

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN
SISWA SISWI TERHADAP BAHAYA NARKOBA DI
SMK SINAR HUSNI MARELAN MEDAN



RIKA FEBRIANTI NAWAWI
P07539017067

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN
SISWA SISWI TERHADAP BAHAYA NARKOBA DI
SMK SINAR HUSNI MARELAN MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi



RIKA FEBRIANTI NAWAWI
P07539017067

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2020

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN
SISWA SISWI TERHADAP BAHAYA NARKOBA DI
SMK SINAR HUSNI MARELAN MEDAN

NAMA : RIKA FEBRIANTI NAWAWI

NIM : P07539017067

Telah diterima dan diseminarkan dihadapan penguji
Medan, April 2020

Menyetujui
Pembimbing

Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si
NIP : 197611201997032002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra.Masniah, M.Kes., Apt
NIP : 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN
SISWA SISWI TERHADAP BAHAYA NARKOBA DI SMK
SINAR HUSNI MARELAN MEDAN**

NAMA : RIKA FEBRIANTI NAWAWI

NIM : P07539017067

Telah diterima dan diseminarkan dihadapan penguji
Medan, Juni 2020

Menyetujui
Pembimbing

Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si
NIP : 197611201997032002

Penguji I

Penguji II

Drs. Djamidin Manurung, Apt., MM
NIP : 195505121984021001

Lavinur, ST., M.Si
NIP : 196302081984031002

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP : 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN SISWA SISWI TERHADAP BAHAYA NARKOBA DI SMK SINAR HUSNI MARELAN MEDAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini.

Medan, Juni 2020

**Rika Febrianti Nawawi
NIM : P07539017067**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, June 2020**

Rika Febrianti Nawawi

**Description of Students' Knowledge, Attitudes and Actions Against
the Dangers of Drugs in SMK Sinar Husni Marelan Medan**

Xiii + 29 pages, 13 pictures, 6 tables, 10 attachments

ABSTRACT

Narkoba, Indonesian term, is an abbreviation of narcotics and dangerous drugs or often also called narcotics, which stands for narcotics, psychotropic and addictive substances. Based on the results of research on drug abuse it is known that adolescents are the most vulnerable populations who fall into the use of drugs. The purpose of this study is to find out the description of students' attitudes and actions towards the dangers of drugs in SMK Sinar Husni Marelan Medan.

This research is a descriptive survey study where 50 research samples were taken through quota sampling technique. Data are collected through questionnaires distributed online on the WhatsApp application group.

Through the study the following data were obtained: 8% of students had a very good level of knowledge, 70% in the good category, 22% in the sufficient category; 8% of students have attitudes in the excellent category, 84% in the good category, and 8% in the sufficient category; and 58% of students had actions in the good category, 36% in the enough category, 6% in the bad category.

The conclusion of this study is 72% of respondents have good knowledge, 70.15% have good attitude and 66.8% have good actions against the dangers of drug abuse.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Actions, Drugs, Teenagers

Reading List : 24 (1997-2019)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES

JURUSAN FARMASI

KTI, JUNI 2020

Rika Febrianti Nawawi

**Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa Siswi Terhadap
Bahaya Narkoba Di SMK Sinar Husni Marelan Medan**

Xiii+29 halaman, 13 gambar, 6 tabel, 10 lampiran

ABSTRAK

Narkoba adalah singkatan dari Narkotika dan obat-obatan berbahaya atau bisa disebut juga NAPZA, yaitu singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan atau Zat Adiktif. Beberapa hasil penelitian tentang penyalahgunaan narkoba menunjukkan, bahwa kalangan remaja adalah populasi yang paling rentan terjerumus narkoba. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakan siswa siswi terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan.

Metode penelitian adalah menggunakan survey deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *quota* sampling dan sebanyak 50 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan secara online grup *whatsapp*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam kategori sangat baik sebesar 8%, baik sebesar 70%, dan cukup baik sebesar 22%, pada tingkat sikap responden dalam kategori sangat baik 8%, baik 84%, dan cukup baik 8%, dan pada tingkat tindakan responden dalam kategori baik 58%, cukup baik 36% dan tidak baik 6%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah responden memiliki gambaran pengetahuan termasuk dalam kategori baik sebesar 72%, sikap termasuk kategori baik sebanyak 70,15% dan tindakan termasuk kategori baik sebesar 66,8% terhadap bahaya narkoba.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Narkoba, Remaja

Daftar Bacaan : 24 (1997-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan berkat, rahmat dan anugrah-Nya yang tidak terhitung sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa Siswi Terhadap Bahaya Narkoba Di SMK Sinar Husni Marelan Medan**”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Jurusan Farmasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Dalam kesempatan ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan, pengarahan, saran-saran dan dorongan dari berbagai pihak yang begitu besar sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Sehubungan dengan ini, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes, Apt, selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Bapak Drs. H. MHD. Siddik, MM, selaku kepala sekolah SMKS Sinar Husni.
4. Ibu Zulfa Ismaniar Fauzi,SE.,M.Si, selaku Dosen Pembimbing dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
5. Bapak Drs. Djamidin Manurung, Apt, MM, selaku penguji I dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
6. Bapak Lavinur,ST,M.Si, selaku penguji II dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
7. Seluruh Dosen dan Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
8. Kepada Orangtua Penulis ayah saya Ahmad Nawawi, ibu saya Wan Andriati, dan abang saya Baramega Nawawi yang selalu ada memberikan dukungan baik material, motivasi dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada seluruh teman-teman di Poltekkes Jurusan Farmasi yang tidak dapat disebutkan satu persatu khususnya stambuk 2017.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Dalam penulisan ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis

mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dalam menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga sumbangan pemikiran yang tertuang dalam Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca dan pihak yang memerlukan.

Medan, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan	5
2.1.1 Pengetahuan	5
2.1.2 Sikap.....	6
2.1.3 Tindakan.....	7
2.2 Remaja	8
2.3 Narkotika	8
2.4 Jenis Narkotika	9
2.5 Jenis Psikotropika	10
2.6 Prekursor	11
2.7 Zat Adiktif.....	11
2.8 Dampak Negatif dan Manfaat Positif Penggunaan Narkoba	12

2.8.1 Dampak Negatif	12
2.8.2 Manfaat Positif	13
2.9 Kerangka Konsep	13
2.10 Defenisi Operasional.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	15
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	15
3.2.2 Waktu Penelitian	15
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	15
3.3.1 Populasi.....	15
3.3.2 Sampel	15
3.4 Jenis dan Pengumpulan Data	16
3.4.1 Jenis Data.....	16
3.4.2 Pengumpulan Data	16
3.5 Pengolahan dan Analisis Data	16
3.5.1 Pengolahan Data	16
3.5.2 Analisis Data.....	17
3.6 cara Pengukuran Variabel	17
3.6.1 Pengetahuan	17
3.6.2 Sikap.....	17
3.6.3 Tindakan.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	20
4.1.1 Profil Lahan.....	20
4.1.2 Tabel Distribusi Karakteristik Responden.....	20
4.1.3 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden	22
4.1.4 Tabel Distribusi Sikap Responden	23
4.1.5 Tabel Distribusi Tindakan Responden.....	24
4.2 Pembahasan	24

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....27

5.2 Saran.....27

DAFTAR PUSTAKA.....28

Lampiran

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep	13

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	20
Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Kelas	21
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Jurusan di Sekolah	21
Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Siswa Siswi	22
Tabel 4.5 Distribusi Sikap Siswa Siswi.....	23
Tabel 4.6 Distribusi Tindakan Siswa Siswi	24

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Ethical Clearence	30
Lampiran 2 Kartu Bimbingan KTI	31
Lampiran 3 Kuesioner yang digunakan dalam penelitian	32
Lampiran 4 Brosur	36
Lampiran 5 Surat pengantar penelitian dari jurusan	37
Lampiran 6 Surat izin dari lokasi penelitian	38
Lampiran 7 Proses pembuatan grup <i>whatsapp</i>	39
Lampiran 8 Master tabel	40
Lampiran 9 Pengisian Kuesioner Responden Dengan <i>Googleform</i>	54
Lampiran 10 Dokumentasi	55

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak atas kesehatan. Namun gaya hidup masyarakat kini menimbulkan banyak masalah yang mengancam berbagai aspek kehidupan masyarakat terutama pada generasi muda. Salah satunya yaitu ketergantungan pada narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Napza di satu sisi sangat bermanfaat khususnya dunia medis, tetapi di sisi lain bila pemakaiannya tidak sesuai aturan akan menyebabkan ketergantungan (adiksi), mengakibatkan penyalahgunaan Napza yang mengancam masa depan generasi muda. Penyalahgunaan narkoba telah meluas bahkan melampaui batas-batas usia, jenis kelamin, dan strata sosial. Kasus-kasus tersebut bisa kita amati dari pemberitaan di media cetak maupun di media elektronik yang hampir setiap minggunya selalu memberitakan tentang penangkapan para pelaku penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah serius yang harus segera diatasi oleh semua pihak di Indonesia. Permasalahan ini menjadi tanggung jawab semua kalangan, karena narkoba tidak akan bisa diatasi penyebaran dan penyalahgunaanya jika hanya bertumpu pada kekuatan Negara.

