

Tgl Menerima : 17-7-2008
Beli / Sumbangan : penulis
Nomor Induk : 1328/08
Klasifikasi : Uj. Penelitian

Des 2008



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PERILAKU REMAJA TERHADAP NAPZA
DI SEKOLAH YANG BERLOKASI DEKAT DENGAN
TERMINAL**

Laporan Penelitian

Oleh

Mariana Dewi

0606060452

Murniyati

0606060515



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

2008

MILIK PERSPUKAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PERILAKU REMAJA TERHADAP NAPZA
DI SEKOLAH YANG BERLOKASI DEKAT DENGAN
TERMINAL**

Laporan Penelitian

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar

Riset Keperawatan pada

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Mariana Dewi

0606060452

Murniyati

0606060515

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

2008

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul:

Gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan Terminal

Telah mendapatkan persetujuan
Depok, 30 Mei 2008

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



(Hanny Handiyani, SKp., M. Kes)
NIP . 132 161 165

Menyetujui,
Pembimbing Riset



(Ria Utami P, SKp, MKep)
NIP . 132 161 164

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya yang begitu besar sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul "Gambaran Perilaku Remaja Terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan Terminal". Laporan penelitian ini disusun untuk memenuhi tugas mata ajar Riset Keperawatan.

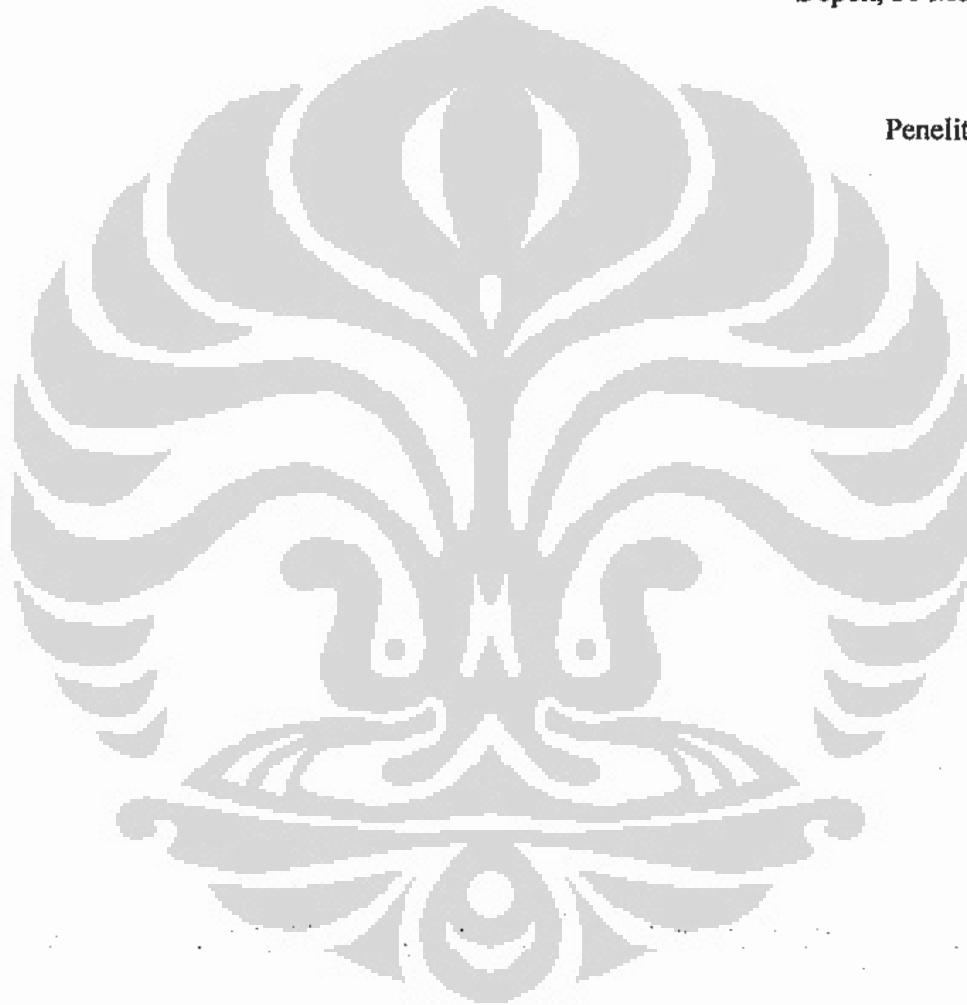
Selama kegiatan peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan penelitian ini. Maka dalam kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, MA, PhD. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Hanny Handiyani, Skp., M. Kes. selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Ria Utami P, SKp, MKep. selaku pembimbing mata ajar Riset Keperawatan yang telah membimbing kami dengan penuh kesabaran dan memberi masukan-masukan selama proses penyelesaian laporan penelitian ini.
4. Keluarga tercinta yang telah memberi banyak dukungan baik moral maupun material, sehingga laporan penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Rekan - rekan Mahasiswa Ekstensi Pagi Tahun 2006 yang telah memberikan dorongan dan semangat kebersamaan sehingga laporan penelitian ini dapat diselesaikan.

Peneliti menyadari bahwa laporan ini masih belum sempurna sehingga saran dan kritik demi perbaikan laporan ini, sangat peneliti harapkan. Semoga laporan penelitian ini dapat memberikan masukan yang bermanfaat, bagi rekan-rekan pembaca sebagai tambahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

Depok, 30 Mei 2008

Peneliti



ABSTRAK

Jumlah kasus penggunaan NAPZA di Indonesia sebanyak 20.301 orang, dimana 70% pemakai tersebut dikalangan remaja. Lingkungan ikut berkontribusi terhadap perilaku penggunaan NAPZA. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan terminal. Penelitian ini dilakukan di SMU Terpadu Terminal Depok dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Metode yang digunakan deskriptif sederhana dengan instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Domain perilaku yang diteliti menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan responden yang tinggi sebanyak 79 orang (80.61%), berpengetahuan sedang 19 orang (19.39%) dan tidak ada yang berpengetahuan rendah. Domain sikap menunjukkan hasil bahwa responden yang bersikap baik terhadap NAPZA sebanyak 51 orang (52.04%) dan bersikap kurang baik 47 orang (47.96%). Untuk domain tindakan menunjukkan hasil bahwa responden yang berperilaku adaptif sebanyak 56 orang (57.14%) dan yang berperilaku maladaptif sebanyak 42 orang (42.86%). Peneliti merekomendasikan pada penelitian selanjutnya untuk lebih baik menggunakan metode penelitian korelasi untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku terhadap NAPZA.

Kata kunci: *Perilaku, NAPZA.*

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR SKEMA.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Masalah penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Teori dan konsep terkait.....	6
B. Penelitian terkait.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Kerangka konsep.....	23
B. Pertanyaan penelitian.....	24
C. Definisi operasional.....	24

BAB IV METODELOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian.....	26
B. Populasi dan sampel.....	26
C. Ukuran sampel.....	27
D. Teknik sampling.....	28
E. Tempat dan waktu penelitian.....	28
F. Etika penelitian	29
G. Alat pengumpul data.....	30
H. Prosedur pengumpulan data.....	30
I. Rencana pengolahan dan analisa data.....	31
J. Jadwal kegiatan.....	33
K. Sarana penelitian.....	33

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Data demografi.....	34
B. Domain perilaku.....	36

BAB VI PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan diskusi hasil.....	40
B. Keterbatasan penelitian.....	44

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional

Tabel 4.1 Jadwal kegiatan

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden di SMU Bina Insan Mandiri Depok tahun 2008 (n=98)

Tabel 5.2 Distribusi sebaran skor perilaku (tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan) pada remaja terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok tahun 2008 (n=98)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok tahun 2008 (n=98)

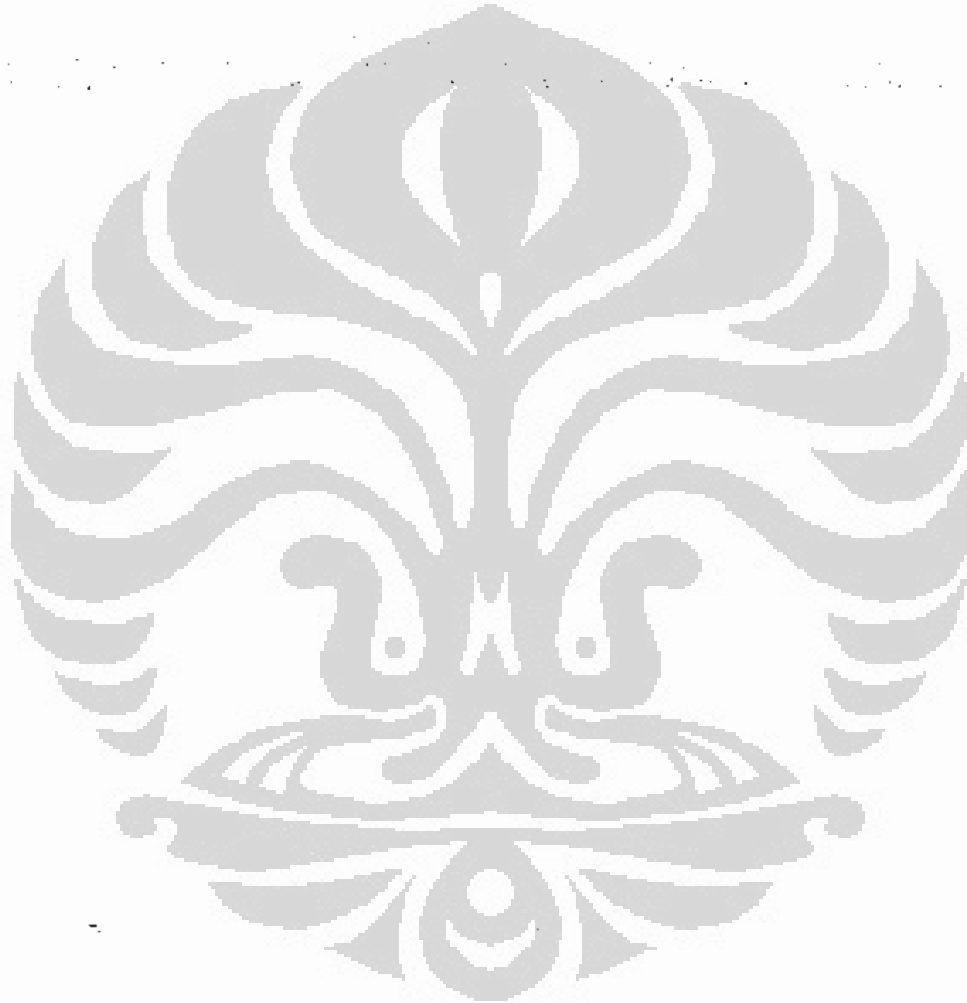
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok tahun 2008 (n=98)

