitu 102 siswa atau sebesar 62,6% lalu disusul oleh usia 14 tahun sebanyak 61 siswa atau sebesar 37,4% dari total sampel yang ada.

**Tabel 5.2. Jenis Kelamin Sampel**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Perempuan	83	50,9%
Laki-Laki	80	49,1%
Total	163	100%

Dari seratus enam puluh tiga sampel siswa yang diambil, ditemukan bahwa perbandingan jenis kelamin sampel hanya berbeda sedikit, yaitu perempuan sebanyak 83 siswa atau 50,9% dan laki-laki sebanyak 80 siswa atau 49,1% dari total sampel yang ada.



### 5.3 Analisis Data

**Tabel 5.3. Proporsi Jawaban Benar pada Kuesioner Berdasarkan Topik Soal**

Topik Penyuluhan	No.	Pre		Post		Pre	Post
		n	%	n	%		
<b>Definisi</b>	1	162	99%	163	100%	69%	77%
	11	154	94%	158	97%		
	13	142	87%	152	93%		
	19	15	9%	40	25%		
	20	90	55%	116	71%		
<b>Penyalahgunaan narkoba</b>	2	123	75%	138	85%	76%	87%
	3	146	90%	156	96%		
	6	157	96%	159	98%		
	16	107	66%	129	79%		
	18	90	55%	118	72%		
	23	118	72%	152	93%		
<b>Efek narkoba</b>	4	139	85%	147	90%	79%	85%
	8	142	87%	149	91%		
	9	145	89%	155	95%		
	10	84	52%	99	61%		
	12	111	68%	119	73%		
	14	159	98%	163	100%		
	17	157	96%	158	97%		
	22	149	91%	162	99%		
<b>Klasifikasi narkoba</b>	7	114	70%	144	88%	62%	79%
	15	109	67%	122	75%		
	21	58	36%	104	64%		
	24	126	77%	146	90%		
<b>Pemeriksaan narkoba</b>	5	118	72%	143	88%	71%	87%

Dari tabel hasil kuesioner diatas didapatkan bahwa item soal dalam kuesioner terbagi 5 yaitu definisi, penyalahgunaan narkoba, efek narkoba, klasifikasi narkoba, dan pemeriksaan narkoba. Dapat terlihat bahwa ada

peningkatan pada persentase jumlah siswa yang menjawab benar pada item tersebut setelah diberikan penyuluhan sebagai intervensi.

**Tabel 5.4. Skor Pengetahuan Siswa**

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
0 - 65 (Kurang)	42	25,8%	6	3,7%
65 - 75 (Cukup)	34	20,9%	20	12,3%
75 - 100 (Baik)	87	53,4%	137	84,0%

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, skor pengetahuan siswa sebelum diintervensi adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu 42 siswa atau 25,8%, tingkat pengetahuan cukup yaitu 34 siswa atau 20,9%, dan tingkat pengetahuan baik yaitu 87 siswa atau 53,4% dari total sampel. Sedangkan, skor pengetahuan siswa setelah diintervensi dengan penyuluhan adalah tingkat pengetahuan kurang yaitu 6 siswa atau 3,7%, tingkat pengetahuan cukup yaitu 20 siswa atau 12,3%, dan tingkat pengetahuan baik yaitu 137 siswa atau 84,0% dari total sampel. Dari hasil penelitian yang telah dipaparkan, bisa dilihat bahwa ada peningkatan pada tingkat pengetahuan siswa setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan. Jumlah siswa yang tingkat pengetahuannya kurang berubah dari 42 siswa atau 25,8% menjadi 6 siswa atau 3,7% dari total sampel. Jumlah siswa yang tingkat pengetahuan

cukup juga berkurang dari 34 siswa atau 20,9% menjadi 20 siswa atau 12,3%. Sedangkan, siswa yang tingkat pengetahuannya baik meningkat secara signifikan dari 87 siswa atau 53,4% menjadi 137 siswa atau 84,0%. Dari perubahan tersebut dapat dilihat bahwa pengurangan jumlah siswa yang tingkat pengetahuannya kurang dan cukup menandakan bahwa siswa tersebut meningkat tingkat pengetahuannya dari kurang menjadi cukup atau baik, dan dari cukup menjadi baik.