Jika dilihat dari dampak yang ditimbulkan, penyalahgunaan narkoba sangat merugikan individu, keluarga, dan masyarakat. Selain melanggar hukum dan bisa diberikan hukuman atas perlakuan itu. penyalahgunaan narkoba juga sangat berdampak pada kondisi kesehatan serta produktivitas seseorang. Dari sisi kesehatan dampaknya dapat berupa ketergantungan terhadap narkoba, overdosis, dan komplikasi dari gangguan kesehatan yang lain. Bahkan penyalahgunaan narkoba mampu mengakibatkan kematian. Fakta dan beberapa hasil penelitian tentang penyalahgunaan narkoba menunjukkan, bahwa kalangan remaja dalam hal ini pelajar/siswa adalah populasi yang paling rentan terjerumus dalam perilaku buruk tersebut. Remaja adalah generasi muda yang masih memiliki jiwa dan tingkat emosional yang belum stabil, rasa ingin tahu yang tinggi, mudah terpengaruh hal-hal negatif, solidaritas berlebihan, keinginan untuk

eksis dalam pergaulan, serta lebih cepat berinteraksi dengan berbagai lingkungan masyarakat, sehingga rentan terhadap penyalahgunaan narkoba. Secara emosional, remaja belum memiliki emosi yang stabil. Banyak para penyalahgunaan narkoba dikalangan pelajar awalnya hanya coba-coba dan akhirnya kecanduan untuk terus-menerus mengonsumsi narkoba. Remaja usia sekolah merupakan sasaran empuk bagi penyalahgunaan Narkoba. Ini terjadi karena pada usia ini remaja sangat rentan terhadap segala godaan dan intervensi yang datang kepadanya. Kurangnya informasi dari orang tua dan sekolah, membuat remaja rentan menyalahgunakan narkoba. Secara umum ada dua faktor yang menyebabkan hal tersebut yakni faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu perubahan fisik, status sosial, keinginan coba-coba, ingin diterima dalam suatu kelompok, mengikuti *trend*, mencari kenikmatan sesaat, serta cara berfikir yang semuanya bermuara pada rasa ingin tahu yang tinggi sebagai perwujudan pencarian identitas diri. Biasanya mereka cenderung menunjukkan sikap membanggakan perbuatannya. Hal ini dapat membuka peluang yang besar bagi peredaran dan penyalahgunaan narkoba, apalagi bila para remaja tidak memiliki kontrol diri yang kuat dalam menghadapi godaan yang datang.

World Drugs Reports 2018 dari *The United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menemukan 5,6 persen penduduk dunia atau 275 juta orang dalam rentang usia 15 hingga 64 tahun pernah mengonsumsi narkoba minimal sekali. Negara-negara di Asia, yang sebelumnya mencapai lebih dari setengah atas penyitaan global, melaporkan hanya 7 persen dari total global tahun 2016. Produksi kokain global di tahun 2016 mencapai level tertinggi, diperkirakan sebesar 1.410 ton yang diproduksi. Kebanyakan kokain berasal dari Kolombia, meskipun data WDR (World Drugs Report) 2018 juga menunjukkan bahwa Afrika dan Asia berkembang sebagai penyeludupan kokain. Dari 2016-2017, produksi opium global melonjak 65 persen mencapai 10.500 ton, angka perkiraan tertinggi yang dicatat UNODC sejak dilakukan pemantauan produksi opium global (CNN 2019).

Sementara di Indonesia, BNN selaku *focal point* di bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) mengantongi angka penyalahgunaan narkoba tahun 2017 sebanyak 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan angka penyalahgunaan

narkoba di kalangan pelajar di tahun 2018 mencapai angka 2,29 juta orang. Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun (Puslitdatin, 2019). Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN), Komjen Pol Heru Winarko, menyebutkan penyalahgunaan narkoba di Provinsi Sumatera Utara dalam tingkat yang mengkhawatirkan. Narkoba adalah masalah serius di Sumut. Salah satu kelompok pengguna di Sumut adalah remaja yang jumlahnya mencapai 130.000 orang lebih.

Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia juga menyatakan bahwa Provinsi Sumatera Utara merupakan pengguna narkoba terbesar kedua di Indonesia, setelah provinsi DKI Jakarta. Pada tahun 2019 Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sumatera Utara bersama BNN Kota/Kabupaten berhasil mengungkap sebanyak 71 kasus dengan jumlah berkas perkara tindak pidana narkotika sebanyak 85 berkas dengan jumlah tersangka sebanyak 106 orang.

NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif) adalah senyawa kimia yang dapat mengubah keadaan psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati, serta perilaku jika masuk ke sistem sirkulasi tubuh manusia. Narkoba pada umumnya disalahgunakan oleh mereka yang kurang mengerti efek samping yang ditimbulkan, bahan-bahan atau obat tersebut merupakan jenis bahan-bahan yang digunakan dalam dunia kesehatan yang berfungsi untuk pengobatan dan dosisnya pun ditentukan oleh tenaga kesehatan yang sudah berpengalaman. Pemakaian narkoba di luar indikasi medik, tanpa petunjuk atau resep dokter, dan pemakaian yang bersifat patologik (menimbulkan kelainan) dapat menimbulkan hambatan dalam aktivitas di rumah, sekolah atau kampus, tempat kerja dan lingkungan sosial. Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu ancaman dan permasalahan yang dapat menghancurkan generasi muda. Sampai saat ini masih sedikit masyarakat yang sadar dan tahu tentang bahaya penyalahgunaan narkoba. Penyalahgunaan narkoba bisa mengakibatkan kecanduan dan mengakibatkan gangguan secara klinis atau fungsi sosial. Oleh karena itu, perlu adanya penyuluhan untuk menambah pengetahuan seputar narkoba (Ricardo, 2010).

Kompleksnya masalah penyalahgunaan narkoba dan dampak buruk yang dapat ditimbulkannya di masa depan, harus dicegah secepatnya. Hal ini pula

yang melatar belakangi peneliti untuk mengetahui bagaimana pengetahuan sikap dan tindakan siswa siswi terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan siswa siswi terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan siswa siswi terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba.
2. Untuk mengetahui sikap siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba.
3. Untuk mengetahui tindakan siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan dan informasi kepada siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan mengenai bahaya narkoba dan dampaknya bagi kesehatan.
2. Diharapkan dapat menjadi informasi bagi masyarakat dalam upaya untuk meningkatkan pencegahan terhadap faktor penyalahgunaan narkoba.
3. Sebagai rujukan untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian pengetahuan, sikap dan tindakan

2.1.1 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu. Secara garis besar terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain : menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekan medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekan medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki

seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

2.1.2 Sikap

Menurut Bimo Walgito (2010) pengertian sikap adalah keyakinan atau pendapat seseorang terkait situasi, subjek atau objek yang disertai dengan munculnya perasaan tertentu. Perasaan inilah yang akan dijadikan sebagai dasar orang tersebut untuk berperilaku dan merespon menggunakan cara tertentu sesuai dengan pilihannya. Sikap ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjelaskan bahwa sikap ini memiliki tiga komponen pokok :

1. Kepercayaan atau keyakinan ide dan konsep terhadap suatu obyek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak.

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh, dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Dalam hal sikap, dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain :

1. Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.

2.1.3 Tindakan

Suatu sikap otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap objek apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik kesehatan.

Ada beberapa tingkatan tindakan menurut Notoadmojo (2003) diantaranya yaitu :

1. Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
2. Respons terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme (*mecanisin*), apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.
4. Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja tetapi sudah dilakukan modifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut. Dalam hal ini siswa memang secara langsung atau memang sudah melakukan kebiasaan tersebut sebelum siswa itu memperoleh pengetahuan pemilihan makanan yang sehat dari pelajaran.

Perubahan perilaku kehidupan modern antara lain konsumsi makanan tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi kolesterol, tinggi garam, rendah serat, merokok, minum alkohol, dan lain sebagainya. Ditinjau dari pandangan ilmu gizi, perubahan perilaku tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya masalah gizi lebih, obesitas dan penyakit degeneratif.