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok tahun 2008 (n=98)

DAFTAR SKEMA

Tabel 2.1 Skema rentang respon koping kimiawi tubuh

Tabel 3.1 Skema kerangka konsep



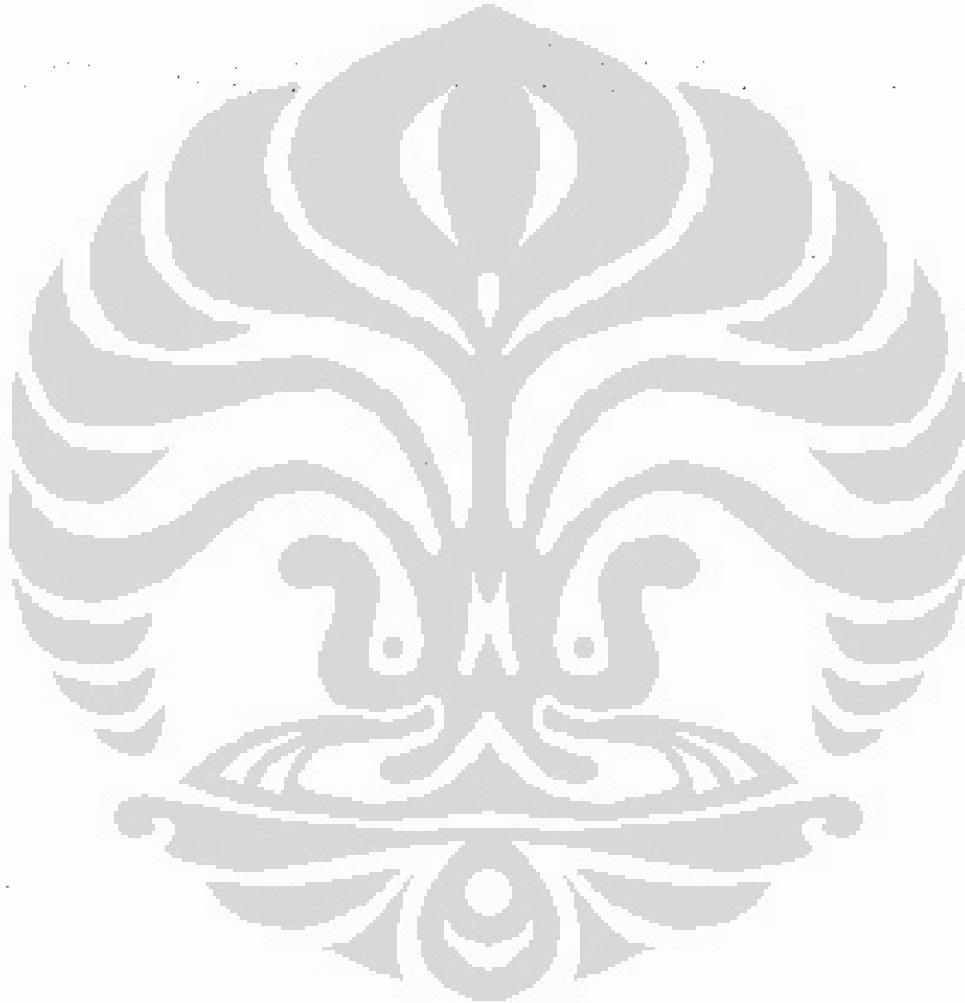
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 2. Kuesioner

Lampiran 3. Lembar permohonan praktek M.A riset

Lampiran 4. Lembar keterangan telah melaksanakan praktek M.A riset



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Peredaran NAPZA di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir semakin marak. Indonesia dianggap sebagai *'soft country'* karena lemahnya peraturan perundang-undangan yang ada, sehingga Indonesia terkenal bukan hanya sebagai transit perdagangan dan peredaran gelap NAPZA, tetapi telah menjadi produsen dan pengeksport NAPZA. Situasi ini dapat meningkatkan jumlah penyalahgunaan NAPZA.

Sudah banyak usaha yang dilakukan dalam menangani fenomena ini. Dari segi pencegahan, sudah dilakukan berbagai tindakan untuk mencegah penggunaan NAPZA. Bagi individu yang sudah terkena NAPZA, ada banyak alternatif penanganan untuk pemulihan, baik dari segi medis, psikologis maupun spiritual. Tapi hal yang paling penting adalah mengurangi faktor-faktor penyebab.

Faktor penyebab penggunaan NAPZA antara lain disebabkan karena faktor individu, ketersediaan zat dan faktor lingkungan (Murtiasih, 2007). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap pembentukan perilaku seseorang. Lingkungan terdiri dari lingkungan sekolah, teman sebaya, keluarga dan masyarakat.

Faktor-faktor diatas akan mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakan individu terhadap penyalahgunaan NAPZA. Hal ini sejalan dengan teori mengenai

munculnya suatu perilaku, yang dinyatakan oleh Bloom dalam Perry & Potter (2005), bahwa perilaku seseorang merupakan suatu kumpulan dari proses pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*). Perilaku adaptif akan ditampilkan jika proses ini berjalan dengan baik, tetapi sebaliknya jika proses ini berjalan kurang baik individu tersebut akan menampilkan perilaku yang maladaptif seperti perilaku penggunaan NAPZA.

Perilaku penggunaan NAPZA sering terjadi pada usia remaja. Pada masa remaja, keingintahuan merupakan hal yang paling menonjol. Sesuatu yang baru atau asing bagi remaja akan membuat remaja melakukan tindakan coba-coba tanpa memikirkan akibat yang akan terjadi. Hal ini didukung oleh data BNN (Badan Narkotika Nasional) yang menyatakan bahwa jumlah kasus penggunaan NAPZA di Indonesia pada bulan November 2003 sebanyak 20.301 orang, dimana 70 % pemakai tersebut ditemukan dikalangan remaja (15-19 tahun). Permasalahan ini diprioritaskan oleh pemerintah untuk diatasi, hal ini disebabkan karena banyaknya korban yang meninggal akibat penyalahgunaan NAPZA yang mencapai 15.000 orang pertahun (Tambunan, 2001).

Salah satu dari tiga faktor (ketersediaan zat, individu dan lingkungan) yang sangat besar pengaruhnya adalah faktor lingkungan yang meliputi lingkungan keluarga, teman sebaya, sekolah, komunitas dan masyarakat (Perry, Kelder, dan Komro (1993) dalam Randolph, 1995). Lingkungan tersebut ikut berkontribusi terhadap perkembangan dan perilaku individu, yang akan berpengaruh kepada individu untuk berperilaku baik atau menyimpang, misalnya penggunaan NAPZA.

Pada remaja terutama dengan latar belakang sebagai pelajar, lingkungan sekolah ikut berperan serta dalam mempengaruhi penggunaan NAPZA, hal ini

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi pada remaja di Sekolah yang dekat dengan terminal Depok.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja tentang NAPZA di Sekolah yang dekat dengan terminal Depok.
- c. Mengidentifikasi sikap remaja terhadap NAPZA di Sekolah yang dekat dengan terminal Depok.
- d. Mengidentifikasi tindakan remaja terhadap penggunaan NAPZA di Sekolah yang dekat dengan terminal Depok.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu:

1. Manfaat aplikatif

Dengan mengetahui gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA, maka diharapkan dapat menjadi suatu masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam menyusun rencana, atau upaya promotif dan preventif dalam rangka mencegah terjadi penyalahgunaan NAPZA pada remaja. Khususnya pada remaja yang bersekolah didaerah yang kurang kondusif seperti dekat dengan terminal.

2. Manfaat keilmuan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada institusi pendidikan dalam upaya pengembangan Ilmu Keperawatan terutama

Keperawatan Jiwa yang terkait dengan upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA khususnya dikalangan remaja.

3. Manfaat metodologi

Diharapkan dari penelitian ini, peneliti mendapatkan pengalaman tentang prosedur, metodologi pelaksanaan penelitian secara sistematis dan untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan terhadap masalah yang terkait dengan penyalahgunaan NAPZA pada remaja.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

Studi kepustakaan berisi tentang teori dan konsep tentang masalah yang diteliti, berguna untuk mengarahkan peneliti dalam menjelaskan masalah penelitian. Teori dan konsep yang akan dijelaskan dalam bab ini meliputi remaja, NAPZA dan perilaku.

A. TEORI DAN KONSEP TERKAIT

1. Remaja

a. Pengertian

Menurut Wong (1999), remaja adalah suatu periode perkembangan dimana individu menjalani perubahan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, berusia 13-20 tahun. Tetapi, Depkes (2001) menyebutkan bahwa, remaja berusia 15-24 tahun.

Al-Mighwar (2006) mengatakan, *adolesence* merupakan istilah lain pada remaja yang artinya *al-tadarruj* atau berangsur-angsur, yakni berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan, sosial dan emosional. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan itu berlangsung secara bertahap.

Istilah *adolesence* ini juga mempunyai arti yang lebih luas, yaitu mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Secara psikologis, remaja adalah usia saat individu mulai beradaptasi dengan masyarakat dan lingkungan (Piaget dalam Al-Mighwar, 2006).

Dari ketiga pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa, remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang berlangsung secara bertahap, mencakup kematangan fisik, mental, sosial dan emosional, sehingga terjadi perubahan sikap dan perilaku. Banyak perubahan yang terjadi pada masa remaja, antara lain: perubahan emosi yang tinggi, perubahan nilai pola tingkah laku, meragukan kemampuan, dan perubahan tubuh, minat, peran yang diharapkan lingkungan sosial (Al-Mighwar, 2006).

b. Perkembangan remaja

Perkembangan merupakan perubahan pada remaja dalam bentuk satu kesatuan fungsional yang saling berintegrasi dan dapat diamati gejalanya. Perubahan yang terjadi dilihat dari aspek fisik dan psikis, seperti perkembangan fisik, kognitif dan moral (Al-Mighwar, 2006).

1) Perkembangan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada remaja mempunyai karakteristik yang perlu diamati. Ada empat fokus utama perubahan fisik: *pertama*, terjadi peningkatan kecepatan pertumbuhan skelet, otot dan visera. *Kedua*, terjadi perubahan spesifik seperti bahu dan pinggul yang melebar. *Ketiga*,

perubahan distribusi otot dan lemak. Dan *keempat*, perkembangan sistem reproduksi serta karakteristik sekunder (Potter & Perry, 2005).

