

SKRIPSI

EFEKTIVITAS MEDIA KABARZA (KARTU BERGAMBAR NAPZA) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG NAPZA DI SMPN 13 KOTA BENGKULU



Oleh :

FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI

NIM : P0 5170017053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES BENGKULU PROGRAM STUDI PROMOSI
KESEHATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS MEDIA KABARZA (KARTU BERGAMBAR NAPZA) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG NAPZA
DI SMPN 13 KOTA BENGKULU**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)**

OLEH :

**FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI
NIM : P0 5170017053**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PRODI SARJANA TERAPAN

PROMOSI KESEHATAN

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA KABARZA (KARTU BERGAMBAR NAPZA) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG NAPZA
DI SMPN 13 KOTA BENGKULU**

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh:

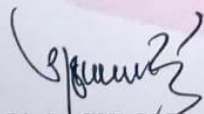
FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI
P05170017053

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 21 Juni 2021

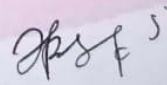
Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Linda SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001



Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
EFEKTIVITAS MEDIA KABARZA (KARTU BERGAMBAR NAPZA) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG NAPZA
DI SMPN 13 KOTA BENGKULU

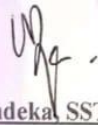
Disusun oleh:

FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI
P05170017053

Telah diujikan didepan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

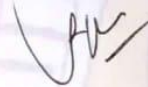
Pada tanggal 09 Juli 2021

Ketua Penguji



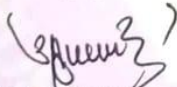
Wisuda Andeka, SST.,M.Kes
NIP. 198103122002122002

Penguji I



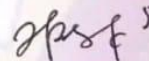
Lisma Ningsih, SKM.,MKM
NIP. 197410091999032004

Penguji II



Linda, SST.,M.Kes
NIP. 196909011989032001

Penguji III



Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes
NIP. 198203202002122001

Mengesahkan

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes
NIP. 198203202002122001

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feby Elsandri Wijaya Putri

NIM : P0 5170017053

Judul penelitian : Efektivitas Media Kabarza (Kartu Bergambar Napza) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Napza di SMPN 13 Kota Bengkulu.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2021

Yang menyatakan

Feby Elsandri Wijaya Putri

ABSTRAK

Penyalahgunaan narkotika pada saat ini menjadi faktor resiko yang menakutkan bagi seluruh kalangan masyarakat, tidak hanya mengancam dan merusak generasi muda melainkan dapat menimbulkan kejahatan. Kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas media “kabarza” (Kartu Bergambar NAPZA) terhadap pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada remaja di SMP Negeri 13 Kota Bengkulu.

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan penelitian ini menggunakan *pretest-posttest with control group*. Jumlah populasi seluruh remaja SMP Negeri 13 dan 16 Kota Bengkulu dengan sampel 60 orang setiap kelompok Perlakuan dan pembandingan diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling. Metode analisis menggunakan uji statistik T-test Independent.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang NAPZA pada kelompok perlakuan adalah *pretest* (9,73), *posttest* (13,33), sedangkan pada kelompok pembandingan adalah *pretest* (10,20), *posttest* (12,00). Hasil analisis rerata sikap remaja tentang NAPZA pada kelompok perlakuan adalah *pretest* (28,57), *posttest* (37,47), sedangkan pada kelompok pembandingan adalah *pretest* (30,13), *posttest* (34,37). Pendidikan kesehatan melalui kartu bergambar “KABARZA” efektif terhadap pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada remaja di SMP Negeri 13 Kota Bengkulu. Hal ini dapat dilihat dari uji statistik bahwa nilai p pada pengetahuan yaitu $0,002 < 0,05$, sedangkan nilai p pada sikap yaitu $0,007 < 0,05$.

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk generasi muda agar lebih produktif.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Kartu Bergambar, Pengetahuan, Sikap, Remaja

ABSTRACT

Drug abuse is currently a frightening risk factor for the entire community, not only threatening and damaging the younger generation but can also lead to crime. Cases of drug abuse in Indonesia from year to year continue to increase. This study aims to determine the effectiveness of the media "kabarza" (Drug Picture Card) on knowledge and attitudes about drugs in adolescents at SMP Negeri 13 Bengkulu City.

The design of this study used a quasi-experimental research design using a pretest-posttest with a control group. The total population of all youth of SMP Negeri 13 and 16 Bengkulu City with a sample of 60 people in each group. Treatment and comparison were taken using purposive sampling technique. The method of analysis used the Independent T-test statistical test.

The results show that of the average knowledge of adolescents about drugs in the treatment group were pretest (9.73), posttest (13.33), while in the comparison group were pretest (10.20), posttest (12.00). The results of the analysis of the average attitudes of adolescents about drugs in the treatment group were pretest (28.57), posttest (37.47), while in the comparison group were pretest (30.13), posttest (34.37). Health education through the "KABARZA" picture card is effective on knowledge and attitudes about drugs in adolescents at SMP Negeri 13 Bengkulu City. It can be seen from the statistical test that the p value for knowledge is $0.002 < 0.05$, while the p value for attitude is $0.007 < 0.05$.

This research is expected to be information for the health service in making a program for the younger generation to be more productive.

Keywords: Health Education, Picture Cards, Knowledge, Attitude, Youth

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Feby Elsandri Wijaya Putri
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat dan tanggal Lahir : Bengkulu, 17 Mei 1999
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 160 cm, 64 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Jalan Sentot Alibasha Kelurahan Bajak
9. No. HP : 081271500686
10. Email : febyelsandry@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Kampung Bali Kota Bengkulu
2. SD : SDN 07 Kota Bengkulu
3. SMP : SMPN 03 Kota Bengkulu
4. SMA : SMAN 06 Kota Bengkulu

Motto

**Jadikan apa yang engkau jalani hari ini pelajaran di masa depan , diakhir akan indah pada waktunya*

**Karena proses tidak akan pernah mengkhianati hasil*

**Libatkan Allah dalam hidupmu, niscaya hidupmu akan damai*

Persembahan

Puji syukur atas rahmat-Nya yang sangat tak terhingga sampai saat ini kepada saya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi Jurusan Promosi Kesehatan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan terima kasih banyak kepada :