2.2 Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Remaja juga merupakan bagian penting dalam sebuah masyarakat karena masa depan bangsa ditentukan oleh keadaan remaja saat ini. WHO (2014) menjelaskan, yang dikatakan usia remaja adalah antara usia 10-19 tahun. Berdasarkan penggolongan umur remaja terbagi menjadi tiga masa, yaitu masa remaja awal 10-13 tahun, masa remaja tengah 14-16 tahun, dan masa remaja akhir 17-19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja adalah dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah.

2.3 Narkotika

Narkoba adalah singkatan dari Narkotika dan obat-obatan berbahaya atau bisa disebut juga NAPZA, yaitu singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan bahan atau Zat Adiktif. Kata obat disini menimbulkan kebingungan, bila obat dikatakan berbahaya atau terlarang istilah ini tidak tepat karena kenyataannya yang disalahgunakan bukan obat dalam pengertian untuk pengobatan melainkan zat atau bahan yang membahayakan kesehatan manusia. Psikotropika memang banyak jenisnya sebagian zat atau bahannya berbahaya, sebagian untuk pengobatan dan bersifat adiktif (Hawari, 2001).

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetik maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang RI No. 35 tahun 2009).

Psikotropika sendiri pengertiannya adalah zat atau obat alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif

pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang RI No.5 tahun 1997).

Narkotika punya efek yang bisa mempengaruhi panca indra naik dan turun, orang yang menggunakannya bisa tertidur, artinya orang itu dalam keadaan *fly* (tidak sadar), tetapi bisa juga orang tersebut dalam keadaan terbangun dan menjadi sangat agresif. Narkotika bersifat adiktif, yaitu menyebabkan orang kecanduan. Jenis golongan narkotika adalah ganja, heroin (putauw), kokain, morfin, dan lain-lain.

Zat adiktif merupakan obat serta bahan-bahan aktif yang apabila di konsumsi oleh organisme hidup, maka dapat menimbulkan ketergantungan seperti zat-zat solven termasuk inhalasi (aseton, tinner cat, lem) atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakan secara terus-menerus dan sangat berbahaya karena dapat mematikan sel-sel otak. Zat adiktif juga termasuk nikotin (tembakau) dan kafein (kopi).

2.4 Jenis Narkotika

Menurut PMK RI nomor 7 tahun 2018 bahwa narkotika merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan, tetapi dapat juga menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat dan seksama. Jenis narkotika sesuai Undang-Undang Republik Indonesia no. 35 tahun 2009 tentang narkotika pada pasal 2 yang membagi narkotika dalam tiga golongan berdasarkan tinggi rendahnya potensi ketergantungan, sebagai berikut :

a. Narkotika golongan I

Narkotika golongan ini hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, tetapi mempunyai potensi yang sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Adapun jenis narkotika golongan I yaitu : opium mentah, tanaman koka, daun koka, kokain mentah, heroina, metamfetamina, dan tanaman ganja.

b. Narkotika golongan II

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan

ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Adapun jenis narkotika golongan II yaitu : ekgonina, morfin, petidin, fentanil, oripavin.

c. Narkotika golongan III

Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Adapun jenis narkotika golongan III yaitu : etilmorfina, kodeina, polkodina, dan propiram.

2.5 Jenis Psikotropika

Psikotropika adalah zat-zat dalam berbagai bentuk pil dan obat yang mempengaruhi kesadaran karena sasaran obat tersebut adalah sistem saraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang). Menurut PMK RI nomor 3 tahun 2017 terdapat obat keras yang mempunyai potensi mengakibatkan sindroma ketergantungan yang belum termasuk dalam golongan psikotropika. Psikotropika golongan ini hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi atau pengobatan, mempunyai potensi sangat kuat terhadap ketergantungan.

a. Psikotropika golongan I

Obat psikotropika dengan daya candu (dapat menyebabkan ketergantungan) yang sangat kuat seperti MDMA (Methylene Dioxy Meth Amphetamine)/ekstasi, LAD, dan STP. Psikotropika jenis ini dilarang digunakan untuk terapi dan hanya untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

b. Psikotropika golongan II

Obat psikotropika dengan daya kuat dan mengakibatkan ketergantungan berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi untuk tujuan ilmu pengetahuan, contohnya ritalin (metilfenidat), dan amfetamin yang berguna untuk penelitian dan pengobatan.

c. Psikotropika golongan III

Obat psikotropika dengan daya candu sedang dan berguna untuk penelitian dan pengobatan, misalnya flunitrazepam, pentobarbital.

d. Psikotropika golongan IV

Obat psikotropika dengan daya candu ringan dan boleh digunakan untuk pengobatan medis. Contoh jenis psikotropika golongan ini adalah diazepam, nitrazepam, bromazepam, estazolam, fenobarbital, klobazam, lorazepam, zolpidem.

2.6 Prekursor

Prekursor Farmasi adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan sebagai bahan baku/penolong untuk keperluan proses produksi industri farmasi atau produk antara, produk ruahan, dan produk jadi yang mengandung ephedrine, pseudoephedrine, norephedrine/phenylpropanolamine, ergotamin, ergometrine, atau Potasium Permanganat (PMK RI nomor 3 tahun 2015). Masyarakat perlu dilindungi dari risiko obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi yang tidak terjamin keamanan, khasiat dan mutu serta penyimpangan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika dan prekursor farmasi (Peraturan BPOM nomor 4 tahun 2018).

2.7 Zat Adiktif

Zat adiktif yaitu bahan/zat bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak, namun jika dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakannya secara terus menerus. Jika dihentikan maka dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa. Contohnya: Rokok dan minuman beralkohol.

Minuman alkohol dibagi menjadi tiga golongan sesuai dengan kadar alkoholnya yaitu :

- a. Golongan A adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 1%-5% contohnya : bir, *green sand*.
- b. Golongan B adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 5%-20% contohnya: anggur kolesom.
- c. Golongan C adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 20%-55% contohnya: arak, *wisky*, *vodka*.

Adapun zat adiktif yang sering disalahgunakan adalah :

- a. Alkohol, yang terdapat pada berbagai jenis minuman keras.
- b. Inhalansia/solven, yaitu gas atau zat yang mudah menguap yang terdapat pada berbagai keperluan pabrik, kantor dan rumah tangga.

- c. Nikotin, yang terdapat pada tembakau.
- d. Kafein, pada kopi, minuman penambah energy dan obat sakit kepala tertentu.

2.8 Dampak Negatif dan Manfaat Positif Penggunaan Narkoba

2.8.1 Dampak Negatif

Narkotika dan obat terlarang serta zat adiktif/psikotropika dapat menyebabkan efek dan dampak negatif bagi pemakainya. Dampak negatif tersebut pasti merugikan dan sangat buruk efeknya bagi kesehatan mental dan fisik. Berikut dampak negatif terhadap narkoba :

- a. Gangguan pada jantung.
- b. Gangguan pada pernapasan.
- c. Penyakit nyeri lambung.
- d. Penyakit kelumpuhan otot.
- e. Penyakit gagal ginjal.
- f. Penyakit kelainan mental.
- g. Penyakit kanker.
- h. Penyakit kelainan hormon.
- i. Penyakit gangguan kehamilan.

Dampak Langsung Narkoba bagi Kejiwaan/Mental Manusia :

- a. Menyebabkan depresi mental.
- b. Menyebabkan gangguan jiwa berat/psikotik.
- c. Meningkatkan risiko bunuh diri.
- d. Menyebabkan melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan.

Dampak Tidak Langsung Narkoba yang di salahgunakan :

- a. Akan banyak uang yang dibutuhkan untuk penyembuhan dan perawatan kesehatan pecandu jika tubuhnya rusak digerogeti zat beracun.
- b. Dikucilkan dalam masyarakat dan pergaulan orang baik-baik. Selain itu biasanya pecandu narkoba akan bersikap anti sosial.
- c. Keluarga akan malu besar karena punya anggota keluarga yang memakai zat terlarang.
- d. Kesempatan belajar hilang dan mungkin dapat dikeluarkan dari sekolah atau perguruan tinggi atau *Drop Out (DO)*.

- e. Tidak dipercaya lagi oleh orang lain karena umumnya pecandu narkoba akan gemar berbohong dan melakukan tindak kriminal.
- f. Bisa dijerat ke dalam tembok derita/penjara yang sangat menyiksa lahir batin.