2) Perkembangan *kognitif*

Perkembangan *intelektual* remaja awalnya dipengaruhi oleh pencarian terhadap nilai-nilai baru, kemudian dikembangkan sesuai dengan kemampuan berfikir yang abstrak dan mampu berfikir *idealistik* (Piaget dalam Wong, 2003). Perkembangan kemampuan ini penting dalam mencari identitas diri remaja. Jika hal ini tidak sesuai dengan kenyataan maka dapat menimbulkan kekecewaan dan keputusasaan bagi remaja. Perkembangan kemampuan berfikir juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Piaget dalam Perry & Potter (2005) berpendapat bahwa, perubahan proses pikir pada remaja merupakan perkembangan intelektual. Misalnya dalam penyelesaian masalah, remaja akan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah melalui tindakan yang logis.

Perkembangan *kognitif* remaja bertambah dengan meningkatnya pengetahuan, yang dapat memberikan kontribusi dalam menyelesaikan masalah, yang didapat dari pengalaman pembelajaran terdahulu (Canfield & Ceci, 1992). Disamping itu perubahan persepsi tentang nilai-nilai, membuat remaja dapat mengatasi masalah dengan cara yang berbeda. Oleh karena itu dibutuhkan kemampuan mental yang tinggi untuk membentuk karakteristik perilaku yang baru.

3) Perkembangan moral

Tahap penilaian moral (Kohlberg dalam Wong, 2003) menyebutkan, pada tahap usia remaja sudah mulai mengorientasikan prinsip etik secara umum. Disinilah remaja mulai mencari pertemanan dan memilih suatu lingkungan pergaulan, yang menurutnya ideal dan memberikan kenyamanan, misalnya satu kelompok tertentu yang dapat memenuhi kebutuhan dasarnya. Namun kelompok tersebut juga dapat menjerumuskan remaja pada tindakan penggunaan zat, misalnya NAPZA.

2. Napza

a. Pengertian

Undang-Undang RI No. 5 / 1997 tentang NAPZA menyebutkan, Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongan NAPZA.

Witarsa (2006) menyatakan bahwa, NAPZA merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan mengurangi rasa nyeri. Psikotropika merupakan zat bukan narkotik yang

berpengaruh pada sistem saraf pusat yang menyebabkan perubahan aktivitas mental dan perilaku. Adiktif merupakan ketergantungan zat secara psikis.

Dari kedua pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa, narkotika awalnya diperlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan. Tetapi, karena efek narkotika tersebut cenderung menenangkan, sehingga individu sering menyalahgunakannya. Efek dari narkotika tersebut menjadi masalah besar karena menimbulkan ketergantungan yang berat, perubahan sikap dan perilaku bahkan dapat menyebabkan kematian.

b. Golongan Napza

Menurut UU RI No 5 / 1997, Narkotika terdiri dari tiga golongan, yakni:

- 1) Golongan 1: Narkotika hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : heroin, kokain, ganja. Golongan narkotika ini paling sering disalahgunakan.
- 2) Golongan II : Narkotika sebagai pilihan terakhir, yang berkhasiat untuk terapi, pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat mengakibatkan potensi tinggi ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin.
- 3) Golongan III : Narkotika yang berguna untuk terapi, pengembangan ilmu pengetahuan, yang mempunyai efek ketergantungan ringan. Contoh : Codein.

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psikotropika terdiri dari empat golongan:

- 1) Golongan I : Psikotropika yang hanya digunakan untuk ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, karena mempunyai potensi sangat kuat mengakibatkan ketergantungan. Contoh: Ekstasi, shabu-shabu, LSD.
- 2) Golongan II : Psikotropika yang digunakan untuk pengobatan dan untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh: Amphetamine.
- 3) Golongan III : Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh : Phenobarbital.
- 4) Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi untuk tujuan ilmu pengetahuan dan mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh: Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM). Psikotropika yang sering disalahgunakan antara lain: golongan psikostimulansia (amfetamin, extacy, shabu), sedative (BK, pil koplo), halusinogenika (LSD, mushroom).

Zat adiktif antara lain alkohol, inhalasi, dan tembakau (Depkes, 2001).

- 1) Alkohol, adalah cairan yang mengandung zat *Ethylalkohol Alkohol* digolongkan sebagai NAPZA karena mempunyai sifat menenangkan, mempengaruhi fungsi tubuh dan perilaku seseorang. Efek alkohol tergantung pada keadaan fisik, mental, dan lingkungan.

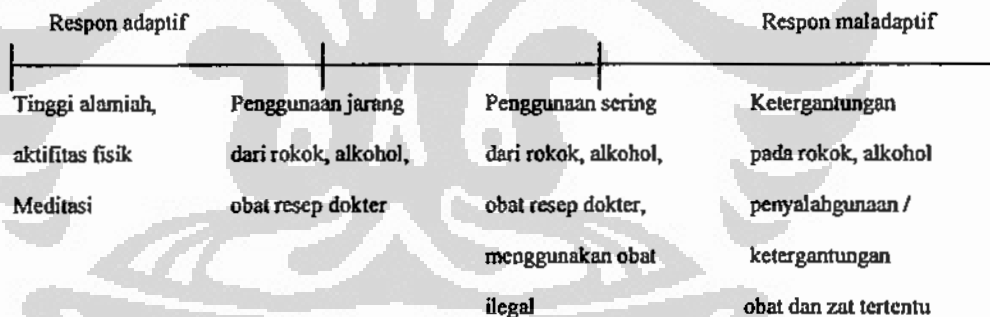
- 2) Tembakau, berasal dari tanaman *Nicotiana Tabacum*. Nikotin bersifat merangsang jantung dan sistem saraf. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.
- 3) *Inhalansi*, adalah zat yang dihirup. Salah satu contohnya lem *Aica Aibon* yang banyak dipakai remaja karena harganya murah dan memabukkan. Zat yang ada dalam lem *Aica Aibon* adalah zat kimia yang bisa merusak sel-sel otak dan membahayakan fungsi tubuh.

c. Perilaku penggunaan NAPZA

1) Rentang respon pengguna NAPZA

Stuart & Laraia (2005) menyebutkan, rentang respon koping kimiawi tubuh sebagai berikut:

Rentang respon koping kimiawi tubuh



2.1. Rentang respon koping kimiawi tubuh

Depkes (2000) menyebutkan bahwa secara alamiah tubuh terdapat zat yang bersifat seperti seseorang menggunakan NAPZA misalnya *epinefrine* dan *adrenalin* yang ada didalam tubuh individu. Zat ini berguna bagi tubuh untuk kebutuhan hidup sehari-hari, seperti: melakukan aktifitas fisik, meditasi, kadar zat ini selalu dalam keadaan seimbang didalam tubuh

individu. Apabila individu mengkonsumsi NAPZA seperti: rokok, alkohol, obat-obatan legal, obat terlarang dengan penggunaan jarang, maka akan terjadi peningkatan kadar NAPZA tersebut didalam tubuh. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan kimiawi tubuh, sehingga menyebabkan terjadinya perubahan perilaku yang lazim disebut: klien dalam keadaan 'intoksikasi'. Kondisi yang lebih lanjut bila individu menggunakan NAPZA sering kali tidak mampu di kontrol lagi, mengakibatkan ketergantungan fisik: sindrom putus zat dan toleransi (Depkes, 2000).

2) Tingkat pemakaian NAPZA

Menurut Stuart & Laraia (1998) tingkat pemakaian NAPZA dimulai dari tingkat coba-coba sampai dengan ketergantungan.

- a) Pemakaian coba-coba, yaitu pemakaian NAPZA dengan tujuan ingin mencoba untuk memenuhi keingintahuannya. Remaja terdorong mencoba mengkonsumsi NAPZA karena terpengaruh dari teman sebaya, dan informasi dari media massa. Pemakaian coba-coba ini dapat berlanjut pada tahap yang lebih berat.
- b) Pemakaian sosial atau rekreasional, yaitu pemakaian NAPZA dengan tujuan bersenang-senang pada saat rekreasi atau santai. Tahap ini dapat berlanjut yang lebih berat (adiksi atau kecanduan). Perilaku remaja dapat diamati pada saat berkumpul seperti acara ulang tahun, dan merayakan kenaikan kelas. Pada tahap ini remaja mulai berbohong kepada orangtua dengan merahasiakan tempat mereka berkumpul.

- c) Pemakaian situasional, yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu seperti: kegagalan atau frustrasi dan lain-lain. Pemakaian ini bertujuan untuk menghilangkan perasaan-perasaan tersebut. Perilaku yang dapat diamati adalah mulai menyendiri, bolos sekolah, prestasi sekolah menurun, sering minta uang, tidak mau makan bersama, mulai menjual milik pribadi dan meminjam uang dari teman. Remaja yang lebih sering mengalami situasi yang tidak menyenangkan maka semakin sering mereka akan menggunakan NAPZA.
- d) Penyalahgunaan, yaitu suatu penggunaan yang bersifat intoksikasi, tidak mampu menghentikan, berusaha untuk mengendalikan, tetapi tidak mampu. Akibatnya akan timbul perilaku agresif dan tidak wajar.
- e) Ketergantungan, yaitu telah terjadi toleransi gejala putus zat, bila pemakaian zat di hentikan atau di kurangi dosisnya.
- d. Tanda dan gejala penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA adalah perilaku menyimpang karena penggunaan yang terus menerus sehingga terjadi masalah. NAPZA masuk kedalam tubuh dan mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku, alam perasaan, memori, proses pikir, kondisi fisik individu yang menggunakannya (Depkes, 2000). Awalnya zat-zat ini digunakan untuk tujuan medis seperti mengurangi rasa sakit, namun bila zat ini digunakan secara tidak benar atau bukan tujuan medis, dapat menyebabkan kerusakan fisik, mental dan perilaku dalam masyarakat, yang disebut dengan penyalahgunaan NAPZA.

Secara medis untuk memastikan seseorang itu menggunakan NAPZA atau tidak harus melewati beberapa tes. Depkes (2001) menyebutkan bahwa, penyalahgunaan ini dapat dikenali dengan melihat ciri-ciri fisik, psikologis dan perilaku yang ditampilkan.

Perubahan fisik, pada saat menggunakan NAPZA terlihat ciri-ciri: jalan sempoyongan, bicara pelo (cadel), apatis (acuh tak acuh), mengantuk dan agresif. Keadaan overdosis menunjukkan gejala seperti: sesak nafas, denyut jantung dan nadi lambat, kulit teraba dingin. Sedangkan pada saat sakau atau ketagihan akan terlihat mata merah, hidung berair, menguap terus, diare, rasa sakit seluruh tubuh, malas mandi, kejang dan kesadaran menurun. Untuk pengaruh penggunaan jangka panjang penampilan klien tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi keropos, dan terdapat bekas suntikan pada lengan.