**Tabel 5.5. Hasil Uji Normalitas dan Uji Alternatif Wilcoxon**

	Rerata Skor	Uji Normalitas (Kolmogorov-Smirnov)	Uji Alternatif Wilcoxon
Pre-Test	73,35	p<0,05	P<0,001
Post-Test	83,17	P<0,05	

Pada tabel menunjukkan bahwa mean atau rata-rata nilai tingkat pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan adalah 73,35 dan setelah dilakukan penyuluhan didapatkan nilai rata-rata 83,17. Sesuai dengan criteria obyektif untuk menilai peningkatan pengetahuan maka didapatkan dilihat dari nilai mean karena terjadi peningkatan dari 73,35 menjadi 83,17, maka didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa SMA Zion setelah diadakan penyuluhan.

Pada table juga menunjukkan hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov yaitu p<0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan yang berarti bahwa persebaran data tidak normal. Oleh karena itu peneliti menggunakan Uji Alternatif Wilcoxon untuk melihat nilai signifikansi, yang menunjukkan  $p < 0,001$ , yang berarti bahwa penelitian yang dilakukan bermakna.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan mengenai narkoba pada siswa SMA, khususnya siswa kelas X SMA Zion Makassar. Dalam penelitian ini, peserta seluruhnya berasal dari kelas X, sehingga subyek yang ikut penyuluhan ini berasal dari kisaran umur yang sama atau berdekatan, yaitu umur 14 – 15 tahun, dalam hal ini, siswa kebanyakan berumur 15 tahun yaitu 102 dari 163 siswa, atau 62.6% dari total sampel.

Hasil analisis penghitungan jumlah benar siswa berdasarkan topik soal menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi penyuluhan, topik soal yang paling kurang tingkat pengetahuan siswa adalah pada topik Definisi, Klasifikasi, dan Pemeriksaan Narkoba. Dapat dilihat dari tabel bahwa pada topik Definisi, pengetahuan siswa mengenai mengapa narkoba dilarang (no. 1), pengertian overdosis (no. 11) dan putus obat/sakaw (no. 13) sangat baik, tetapi siswa masih cukup banyak yang belum mengerti perbedaan narkotika dan psikotropika (no. 20), bahkan tidak sampai 10% dari siswa yang mengetahui apa itu narkotika sintetis (no. 19). Setelah dilakukan penyuluhan, jumlah siswa yang mengetahui perbedaan dari narkotika dan psikotropika (no. 20) meningkat dari 90 siswa atau 55% menjadi 116 siswa atau 71% dari total

sampel. Jumlah siswa yang mengetahui mengenai narkoba sintetis (no. 19) juga meningkat dari 15 siswa atau 9% menjadi 40 siswa atau 25% dari total sampel. Peningkatan ini tidak terlalu signifikan melihat hasil dari penyuluhan hanya meningkatkan sebanyak 16% siswa yang benar dari 9% menjadi 25% dari total sampel, dan 25% dari total sampel masih bisa dikatakan bahwa sedikit yang mengerti mengenai narkoba sintetis. Hal ini kemungkinan disebabkan karena banyak siswa yang belum menangkap saat topik tersebut dipaparkan oleh pemateri.

Dilihat dari topik Penyalahgunaan Narkoba, siswa cukup mengetahui mengenai narkoba yang sering terlintas atau banyak digambarkan baik di media sosial maupun media massa, seperti penyalahgunaan morfin, heroin, dan juga zat adiktif yang sering digunakan oleh anak jalanan. Akan tetapi, jumlah siswa yang mengetahui factor internal yang mendorong penyalahgunaan narkoba (no. 18) masih tergolong kurang, yaitu 90 siswa atau 55% dari total sampel. Setelah diberikan intervensi penyuluhan, jumlah siswa yang mengetahui mengenai topik soal tersebut meningkat menjadi 118 siswa atau 72% dari total sampel. Begitu pula dengan topik soal mengenai alasan orang menggunakan alcohol (no. 16) yang jumlah siswa yang benar hanya 107 siswa atau 66% dari total sampel, lalu meningkat setelah diberikan penyuluhan menjadi 129 siswa atau 79% dari total sampel. Peningkatan paling signifikan terdapat pada topik soal mengenai yang mana bukan penyalahgunaan narkoba (no. 23), dimana sebelum penyuluhan, jumlah

siswa yang benar adalah 118 siswa atau 72%, lalu meningkat menjadi 152 siswa atau 93% dari total sampel, dengan peningkatan sebanyak 21% dari total sampel.