2.8.2 Manfaat Positif

Narkotika juga memberikan manfaat yang positif jika digunakan sebagaimana mestinya, terutama untuk menyelamatkan jiwa manusia dan membantu dalam pengobatan, narkotika memberikan manfaat bagi kehidupan manusia. Berikut dampak positif narkotika:

a. Opioid

Opioid atau opium digunakan selama berabad-abad sebagai penghilang rasa sakit dan untuk mencegah batuk dan diare.

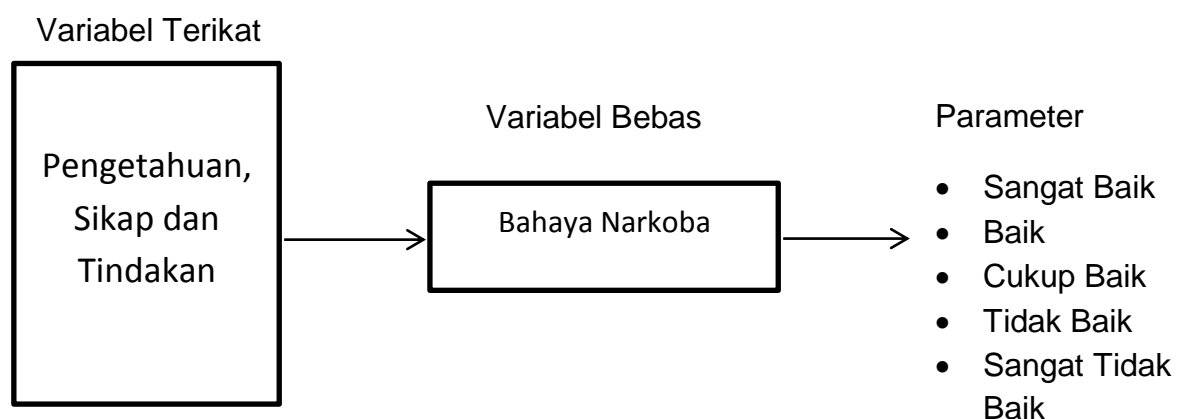
b. Kokain

Daun tanaman *Erythroxylon coca* biasanya dikunyah-kunyah untuk mendapatkan efek stimulant, seperti meningkatkan daya tahan dan stamina serta mengurangi rasa lelah.

c. Ganja (ganja/cimeng)

Orang-orang terdahulu menggunakan tanaman ganja untuk bahan pembuat kantung karena serat yang dihasilkan sangat kuat. Biji ganja juga digunakan sebagai bahan pembuat minyak.

2.9 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.10 Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tentang bahaya narkoba diukur menggunakan kuesioner.

2. Sikap

Sikap adalah suatu reaksi atau respon masyarakat terhadap bahaya narkoba diukur menggunakan kuesioner.

3. Tindakan

Tindakan adalah suatu perbuatan masyarakat terhadap bahaya narkoba diukur menggunakan kuesioner.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah survey deskriptif. Survey deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Mengingat akan kejadian yang sedang berlangsung saat ini, peneliti melakukan survey dengan menggunakan akses online dengan responden, dengan cara membagikan kuesioner *google form* menggunakan sistem grup *whatsapp*.

Penelitian ini akan mendeskripsikan pengetahuan sikap dan tindakan siswa siswi di SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Sinar Husni Marelan Medan di Jalan Veteran Gg Utama Pasar 5 Helvetia , Kecamatan Labuhan Deli , Kabupaten Deli Serdang , Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Mei 2020.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa siswi di SMK Sinar Husni Marelan kelas 10, kelas 11 dan kelas 12 sebanyak 50 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini dapat diambil dengan teknik *quota sampling*. Teknik *quota sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan cara menetapkan jumlah tertentu sebagai target yang harus dipenuhi dalam pengambilan sampel dari populasi, kemudian dengan patokan jumlah tersebut peneliti mengambil sampel sesuai persyaratan. Adapun jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 50 siswa siswi.

3.4 Jenis dan Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data pada penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Data primer dari lembaran kuesioner menggunakan *google form* yang diberikan secara langsung kepada responden menggunakan grup *whatsapp*.

3.4.2 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan tingkat pengetahuan sikap dan tindakan. Untuk mengumpulkan data tersebut, peneliti menggunakan *google form* sebagai kuesioner. Kuesioner dibagikan oleh peneliti melalui *link* di grup *whatsapp* dan diisi sesuai kolom yang tersedia.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dapat diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut (Notoatmodjo 2012).

1. Penyuntingan Data (*editing*)

Penyuntingan data dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atas pertanyaan. Apabila terdapat jawaban yang belum tepat atau terjadi kesalahan maka data harus dilengkapi dengan cara wawancara kembali terhadap responden.

2. Pemberian Kode (*Coding*)

Data yang telah terkumpul dan dikoreksi kelengkapannya kemudian diberi kode oleh peneliti secara manual yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*data entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. Tabulasi (*tabulating*)

Memindahkan data dari daftar pertanyaan ke dalam tabel-tabel yang telah dipersiapkan.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban kemudian di proses perhitungannya dengan menggunakan program MS.Excel kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.6 Cara Pengukuran Variabel

3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala guttman. Peneliti menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban yang tegas terhadap suatu permasalahan yang dinyatakan seperti “benar-salah” (Sugiono 2012). Penelitian diberikan dengan skor satu (1) untuk pilihan jawaban “benar” dan skor nol (0) untuk jawaban yang “salah”. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan adalah 10, maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan pengetahuan adalah 10.

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : pengetahuan sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : pengetahuan baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : pengetahuan cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : pengetahuan tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : pengetahuan sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.2 Sikap

Sikap diukur menggunakan skala likert berbentuk *checklist*. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono 2011). Pertanyaan dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negatif.

Nilai tertinggi dari suatu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10, nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40. Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut :

- a. Sangat setuju : bobot 4
- b. Setuju : bobot 3
- c. Tidak setuju : bobot 2
- d. Sangat tidak setuju : bobot 1

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan menurut skala ordinal dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : sikap sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : sikap baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : sikap cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : sikap tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : sikap sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.3 Tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (Sugiono 2011). Tindakan diukur dengan menggunakan skala Guttman, penilaian untuk jawaban “ya” diberi skor 1 (satu) dan skor nol (0) untuk jawaban “tidak”.

Menurut Arikunto (2009), data yang terkumpul dilakukan menurut skala ordinal dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Skor 81-100% jawaban benar : tindakan sangat baik
- b. Skor 61-80% jawaban benar : tindakan baik
- c. Skor 41-60% jawaban benar : tindakan cukup baik
- d. Skor 21-40%% jawaban benar : tindakan tidak baik
- e. Skor <21% jawaban benar : tindakan sangat tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal :

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Profil Lahan

Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Sinar Husni Marelان Medan adalah SMK yang berakreditasi A, Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) ini terletak di Jalan Veteran Gg Utama Pasar 5 Helvetia , Kecamatan Labuhan Deli , Kabupaten Deli Serdang , Provinsi Sumatera Utara. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Sinar Husni Marelان Medan memiliki empat jurusan diantaranya, Akuntansi & Keuangan Lembaga, Otomatisasi Tata Kelola Perkantoran (OTKP), Tata Boga, dan Rekayasa Perangkat Lunak (RPL) /Komputer. Saat ini SMK Sinar Husni Marelان Medan dipimpin oleh Bapak Drs.H.Mhd.Siddik,MM. Jumlah ruangan ada sebanyak 44 ruangan yang terdiri dari kelas, kantor kepala sekolah, kantor tata usaha, ruang guru beserta staff, ruang praktek, ruang komputer dan Musholla.

4.1.2 Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	17	34%
2	Perempuan	33	66%
Total		50	100%

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat dari 50 orang responden sebagian besarnya adalah perempuan yaitu sebanyak 33 orang (66%). Sedangkan responden laki-laki sebanyak 17 orang (34%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Kelas di sekolah

No	Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
1	10	19	38%
2	11	15	30%
3	12	16	32%
Total		50	100%

Dari tabel 4.2 diatas memperlihatkan bahwa dari 50 responden, yang menduduki bangku kelas 10 sebanyak 19 orang (38%), kelas 11 sebanyak 15 orang (30%) dan kelas 12 sebanyak 16 orang (32%).

Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Jurusan di sekolah

No	Jurusan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tataboga	19	38%
2	Akuntansi	16	32%
3	Otomatisasi tata kelola perkantoran	5	10%
4	Rekayasa perangkat lunak	10	20%
Total		50	100%

Dari tabel 4.3 diatas memperlihatkan bahwa dari 50 responden pada jurusan tataboga ada sebanyak 19 responden (38%), pada jurusan akuntansi sebanyak 16 responden (32%), pada jurusan otomatisasi tata kelola perkantoran (OTKP) sebanyak 5 responden (10%), dan pada jurusan rekaya perangkat lunak (RPL) sebanyak 10 responden (20%).