Perubahan sikap dan perilaku pada remaja cenderung emosional, mudah tersinggung, berbohong, prestasi di sekolah menurun, pemalas, dan kurang bertanggung jawab. Sikap bermusuhan, pemaarah, pola tidur berubah, sering mengantuk dikelas, sering berpergian sampai larut malam, bahkan sampai tidak pulang dan tidak memberitahu keluarga, sering mengurung diri, tertutup dan penuh rahasia karena masalah pribadi atau keluarga (Depkes, 2001).

e. Faktor pendukung penggunaan NAPZA

Perilaku menggunakan zat dapat mengubah alam perasaan dan menciptakan perasaan tenang. Awalnya remaja yang menggunakan zat karena

faktor eksperimental dan faktor kehidupan keluarga yang tidak stabil (Potter & Perry, 2005).

Depkes (2001) menjelaskan penyebab penyalahgunaan NAPZA sangat kompleks. Faktor yang berpengaruh terhadap perilaku penggunaan NAPZA tersebut, antara lain: faktor ketersediannya zat, faktor individu dan faktor lingkungan.

1) Ketersediaan zat

Ketersediaan NAPZA dapat dikatakan sebagai pemicu penyalahgunaan NAPZA. Saat ini bukan hanya golongan kelas atas saja yang menggunakan, tetapi dapat digunakan oleh banyak orang karena harganya relatif murah dapat dibeli dengan uang saku pelajar dan mudah didaparkannya zat tersebut, terutama di daerah yang rawan seperti lokasi sekolah terpadu yang dekat dengan terminal.

2) Faktor individu

Faktor individu terdapat kepribadian remaja yang memiliki konsep diri negatif, harga diri rendah dan ketidakmampuan remaja dalam memecahkan masalah secara adekuat sehingga remaja cenderung melarikan diri dari kenyataan. Kepribadian yang tergantung terhadap orang tua atau tidak mandiri memainkan peranan penting dalam memandang NAPZA sebagai satu-satunya cara pemecahan masalah. Kepribadian remaja ini tidak lepas dari kemampuan remaja untuk memilih bagaimana perilaku yang baik. Sebagai contoh remaja yang lokasi sekolahnya dekat dengan terminal, kepribadiannya

akan lebih mudah terpengaruh terhadap perilaku NAPZA karena lingkungan yang menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA itu biasa.

3) Faktor lingkungan, sangat berpengaruh pada pembentukan kepribadian.

Lingkungan terdiri dari internal dan eksternal. Lingkungan internal yaitu konsep diri dan niat individu tersebut, sedangkan lingkungan eksternal meliputi keluarga, teman sebaya, zat yang tersedia dan lingkungan sekolah. Sekolah merupakan tempat remaja banyak menghabiskan waktu mereka. Oleh karena itu lingkungan sekolah dan lokasi lingkungan sekolah perlu diperhatikan. Menurut Saewy (2000) lingkungan sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif, kurangnya kegiatan ekstrakurikuler dan lingkungan sekolah yang kurang aman seperti banyak kejadian perilaku kekerasan, tawuran antar pelajar dan perampokan, dapat mempengaruhi perilaku penggunaan NAPZA. Hal ini sesuai dengan lokasi sekolah yang diteliti, dimana lokasi sekolah dekat dengan terminal, tempat hiburan dan stasiun.

f. Efek NAPZA

Efek yang ditimbulkan dari penggunaan NAPZA dibagi menjadi tiga golongan:

- 1) Golongan Depresan (Dower), zat ini dapat memberikan efek mengurangi aktivitas fungsional tubuh, yang membuat pemakainya merasa tenang, pendiam, bahkan membuatnya tertidur dan tidak sadarkan diri. Golongan

ini termasuk Opioida (morfin, heroin, kodein), sedatif (penenang), hipnotik (obat tidur), dan tranquilizer (anti cemas).

2) Golongan terhadap stimulan (Upper), zat ini dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat pemakainnya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Zat yang termasuk jenis golongan ini adalah Amfetamin (shabu, ekstasi), kafein, kokain.

3) Golongan halusinogen, zat ini dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran, dan sering kali menciptakan pola pikir yang berbeda, sehingga seluruh perasaan terganggu. Golongan ini termasuk kanabis (ganja), LSD, Mescaline.

3. Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2006), perilaku adalah aktivitas yang dilakukan seseorang, baik diamati langsung atau tidak langsung, dengan kata lain respon organisme terhadap stimulus atau rangsangan. Respon manusia ada 2 (dua) macam, yaitu: *pertama*, respon pasif adalah respon internal yang terjadi dalam diri organisme dan secara tidak langsung dapat dilihat oleh orang lain misalnya berfikir, tanggapan atau sikap dan pengetahuan. *Kedua*, respon aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat dilihat atau diobservasi secara langsung.

Jadi dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan dan sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau rangsangan yang disebut dengan *covert*

behavior. Sedangkan tindakan nyata seseorang sebagai respon terhadap stimulus atau rangsangan disebut *overt behavior*.

Menurut Bloom dalam Perry & Potter (2005), perilaku manusia dikategorikan dalam 3 (tiga) domain, yaitu: *kognitif*, *afektif* dan *psikomotor*.

Ketiga domain ini saling berhubungan dan saling mempengaruhi terhadap metode pembelajaran dan evaluasi hasil.

1) *Knowledge* / Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan mengambil atau mengingat materi yang telah dipelajari, mulai dari yang sederhana sampai dengan yang sukar dan lebih di tekankan pada kemampuan mengingat dengan benar. Belajar merupakan proses untuk membentuk perilaku yang baik diperoleh dengan cara belajar, baik belajar dari pendidikan atau belajar dari pengalaman.

Bersipat Domain kognitif meliputi semua perilaku intelektual. Domain kognitif diklasifikasikan kedalam 6 (enam) urutan hirarki, antara lain:

- a) *Knowledge* (pengetahuan), yaitu mendapatkan fakta atau informasi baru dan dapat mengingat kembali
- b) *Comprehension* (pemahaman), yaitu kemampuan untuk memahami materi yang dipelajari, aplikasi
- c) *Application* (penerapan) materi yang dipelajari mencakup penggunaan ide-ide yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi yang nyata

- d) *Analysis* (analisa), yaitu menghubungkan ide yang satu dan yang lain dengan cara yang benar
- e) *Synthesis* (sintesa), yaitu kemampuan memahami sebagian informasi yang diterima
- f) *Evaluation* (evaluasi), yaitu penilaian terhadap info yang diberikan.

2) *Afektif* / Sikap

Domain afektif berkaitan dengan ekspresi perasaan dan penerimaan suatu sikap, opini atau nilai. Hal ini berarti respon individu terhadap objek baik negatif maupun positif. Domain afektif ini di bagi menjadi 5 (lima) bagian, antara lain:

- a) *Receiving* (penerimaan): sikap terbuka untuk mengikuti petunjuk dari orang lain
- b) *Responding* (pemberian) respon: menanggapi informasi baik secara verbal atau non verbal
- c) *Value* (penilaian): penilaian terhadap objek atau perilaku
- d) *Organization* (pengorganisasian): mengembangkan nilai melalui identifikasi dan pengorganisasian nilai serta penyelesaian suatu masalah
- e) *Characterization* (karakteristik): respon terhadap nilai-nilai yang konsisten.

3) *Psikomotor / Tindakan*

Domain psikomotor meliputi pencapaian pembelajaran kearah keterampilan, domain ini dibagi menjadi 5 (lima) tingkatan, antara lain:

- a) *Imitation* (peniruan): mengawasi suatu gerakan dan memberi respon serupa dengan yang diamati
- b) *Manipulation* (manipulasi): menampilkan sesuatu menurut petunjuk yang tidak hanya meniru
- c) *Precision* (ketepatan): memiliki perilaku berdasarkan petunjuk pengembangan keterampilan
- d) *Articulation* (artikulasi): mengkoordinasikan gerakan dengan membuat urutan yang tepat
- e) *Naturalization* (pengalamiahan): perilaku yang ditampilkan sedikit mengeluarkan energi dan gerakan tersebut dilakukan secara rutin.

Ketiga aspek ini akan mempengaruhi perilaku individu yang baik maupun perilaku negatif, misalnya menggunakan obat-obatan atau zat (Narkotika dan sejenisnya).

B. PENELITIAN YANG TERKAIT

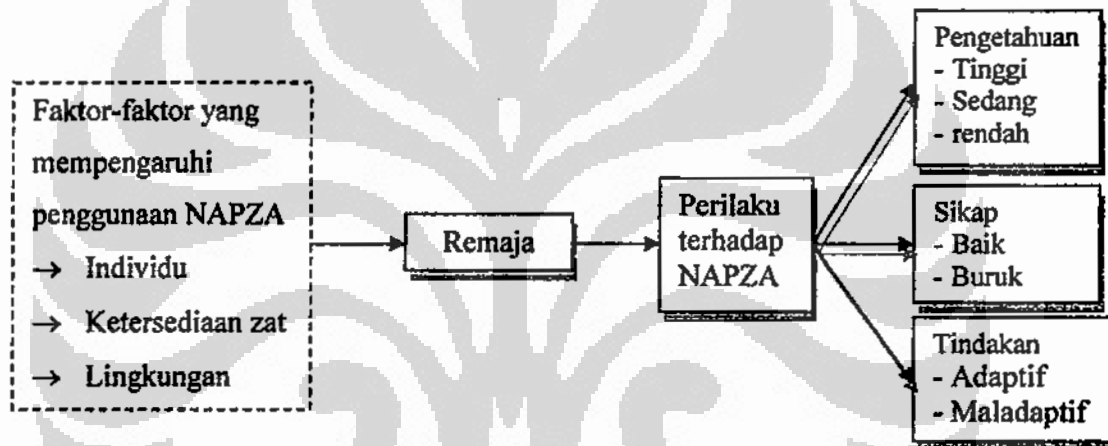
Banyak penelitian yang membahas tentang NAPZA. Muharriza (2005) melakukan penelitian pada remaja di RSKO Cibubur dengan jumlah sampel 70 orang. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa lingkungan sekolah berhubungan dengan perilaku penyalahgunaan NAPZA. Tasman (2005) melakukan penelitian di SMA dan SMK Kecamatan Beji Depok, dengan jumlah sampel 205 siswa kelas I dan kelas II. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan sekolah berhubungan dengan resiko tinggi penyalahgunaan NAPZA (56,0%) dan resiko rendah penyalahgunaan NAPZA(44,0%). Pastika (2008) menyatakan bahwa angka penyalahgunaan yang paling banyak terjadi ditingkat pelajar, dengan rincian SLTA 22.225 kasus, SLTP mencapai 6.853 kasus, dan SD mencapai 3.853 kasus. Haksyah (2001), juga melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan penggunaan NAPZA pada remaja di RSKO Fatmawati Jakarta, dengan 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan sekolah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA. Abidyafi (2001) melakukan penelitian yang berjudul, Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktek Penyalahgunaan Narkotika pada siswa SMU Jakarta Pusat, dengan hasil penelitian, 68,6% Pengetahuan baik mengenai NAPZA, 54,24% sikap tidak peduli terhadap teman yang menggunakan NAPZA dan 78,8% tidak setuju jika seseorang yang diketahui pengguna NAPZA dikeluarkan dari sekolah. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 120 responden.