Dari sekian topik soal yang ada pada kuesioner, topik Klasifikasi Narkoba memiliki skor paling rendah sebelum diberikan penyuluhan, dengan total rerata 62% total benar dari beberapa soal yang mencakup topik soal Klasifikasi Narkoba. Dari beberapa soal tersebut, yang menunjukkan skor paling rendah yaitu pada pertanyaan zat adiktif selain narkotika dan psikotropika (no. 21), dimana skor nya hanya 58 siswa atau 36% dari total sampel yang dapat menjawab benar soal tersebut. Setelah diberi penyuluhan, total siswa yang benar meningkat menjadi 104 siswa atau 64% dari total sampel. Hal ini pula yang membantu meningkatkan rerata siswa yang benar menjawab topik soal Klasifikasi Narkoba dari 62% menjadi 79%.

Hasil analisis data tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa skor pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan tergolong cukup baik dengan rata-rata nilai 73,35, akan tetapi walaupun kurang lebih 50% siswa mendapatkan nilai baik, masih ada 25,8% siswa yang tingkat pengetahuannya masih kurang, dan 20,9% siswa yang tingkat pengetahuannya cukup. Pada *post-test*, didapatkan penurunan pada jumlah siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan cukup, dan siswa yang mendapatkan nilai baik meningkat dari 53,4% menjadi 84,0%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sejenis di MAN 1 Malang yang meneliti “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Awal Tentang Bahaya Narkoba di MAN 1 Kelas X Malang”. Skor pengetahuan yang didapatkan sebelum pemberian penyuluhan adalah 30% siswa memiliki tingkat pengetahuan kurang, 70% siswa memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan tidak ada siswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah diberikan penyuluhan, terdapat peningkatan yang signifikan, yaitu tingkat pengetahuan kurang menurun dari 30% hingga 0%, tingkat pengetahuan cukup berkurang dari 70% menjadi 22.5%, dan tingkat pengetahuan baik meningkat dari 0% menjadi 77.5%. Dengan demikian, terlihat jelas pengaruh penyuluhan pada tingkat pengetahuan mengenai narkoba baik pada SMA Zion Makassar juga pada MAN 1 Malang.

Untuk pengolahan data, peneliti melakukan Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov untuk membandingkan persebaran data penelitian dengan persebaran yang normal. Peneliti tidak menggunakan Uji Shapiro-Wilk dikarenakan Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk mengolah data untuk sampel berjumlah kecil, dimana sampel dari penelitian yang bersangkutan adalah cukup banyak yaitu 168 siswa. Dari Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov didapatkan bahwa pre-test dan post-test keduanya memiliki nilai yang sama, yaitu  $p < 0,05$ , yang berarti bahwa persebaran data tidak normal. Oleh karena itu, peneliti menggunakan Uji Alternatif Wilcoxon untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan skala ordinal ataupun interval



tetapi berdistribusi tidak normal, dan mendapatkan nilai  $p < 0,001$  yang berarti bahwa penelitian yang dilakukan adalah bermakna.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap siswa kelas X di SMA Zion Makassar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Rerata tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar masuk kategori Cukup
2. Rerata tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan meningkat dan sebagian besar masuk kategori Baik
3. Jumlah responden benar yang terendah sebelum dilakukan penyuluhan terdapat pada topik soal mengenai narkotika sintetis dan zat adiktif diluar dari narkoba dan psikotropika.
4. Penyuluhan meningkatkan tingkat pengetahuan mengenai narkoba Pada siswa sekolah menengah atas (SMA) Zion Makassar 2018

#### **7.2 Saran**

Berdasarkan permasalahan yang didapatkan, maka beberapa hal yang disarankan sebagai berikut:

1. Disarankan kepada penelitian selanjutnya untuk membawa beberapa pengawas untuk membantu peneliti mengontrol jalannya penelitian.