4.1.3 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan Siswa Siswi Tentang Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	4	8%
2	Baik	35	70%
3	Cukup Baik	11	22%
4	Tidak Baik	0	0%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		50	100%

Dari tabel 4.4 diatas memperlihatkan bahwa siswa siswi yang termasuk dalam kategori pengetahuan sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara siswa siswi yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 4 orang (8%), siswa siswi kategori baik sebanyak 35 orang (70%), dan siswa siswi kategori cukup baik sebanyak 11 orang (22%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 360, secara keseluruhan tingkat pengetahuan responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 50 \times 10 = 500 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat pengetahuan responden adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{360}{500} \times 100\% = 72\% \end{aligned}$$

Maka pengetahuan responden terhadap bahaya narkoba adalah baik.

4.1.4 Tabel Distribusi Sikap Responden

Tabel 4.5 Distribusi Sikap Siswa Siswi Tentang Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	4	8%
2	Baik	42	84%
3	Cukup Baik	4	8%
4	Tidak Baik	0	0%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		50	100%

Dari tabel 4.5 diatas memperlihatkan bahwa siswa siswi yang termasuk dalam kategori sikap sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara siswa siswi yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 4 orang (8%), siswa siswi yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 42 orang (84%), dan yang termasuk dalam kategori cukup baik sebanyak 4 orang (8%). Skor tingkat sikap secara keseluruhan adalah 1403, secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 50 \times 40 = 2000 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat sikap responden adalah:

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{1403}{2000} \times 100\% = 70,15\%$$

Maka sikap responden terhadap bahaya narkoba adalah baik.

4.1.5 Tabel Distribusi Tindakan Responden

Tabel 4.6 Distribusi Tindakan Siswa Siswi Tentang Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Baik	0	0%
2	Baik	29	58%
3	Cukup Baik	18	36%
4	Tidak Baik	3	6%
5	Sangat Tidak Baik	0	0%
Total		50	100%

Dari tabel 4.6 diatas memperlihatkan bahwa siswa siswi yang termasuk dalam kategori tindakan sangat tidak baik dan sangat baik sebanyak 0 orang (0%). Siswa siswi dalam kategori baik sebanyak 29 orang (58%), siswa siswi dalam kategori cukup baik sebanyak 18 orang (36%), dan siswa siswi dalam kategori tidak baik sebanyak 3 orang (6%). Skor tingkat tindakan secara keseluruhan adalah 334, secara keseluruhan tingkat tindakan responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 50 \times 10 = 500 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat tindakan responden adalah:

$$\begin{aligned} \text{Skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{334}{500} \times 100\% = 66,8\% \end{aligned}$$

Maka tindakan responden terhadap bahaya narkoba adalah baik.

4.2 Pembahasan

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari 50 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (66%) dan responden laki-laki sebanyak 17 orang (34%). Dari tindakan pengetahuan, sikap, dan tindakan

yang diteliti oleh peneliti bahwa perempuan lebih memahami kuesioner daripada laki-laki. Keadaan ini mungkin dikarenakan siswi perempuan lebih teliti dalam menjawab ataupun lebih memahami tentang bahaya narkoba. Dari tabel 4.2 responden yang duduk di kelas 10 sebanyak 19 orang (38%), di kelas 11 sebanyak 15 orang (30%) dan di kelas 12 sebanyak 16 orang (32%). Dari tabel ini pula kita dapat melihat bahwa siswa siswi kelas 10, kelas 11 dan kelas 12 memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang hampir sama. Ini memungkinkan mereka mendapatkan pelajaran atau penyuluhan terhadap bahaya narkoba dari sekolah. Dari tabel 4.3 diketahui bahwa dari 50 responden pada jurusan tata boga sebanyak 19 orang (38%), pada jurusan akuntansi sebanyak 16 orang (32%), pada jurusan otomatisasi tata kelola perkantoran (OTKP) sebanyak 5 orang (10%), dan pada jurusan rekayasa perangkat lunak (RPL) sebanyak 10 orang (20%).

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa skor tingkat pengetahuan responden terhadap bahaya narkoba tingkat pengetahuan sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara siswa siswi yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 4 orang (8%), siswa siswi kategori baik sebanyak 35 orang (70%), dan siswa siswi kategori cukup baik sebanyak 11 orang (22%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 360. Dari skor keseluruhan tingkat pengetahuan responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Mrelan Medan adalah $= (360/500) \times 100\% = 72\%$.

Secara keseluruhan pengetahuan siswa siswi SMK Sinar Husni Marelان Medan termasuk dalam kategori baik. Tingkat pengetahuan baik didapat karena menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Siswa siswi SMK Sinar Husni Marelان Medan adalah remaja yang kemungkinan sudah mendapat informasi atau pengetahuan mengenai bahaya narkoba.

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa sikap responden terhadap bahaya narkoba dapat dijelaskan tingkat sikap sangat tidak baik dan tidak baik adalah 0 orang (0%). Sementara siswa siswi yang termasuk dalam kategori sangat baik sebanyak 4 orang (8%), siswa siswi yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 42 orang (84%), dan yang termasuk dalam kategori cukup baik sebanyak 4 orang (8%). Skor tingkat sikap secara keseluruhan adalah 1403.

Secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan adalah $= (1403/2000) \times 100\% = 70,15\%$.

Secara keseluruhan sikap siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan termasuk dalam kategori baik. Menurut Bimo Walgito (2001) sikap adalah keyakinan atau pendapat seseorang terkait situasi, subjek atau objek yang disertai dengan munculnya perasaan tertentu. Perasaan tersebut dijadikan orang untuk berperilaku dengan cara tertentu sesuai pilihannya. Siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan merupakan remaja yang sudah mengerti akan bahaya narkoba.

Dari tabel 4.6 diketahui bahwa tindakan responden terhadap bahaya narkoba dapat dijelaskan tingkat tindakan sangat tidak baik dan sangat baik sebanyak 0 orang (0%). Siswa siswi dalam kategori baik sebanyak 29 orang (58%), siswa siswi dalam kategori cukup baik sebanyak 18 orang (36%), dan siswa siswi dalam kategori tidak baik sebanyak 3 orang (6%). Skor tingkat tindakan secara keseluruhan adalah 334. Secara keseluruhan tingkat tindakan responden terhadap bahaya narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan adalah $= (334/500) \times 100\% = 66,8\%$.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat tindakan responden terhadap bahaya narkoba adalah baik, namun angka pada skor secara keseluruhan belum menunjukkan tingkat tindakan yang baik karna beberapa responden masih memiliki tindakan yang tidak baik. Menurut Notoatmodjo (2010) tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Tindakan yang di peroleh adalah baik, hal ini karena responden menggunakan pengetahuan baik dan sikap yang baik. Maka dari itu responden mewujudkan tindakan yang baik pula. Siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan merupakan remaja yang sudah mengetahui bahaya terhadap narkoba.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan siswa siswi kelas 10 dan kelas 11 sebanyak 50 orang di SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba termasuk dalam kategori baik dengan jumlah skor 360 (72%).
2. Tingkat sikap siswa siswi kelas 10 dan kelas 11 sebanyak 50 orang di SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba termasuk dalam kategori baik dengan jumlah skor 1403 (70,15%).
3. Tingkat tindakan siswa siswi kelas 10 dan kelas 11 sebanyak 50 orang di SMK Sinar Husni Marelan Medan terhadap bahaya narkoba termasuk dalam kategori baik dengan jumlah skor 334 (66,8%).