- Allah SWT, dengan semua izin ridho-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat waktu, diberikan kekuatan dan kesabaran dalam menjalani hari-hari selama mengerjakan Skripsi ini.
- Kedua orang tua tercinta (Heri Sastrawijaya dan Desi Arisanti) yang dalam hal ini tidak hentinya memberikan dukungan, semangat , doa yang tak terhingga , semoga Allah melindungi mereka.
- Adik tersayang Natasya Dwi dan Satria David yang menjadi hiburan di rumah ketika sedang jenuh dengan keadaan.
- Kepada dosen pembimbing bunda Linda dan Bunda Reka yang sangat sabar dalam mendidik saya dari awal sampai akhir dan akhirnya bisa menyelesaikan Skripsi ini, semoga Allah membalas kebaikan bunda .
- Kepada sahabat tercinta, Cindy Dwika Ruli yang menemani susah , jatuh bangun melewati fase perkuliahan dari awal masuk kuliah sampai wisuda, terima kasih selalu ada dan tak pernah berubah, semoga kita menjadi sukses tanpa saling melupakan.
- Kepada Tomy Jeksen Rizaldi selaku orang terdekat dan terspesial saya, terima kasih banyak selalu menjadi support system untuk saya,memberikan semangat, motivasi, penghibur di kala diri ini merasa lelah dan tak henti-hentinya menemani saya.
- Kepada Friska Marienda , selaku mentor yang tak hentinya mengajarkan saya apa arti berjuang demi orang tua, terima kasih banyak tak terhingga .
- Teman seperjuangan Afifah,Cindy,Tika,Indah,Shilvi,Mutia dan Siti terima kasih banyak atas segala suka duka yang kita lewati bersama, keadaan yang memaksa kita menjadi dewasa satu sama lain , and see u on top gais.
- Terakhir , terima kasih untuk diri sendiri yang sampai saat ini mampu melewati begitu banyak cobaan,keadaan,rintangan yang sampai sejauh ini bisa kuat dan sabar menjalani semuanya.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim. Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT dengan rahmat dan hidayah-Nya Penyusun dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Efektivitas Media “KABARZA”(Kartu Bergambar Napza) terhadap pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada Remaja di SMPN 13 Kota Bengkulu”.

Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, M.PH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Prodi DIV Promosi Kesehatan.
3. Ibu Linda, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu Reka Lagora SST, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan dan pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Andeka Marleni SST, M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Lisma Ningsih, SKM, MKM selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua, dan keluarga yang penulis sayangi yang selalu memberi doa, dorongan, dan semangat kepada Penulis dalam menggapai semua cita-cita.
8. Sahabat, teman-teman mahasiswa/mahasiswi seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan prososal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga Penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan Penulis dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan Skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Bengkulu, Januari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
BIODATA	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif).....	6
B. Pengetahuan.....	11
C. Sikap.....	14
D. Remaja.....	17
E. Kartu Bergambar.....	18
F. Kerucut Pengalaman.....	19
G. Kerangka Teori.....	20
H. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	22
B. Kerangka Konsep.....	22
C. Definisi Operasional.....	23
D. Populasi dan Sampel.....	24
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	25
G. Teknik Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data.....	27
H. Analisa data.....	29
I. Etika Penelitian.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	30
B. Analisis univariat.....	32
C. Analisis Bivariat.....	37
D. Pembahasan.....	38
E. Keterbatasan Penelitian.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	44

B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	5
3.1 Definisi Operasional	23
3.2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	25
3.3 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	26
3.4 Tabel 3.3 Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap	26
4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin, umur dan agama pada Siswa SMP Negeri Kota Bengkulu	32
4.2 Rerata Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang NAPZA Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Perlakuan dan Pembanding	33
4.3 Skor Pengetahuan Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Permainan Kartu Bergambar (<i>KABARZA</i>)	34
4.4 Skor Pengetahuan Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Leaflet	35
4.5 Skor Sikap Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Permainan Kartu Bergambar (<i>KABARZA</i>)	36
4.6 Skor Sikap Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui leaflet	37
4.7 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Perlakuan Dan Pembanding	37
4.8 Efektifitas Media “ <i>KABARZA</i> ” Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Responden	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.3 Kerucut Pengalaman Edgar Dale	19

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	20
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Informed Consent
- Lampiran 2** Kuisisioner
- Lampiran 3** Ethical Clearance
- Lampiran 4** Surat izin penelitian
- Lampiran 5** Kartu bergambar NAPZA
- Lampiran 6** Leaflet
- Lampiran 7** Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8** Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyalahgunaan narkotika pada saat ini menjadi faktor resiko yang menakutkan bagi seluruh kalangan masyarakat, tidak hanya mengancam dan merusak generasi muda melainkan dapat menimbulkan kejahatan akibat sindroma ketergantungan terhadap zat kimia narkotika atau obat-obatan terlarang (Adam, 2012). Pada individu yang sedang mengalami perkembangan pada umumnya sangat rentan terkena dampak negatif dari pergaulan, seperti penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang, bahkan tidak menutup kemungkinan jika ia ditawari untuk menjadi pengedar dan penjual. salah satu faktor penyebab seseorang menggunakan narkoba karena pengaruh lingkungan pergaulan, dan kesulitan yang dialami remaja untuk mengekspresikan penolakan terhadap sesuatu. Kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia dari tahun ke tahun juga terus mengalami kenaikan (N et al., 2013).

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba. 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 (PUSLITDATIN, 2019). Angka penyalahgunaan Narkoba di kalangan pelajar di tahun 2018 (dari 13 ibukota provinsi di Indonesia) 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 atau generasi milenial (PUSLITDATIN, 2019). Angka penyalahgunaan narkoba di Provinsi Bengkulu yang mencapai angka 1,68%. Bengkulu disinyalir menduduki urutan ke 21 dari 34 provinsi yang rawan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkoba (BNN.go.id, 2019).

Ketergantungan zat merupakan dampak dari penyalahgunaan NAPZA yang parah, hal ini sering dianggap sebagai penyakit. Ketergantungan seperti ketidakmampuan untuk mengendalikan atau menghentikan pemakaian zat menimbulkan gangguan fisik yang hebat jika dihentikan akan berbahaya dan merugikan keluarga serta menimbulkan dampak sosial yang luas. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penyalahgunaan NAPZA (Sholihah, 2015).