2. Disarankan untuk membagi sampel agar ada sampel kontrol, sampel yang diintervensi penyuluhan, dan sampel yang diintervensi dengan teknik lain seperti video atau leaflet untuk lebih jelas melihat efektivitas penyuluhan.
3. Disarankan untuk menentukan lokasi penelitian yang kondusif untuk mengurangi kesamaan skor siswa karena saling mencontek.
4. Disarankan untuk menentukan waktu penelitian yang sesuai dan tidak mendesak agar penelitian dan intervensi dapat berjalan lancar dan tidak dipercepat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S, 2006. Dampak Narkotika pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat. e-Journal, 1, 3-4.
- Amanah, S, 2007. Makna Penyuluhan dan Transformasi Perilaku Manusia. Jurnal Penyuluhan, 4, 63-64.
- Anggreni, D, 2015. Dampak Bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu. e-Journal Sosiatri-Sosiologi, 3, 39-42.
- Azmiyati, SR, 2014. Gambaran Penggunaan NAPZA pada Anak Jalanan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1, 138.
- Darokah, M, 2005. Perbedaan Tingkat Religiusitas, Kecerdasan Emosi, dan Keluarga Harmonis pada Kelompok Pengguna NAPZA dengan Kelompok Non-Pengguna. Humanitas: Indonesian Psychological Journal, 2, 90-92.
- Pasaribu, ER, 2005. Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Tanya Jawab dengan Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Buku Kecacingan dalam Mencegah Reinfeksi *Ascaris Lumbricoides* Pada Anak Sekolah Dasar. e-Journal, 2, 4-5.

- Rahayu, A, 2016. Hubungan Tingkat Religiusitas, Peran Keluarga dan Peran Teman Sebaya dengan Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja. *Jurnal Universitas Lambung Mangkurat*, 1, 2-3.
- Rahmawati, SU, 2016. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Dalam Prespektif Al-Quran. Undergraduate thesis, 1, 22-29.
- Riski, S, 2013. Analisis Pelaksanaan Uji Narkoba Melalui Rambut dalam Rangka Pembuktian Tindak Pidana Narkotika. Studi pada Badan Narkotika Nasional, 2, 21-22.
- Safaria, T, 2007. Kecenderungan Penyalahgunaan Napza Ditinjau dari Tingkat Religiusitas Regulasi Emosi, Motif, Berprestasi, Harga Diri, Keharmonisan Keluarga, Dan Pengaruh Negatif Teman Sebaya. *Humanitas*, 4, 14.
- Saleh, HD, 2014. Fenomena Penyalahgunaan NAPZA Di Kalangan Remaja Ditinjau Dari Teori Interaksionisme Simbolik Di Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2, 469.
- Thanabal, P, 2011. Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi Sekolah Menengah Atas Harapan Tahun 2011 Tentang Bahaya Narkotika dan Efek Sampingnya. *Jurnal Kesehatan*, 1, 34-41.
- Wiyani, R, 2017. Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Pengetahuan pada Remaja Awal Tentang Bahaya Narkoba di MAN 1 Kelas X Malang. *Nursing News*, 2, 777-780.

Wulandari, CM, 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan NAPZA  
Pada Masyarakat di Kabupaten Jember. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 2, 1-2.

**LAMPIRAN KUESIONER**

**KUESIONER PENELITIAN**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT**

**PENGETAHUAN MENGENAI NARKOBA PADA**

**SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) ZION MAKASSAR 2018**

**Informed Consent**

Selamat pagi/siang/sore

Perkenalkan nama saya Hizkia Siahaan, mahasiswa S1 Prodi Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin angkatan 2015. Saya bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba Pada Siswa Sekolah Menengah Dasar (SMA) Zion Makassar 2018”**. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Saya berharap saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya. Selain itu, saya juga akan melakukan penyuluhan mengenai Narkoba pada saudara/i, dan kuesioner akan kembali dibagikan untuk melihat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan saudara/i.

Setelah saudara/i membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : .....  
Jenis Kelamin : (Pria / Wanita)\* \*coret yang salah  
TTL : .....  
Alamat : .....

( )

Peneliti

( )

Responden

### **Pengetahuan tentang Narkoba (Variabel Independen)**

Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban dari pertanyaan di bawah ini yang anda anggap paling benar..