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep yang lain dari masalah yang diteliti (Setiadi, 2007). Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada skema 3.1.

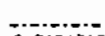


Skema 3.1. Kerangka konsep penelitian gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA disekolah yang berlokasi dekat dengan terminal Depok

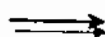
Keterangan:



: diteliti



: tidak di teliti



: berpengaruh

Penelitian ini hanya untuk melihat gambaran perilaku remaja tentang NAPZA di lingkungan Sekolah yang berlokasi dekat terminal Depok. Berdasarkan kerangka konsep diatas, telah dilakukan penelitian pada sekelompok remaja Sekolah Terpadu yang berlokasi dekat terminal Depok.

B. Pertanyaan penelitian

Bagaimana gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA di sekolah yang berlokasi dekat terminal Depok.

C. Definisi operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Kemampuan mengingat informasi yang diterima tentang NAPZA	Kuesioner	Membuat pertanyaan tertutup yang terdiri dari 10 item pertanyaan, dengan nilai, 1 untuk jawaban salah dan 2 untuk yang benar	Interpretasi hasil pengetahuan - Tinggi: >66% - Sedang: >33-66% - Rendah: ≤33%	Ordinal

Sikap	Ekspresi perasaan/ bagaimana penilaian tentang NAPZA	Kuesioner	Membuat pernyataan yang terdiri dari 10 pernyataan (+) dan (-) dengan skala Likert	Interpretasi hasil sikap - Baik: \geq Median - Buruk: $<$ Median	Ordinal
Tindakan	Yang dilakukan terkait NAPZA	Kuesioner	Membuat pernyataan yang terdiri dari 10 pertanyaan tertutup	Interpretasi hasil tindakan - Adaptif: \geq nilai Median - Maladaptif: $<$ nilai Median	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metodologi deskriptif sederhana, yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA disekolah yang berlokasi dekat dengan terminal Depok.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Noto Atmojo dalam Setiadi, 2007). Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 115 orang siswa SMA terpadu terminal Depok.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo dalam Setiadi, 2007).

a. Kriteria Sampel

Penelitian ini mempunyai kriteria sampel, yaitu:

1) Kriteria inklusi

- Siswa SMA Terpadu Terminal Depok
- Jenis kelamin laki-laki dan perempuan
- Usia 15-24 tahun

2) Kriteria eklusi

- Siswa SMA Terpadu yang usia lebih dari 24 tahun dan kurang dari 15 tahun

C. Ukuran sampel

Berdasarkan jumlah populasi yang terbatas (kurang dari 10.000 orang), maka jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$\frac{210}{1 + 210(0,1)^2}$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan

Berdasarkan pengukuran diatas dari jumlah populasi 115 orang didapatkan hasil jumlah sampel sebanyak 89 orang, dan untuk menghindari data bias

maka jumlah sampel ditambah 10% sehingga hasil perhitungan sampel menjadi 98 orang.

D. Teknik sampling

Berdasarkan karakteristik populasi yang bersifat heterogen, maka peneliti melakukan teknik sampling acak stratifikasi, untuk membagi kelompok dengan kategori karakteristik yang berbeda, dengan cara sebagai berikut:

$$\text{Siswa kelas} : \frac{\text{jml siswa}}{\text{jml keseluruhan}} \times 100 = \dots\%$$

$$\text{I} : \frac{60}{115} \times 100 = 52,17$$

$$\text{II} : \frac{30}{115} \times 100 = 26$$

$$\text{III} : \frac{25}{115} \times 100 = 21,73$$

Dari hasil perhitungan diatas, maka siswa yang kelas I yang menjadi responden sebanyak 51 orang, kelas II sebanyak 25 orang, dan kelas III sebanyak 22 orang, dari total sampel 98 orang.

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Bina Insan Mandiri Depok, dengan pertimbangan lokasi sekolah sesuai dengan tujuan penelitian yaitu ingin melihat gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA pada sekolah yang lokasinya beresiko terhadap penyalahgunaan NAPZA. Lokasi sekolah tersebut dekat dengan stasiun Depok Baru, ITC Depok, tempat hiburan Playstation, dan Billiard. Selain itu, persetujuan dan kerjasama dengan pihak

terkait mudah dilakukan. Penelitian ini dilakukan pada minggu pertama bulan Mei.

F. Etika penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk memastikan terjaminnya hak-hak azasi responden penelitian (Setiadi, 2007).

1. Etika penelitian memiliki beberapa prinsip, yaitu: *beneficience*, menghargai hak dan martabat manusia serta prinsip keadilan.
2. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti meminta surat pengantar dari Universitas Indonesia
3. Meminta persetujuan ketua yayasan Terpadu Terminal Depok, untuk dilakukan penelitian disekolah tersebut
4. Responden diberi informasi tentang tujuan dan prosedur penelitian yang dilakukan, menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*). Setelah penjelasan diberikan, responden dipersilahkan membaca lembar persetujuan & dimohon untuk menandatangani.
5. Peneliti membagikan lembar kuesioner dan menjelaskan cara pengisian angket.
6. Lembaran kuesioner yang telah diisi disimpan ditempat yang hanya diketahui oleh peneliti dan pihak yang berkepentingan. Peneliti juga akan memusnahkan data-data responden yang telah dianalisis dengan segera.

G. Alat pengumpul data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian, memodifikasi kuisisioner yang digunakan oleh Pambant abidyafi (2001), dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktek Penyalahgunaan Narkotika pada siswa SMU, dan telah dilakukan pengujian validitas serta reabilitasnya pada 20 orang responden. Setelah kuesioner tersebut dimodifikasi maka dilakukan uji kuesioner terhadap 30% dari total jumlah responden, yaitu 30 orang dari 98 responden. Uji keusiner tersebut dilakukan di Sekolah Putera Bangsa, yang sesuai dengan karakteristik lokasi sekolah yang diteliti.

Kuesioner ini terdiri dari dua bagian. Bagian pertama tentang data demografi responden yang terdiri dari kode responden, umur, jenis kelamin, kelas, agama dan suku bangsa. Bagian kedua tentang 3 (tiga) domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan diukur dengan cara membuat pertanyaan tertutup yang terdiri dari 10 item pertanyaan, dengan nilai, 1 untuk jawaban salah dan 2 untuk yang benar. Sikap diukur dengan cara membuat 10 pernyataan (+) dan (-) dengan skala Likert. Tindakan diukur dengan cara membuat 10 pernyataan tertutup.

H. Prosedur pengumpulan data

Prosedur-prosedur dalam pengumpulan data pada penelitian ini melalui beberapa langkah, yaitu:

1. Mengajukan dan menyerahkan surat permohonan izin kepada pihak sekolah untuk mengadakan penelitian

2. Melakukan pendekatan kepada calon responden, kemudian menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian
3. Memberikan *inform consent* kepada responden untuk ditanda tangani surat persetujuan jika calon responden setuju menjadi subyek penelitian...
4. Memberikan penjelasan tentang cara pengisian kuesioner
5. Memberikan waktu pada responden untuk mengisi kuesioner
6. Responden menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi pada peneliti untuk diperiksa.
7. Peneliti mengelompokan data yang sudah terkumpul sesuai dengan variabel penelitian.

I. Pengolahan dan analisa data

1. Pengolahan data

Pengolahan data diperlukan untuk pengujian penelitian dengan pengukuran statistik. Setelah selesai melakukan uji validitas kuesioner terhadap 30 responden, peneliti kemudian melakukan penelitian di Sekolah Terpadu Terminal Depok. Hasil penelitian tersebut selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap jawaban responden yang meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi, serta konsistensi jawaban responden. Kemudian peneliti melakukan tahapan *coding*, yaitu merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Selanjutnya peneliti melakukan *scoring* yaitu memberi nilai untuk jawaban responden, dengan nilai 1 untuk jawaban yang salah dan nilai 2 untuk jawaban yang benar, kemudian memasukan data kedalam komputer dan mengecek kembali data yang sudah di *entry*.

2. Analisa data

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat, dengan melihat proporsi nilai dari variabel sesuai dengan batasan dalam definisi operasional. Data yang dianalisa terdiri dari 2 bagian yaitu data demografi responden dan perilaku responden yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan dan dianalisa secara univariat. Hasil dari analisa ini berupa distribusi frekuensi dan persentase dari variabel. Selanjutnya, analisis ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel.

Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan persentase:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan : P = persentase

F = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

J. Jadwal kegiatan

No.	Kegiatan	Maret				April				Mei			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	Persiapan												
2.	Pengesahan Judul												
3.	Penyusunan Bab I												
4.	Penyusunan Bab II												
5.	Penyusunan Bab III												
6.	Penyusunan Bab IV												
7.	Perbaikan												
8.	Penyerahan proposal												
9.	Penelitian												
10.	Penyusunan laporan												
10	Penyerahan hasil penelitian.												

Tabel IV. Jadwal kegiatan penelitian

K. Sarana penelitian

Sarana yang digunakan dalam penelitian ini adalah komputer dan perangkat lunaknya, printer, alat tulis, kertas, lembar kuesioner dan sumber-sumber kepustakaan seperti buku dan jurnal yang mendukung untuk penyusunan laporan penelitian ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) remaja terhadap NAPZA di sekolah yang berlokasi dekat dengan terminal. Pengumpulan data pada penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 14 Mei 2008 dengan jumlah sampel sebanyak 98 responden, menggunakan teknik sampling acak stratifikasi pada kelas I, II, III, di SMU Bina Insan Mandiri Depok.

Berikut ini akan disajikan hasil penelitian berupa hasil analisis univariat yang meliputi data demografi dan domain perilaku terhadap NAPZA (pengetahuan, sikap dan tindakan).