Rentang usia rata-rata penyalahgunaan narkoba itu berusia antara usia 10-59 tahun. Keadaan ini sangat berisiko karena paling banyak yang menjadi korban narkoba pada usia produktif. Padahal usia produktif merupakan usia dimana individu dapat meningkatkan taraf hidupnya mulai dari ekonomi, sosial dan kesehatan (AMANDA et al., 2017). Penggunaan narkoba pada remaja dapat dicegah dengan memberikan edukasi yang tepat kepada remaja dengan menggunakan salah satu media kartu bergambar. Diharapkan setelah diberikan edukasi, remaja akan semakin mengerti bahaya narkoba dan akan menjauhinya. Tidak menutup kemungkinan akan menolak nya dengan tegas jika nantinya suatu saat mereka ditawarkan untuk mencoba narkoba (Wiyani et al., 2017).

Promosi kesehatan dengan permainan edukatif lebih menyenangkan dibanding edukasi dengan metode pengajaran di kelas maupun ceramah. Kegiatan edukasi kesehatan dengan menggunakan metode permainan akan menimbulkan ketertarikan siswa sehingga dengan mudah dapat mengerti serta mampu mengingat pesan kesehatan yang disampaikan (Sutriyanto et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Septiana & Suaebah, 2019) menunjukkan adanya perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan media kartu bergambar. Dengan metode kartu bergambar terjadi komunikasi dua arah, dimana dilakukan secara tatap muka sehingga dapat secara langsung mengetahui respon siswa yang diberi edukasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sutriyanto et al., 2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh permainan kartu Kasugi (bergambar) terhadap peningkatan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada siswa sekolah dasar di Kabupaten Bandung Barat.

Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang ada di Kota Bengkulu berjumlah 55 SMP dan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Bengkulu didapatkan hasil dari wawancara dengan staf bahwa ada 19 orang yang menggunakan narkoba di kecamatan Ratu Samban dan 13 di kecamatan Selebar , dengan rentang umur 12-16 tahun . Dilakukan penelitian di SMP 13 dan SMP 16 dikarenakan data yang didapatkan bahwa pada kedua SMP tersebut memang tertinggi angka penyalahgunaan NAPZA.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh promosi kesehatan media kabarza (kartu bergambar napza) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang napza pada remaja di smpn 13 kota bengkulu tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, masalah yang terjadi adalah adanya data yang menunjukkan peningkatan penyalahgunaan NAPZA di Provinsi Bengkulu pada remaja dimana menjadi faktor resiko yang membahayakan generasi muda bangsa Indonesia terkhususnya Kota Bengkulu, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh efektivitas media kabarza (Kartu Bergambar Napza) terhadap pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada remaja SMP 13 di Kota Bengkulu?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas media kabarza (Kartu Bergambar NAPZA) terhadap pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada remaja di SMP Negeri 13 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Diketahui karakteristik (umur, jenis kelamin, agama) responden.
- b. Diketahui rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang NAPZA sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan.
- c. Diketahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan dan pembandingan.
- d. Diketahui efektifitas media kabarza terhadap pengetahuan dan sikap responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk membuat generasi muda bangsa bisa lebih produktif kedepannya.

2. Instansi Pendidikan

- a. Sekolah Menengah Pertama

Sebagai media untuk siswa siswi SMP meningkatkan pengetahuan tentang NAPZA sesuai dengan rentang umur mereka saat ini.

- b. Program Diploma

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang media kabarza (Kartu Bergambar Napza) dan NAPZA.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media kabarza (Kartu Bergambar Napza) dan NAPZA.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil	Perbedaan
1	Dodik Briawan, Ikeu Ekayanti , dan Ratu Diah Koerniawati	Pengaruh Media Kampanye Sarapan Sehat Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Kebiasaan Sarapan Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Bogor	2013	Media perlakuan dengan menggunakan kartu bergambar memberikan perubahan peningkatan yang paling tinggi pada pengetahuan, sikap, dan kebiasaan sarapan pada anak sekolah dasar.	Judul, tempat, analisis data dan media
2	Winda Astuti, Laili Fitri Yeni, Eka Aryati	Pengaruh Media Kartu Bergambar Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada materi Jamur di SMA	2013	Adanya pengaruh media kartu bergambar terhadap materi jamur pada anak sma	Judul, tempat, analisis data dan media
3	Sang Ayu Putu Rahyuni, A A. Gede Agung, Ni Ketut Suarni	Penerapan Model Pembelajaran <i>make a match</i> Berbantuan Media Kartu Bergambar untuk Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak	2014	Ada pengaruh kartu bergambar pada tingkat pemahaman anak dalam berbahasa	Judul, tempat, analisis data dan media
4	Drs. Masturi, M.M., Fina Fakhriyah, M.Pd., Mila Roysa, M.Pd., Irfai Faturrohman, M.Pd.	Pengaruh Penggunaan Media Kartu Bergambar Terhadap Kemampuan Mendeskripsikan Daur Hidup Organisme Dilihat Dari Tingkat Kemandirian Belajar Siswa Di SD 5 Dersalam Kudus.	2014	dapat disimpulkan bahwa pembelajaran dengan media kartu bergambar efektif untuk diterapkan dalam pembelajaran IPA maupun bahasa Indonesia yang hasil akhirnya merupakan kemampuan mendeskripsikan daur hidup organisme.	Judul, tempat, desain penelitian, analisis data dan media
5	Ika Permata Sari, Yushardi, Subiki	Penerapan Model Problem Based Learning (Pbl) Berbantuan Media Kartu Bergambar Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Dan Hasil Belajar Siswa Dalam Pembelajaran Fisika Smk Negeri Di Kabupaten Jember	2015	Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa hasil belajar siswa menggunakan model Problem Based Learning berbantuan media Kartu Bergambar lebih baik dibandingkan hasil belajar siswa menggunakan model Direct Instruction.	Judul, tempat, analisis data dan media
6	Pina Septiana , Suaebah	Edukasi Media Kartu Bergambar Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Di SD Negeri Pontianak Utara	2018	ada pengaruh edukasi media visual dengan metode kartu bergambar sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terhadap pengetahuan dan sikap anak dalam pemilihan jajanan sehat.	Judul, tempat, analisis data dan media

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif)

1. Narkotika

a. Pengertian

Narkotika adalah zat kimia yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, sintesis maupun bukan sintesis yang dapat menimbulkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, meliputi ganja, kokain, morfin dan jenis lainnya (Handayani & Sari, 2016).