5.2 Saran

1. Diharapkan agar instansi sekolah bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan berupa seminar/*workshop* secara berkala kepada siswa siswi SMK Sinar Husni Marelan Medan guna lebih ditingkatkan wawasan mereka tentang bahaya narkoba.
2. Bagi guru dan pegawai yang terkait di sekolah, hendaknya penelitian ini menjadi sumber informasi serta memotivasi siswa siswi untuk melakukan kegiatan ekstrakurikuler sehingga terhindar dari bahaya narkoba.
3. Kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lebih jauh tentang bahaya narkoba dengan variabel yang belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfianty, Raisa Dewi, dkk. 2014. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Siswa-Siswi Sekolah Menengah Kejuruan "X" Tentang Napza Di Kota Bandung Tahun 2014"*.
- BKKBN., 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun)*. Jakarta
- BNN. 2014. *Survei Nasional Perkembangan Penyalahguna Narkoba Di Indonesia*. Jakarta : Badan Narotika Nasional
- CNN Indonesia.2019. *Survei BNN : 2,3 Juta Pelajar Konsumsi Narkoba*. Diakses pada 7 Februari 2020, dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190622182557-20405549/survei-bnn-23-juta-pelajar-konsumsi-narkoba>
- Depkenhum, R.I.2014.*Pelayanan da rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba*. [Online]. Tersedi:<http://www.win2pdf.com/2014/depkenhum.htm> diakses 04 juni 2014
- Hawari D. 2001. *Penyalahgunaan & Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, & Zat Adiktif)*. 2nd ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hikmat, Mario. 2018. *Faktor Yang Memungkinkan Penyalahgunaan Narkoba Pada Siswa SMAN Akreditasi A Se-Kota Makassar Tahun 2018"*.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. 2012 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Notoatmidjo,S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 tentang *pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2015 tentang *peredaran, penyimpanan, pemusnahan dan pelaporan narkotika, psikotropika,dan precursor farmasi*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2017 tentang *perubahan penggolongan psikotropika*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang *perubahan penggolongan narkotika*.
- Puslitdatin. 2019. *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat*.

Ricardo P. 2010. *Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Oleh Kepolisian (Studi Kasus Satuan Narkoba Polres Metro Bekasi)*. *Jurnal Kriminologi Indonesia*.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.

Undang-undang Republik Indonesia nomor 35 tahun 2009 tentang *Narkotika*.

Undang-undang Republik Indonesia nomor 5 tahun 1997 tentang *Psikotropika*.


United Nations Office on Drug and Crime (UNODC). 2018. *World Drug Report United Nations Publication*.

Walgito, Bimo. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit Andi.


World Health Organization (WHO)., 2014. *Commission on Ending Childhood Obesity*. Geneva, World Health Organization, Department of Noncommunicable Disease Surveillance.

Lampiran 1

Ethical Clearence



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
 PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 01.191 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa Siswi Terhadap Bahaya Narkoba Di SMK Sinar Husni Marelan Medan”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Rika Febrianti Nawawi**
 Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

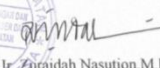
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.


Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2020
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
 NIP. 196101101989102001



Lampiran 2

Kartu Bimbingan KTI

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 28 MEDAN

**KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI
MAHASISWA TA. 2019/2020**

Nama : RIKI FEBRIANTI NAWAWI
NIM : 007539017067
Pembimbing : Zufa Ismaniar Fauzi, S.E., M.Si



NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	14/12-19	I	Diskusi judul	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
2	6/1-20	II	Menykratkan judul	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
3	11/1-20	III	Konsultasi Pengusunan Bab I	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
4	15/1-20	IV	Konsultasi Pengusunan Bab II, III	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
5	21/1-20	V	Revisi Bab I, II, III / konsultasikan	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
6	7/1-20	VI	Konsultasi Proposal	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
7	15/3-20	VII	Perbaikan dan Acc Proposal	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
8	28/4-20	VIII	Perbaikan dan Pengusunan Bab IV	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
9	5/5-20	IX	Perbaikan dan konsultasi data	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
10	5/6-20	X	konsultasi Bab V	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
11	6/6-20	XI	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>
12	3/7-20	XII	ACC KTI	<i>Riki</i>	<i>Zufa</i>

Ketua,



Dr. Masniyah, M.Kes., Apt
NIP. 196204281995032001



LAMPIRAN 3

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Siswa Siswi Terhadap Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan

Petunjuk pengisian :

- Isilah data dibawah ini dengan benar.
- Jawablah pertanyaan ini dengan memberi tanda centang (√) pada kolom jawaban.
- Setiap pertanyaan hendaknya dijawab dengan sebenarnya.

Anda diharapkan menjawab kuesioner ini dengan jujur dan terhindar dari intervensi (diskusi/saran) orang lain yang akan menyesatkan anda. Jawaban murni dari anda sangat penting bagi penelitian ini. Kuesioner ini tidak menilai anda secara pribadi. Identitas anda tidak akan kami catat dan jawaban anda tidak akan kami beritahukan pada siapapun demi menjaga kerahasiaan anda.

Atas kerja sama dan partisipasinya kami ucapkan terimakasih.

1. Identitas Responden

Nama :

Jenis kelamin : Laki-laki/perempuan (*pilih salah satu)

Kelas :

Jurusan :

2. Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Benar	Salah
1	Mengonsumsi narkoba dapat menyebabkan kerusakan fisik, psikis, dan gangguan fungsi sosial.		
2	Mengonsumsi narkoba dalam jangka penggunaan yang lama dapat menyebabkan kematian.		
3	Lingkungan teman sebaya bukanlah merupakan salah satu faktor masyarakat yang dapat menyebabkan penyalahgunaan narkoba.		
4	Faktor keluarga yang tidak rukun mengakibatkan anak kurang percaya diri dapat menjadi pendorong penyalahgunaan narkoba.		
5	Seseorang yang menggunakan narkoba secara fisiologis organ tubuh yang paling banyak dipengaruhi adalah sistem saraf pusat.		
6	Zat adiktif adalah obat atau zat selain narkotika, alkohol dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketagihan.		
7	Psikotropika adalah obat-obatan yang termasuk narkotika dan punya efek yang sama dengan narkotika dan dapat disalahgunakan.		
8	Narkotika adalah suatu zat atau obat yang dapat mengakibatkan seseorang seperti merasa dibius.		
9	Ekstasi adalah termasuk jenis psikotropika yang dikenal dengan nama Methydioxy Metamphetamine (MDMA).		
10	Percobaan bunuh diri adalah bukan salah satu bentuk dari dampak kejiwaan, akibat penyalahgunaan narkotika.		

3. Sikap Responden

SS : Sangat Setuju
S : Setuju

TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan Sikap	SS	S	TS	STS
1	Menurut saya, orang yang menggunakan narkoba harus dikucilkan dari masyarakat.				
2	Menurut saya, remaja tidak perlu mendapat pendidikan bahaya narkoba.				
3	Saya tidak akan memakai narkoba karena berdampak buruk bagi saya.				
4	Menurut saya, pengguna narkoba tidak perlu diobati karena pasti akan meninggal.				
5	Narkoba tidak seharusnya dijual bebas.				
6	Penting dilakukannya penyuluhan kesehatan tentang penyalahgunaan narkoba disekolah.				
7	Merokok merupakan gerbang dari penyalahgunaan narkoba.				
8	Apabila ada bujukan seorang teman menawarkan untuk menggunakan narkoba, saya akan mencobanya karena menghargai pemberiannya.				
9	Menurut saya, para pengguna narkoba harus dibawa ke pusat panti rehabilitas untuk proses penyembuhan.				
10	Peran penting dalam mencegah remaja kepada narkoba adalah perhatian dan keterlibatan dari keluarga.				

4. Tindakan Responden

Jawablah pertanyaan dibawah ini benar-benar sesuai dengan yang anda ketahui.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya akan mencari informasi tentang penyalahgunaan narkoba.		
2	Saya pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang penyalahgunaan narkoba.		
3	Saya akan menjauhi teman/orang-orang yang mengkonsumsi narkoba.		
4	Saya akan menolak jika ada teman/orang yang menawarkan narkoba.		
5	Saya banyak menghabiskan waktu bersama teman-teman daripada keluarga.		
6	Saya selalu menyibukkan diri dengan hobi positif saat tertimpa masalah.		
7	Saya tidak merokok karena tidak baik bagi kesehatan.		
8	Saya suka mengunjungi kafe sampai larut malam.		
9	Saya selalu berhati-hati mengkonsumsi apapun yang ditawarkan teman.		
10	Jika ada masalah saya lebih memilih bercerita dengan orangtua.		

Lampiran 4

Brosur

BAHAYA NARKOBA



Narkoba adalah singkatan dari Narkotika dan obat/bahan berbahaya. Selain "narkotika" istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif.

Semua istilah ini, baik "Narkoba" ataupun "Napza", mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya. Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.