A. Data Demografi

Hasil penelitian ini menggambarkan karakteristik responden di SMU Bina Insan Mandiri Depok Tahun 2008 yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkatan kelas, agama dan suku bangsa. Usia responden antara 15-20 tahun sebanyak 95 orang (96.94%) sedangkan usia 21-25 tahun sebanyak 3 orang (3.06%). Jenis kelamin responden menunjukkan bahwa adanya persamaan jumlah responden laki-laki dan perempuan yaitu masing-masing berjumlah 49 orang (50%). Berdasarkan tingkatan kelas, dari kelas 1 sebanyak 51 orang (51.02%), kelas 2 sebanyak 25 orang (26.53%) dan kelas 3 sebanyak 22 orang (22.45%). Berdasarkan agama yang dianut responden, yang beragama islam sebanyak 95 orang (96.94%), dan yang beragama non Islam sebanyak 3 orang (3.06%). Suku bangsa responden menunjukkan suku Betawi sebanyak 44 orang (44,9%), Jawa 29 orang (29.59%),

Sunda 18 orang (18.37%), Padang 3 orang (3.06%) dan suku Batak sebanyak 1 orang (1.02%). Gambaran karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi Karakteristik responden di SMU Bina Insan Mandiri
Depok Tahun 2008 (n=98)

No	Karakteristik individu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia : a. 15-20 tahun	3	3,06
	b. 21-25 tahun	95	96,94
2.	Jenis kelamin		
	a. Perempuan	49	50
	b. Laki-laki	49	50
3.	Kelas		
	a. 1 (satu)	51	51,02
	b. 2 (dua)	25	26,53
	c. 3 (tiga)	22	22,45
4.	Agama		
	a. Islam	3	3,06
	b. Kristen	95	96,94
5.	Suku bangsa		
	a. Betawi	44	44,9
	b. Jawa	29	29,59
	c. Sunda	18	18,37
	d. Padang	3	3,06
	e. Batak	1	1,02

B. Domain Perilaku

Tabel 5.2
Distribusi Sebaran Skor perilaku (tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan) pada Remaja Terhadap NAPZA Di SMU Bina Insan Mandiri Depok Tahun 2008 (n=98)

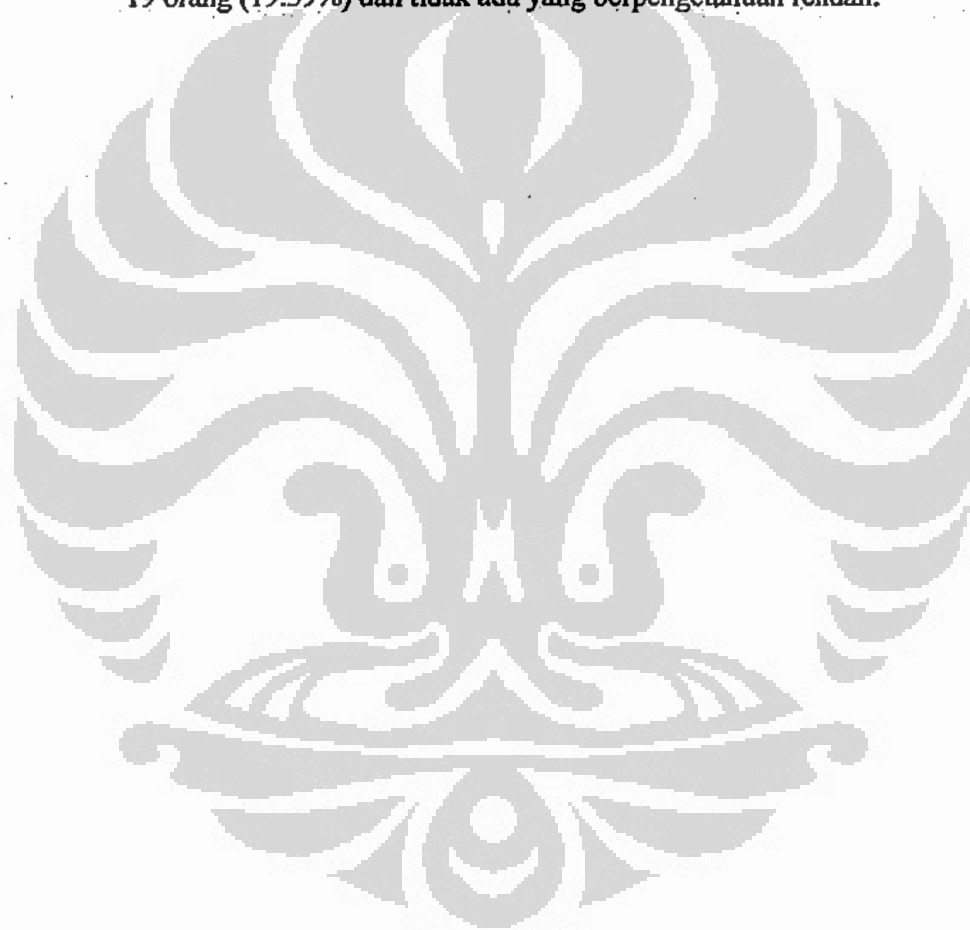
No	Perihal	Jumlah Pertanyaan	Mean	Md	Mod	Sd	Min- Max	CI 95%
1.	Pengetahuan	10	18,43	18,00	18	1,19	16-20	0,05
2.	Sikap	10	34,08	35,00	36	3,93	22-40	0,05
3.	Tindakan	10	37,66	40,00	40	4,15	22-40	0,05

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan gambaran bahwa terdapat 10 pertanyaan pada skor pengetahuan dengan nilai berkisar antara 16-20. Untuk sikap jumlah 10 pernyataan dengan nilai berkisar antara 22-40. Sedangkan tindakan terdapat 10 pernyataan dengan nilai berkisar antara 22-40.

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan
terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok
Tahun 2008 (n=98)

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	79	80,61
2	Sedang	19	19,36
3	Rendah	0	0
Jumlah		98	100

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yang pengetahuan yang tinggi sebanyak 79 orang (80.61%), berpengetahuan sedang 19 orang (19.39%) dan tidak ada yang berpengetahuan rendah.



Tabel 5.4
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap NAPZA di
SMU Bina Insan Mandiri Depok Tahun 2008 (n=98)

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	51	52,04
2.	Buruk	47	47,96
	Jumlah	98	100

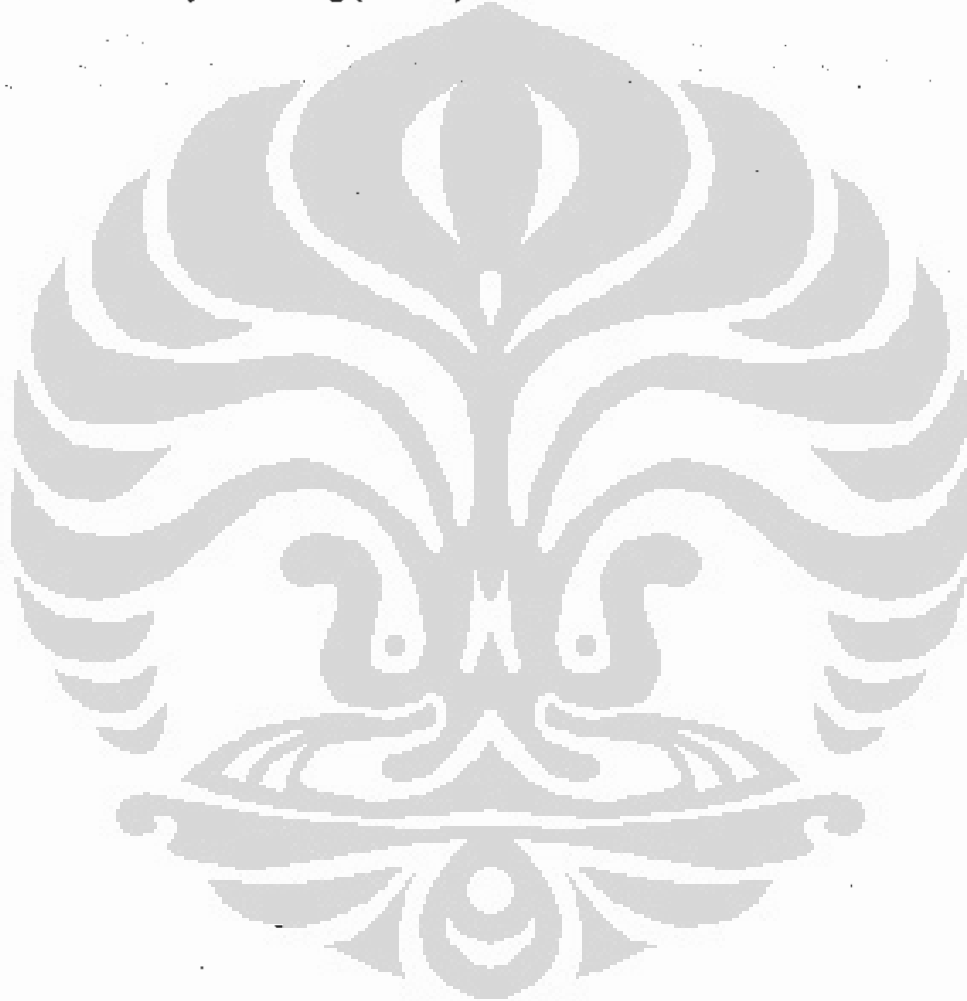
Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang bersikap baik terhadap NAPZA sebanyak 51 orang (52.04%) dan bersikap buruk sebanyak 47 orang (47.96%).



Tabel 5.5
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan remaja terhadap
NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri Depok
Tahun 2008 (n=98)

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Adaptif	56	57,14
2.	Maladaptif	42	42,86
	Jumlah	98	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukan bahwa responden yang berperilaku adaptif sebanyak 56 orang (57.14%) dan responden yang berperilaku maladaptif sebanyak 42 orang (42.86%).



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan diskusi hasil

Bab ini berisi tentang pembahasan hasil penelitian. Pembahasan ini bertujuan untuk mendiskripsikan data hasil analisis peneliti mengenai gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA di SMU Bina Insan Mandiri. Data hasil analisis tersebut, kemudian akan dikaitkan dengan pendekatan konseptual dan kerangka kerja penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya.

Dari data demografi, remaja yang bersekolah dekat dengan terminal Depok menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden yang berusia antara 15-20 tahun yaitu sebanyak 95 orang (96.94%) sedangkan untuk usia 21-25 tahun hanya 3 orang (3.06%). Untuk jenis kelamin dari total responden menunjukkan persamaan jumlah antara laki-laki dan perempuan yaitu masing-masing berjumlah 49 orang (50%). Untuk jumlah responden berdasarkan kelas terdapat 51 orang (51.02%) dari kelas I, 25 orang (26.53%) dari kelas II dan 22 orang (22.45%) dari kelas 3. Untuk agama responden menunjukkan mayoritas beragama islam yaitu 95 orang (96.94%) dan hanya 3 orang (3.06%) yang beragama non Islam. Untuk Suku bangsa responden bervariasi, Betawi merupakan suku responden yang paling banyak yaitu mencapai 44 orang (44,9%) sedangkan untuk suku Jawa sebanyak 29 orang (29.59%),

Sunda 18 orang (18.37%), Padang dan suku yang lain masing-masing 3 orang (3.06%) dan Batak 1 orang (1.02%).