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau yang bukan tanaman, baik sintesis maupun bukan sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi bahkan sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Partodiharjo, 2010).

b. Klasifikasi Narkotika

Berdasarkan undang-undang No. 35 tahun 2009, jenis narkotika dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :

- 1) Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktif yang sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali hanya untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya yaitu ganja, heroin, kokain, morfin, opium dan lain-lain.
- 2) Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya yaitu petidin dan turunannya, benztidin, betametadol dan lain-lain.
- 3) Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya yaitu kodein dan turunannya.

Contoh Narkotika yang Sering Digunakan :

- a) Kokain Kokain merupakan zat adiktif berbentuk kristal berwarna putih yang didapatkan dari tanaman *Erythroxylon cocadan* dapat menimbulkan efek psikologis seperti perasaan tidak menentu, hilangnya nafsu makan, jantung berdetak lebih cepat, darah tinggi, dan sulit tidur.

- b) Opioid Opioid adalah obat-obatan yang dapat digunakan untuk mengontrol, mengendalikan, atau menghilangkan rasa nyeri. Gejala yang ditimbulkan dari pemakaian opioid yaitu pupil menyempit, bicara cadel, mengantuk, gangguan mengingat, gangguan perhatian, dan penurunan tingkat kesadaran.
- c) Ganja merupakan tanaman semak yang tumbuh secara liar di hutan yang dapat menimbulkan efek menenangkan. Mata terlihat merah, perasaan gelisah, tubuh terasa lemas dan tampak kelelahan merupakan gejala yang timbul dari pemakaian ganja(Handayani & Sari, 2016).

2. Psikotropika

a. Pengertian

Psikotropika adalah zat atau obat yang bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif dan memberi pengaruh selektif bagi system saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Partodiharjo, 2010).

b. Klasifikasi psikotropika

Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa. Psikotropika dapat digolongkan ke dalam 4 golongan yaitu:

- 1) Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan, dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LDS, dan STP.
- 2) Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan peneitian. Contohnya yaitu amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan lain sebagainya.
- 3) Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta begruna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya yaitu limibal, buprenorisna, fleenitrazepam, dan lain sebagainya.
- 4) Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya aktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid) diazepam, dan lain-lain.

Contoh Psikotropika yang Sering Digunakan :

- a) Ekstasi Ekstasi merupakan salah satu obat bius dalam bentuk tablet atau kapsul. Diare, dehidrasi, sakit kepala dan pusing, hiperaktif, menggigil, mual disertai muntahmuntah atau hilangnya nafsu makan, gelisah, pucat dan berkeringat merupakan efek yang ditimbulkan dari pemakaian ekstasi.

- b) Amfetamin merupakan psikotropika kelompok stimulan yang berbentuk bubuk putih abu-abu, yang secara medis berfungsi mengurangi depresi dan mengendalikan nafsu makan. Efek yang ditimbulkan dari pemakaian amfetamin yaitu waspada, sulit tidur, hiperaktif, sering marah-marah, dan mudah curiga (Handayani & Sari, 2016).

3. Zat Adiktif

Zat adiktif adalah bahan atau obat yang tidak termasuk narkotika maupun psikotropika tetapi menimbulkan ketergantungan. Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain anarkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya:

- a. Rokok
- b. Kelompok alkohol dan minuman lain yang dapat menimbulkan efek mabukkan dan ketagihan.
- c. Thinner dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan.
- d. Bahaya atau dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba

Menurut widyastuti (2009), secara farmakologi, efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Depresan

Obat terlarang yang akan menyebabkan depresi (menekan) aktivitas susunan saraf pusat. Efek yang dirasakan oleh pemakai adalah menjadi tenang pada awalnya, kemudian apatis, mengantuk dan tidak sadarkan diri. Semua gerakan reflex menurun, mata menjadi sayu, daya penilaian menurun, gangguan terhadap system kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah).

Termasuk kelompok depresan ini adalah:

- a) Opioid seperti heroin, morfin dan turunannya.
- b) Sedative seperti barbiturate, diazepam, nitrazepam dan turunannya.

2) Stimulan

Memiliki Efek dapat merangsang fungsi tubuh. Pada awalnya pemakai akan merasa segar, penuh percaya diri, kemudian berlanjut menjadi susah tidur, perilaku hiperaktif, agresif, denyut jantung menjadi cepat, dan mudah tersinggung. Contohnya: kokain, amfetamin, ekstasi dan kafein.

3) Halusinogen

Kelompok obat yang menyebabkan penyimpangan persepsi termasuk halusinasi seperti mendengar suara atau melihat sesuatu tanpa ada rangsangan, dan sering menjadi “aneh”. Para pemakai akan menjadi psikopat (curiga berleihan), mata menjadi merah dan agresif serta disorientasi. Termasuk dalam kelompok ini contohnya: LSD, meskalin, mariyuana/ganja.

Dampak negatif yang muncul akibat dari penyalahgunaan narkoba terhadap anak atau remaja antara lain:

- a) Perubahan dalam sikap, perangai dan keperibadian
- b) Sering membolos, menurunnya kedisiplinan dan nilai pelajaran.
- c) Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah
- d) Sering menguap, mengantuk dan malas.
- e) Tidak mempedulikan kesehatan diri
- f) Suka mencuri untuk membeli narkoba.

Zat adiktif merupakan zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan.