**SELAMATKAN GENERASI MUDA
DARI NARKOBA !!**

- Pada masa sekarang narkoba telah menyebar ke seluruh dunia dengan perantara MAFIA dan PENGEDAR
- Sasaran MAFIA NARKOBA adalah generasi muda
- Pecandu NARKOBA perlu waktu yang lama untuk penyembuhan



POLA HIDUP SEHAT

- Makanlah makanan yang sehat
- Buatlah kegiatan positif misalnya: olahraga, kesenian, atau kegiatan sosial
- Ikutlah membantu merehabilitasi penderita narkoba



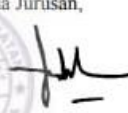


**DENGAN POLA HIDUP YANG SEHAT
AKAN TERCAPAI KESUKSESAN BELAJAR**

RIKA FEBRIANTI · NAWAWI


Lampiran 5

Surat pengantar penelitian dari jurusan

 KEMENKES	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com							
Medan, 22 April 2020								
Nomor	: PP.06.01/00/01/150a/2020							
Lampiran	:							
Perihal	: Mohon Izin Melaksanakan Survey Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan							
<p>Yang Terhormat, Kepala Sekolah SMK Sinar Husni Medan Marelan di- Tempat</p>								
<p>Dengan Hormat</p> <p>Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan Penelitian dan mengambil Data di Sekolah yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa adalah:</p>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>NAMA MAHASISWA</th> <th>PEMBIMBING</th> <th>JUDUL PENELITIAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rika Febrianti Nawawi P07539017067</td> <td>Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si</td> <td>Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswi terhadap Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan</td> </tr> </tbody> </table>	NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN	Rika Febrianti Nawawi P07539017067	Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswi terhadap Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan		
NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN						
Rika Febrianti Nawawi P07539017067	Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Siswi terhadap Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan						
<p>Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.</p>								
<p>Ketua Jurusan,</p>  <u>Dra. Masniah, M.Kes. Apt.</u> NIP: 196204281995032001								

Lampiran 6

Surat izin dari lokasi penelitian

	YAYASAN PENDIDIKAN SINAR HUSNI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN BISNIS MANAJEMEN SMKS SINAR HUSNI 1 BM AKREDITASI : "A" (AMAT BAIK)	
	Kompetensi Keahlian : - Akuntansi & Keuangan Lembaga - OTK Perkantoran	- Tata Boga - Rekayasa Perangkat Lunak (RPL) / Komputer
NSS : 344007012042	NIS : 5207012304	NPSN : 10214061
Jalan Veteran Gg. Utama Per. V Helvetia 20373 Telp. (061) 8463690, 42084558, Web : http://smkb.com Email : smkbm_sh@yahoo.co.id		

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 093/SMK-BM/SH/E.7/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Sinar Husni 1 Bisnis dan Manajemen, dengan ini menerangkan bahwa :


N a m a	: RIKA FEBRIANTI NAWAWI
N I M	: P07539017067
Jurusan	: Farmasi
Jenjang	: D-III


Benar telah melaksanakan Penelitian dengan judul :

"Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Siswi Terhadap Bahaya Narkoba di SMK Sinar Husni Marelan Medan."

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

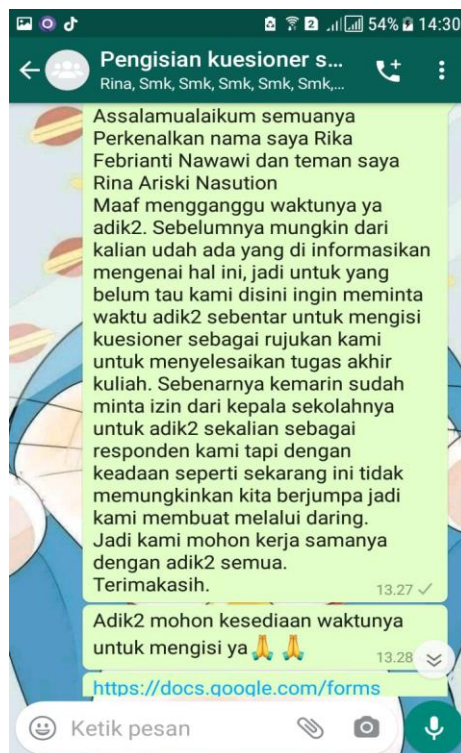
Helvetia, 30 April 2020
 KEPALA SEKOLAH


Drs. H. MHD. SIDDIK, MM



Lampiran 7

Proses pembuatan grup whatsapp



Lampiran 8

No.Res	Jenis Kelamin	Kelas	Jurusan	Skor Tiap Pertanyaan Pengetahuan										Jumlah	%	Keterangan
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
2	Perempuan	10	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	Sangat Baik
3	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	50%	Cukup Baik
4	Perempuan	12	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
5	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	70%	Baik
6	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik
7	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	Cukup Baik
8	Perempuan	12	Tataboga	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	60%	Cukup Baik
9	Perempuan	10	Tataboga	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
10	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	60%	Cukup Baik
11	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	50%	Cukup Baik
12	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik

13	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
14	Laki-Laki	11	RPL	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
15	Laki-Laki	10	RPL	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik
16	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	Sangat Baik
17	Perempuan	12	RPL	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	Cukup Baik
18	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
19	Laki-Laki	12	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
20	Laki-Laki	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	Cukup Baik
21	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	60%	Cukup Baik
22	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik
23	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
24	Laki-Laki	12	Tataboga	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	60%	Baik
25	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	Baik
26	Laki-Laki	10	RPL	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
27	Laki-Laki	11	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	Baik

28	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
29	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
30	Perempuan	10	RPL	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
31	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
32	Laki-Laki	10	RPL	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
33	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
34	Perempuan	10	RPL	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
35	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60%	Cukup Baik
36	Perempuan	10	RPL	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
37	Laki-Laki	10	RPL	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80%	Baik
38	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
39	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	Baik
40	Perempuan	12	Tataboga	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	Sangat Baik
41	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
42	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik

43	Laki-Laki	11	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Baik
44	Laki-Laki	11	RPL	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	Sangat Baik
45	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
46	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	Baik
47	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	Baik
48	Perempuan	10	Tataboga	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	70%	Baik
49	Laki-Laki	12	Perkantoran	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	6	60%	Cukup Baik
50	Perempuan	11	Tataboga	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
Total														360		

Dik : Skor yang diperoleh = 360

Skor maksimal = $1 \times 50 \times 10 = 500$

Dit : Total skor ?

Jawab : $\frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% = \frac{360}{500} \times 100\% = 72\%$

No.Res	Jenis Kelamin	Kelas	Jurusan	Skor Tiap Pertanyaan Sikap										Jumlah	%	Keterangan
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Perempuan	11	Tataboga	4	2	4	2	4	4	4	1	4	4	33	82,5%	Sangat Baik
2	Perempuan	10	Tataboga	2	4	4	1	4	4	3	1	4	4	31	77,5%	Baik
3	Perempuan	12	Akuntansi	4	1	3	3	4	2	3	1	3	3	27	67,5%	Baik
4	Perempuan	12	Tataboga	2	2	3	2	1	3	4	1	4	4	26	65%	Baik
5	Perempuan	10	Perkantoran	2	1	4	2	4	4	3	2	4	3	29	72,5%	Baik
6	Perempuan	10	Perkantoran	2	1	4	2	4	3	1	1	4	3	25	62,5%	Baik
7	Laki-Laki	12	Akuntansi	4	2	3	2	4	3	3	1	4	3	29	72,5%	Baik
8	Perempuan	12	Tataboga	1	2	3	1	3	4	4	1	3	4	26	65%	Baik
9	Perempuan	10	Tataboga	2	2	4	1	4	4	3	1	4	3	28	70%	Baik
10	Laki-Laki	12	Akuntansi	4	1	3	1	4	4	3	2	3	4	29	72,5%	Baik
11	Laki-Laki	12	Akuntansi	3	2	3	3	4	3	3	1	2	3	27	67,5%	Baik
12	Perempuan	11	Tataboga	2	1	4	3	4	4	4	1	3	3	29	72,5%	Baik

13	Perempuan	11	Tataboga	2	2	4	1	3	4	3	2	4	3	28	70%	Baik
14	Laki-Laki	11	RPL	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	24	60%	Cukup Baik
15	Laki-Laki	10	RPL	2	4	4	1	4	4	1	1	4	4	29	72,5%	Baik
16	Perempuan	10	Perkantoran	3	2	3	1	3	1	3	2	1	3	22	55%	Cukup Baik
17	Perempuan	12	RPL	2	1	3	1	3	4	3	1	3	4	25	62,5%	Baik
18	Perempuan	11	Tataboga	4	4	4	3	4	4	3	1	3	4	34	85%	Sangat Baik
19	Laki-Laki	12	Tataboga	3	4	4	1	1	1	3	1	3	3	24	60%	Cukup Baik
20	Laki-Laki	11	Tataboga	1	4	4	2	3	4	3	1	4	4	30	75%	Baik
21	Laki-Laki	12	Akuntansi	3	1	3	2	4	4	2	1	3	3	26	65%	Baik
22	Perempuan	10	Akuntansi	4	1	4	2	4	4	3	1	3	4	30	75%	Baik
23	Perempuan	10	Perkantoran	4	2	4	2	3	3	3	1	3	3	28	70%	Baik
24	Laki-Laki	12	Tataboga	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	67,5%	Baik
25	Perempuan	10	Akuntansi	4	1	3	2	4	4	3	1	3	4	29	72,5%	Baik
26	Laki-Laki	10	RPL	3	1	3	1	4	4	3	1	4	4	28	70%	Baik