Usia responden menunjukkan rata-rata usia responden antara 15-20 tahun yaitu 95 orang (96.94%) sedangkan untuk usia 21-25 tahun hanya 3 orang (3.06%) hal ini sesuai dengan yang tertera pada tinjauan pustaka, yang mengatakan bahwa masa remaja merupakan masa yang rentan untuk penggunaan NAPZA. Penelitian ini didukung oleh Koziar (2004) yang mengatakan bahwa remaja mengalami beberapa perkembangan, salah satunya perkembangan kognitif, dimana remaja mempunyai kemampuan berfikir abstrak semakin bertambah dan lebih bersifat idealistis. Perkembangan kemampuan ini penting dalam mencari identitas diri remaja. Jika tidak sesuai dengan kenyataan maka dapat menimbulkan kekecewaan dan keputusan bagi remaja sehingga mendukung remaja untuk menggunakan NAPZA. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dengan distribusi perilaku responden yang berperilaku maladaptif sebanyak 42.86% (42 orang). Seperti yang dikemukakan Pastika (2008) yang mengatakan bahwa angka penyalahgunaan yang paling banyak terjadi ditingkat pelajar, dengan rincian SLTA yang paling banyak mencapai 22.225 kasus, SLTP mencapai 6.853 kasus, dan SD mencapai 3.853 kasus.

Peneliti juga membagi perilaku remaja menjadi 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Dari hasil penelitian tersebut di peroleh data sebagai berikut, untuk tingkat pengetahuan menunjukkan 79 orang (80.61%) mempunyai pengetahuan tinggi, 19 orang (19.39%) berpengetahuan

sedang dan tidak ada yang berpengetahuan rendah. Kemungkinan hal ini terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi. Sebagaimana yang tertera pada tinjauan pustaka, bahwa tingginya pengetahuan remaja awalnya dipengaruhi oleh pencarian terhadap nilai-nilai baru, kemudian dikembangkan sesuai dengan kemampuan berfikir (Piaget dalam Wong, 2003).

Perkembangan kemampuan berfikir juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dimana remaja mendapatkan dan menilai informasi yang diterima dari lingkungan tersebut terutama dengan teman sebaya. Piaget dalam Perry & Potter (2005) yang berpendapat bahwa, perubahan proses pikir pada remaja merupakan perkembangan *intelektual*. Misalnya dalam penyelesaian masalah, remaja akan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi masalah melalui tindakan yang logis dan mendapatkan informasi atau solusi pemecahan masalah melalui bertukar pikiran dengan teman sebaya.

Domain sikap menunjukkan 51 orang (52.04%) bersikap baik dan 47 orang (47.96%) dengan sikap buruk. Bersikap baik dapat diartikan bahwa remaja menjauhi faktor-faktor yang mendukung perilaku terhadap NAPZA. Kemungkinan fenomena ini terjadi karena pada tahap ini remaja sudah mulai mengorientasikan prinsip etik dan pengetahuan yang dimilikinya (Kohlberg dalam Wong, 2003). Sedangkan sikap buruk dapat diartikan bahwa remaja cenderung kearah perilaku yang maladaptif. Kemungkinan hal ini terjadi karena rasa solidaritas pada masa remaja sangat tinggi. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Abidyafi (2001) yang melakukan penelitian

dengan judul "Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktek Penyalahgunaan Narkotika pada siswa SMU Jakarta Pusat". Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,24% responden bersikap tidak peduli terhadap teman yang menggunakan NAPZA. Kemudian sebanyak 78,8% responden tidak setuju jika seseorang yang diketahui pengguna NAPZA dikeluarkan dari sekolah.

Untuk domain tindakan menunjukkan bahwa responden yang berperilaku adaptif sebanyak 56 orang (57.14%) dan responden yang berperilaku maladaptif sebanyak 42 orang (42.86%). Kemungkinan hal ini disebabkan karena beberapa faktor yang mendukung seperti ketersediaan zat yang harganya relatif murah dan mudah mendapatkannya, terutama di daerah yang rawan seperti lokasi SMU Bina Insan Mandiri yang dekat dengan terminal. Faktor individu berupa kepribadian dan penilaian terhadap NAPZA sebesar (52.04%) bersikap baik dan (47.96%) bersikap buruk, sehingga akan lebih mudah terpengaruh terhadap perilaku NAPZA.

Selain faktor-faktor diatas, kemungkinan perilaku terhadap NAPZA dipengaruhi juga oleh lingkungan. Lingkungan sangat berpengaruh pada pembentukan kepribadian remaja, terutama lingkungan Sekolah merupakan tempat remaja banyak menghabiskan waktu mereka. Menurut Saewy (2000) lingkungan sekolah yang kurang disiplin, sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif, kurangnya kegiatan ekstrakurikuler dan lingkungan sekolah yang kurang aman seperti banyak kejadian perilaku kekerasan, tawuran antar pelajar dan perampokan,

dapat mempengaruhi perilaku penggunaan NAPZA. Oleh karena itu perlu diperhatikan lokasi sekolah dan lingkungan yang ada disekitarnya.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna dan mengalami banyak keterbatasan, yaitu :

1. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskripsi sederhana, dimana peneliti hanya ingin mengetahui gambaran perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) remaja terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan terminal. Untuk penelitian selanjutnya akan lebih baik jika menggunakan metode deskripsi korelasi, sehingga akan menunjukkan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku terhadap NAPZA.

2. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan sebagian kuesioner yang telah dilakukan penelitian sebelumnya (Abidyafi, 2001), pada instrumen penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji tersebut menunjukkan ada beberapa pernyataan yang tidak valid. Kemudian beberapa pernyataan tersebut diubah menjadi kalimat yang sederhana dengan tidak mengurangi makna dari kalimat yang ada. Tetapi instrumen yang telah diperbaiki tersebut tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas lagi. Dalam instrument penelitian ini terdapat keterbatasan untuk mengetahui apakah responden menjawab sesuai dengan keadaannya, atau bersikap tidak jujur

dalam menjawab pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner. Kemungkinan disebabkan karena penggunaan NAPZA merupakan permasalahan pribadi yang tidak semua orang mau bersikap terbuka pada orang lain. Selain itu belum terbinanya hubungan saling percaya antara peneliti dengan responden sehingga cakupan untuk menggali kejujuran belum terwakili.

3. Jumlah Sampel

Penulis mengambil 98 responden dari total populasi sebanyak 115 orang pelajar SMU Bina Insan Mandiri. Alasan peneliti tidak mengambil total populasi dikarenakan jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi (usia pelajar 15-24 tahun) yang digunakan pada penelitian ini terbatas, dan ada beberapa pelajar yang usianya lebih dari 24 tahun dikarenakan sekolah tersebut menggunakan sistem paket C setara SMU, dimana siswa yang sekolah, usianya tidak sama dengan pelajar disekolah yang lain.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa responden di SMU Bina Insan Mandiri memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang NAPZA sebanyak 79 orang (80.61%), berpengetahuan sedang sebanyak 19 orang (19.39%) dan tidak ada yang berpengetahuan rendah. Sikap responden yang baik terhadap NAPZA sebanyak 51 orang (52.04%) dan bersikap buruk sebanyak 47 orang (47.96%). Untuk tindakan yang berperilaku adaptif sebanyak 56 orang (57.14%) dan responden yang berperilaku maladaptif sebanyak 42 orang (42.86%).

Pada penelitian ini belum diketahui menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang NAPZA terhadap factor-faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan NAPZA. Hal ini terjadi karena penelitian menggunakan metode deskriptif sederhana dimana hanya melihat gambaran mengenai perilaku remaja terhadap NAPZA pada sekolah yang dekat dengan terminal.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti, ada beberapa saran yang perlu dijadikan pertimbangan, yaitu :

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan dan keperawatan, agar dapat menjadi suatu masukan dalam menyusun rencana untuk upaya promotif dan preventif dalam rangka mencegah terjadi penyalahgunaan NAPZA pada remaja.

2. Untuk institusi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat menunjukkan gambaran tentang perilaku SMU Bina Insan Mandiri. Selain itu dapat juga dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan kurikulum pengetahuan tentang NAPZA dan meningkatkan sistim pembelajaran di kelas sehingga siswa/siswa dapat mempersiapkan diri untuk mengetahui lebih jauh informasi tentang NAPZA.

3. Metodologi

- a. Jumlah sampel perlu ditambah sehingga hasilnya akan lebih representatif dan dapat digeneralisir.
- b. Instrumen penelitian yang telah diuji dan kemudian diperbaiki sebaiknya diuji kembali agar instrumen yang digunakan akan lebih valid dan reliabel.
- c. Bagi penelitian selanjutnya lebih baik menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi untuk mencari hubungan masing-masing variabel dari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku NAPZA.