- (1) Inhalen merupakan zat yang mudah menguap yang terdapat dalam berbagai keperluan rumah tangga, kantor, dan pabrik. Kejang otot, batuk-batuk, hilang ingatan, kerusakan hati dan ginjal merupakan efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan inhalen.
- (2) Alkohol Alkohol merupakan minuman yang mengandung ethanol, diproses dengan cara fermentasi dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat. Efek yang dapat ditimbulkan dari alkohol adalah peradangan lambung (gastritis), menyebabkan edema otak, menyebabkan depresi pada sistem saraf pusat, dan dapat melemahkan jantung.
- (3) Nikotin Nikotin merupakan zat yang terdapat dalam tumbuhan tembakau yang bersifat merangsang jantung dan sistem saraf. Pemakaian nikotin yang berlebihan dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan paru-paru, kehilangan nafsu makan, impotensi dan kanker(Handayani & Sari, 2016).

4. Faktor-faktor penyalahgunaan NAPZA

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza:

- a. Faktor Individu Penyalahgunaan napza dapat disebabkan karena masalah pribadi seperti stres, tidak percaya diri, takut, ketidakmampuan mengendalikan diri, tekanan mental dan psikologis menghadapi berbagai persoalan.
- b. Faktor Lingkungan Keluarga Keluarga dengan orang tua yang otoriter dan tidak harmonis, keluarga yang memiliki sejarah pengguna napza, dan keluarga dengan konflik yang tinggi merupakan faktor penyebab penyalahgunaan napza.
- c. Faktor Lingkungan Masyarakat Semakin banyaknya pengangguran, anak putus sekolah dan anak jalanan, kebut-kebutan, pengrusakan tempat-tempat umum, tempat-tempat hiburan yang buka hingga larut malam 39 merupakan kondisi lingkungan masyarakat yang dapat menjadi faktor penyebab penyalahgunaan napza(Handayani & Sari, 2016).

5. Ciri-ciri Pengguna NAPZA

- a. Ciri-Ciri Fisik Ciri-ciri fisik pada pengguna napza yaitu gigi berwarna kuning, bibir kering, kantung mata berwarna gelap, mata tampak cekung dan merah, wajah pucat, sering mengantuk, lemas dan tidak bersemangat, tangan dipenuhi bintik-bintik merah, dan mengalami nyeri kepala. Tidak jarang ada bekas sayatan , mata sayu, acuh tak acuh, jarang mandi, suka menyendiri, berbohong dan berkeringat lebih .
- b. Perubahan Perilaku Sosial Perubahan perilaku sosial yang muncul pada pengguna napza yaitu menarik diri dari aktivitas bersama keluarga, mengabaikan kegiatan ibadah, suka membolos, bengong atau linglung, kurang disiplin, dan berbohong atau memanipulasi keadaan.
- c. Perubahan Psikologis Sulit berkonsentrasi, mudah tersinggung, dan malas belajar merupakan perubahan psikologis yang muncul pada pengguna napza(Handayani & Sari, 2016).

6. Dampak menggunakan NAPZA

- a. Fisik Macam-macam gangguan fisik akibat penyalahgunaan napza yaitu gangguan pada hemopoetik seperti pembentukan sel darah terganggu, gangguan pada kulitseperti abses dan alergi, 40 gangguan pada sistem saraf, seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, dan kerusakan saraf tepi, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, seperti gangguan peredaran darah dan infeksi akut otot jantung, gangguan pada paru-paru seperti kesukaran bernapas, pengerasan jaringan paru-paru, penggumpalan benda asing yang terhirup.

- b. Psikologis Dampak psikologis yang muncul akibat penyalahgunaan napza yaitu ketergantungan psikologik, kemampuan berpikir menurun drastis, dan terjadi halusinasi saat pemakaian depresan maupun halusinogenik, serta gangguan emosional.
- c. Ekonomi Kekayaan keluarga terkuras habis, negara dan masyarakat dirugikan dalam berbagai aspek seperti keamanan, biaya kesehatan, dan kesempatan pendidikan merupak dampak penyalahgunaan napza pada aspek ekonomi.
- d. Sosial Rusaknya hubungan kekeluargaan dan pertemanan, meningkatnya penularan HIV, meningkatnya penularan hepatitis B, meningkatnya jumlah kasus TB, overdosis dan kematian merupakan dampak penyalahgunaan napza pada aspek sosial(Handayani & Sari, 2016).

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah proses belajar manusia mengenai kebenaran atau jalan yang benar secara mudahnya mengetahui apa yang harus diketahui untuk dilakukan (Ahmad Yarist Firdaus , Muhammad Andi Hakim , 2013). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior*. Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objekmelalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan (Donsu, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan memiliki 6 cakupan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang lebih jelas dari keseluruhan bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami bisa diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara akurat tentang objek yang diketahui dan bisa mengartikan materi dengan benar tentang objek yang dilakukan misalkan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, dan lain-lain.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada keadaan dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi bisa juga diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan lain-lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menjelaskan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian tetapi masih dalam satu kelompok tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain, kemampuan analisis ini bisa dilihat dari penggunaan kata kerja yang bisa menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain-lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah menunjukkan pada suatu bagian kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kesimpulannya sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun dan merencanakan, menyimpulkan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu hal yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian yang berdasarkan suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Teviani, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk kepribadian dan kemampuan seseorang baik di dalam maupun luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media masa/media sosial

Media masa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Media masa sebagai sarana berkomunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, majalah, surat kabar, serta internet berupa media sosial seperti *facebook*, *whatsapp*, *instagram*, *line* dan lain-lain.

c. Sosial budaya dan status ekonomi

Suatu kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh individu atau suatu kelompok tanpa melalui pemikiran baik atau buruknya suatu hal dapat mempengaruhi pengetahuan. Individu yang dapat menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses penerimaan pengetahuan individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini dikarenakan adanya suatu interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yaitu dengan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

Menurut rahayu dalam (Arifin & Sri, 2016) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

4) Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Hubungan Pengetahuan tentang NAPZA pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan remaja tentang NAPZA dengan sikap terhadap penyalahgunaan NAPZA di SMKN 4 Bondowoso tahun 2012. Pengetahuan remaja tentang NAPZA di SMKN 4 Bondowoso tergolong cukup, namun pengetahuan tersebut perlu ditingkatkan terutama pada remaja berpengetahuan kurang untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan NAPZA di kalangan siswa (Bondowoso et al., 2012).