Contoh:

1 Narkoba adalah singkatan dari:

- a. Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif
  - b. Narkotika, Psikotropika dan Bahan Berbahaya
  - c. Narkotika, Psikostimulansia, dan Bahan Berbahaya
  - d. Narkotika, Farmakodinamika, dan Psikostimulansia
- 

1. Apa yang membuat narkoba dilarang untuk digunakan:

- a. Karena dapat menimbulkan ketidaksadaran dan ketergantungan
- b. Karena narkoba hanya boleh dikonsumsi untuk orang tua
- c. Karena belum jelas dampaknya
- d. Tidak tahu

2. Penggunaan narkoba yang dengan cara dibuat seperti rokok adalah:

- a. Morfin
- b. Koka
- c. Ganja
- d. Hasis

3. Bagaimanakah cara menggunakan heroin:

- a. Dibakar bubuknya lalu dihirup asapnya melalui lubang hidung dengan menggunakan kertas aluminium foil
- b. Tanamannya dikeringkan lalu dijadikan rokok
- c. Dikunyah menggunakan pisang
- d. Dibuat menjadi penyedap masakan



4. Efek samping lainnya dari menggunakan narkoba dengan suntik contohnya
- Radang tenggorokan
  - Terkena HIV
  - Sulit tidur
  - Asma
5. Berikut ini merupakan sampel tubuh yang dapat digunakan untuk deteksi narkoba, kecuali
- Urin
  - Rambut
  - Kuku
  - Darah
6. Zat adiktif yang biasanya dihirup melalui hidung dan sering digunakan oleh anak jalanan yaitu:
- Morfin
  - Lem Aibon
  - Ekstasi
  - Inex*
7. Narkoba yang lebih banyak digunakan untuk tawuran agar menunjukkan sifat berani, lebih tega pada lawannya adalah:
- Ekstasi
  - Tembakau
  - Opium
  - Thinner

8. Ciri pengguna yang mengkonsumsi ekstasi adalah:
- a. Menggerak-gerakan kepala dan anggota tubuhnya tanpa mengenal lelah  
(*tripping*)
  - b. Sariawan, dan timbul bintik merah
  - c. Sehat, rajin belajar, dan giat bekerja
  - d. Sering mengantuk, malas bergerak
9. Ciri-ciri orang yang mengkonsumsi obat tidur atau pil koplo adalah:
- a. Menjadi mengantuk, lebih merasa damai dan tenang serta tidak gelisah
  - b. Menggerak-gerakan badannya tiada henti
  - c. Sifatnya menjadi anarkis dan tegaan
  - d. Lebih agresif dan cepat marah
10. Apa akibat dari ketergantungan nikotin?
- a. Sering ngelantur
  - b. Kanker paru
  - c. Maag
  - d. AIDS
11. Keadaan akibat kelebihan dosis narkoba yang biasanya ditandai dengan kejang kejang dan mulut berbusa disebut:
- a. Overdosis
  - b. Influenza
  - c. *Euphoria*
  - d. Historia
12. Efek kronis dari pemakaian ganja yang dihisap dikarenakan kadar tar nya lebih tinggi dari tembakau adalah:
- a. Diabetes
  - b. Kanker Hati
  - c. Kanker Paru
  - d. Polip

13. Pemakai biasanya akan berusaha mendapatkan narkoba dengan cara dan resiko apapun

karena mengalami sakit yang menyiksa dan sangat ketergantungan adalah gejala dari:

- a. Putus Obat (Sakaw)    b. *Fly*    c. Vertigo    d. Historia

14. Dampak negatif bagi pemakai yang menggunakan narkoba adalah:

- a. Prestasi belajar meningkat  
b. Menjadi rajin beribadah dan patuh pada orangtua  
c. Merubah sikap menjadi pemurung, cepat marah (agresif) dan tidak segan untuk mencuri  
d. Menjadi santun pada masyarakat dan tidak menimbulkan tindakan kekerasan

15. Alkohol termasuk dalam jenis:

- a. Narkotika    b. Zat adiktif lainnya    c. Psikotropika    d. Antibiotik

16. Apakah yang menyebabkan orang mengkonsumsi alkohol:

- a. Untuk mendapatkan *euphoria*    c. Harganya murah  
b. Dapat menyehatkan tubuh    d. Tidak tahu