DAFTAR PUSTAKA

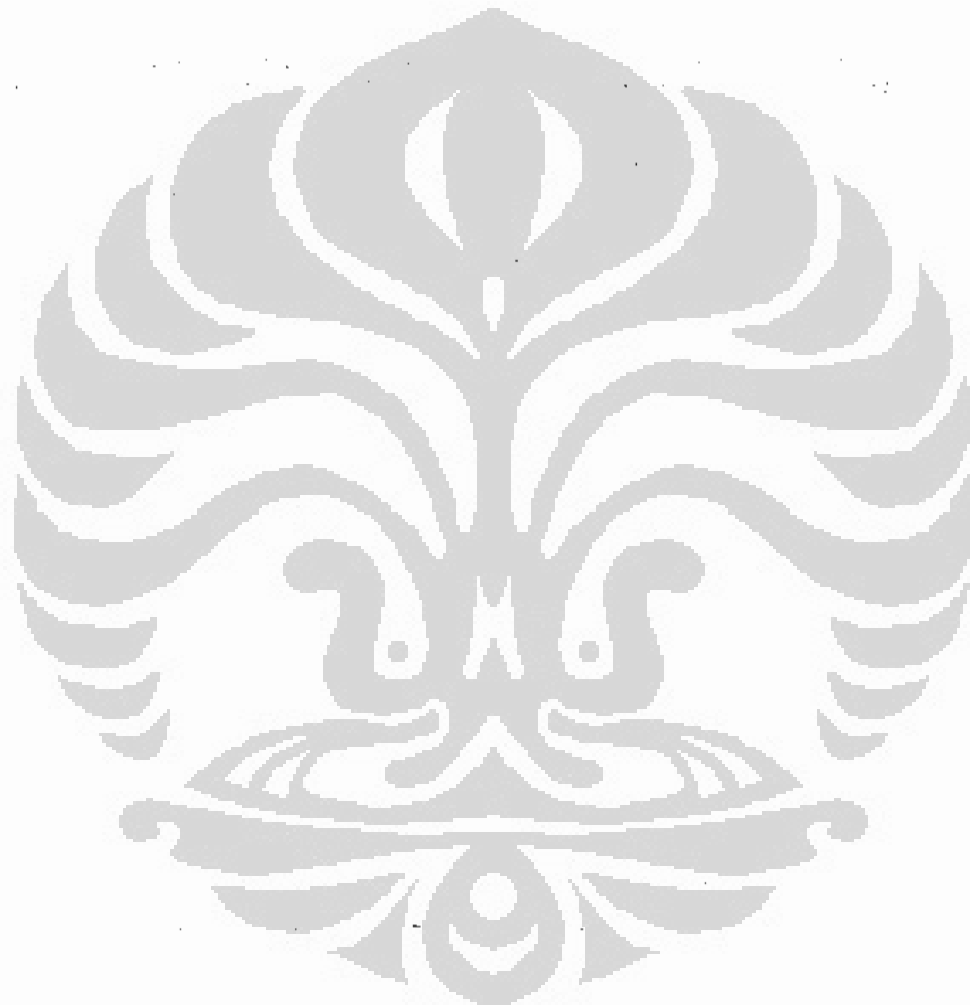
- Al-Mighwar, M. (2006). *Psikologi perkembangan: Pentunjuk bagi guru dan orang tua*. Bandung: Pustaka Setia.
- Bangkapos (2008). *Penyalahgunaan narkoba di Indonesia*. Diambil pada 10 April 2008 jam 14.30 wib dari <http://Bangkapos.com>.
- BNN (2003). *Permasalahan Narkoba di Indonesia dan penanggulangannya*. Diambil pada 18 April 2008 jam 16.00 wib dari <http://www.bnn.com>.
- Depkes RI. (2000). *Keperawatan jiwa teori dan tindakan keperawatan. (cetakan 1)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Pelayanan Keperawatan.
- Depkes (2001). *Buku pedoman praktis bagi petugas kesehatan mengenai penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)*. Jakarta: Depkes dan Kesejahteraan Sosial RI.
- Hawari, D. (2000). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA (Narkotika dan zat adiktif)*. Jakarta: Balai penerbit FKUI.
- Kesrepro (2006). *Survey nasional penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba*. Diambil pada 30 Maret 2008 jam 15.00 wib dari <http://situs.kesrepro.info>.
- Murtiasih (2007). *Memahami psikologi remaja*. Cetakan 1. Jakarta: Nusatama.
- Notoadmodjo (2006). *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Cetakan kedua. Jakarta: Rieka cipta.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktek (alih bahasa: Yasmin asih, dkk)*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Randolph, N. (1995). *Psychiatric and mental health nursing certification 6th edition*. California: Americans Nursing.
- Redaksi Sinar Grafika (1999). *Undang-Undang Narkotika dan Psicotropika*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sabri, L., & Hastono, S. (2006). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, M. (2007). *Asuhan keperawatan klien dengan sindrom putus zat (NAPZA)*. Diambil pada 18 April 2008 jam 18.00 dari <http://mustika.sari.weblog/htm>.
- Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart, G.W., & Laraia, M.T. (1998). *Principles and Practice of Psiciatric Nursing*. St. Louis Missouri: Mosby.

Witarsa (2006). *Narkoba dikenal untuk di tangkal*. Cetakan 1. Jakarta: Media Pustaka.

Wong, D.L. (1999). *Whaley and Wong is Nursing Care Of Infants And Children 7th edition*. St. Louis Missouri: Mosby Inc.

Wong, D.L. (2003). *Pedoman klinis keperawatan pediatrik* (alih bahasa: Monica Ester). Edisi 4. Jakarta: EGC.

Wordpress (2008). *Kasus penyalahgunaan Narkoba khususnya pada remaja*. Diambil pada 02 April 2008 jam 14.00 wib dari wordpress.com.



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA
di Sekolah yang berlokasi dekat dengan Terminal

Peneliti : Mariana Dewi (0606060452)
Murniyati (0606060515)

Pembimbing : Ria Utami P, SKp, MKep.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Gambaran perilaku remaja terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan Terminal yang dilakukan oleh Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dalam rangka memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan.

Saya telah diberi penjelasan tentang penelitian ini. Saya mengerti bahwa identitas responden mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Semua berkas yang mencantumkan identitas hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Jika ada pertanyaan atau tindakan yang menimbulkan rasa tidak nyaman, peneliti akan menghentikan pengumpulan data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada paksaan dari siapapun juga, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

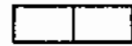
Depok, 14 Mei 2008

Tanda tangan responden

Peneliti

()

(Mariana Dewi) (Murniyati)



KUESIONER

Gambaran Perilaku Remaja Terhadap NAPZA di Sekolah yang berlokasi dekat dengan Terminal

A. Data Demografi

Petunjuk Pengisian

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda ceklist (✓) pada kotak yang sudah disediakan dan tulislah jawaban anda pada tanda titik-titik di bawah ini.

1. Usia : Tahun
2. Jenis kelamin : Laki-Laki Perempuan
3. Kelas : I II III
4. Agama : Islam Kristen Hindu Budha
5. Suku bangsa : Jawa Padang Sunda
 Batak Betawi Lain-lain / Sebutkan...

B. Pertanyaan tentang perilaku remaja terhadap NAPZA di lingkungan Sekolah Terpadu Terminal Depok.

Petunjuk Pengisian:

- Setiap pertanyaan berikut dijawab sesuai dengan pendapat anda yang sebenarnya
- Berikan tanda (✓) untuk pilihan yang sesuai dengan pendapat anda pada kotak yang telah disediakan
- Bila anda ingin mengganti jawaban dengan jawaban yang baru, jawaban yang lama cukup dicoret saja (≠)
- Anda dapat bertanya selama mengisi kuisisioner ini kepada peneliti jika ada kesulitan mengisi kuisisioner ini

➤ PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Ganja, ectasy dan morpin termasuk jenis - jenis Narkoba.		
2.	Beberapa tanda-tanda seseorang menggunakan alkohol antara lain bicaranya ngawur, mudah marah, dan tidak konsentrasi dalam belajar.		
3.	Aids/HIV, Hepatitis B merupakan penyakit yang dapat terjadi akibat penyalahgunaan Narkoba.		
4.	Seseorang dapat terpengaruh jika ia sering berada dilingkungan orang-orang yang menggunakan Narkoba.		
5.	Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan obat-obatan terlarang.		
6.	Salah satu efek dari Narkoba adalah sedih yang berlebihan dan fly.		
7.	Shabu-shabu, morfin dan heroin termasuk jenis zat Adiktif atau yang dapat membuat ketagihan.		
8.	Merokok merupakan awal seseorang menggunakan Narkoba.		
9.	Stasiun merupakan tempat yang strategis untuk pengedaran Narkoba.		
10.	Tempat hiburan merupakan tempat yang strategis untuk pengedaran Narkoba.		

➤ SIKAP

Keterangan SS= Sangat Setuju

S= Setuju

TS= Tidak Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

N0	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya tidak mau berteman dengan pecandu Narkoba.				
2	Jika saya diajak oleh teman saya untuk mencoba Narkoba, maka saya akan menerimanya hanya untuk coba-coba.				
3	Saya akan memperingatkan teman saya jika ada yang menggunakan atau sebagai pengedar.				
4	Saya akan setuju jika diadakan penyuluhan tentang penyalahgunaan Narkoba dilingkungan sekolah saya.				
5	Saya tidak menyukai jika ada guru yang merokok di kelas				
6	Saya tidak akan melaporkan kepada pihak sekolah, jika ada teman saya yang menggunakan Narkoba				
7	"Say No To Drugs" sangat tepat untuk dipromosikan dikalangan masyarakat				
8	Pengedar Narkoba harus dihukum seberat-beratnya				
9	Jika saya menggunakan Narkoba, saya akan mempengaruhi orang lain untuk menggunakannya				
10	Kurikulum mengenai Narkoba perlu diadakan di sekolah				

➤ TINDAKAN

Keterangan

TP= Tidak Pernah

J= Jarang

SR= Sering

SL= Selalu

No.	Pertanyaan	TP	J	SR	SL
1	Apakah kamu pernah merokok?				
2	Jika ya, kamu menghabiskan tiga batang per hari?				
3	Apakah kamu pernah minum alkohol?				
4	Apakah dalam satu bulan terakhir kamu minum alkohol?				
5	Apakah kamu pernah mencoba salah satu jenis narkoba?				
6	Jika kamu tidak menggunakan Narkoba maka kamu akan merasa pusing dan sakit.				
7	Kamu menggunakan Narkoba saat mengalami kegagalan atau frustrasi.				
8	Kamu mendapatkan Narkoba dengan harga yang murah.				
9	Apakah kamu menggunakan Narkoba hanya untuk senang-senang.				
10	Kamu menggunakan Narkoba saat sedang banyak masalah sebagai alat penenang sementara				



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 1153 /PT02.H4.FIK/II/2008
Lampiran : Proposal
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

24 April 2008

Yth. Ketua
Yayasan Bina Insani
(SMU Terpadu Terminal Depok)
Di tempat

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Mariana Dewi	0606060452
2	Murniyati	0606060515

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Gambaran Perilaku Remaja
Terhadap NAPZA Di Sekolah Yang Berlokasi Dekat Dengan Terminal".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat
kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek
riset di SMU Terpadu Terminal Depok.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Mariana Dewi, MA, Ph.D
NPM: 1407066440

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid.Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI



Bina Insan Mandiri Foundation

Yayasan Pendidikan, Sosial Dakwah dan Pemberdayaan ekonomi Umat
Izin PKBM : 421.9/814-PLS/Dis.Dik/2006

12 Mei 2008

Nomor : 01/BIM/2008

Lampiran : -

Perihal : Surat Keterangan Telah
Melaksanakan Penelitian

Kepada YTH
Dekan FIK-UI
Di

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia No:1153/PT02.H4.FIK/I/2008 tertanggal, 12 Mei 2008 Perihal Permohonan Praktek M.A Riset yang dilakukan kepada siswa-siswi paket C setara SMU. Berkenaan dengan tersebut, maka bersama ini kami menerangkan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini:

Nama : Mariana Dewi (0606060452)

Murniyati (0606060515)

Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Alamat : Jl. Margonda Raya Gg. Swadaya RT01 RW07 NO:28 Kel:Kemiri Muka
Kec. Beji Depok

Telah melakukan praktek riset keperawatan dengan judul " Gambaran Perilaku Remaja Terhadap NAPZA Di Sekolah Yang Berlokasi Dekat Dengan Terminal". Dengan tujuan untuk digunakan dalam lingkungan akademik dan tidak akan dipublikasikan (diberikan kepada pihak lain).

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua PKBM

(Murohim)

Sekretariat :

Jl. Margonda Raya No. 58 Terminal Depok
Kel. Depok Kec. Pancoran Mas Kota Depok
Telp. 021 926 120 47 / 021 772 115 01