Berdasarkan penelitian adanya hubungan pengetahuan dengan penggunaan NAPZA dengan korelasi cukup. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka semakin sedikit siswa yang menggunakan NAPZA (Firdaus & Hidayati, 2019).

C. Sikap

Sikap dapat dipandang dari berbagai unsur yang terkait seperti sikap dengan kepribadian, motif, tingkah laku, keyakinan dan lain-lain. Namun dapat diambil pengertian yang memiliki persamaan karakteristik; sikap ialah tingkah laku yang terkait dengan kesediaan untuk merespon objek sosial yang membawa dan menuju ke tingkah laku yang nyata dari seseorang. Hal itu berarti suatu tingkah laku dapat diprediksi apabila telah diketahui sikapnya. Walaupun manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat langsung tapi sikap dapat ditafsirkan sebagai tingkah laku yang masih tertutup (Dra. Siti M. Armando, n.d.).

1. Faktor-faktor pembentuk Sikap

Menurut Azwar (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna

kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Azwar, 2013).

2. Komponen Sikap

Sikap yang ditunjukkan seorang individu terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen. Saifudin Azwar dalam Bruno L (2010) menjelaskan komponen dalam struktur sikap yaitu:

- a. Komponen kognitif, yaitu suatu kepercayaan dan pemahaman seorang individu pada suatu objek melalui proses melihat, mendengar dan merasakan. Kepercayaan dan pemahaman yang terbentuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai objek tersebut.
- b. Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan permasalahan emosional subjektif individu terhadap sesuatu.
- c. Komponen perilaku atau konatif, yaitu kecenderungan berperilaku seorang individu terhadap objek yang dihadapinya (Bruno, 2019).

3. Pengaruh sikap

Ada beberapa yang memengaruhi sikap menurut Azwar (2013), yaitu:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Middlebrook dalam Azwar (2013) mengatakan “ bahwa tidak adanya

pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dengan suatu objek psikologis, cenderung akan membentuk sikap negative terhadap objek tersebut”.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan pribadi seseorang. Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaan lah yang menanamkan garis pengaruh sikap individu terhadap berbagai masalah.

d. Media Masa

Berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, dan lain – lain mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media masa memberikan pesan – pesan yang sugestif yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan pengetahuan baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Jika cukup kuat, pesan – pesan sugestif akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran – ajarannya.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama (Azwar, 2013).

4. Hubungan Sikap terhadap NAPZA pada Remaja

Berdasarkan dari hasil penelitian di SMKN 4 Bondowoso yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswa mempunyai sikap positif terhadap penyalahgunaan NAPZA karena dari hasil wawancara dengan siswa di luar kuesioner siswa memanfaatkan media yang ada seperti internet, majalah, koran, televisi, radio dan lain-lain. Kurangnya memanfaatkan kegiatan keagamaan dan kegiatan moral, pengalaman pribadi yang mereka peroleh diluar sekolah juga ikut membentuk sikap remaja terhadap penyalahgunaan NAPZA(Bondowoso et al., 2012).

D. Remaja

Remaja adalah masa dimana peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, masa remaja juga tidak bisa dibilang bahwa masih pada status kanak-kanak, dan juga tidak bisa dibilang terlalu masuk ke dalam masa dewasa karena usia yang belum matang sehingga cukup untuk dikatakan menjadi dewasa. pada masa remaja mereka cenderung sedang berada dalam fase mencari pola hidupnya dan juga cenderung ingin coba coba untuk melakukan hal hal yang belum pernah mereka lakukan (Dadan Sumara, Sahadi Humaedi, Meilanny Budiarti Santoso , 2017).

Pada masa remaja juga sering disebut dengan masa yang penuh pemberontakan , dimana seperti kita tahu bahwa pada masa remaja ini mereka sedang mengalami pubertas yang memicu banyak faktor pemberontakan, emosi, cenderung menarik diri dari keluarga, permasalahan yangb terjadi baik dirumah maupun disekolah atau di sekita lingkup pertemanan bisa saja sering terjadi (Nunung Unayah dan Muslim Sabarisman , 2015). Menurut Rohan & Siyoto tahun 2013 Masa remaja itu dibedakan menjadi 3 yaitu:

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)

- a. Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
- b. Tempak dan merasa ingin bebas
- c. Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal (abstrak).

2. Masa remaja tengah (14-16 tahun)

- a. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
- b. Ada keinginan untuk berencana aau tertarik pada lawan jenis
- c. Timbul perasaam cinta yang mendalam
- d. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
- e. Berkhayal mengenai ha-hal yang berkaitan dengan seksual

3. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

- a. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri

- b. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- c. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- d. Dapat mewujudkan perasaan cinta
- e. Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.

E. Kartu Bergambar

Media kartu bergambar adalah merupakan salah satu jenis media grafis atau alat bantu pembelajaran yang mengkombinasikan fakta-fakta gagasan secara jelas melalui sebuah potongan kertas yang berwujud atau nyata untuk digunakan sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan serta mendorong anak belajar dalam rangka memperlancar proses belajar mengajar. Media kartu disusun sebagai alat belajar, yang berguna untuk merubah pesan abstrak menjadi konkrit, sehingga kemampuan berekspresi menggunakan kartu akan lebih mudah dipahami dan menarik minat anak, sehingga anak tidak merasa kesulitan dalam mempelajari dan memahami kemampuan penalaran dan memudahkan anak-anak mengingat materi pelajaran yang disampaikan guru .