17. Apa yang terjadi pada orang yang menggunakan alkohol dalam jangka waktu yang lama:

- a. Gangguan radang usus, hati dan kerusakan otak  
b. Menjadi awet muda  
c. Sifatnya berubah menjadi introvert dan penakut  
d. Terkena HIV

18. Faktor internal yang mendorong penyalahgunaan narkoba yaitu

- a. Disuruh orang tua
- b. Ingin dianggap hebat oleh orang lain
- c. Teman menganggap tidak setia kawan bila tidak mencoba
- d. Sedang trend di Instagram

19. Narkotika sintetis adalah

- a. Narkotika palsu yang bahan pembuatannya lebih murah
- b. Narkotika palsu yang sengaja diproduksi untuk meningkatkan pendapatan negara
- c. Narkotika palsu yang dibuat dengan proses yang lebih detail dan rapi untuk meningkatkan efektivitas dan kemanjurannya
- d. Narkotika palsu yang digunakan untuk pengobatan pecandu

20. Perbedaan Psikotropika dan Narkotika adalah

- a. Narkotika lebih murah daripada psikotropika
- b. Efek samping psikotropika lebih berat daripada narkotika
- c. Psikotropika tidak menyebabkan rasa sakit, hanya halusinasi
- d. Bukan salah satu diatas

21. Yang termasuk Zat Adiktif selain Narkotika dan Psikotropika adalah

- a. Ganja
- b. Metamfetamin
- c. Rokok
- d. Antibiotik

22. Salah satu contoh perilaku dari pengguna narkoba jangka Panjang adalah
- Rajin belajar
  - Aktif dalam organisasi
  - Mencuri uang di rumah
  - Selalu bermain media sosial
23. Yang bukan merupakan penyalahgunaan NAPZA adalah
- Digunakan secara berkali kali atau terus menerus
  - Diperjual belikan secara murah kepada masyarakat kurang mampu
  - Mengonsumsi sendiri agar orang lain tidak terpengaruh
  - Pemberian NAPZA oleh dokter sebagai penghilang rasa sakit
24. Nikotin merupakan zat berbahaya yang dapat ditemukan pada
- Permen
  - Rokok
  - Obat keras
  - Soda
25. Komplikasi medis pada suasana saraf yang diakibatkan dari penyalahgunaan narkoba adalah
- Gangguan penglihatan
  - Hepatitis B
  - Gangguan daya ingat
  - Peradangan otot jantung

## Lampiran Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 13804/UN4.6.8/TP.02.02/2018 Makassar, 13 September 2018  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Rekomendasi Etik

Yth :  
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas  
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

NAMA : Hizkia Siahaan  
NIM : C111 15 382

bermaksud melakukan penelitian di Sekolah Menengah Atas Zion Makassar dengan Judul Penelitian "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba pada Sekolah Mengengah Atas (SMA) Zion Makassar 2018"

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,  
Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Unhas

dr. Agussalim Bukhari, M.Med,Ph.D,Sp.GK(K)  
Nip. 19700821 199903 1 001

Tembusan :

1. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan FK Unhas
2. Kasubag. Pendidikan FK Unhas
3. Arsip

## Lampiran Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 13806/UN4.6.8/DA.04.09/2018 Makassar, ... September 2018  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Rekam Medik

Yth. :  
Kepala Sekolah  
SMA Zion Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Hizkia Siahaan  
N i m : C111 15 382

bermaksud melakukan penelitian di Sekolah Menengah Atas Zion Makassar dengan Judul Penelitian "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba pada Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar 2018"

Sehubungan hal tersebut kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan Penelitian dan Pengambilan Rekam Medik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,  
Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran Unhas

dr. Agussalim Bukhari, M.Med.Ph.D,Sp.GK(K)  
Nip. 19700821 199903 1 001

Tembusan :  
1. Dekan Fakultas Kedokteran Unhas  
2. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan FK Unhas  
3. Kasubag Pendidikan FK Unhas  
4. Arsip

## Lampiran Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN



Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.  
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed,PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 935 / H4.8.4.5.31 / PP36-KOMETIK / 2018