27	Laki-Laki	11	Akuntansi	3	1	4	2	4	4	3	1	4	4	30	75%	Baik
28	Perempuan	11	Tataboga	4	1	3	2	4	2	2	1	4	4	27	67,5%	Baik
29	Perempuan	11	Tataboga	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	26	65%	Baik
30	Perempuan	10	RPL	2	1	4	2	4	3	3	1	4	3	27	67,5%	Baik
31	Perempuan	11	Tataboga	2	1	4	2	4	3	3	3	1	3	26	65%	Baik
32	Laki-Laki	10	RPL	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	34	85%	Sangat Baik
33	Perempuan	10	Akuntansi	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	35	87,5%	Sangat Baik
34	Perempuan	10	RPL	3	2	4	2	4	3	3	1	3	4	29	72,5%	Baik
35	Laki-Laki	12	Akuntansi	2	1	3	1	4	3	3	1	3	4	25	62,5%	Baik
36	Perempuan	10	RPL	2	1	4	1	4	4	3	1	4	4	28	70%	Baik
37	Laki-Laki	10	RPL	3	3	3	2	3	3	2	1	4	3	27	67,5%	Baik
38	Perempuan	11	Tataboga	2	2	4	2	2	4	4	1	4	4	29	72,5%	Baik
39	Perempuan	12	Akuntansi	2	3	3	2	2	1	4	1	3	4	25	62,5%	Baik
40	Perempuan	12	Tataboga	2	2	4	3	3	4	3	1	3	4	29	72,5%	Baik

41	Perempuan	11	Tataboga	3	4	4	2	2	4	4	1	4	4	32	80%	Baik
42	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	4	1	4	4	2	1	4	4	26	65%	Baik
43	Laki-Laki	11	Akuntansi	3	1	4	2	4	4	3	1	4	4	30	75%	Baik
44	Laki-Laki	11	RPL	3	1	4	1	3	4	3	1	4	4	28	70%	Baik
45	Perempuan	10	Akuntansi	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	27	67,5%	Baik
46	Perempuan	12	Akuntansi	2	1	3	2	4	4	4	1	3	3	27	67,5%	Baik
47	Perempuan	10	Akuntansi	3	2	4	1	4	4	3	1	3	4	29	72,5%	Baik
48	Perempuan	10	Tataboga	2	1	4	1	1	4	3	1	3	3	23	57,5%	Cukup Baik
49	Laki-Laki	12	Perkantoran	3	3	4	3	4	2	2	3	3	4	31	77,5%	Baik
50	Perempuan	11	Tataboga	3	2	4	3	3	4	3	2	2	4	30	75%	Baik
Total														1403		

Dik : Skor yang diperoleh = 1403

Skor maksimal = $1 \times 50 \times 40 = 2000$

Dit : Total skor ?

$$\text{Jawab : } \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% = \frac{1403}{2000} \times 100\% = 70,15\%$$

No.Res	Jenis Kelamin	Kelas	Jurusan	Skor Tiap Pertanyaan Tindakan										Jumlah	%	Keterangan
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Perempuan	11	Tataboga	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
2	Perempuan	10	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
3	Perempuan	12	Akuntansi	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60%	Cukup Baik
4	Perempuan	12	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
5	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
6	Perempuan	10	Perkantoran	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
7	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
8	Perempuan	12	Tataboga	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik

9	Perempuan	10	Tataboga	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60%	Cukup Baik
10	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	70%	Baik
11	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50%	Cukup Baik
12	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
13	Perempuan	11	Tataboga	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60%	Cukup Baik
14	Laki-Laki	11	RPL	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50%	Cukup Baik
15	Laki-Laki	10	RPL	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	40%	Tidak baik
16	Perempuan	10	Perkantoran	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
17	Perempuan	12	RPL	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80%	Baik
18	Perempuan	11	Tataboga	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik

19	Laki-Laki	12	Tataboga	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60%	Cukup Baik
20	Laki-Laki	11	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
21	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	50%	Cukup Baik
22	Perempuan	10	Akuntansi	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
23	Perempuan	10	Perkantoran	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
24	Laki-Laki	12	Tataboga	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	Cukup Baik
25	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
26	Laki-Laki	10	RPL	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	40%	Tidak baik
27	Laki-Laki	11	Akuntansi	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70%	Baik
28	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70%	Baik

29	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
30	Perempuan	10	RPL	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
31	Perempuan	11	Tataboga	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
32	Laki-Laki	10	RPL	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70%	Baik
33	Perempuan	10	Akuntansi	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60%	Cukup Baik
34	Perempuan	10	RPL	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
35	Laki-Laki	12	Akuntansi	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
36	Perempuan	10	RPL	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	50%	Cukup Baik
37	Laki-Laki	10	RPL	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	80%	Baik
38	Perempuan	11	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik

39	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80%	Baik
40	Perempuan	12	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
41	Perempuan	11	Tataboga	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
42	Perempuan	12	Akuntansi	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	60%	Cukup Baik
43	Laki-Laki	11	Akuntansi	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	40%	Tidak baik
44	Laki-Laki	11	RPL	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Baik
45	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
46	Perempuan	12	Akuntansi	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80%	Baik
47	Perempuan	10	Akuntansi	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
48	Perempuan	10	Tataboga	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80%	Baik

49	Laki-Laki	12	Perkantoran	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	60%	Cukup Baik
50	Perempuan	11	Tataboga	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	50%	Cukup Baik
Total														334		

Dik : Skor yang diperoleh = 334

Skor maksimal = 1 x 50 x 10 = 500

Dit : Total skor ?

Jawab : $\frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% = \frac{334}{500} \times 100\% = 66,8\%$

Lampiran 9

Pengisian kuesioner responden dengan *googleform*

Form Responses 1					
31	02/05/2020 14:38:59	M Ricci Isvianda	Laki-Laki	1	15 Rekayasa Perangkat
32	02/05/2020 14:42:55	Dian melati	Perempuan	3	18 Tataboga
33	02/05/2020 14:46:14	Nurhaliza	Perempuan	2	16 Tata boga
34	02/05/2020 14:59:09	Dita auliaa	Perempuan	2	17 Tataboga
35	02/05/2020 15:25:33	Khairuna humairah	Perempuan	1	16 Rpl
36	02/05/2020 15:28:08	Galuh Retno Maharani	Perempuan	2	17 Tataboga
37	02/05/2020 15:30:38	M. Fikri abdillah p	Laki-Laki	1	15 REKAYASA PERANG
38	02/05/2020 15:30:49	Ella Puspita Sari	Perempuan	1	16 AKUNTAN 2
39	02/05/2020 15:39:43	Farita anggung	Perempuan	1	16 RPL
40	02/05/2020 16:31:24	Rifki Iqbal Madani	Laki-Laki	1	16 Tata boga
41	02/05/2020 16:37:35	Yara amanda	Perempuan	1	16 Rpl
42	02/05/2020 18:08:37	Aditya	Laki-Laki	1	16 Rpl
43	02/05/2020 18:13:56	Siti Diah Zahara	Perempuan	2	18 Tataboga

KUESIONER RIKA FEBRIANTI

Pertanyaan Respons 92

Nama *

Nurlia sanada

Jenis Kelamin *

Laki-Laki

Perempuan

Kelas *

1

2

3

Umur *

17

KUESIONER RIKA FEBRIANTI

Pertanyaan Respons 92

Aditya

Jenis Kelamin *

Laki-Laki

Perempuan

Kelas *

1

2

3

Umur *

16

KUESIONER RIKA FEBRIANTI

Pertanyaan Respons 92

Aditya

Jenis Kelamin *

Laki-Laki

Perempuan

Kelas *

1

2

3

Umur *

16

Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa-Siswi Terhadap Bahaya Narkoba Di SMK Sinar Husni Marelan Medan

Medan, 09 April 2020
Kepada Yth.
Calon Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rika Febrianti Nawawi
Nim : P07539017067
Jurusan : Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Siswa-Siswi Terhadap Bahaya Narkoba Di SMK Sinar Husni Marelan Medan".

Anda diharankan meniaawah kuesioner ini dengan jujur

lampiran 10
dokumentasi