Kartu merupakan informasi yang dituangkan dalam beberapa tahapan yang dibuat dari kertas karton atau berupa potongan-potongan kartu. Media Gambar Media gambar adalah perwujudan lambang dari hasil peniruan-peniruan benda, pemandangan, curahan pikiran atau ide-ide yang divisualisasikan ke dalam bentuk dua dimensi (Safa et al., 1988)

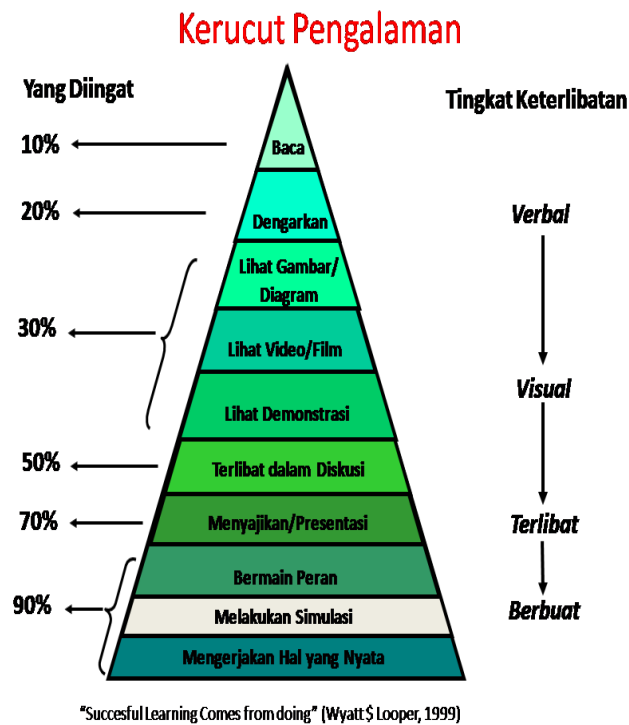
Kartu bergambar adalah gambar yang sifatnya konkret dan lebih realistis, serta dapat membatasi ruang dan waktu, dapat memperjelas suatu masalah, harganya murah dan mudah didapat(Masfiah, 2013). Media kartu bergambar yaitu sebuah kartu yang berisikan gambar, teks, tanda simbol yang mengingatkan atau menuntun siswa kepada suatu yang berhubungan dengan gambar itu(Nisa et al., 2016)

Media kartu bergambar suatu proses dan perwujudan dari hasil-hasil peniruan benda, makhluk hidup, curahan pikiran, pemandangan, atau ide-ide divisualisasi ke dalam bentuk dua dimensi yang dapat berupa gambar, foto, atau lukisan(Rahyuni et al., 2014).

1. Hubungan Kartu Bergambar dengan Pengetahuan dan Sikap

Hasil Penelitian ini ada pengaruh edukasi media visual (Kartu Bergambar) dengan metode kartu bergambar sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terhadap pengetahuan dan sikap anak dalam pemilihan jajanan sehat(Septiana & Suaebah, 2019).

F. Kerucut Pengalaman



Gambar 2.3 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Edgar Dale menyatakan bahwa daya ingat peserta didik terkait pada proses pembelajaran yang dilakukan, yakni sebagai berikut:

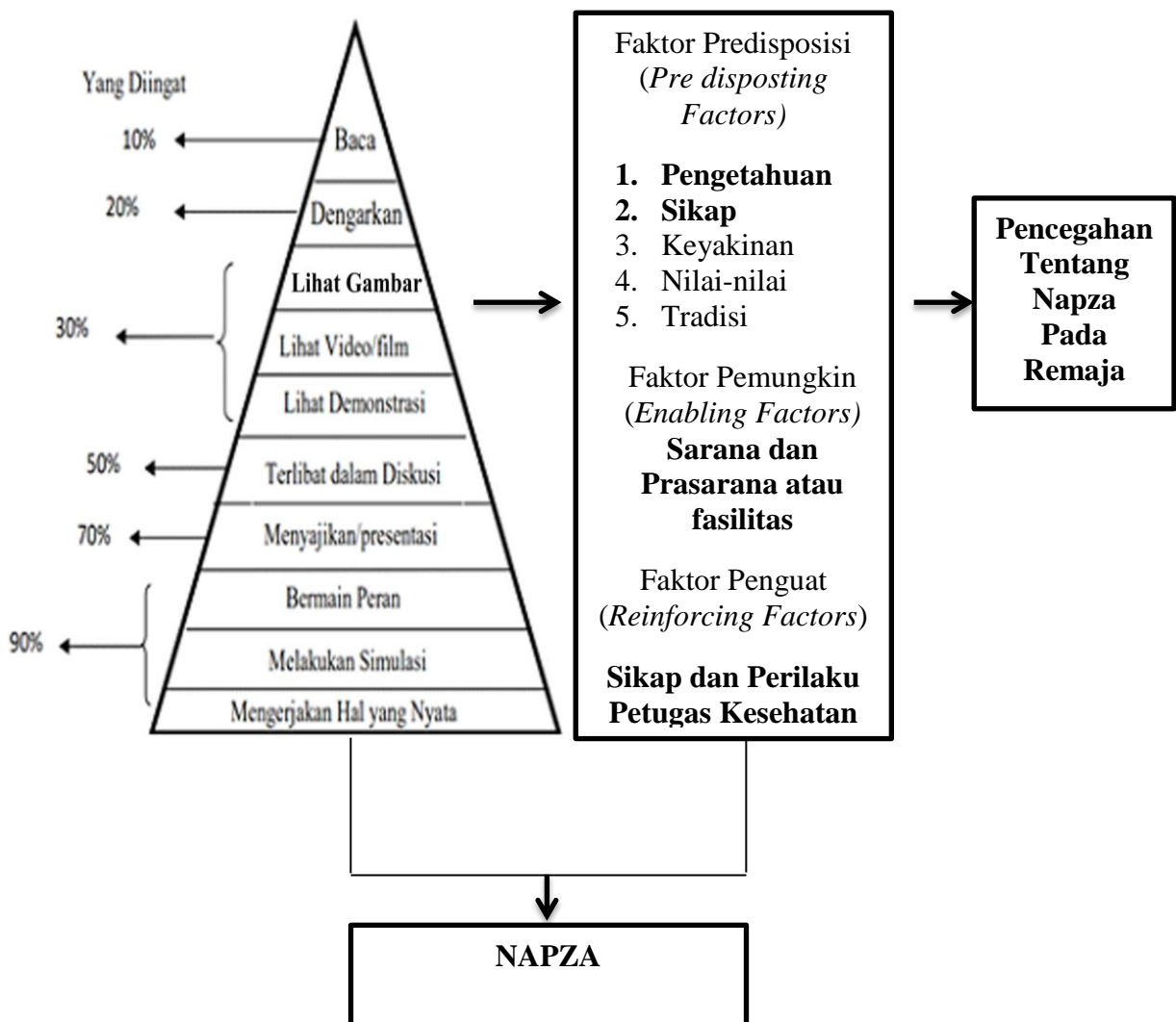
1. Peserta didik mungkin mengingat 20% dari apa yang dibaca atau didengar,
2. Peserta didik mungkin mengingat 30% dari apa yang dilihat,
3. Peserta didik mungkin mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat,
4. Peserta didik mungkin mengingat 70% dari apa yang dikatakan,
5. Peserta didik mungkin mengingat 90% dari apa yang dilakukan.