Tanggal: 7 Nopember 2018

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH18110841		No Sponsor	
Peneliti Utama	<b>Hizkia Siahaan</b>		Protokol	
Judul Peneliti	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Mengenai Narkoba Pada Sekolah Menengah Atas (SMA) Zion Makassar 2018			
No Versi Protokol	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>7 Nopember 2018</b>	
No Versi PSP	<b>1</b>	Tanggal Versi	<b>7 Nopember 2018</b>	
Tempat Penelitian	<b>SMA Zion Makassar</b>			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan	
	<input type="checkbox"/> Expedited	<b>7 Nopember 2018</b>		
	<input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	sampai		
		<b>7 Nopember 2019</b>		
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama	Tanda tangan		
	<b>Prof.dr. Muh Nasrum Massi, Ph.D</b>			
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama	Tanda tangan		
	<b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>			

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran Riwayat Hidup Peneliti



### Data Pribadi

Nama Lengkap : Hizkia Siahaan  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
NIM : C111 15 382  
Tempat, Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 7 Juli 1997  
e-Mail : siahaanhizkia07@gmail.com  
Agama : Kristen  
Hobi : Musik  
Alamat : Jl. Sunu Per. Sapiria Garden E10  
Nomor HP : 085950739154

### Riwayat Pendidikan

Jenjang	Nama Institusi	Asal Institusi	Jurusan	Periode
SD	SD Gamaliel	Makassar	-	2003-2009
SMP	SMP IPEKA	Makassar	-	2009-2012
SMA	SMA Zion	Makassar	IPA	2012-2015
Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Makassar	Pendidikan Dokter Umum	2015-Sekarang

## LAMPIRAN SPSS

### Karakteristik Sampel

---

---

<b>Usia</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	61	37,4	37,4	37,4
	15	102	62,6	62,6	100,0
Total		163	100,0	100,0	

---

---

---

<b>Jenis Kelamin</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	83	50,9	50,9	50,9
	Laki-Laki	80	49,1	49,1	100,0
Total		163	100,0	100,0	

---

### Penghitungan Jumlah Benar Siswa Berdasarkan Topik Soal

Topik Penyuluhan	No.	Pre		Post		Pre	Post
		n	%	n	%		
<b>Definisi</b>	1	162	99%	163	100%	69%	77%
	11	154	94%	158	97%		
	13	142	87%	152	93%		
	19	15	9%	40	25%		
	20	90	55%	116	71%		
<b>Penyalahgunaan narkoba</b>	2	123	75%	138	85%	76%	87%
	3	146	90%	156	96%		
	6	157	96%	159	98%		
	16	107	66%	129	79%		
	18	90	55%	118	72%		
	23	118	72%	152	93%		
<b>Efek narkoba</b>	4	139	85%	147	90%	79%	85%
	8	142	87%	149	91%		
	9	145	89%	155	95%		
	10	84	52%	99	61%		
	12	111	68%	119	73%		
	14	159	98%	163	100%		
	17	157	96%	158	97%		
	22	149	91%	162	99%		
	25	72	44%	98	60%		
<b>Klasifikasi narkoba</b>	7	114	70%	144	88%	62%	79%
	15	109	67%	122	75%		
	21	58	36%	104	64%		
	24	126	77%	146	90%		
<b>Pemeriksaan narkoba</b>	5	118	72%	143	88%	71%	87%

## Skor Pengetahuan Siswa

### Penyuluhan \* Kategori Hasil Crosstabulation

		Kategori Hasil				
			Kurang	Cukup	Baik	Total
Penyuluhan	Sebelum	Count	42	34	87	163
		% within Penyuluhan	25,8%	20,9%	53,4%	100,0%
	Sesudah	Count	6	20	137	163
		% within Penyuluhan	3,7%	12,3%	84,0%	100,0%
Total	Count	48	54	224	326	
	% within Penyuluhan	14,7%	16,6%	68,7%	100,0%	

## Hasil Uji Normalitas

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	,130	163	,000	,971	163	,002
Post Test	,140	163	,000	,944	163	,000

a. Lilliefors Significance Correction

## Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test	163	44	96	73,35	10,889
Post Test	163	48	100	83,17	9,328
Valid N (listwise)	163				

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	12 <sup>a</sup>	54,75	657,00
	Positive Ranks	139 <sup>b</sup>	77,83	10819,00
	Ties	12 <sup>c</sup>		
	Total	163		

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

### Test Statistics<sup>a</sup>

Post Test - Pre Test	
Test	
Z	-9,483 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.