Cone of experience Edgar Dale ini memberi arti bahwa dalam menggunakan media pendidikan mula-mula berupaya dengan media yang paling konkret, yaitu *Direct Purposeful Experiences* atau pengalaman sengaja yang langsung. Pengalaman langsung tersebut melibatkan indera penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman dan peraba (Syamsidar, 2019).

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Green(1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

- Faktor pendorong (*predisposing factor*), merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi, tradisi dan unsur lain.
- Faktor pemungkin (*enabling factor*), merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan seperti mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan lainnya.
- Faktor penguat (*reinforcing factor*), merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

G. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

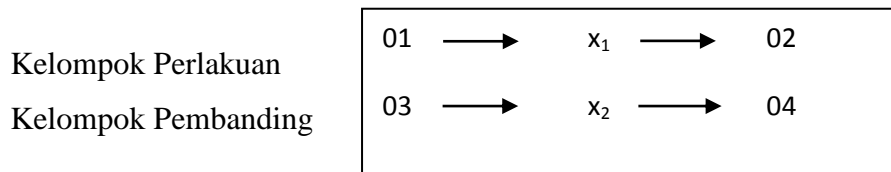
Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dan L.Green dalam Buku Promosi Kesehatan (2014)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini menggunakan *Pretest-posttest with control group*. Dua kelompok ini adalah kelompok Perlakuan dan kelompok Pembanding. Dalam kelompok ini tidak dilakukan randomisasi. Dua kelompok ini awalnya diberikan pretest dan diakhiri dengan posttest. Rancangan ini digambarkan sebagai berikut:



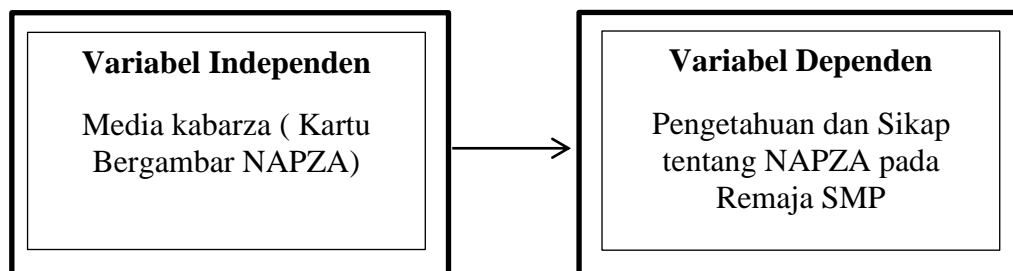
Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre test kelompok Perlakuan (3 hari sebelum perlakuan)
- 02 : post test kelompok Perlakuan (3 hari setelah perlakuan)
- 03 : pre test kelompok Pembanding (1 minggu sebelum perlakuan)
- 04 : post test kelompok Pembanding (1 minggu setelah perlakuan)
- X1 :Perlakuan melalui penyuluhan dengan Kartu Bergambar
- X2 : Perlakuan melalui leaflet

B. Kerangka Konsep

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (penggunaan media kartu bergambar) sedangkan variabel dependen (pengetahuan dan sikap tentang NAPZA pada remaja SMP).



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent Media kabarza Kartu Bergambar NAPZA	Suatu media promosi kesehatan tentang NAPZA yang diberikan dengan permainan kartu bergambar yang dibuat berdasarkan materi tentang NAPZA	Jumlah yang mengikuti permainan dan Lembar kuisisioner	Memberikan promosi kesehatan melalui Kartu Bergambar NAPZA	1= diberikan edukasi melalui Media kabarza, Kartu Bergambar NAPZA 2= diberikan edukasi melalui leaflet	Ordinal
Media melalui leaflet	Suatu media promosi kesehatan tentang NAPZA yang diberikan berdasarkan materi tentang NAPZA	Lembar Kuisisioner	Memberikan pendidikan kesehatan melalui leaflet tentang NAPZA	1= diberikan edukasi melalui Media kabarza, Kartu Bergambar NAPZA 2= diberikan edukasi melalui leaflet	Ordinal
Variabel Dependen Pengetahuan	Pengetahuan remaja tentang : pengertian narkotika, klasifikasi narkotika, pengertian psikotropika, klasifikasi psikotropika, macam macam golongan zat adiktif, ciri pengguna napza, dampak / bahaya penggunaan napza	pengetahuan menggunakan kuisisioner pada skala likert berdasarkan 15 item pernyataan dengan kategori jawaban benar dan diberi skor 1, dan salah diberi skor 0 dengan item pilihan jawaban benar dan salah	Mengisi Kuisisioner	Pertanyaan Pengetahuan dalam skor 0-15	Rasio
Sikap	Persepsi remaja tentang NAPZA, meliputi faktor-faktor pembentuk sikap, komponen sikap dan pengaruh sikap.	Pengukuran sikap menggunakan kuisisioner pada skala Likert, yaitu dengan alternatif jawaban pernyataan positif Sangat Setuju = 3, Setuju = 2, Tidak setuju = 1, Sangat Tidak Setuju = 0. Untuk alternative jawaban pernyataan negatif Sangat Setuju = 0, Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 3	Mengisi kuisisioner	Pertanyaan Sikap dalam skor 0-45	Rasio

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian. Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah siswa SMPN 13 dan SMPN 16 Kota Bengkulu.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian diperlukan cara atau teknik tertentu sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya.

Rumus besar sampel S. Lemeshow :

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

$$\sigma^2 = (S_1^2 + S_2^2) / 2$$

S_1 = Standar deviasi kelompok Perlakuan = 1,321

S_2 = Standar deviasi kelompok pembandingan = 1,173

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkat kepercayaan 95 % (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji 90 % (1,28)

μ_1 = perkiraan rata-rata nilai kelompok Perlakuan = 11,72

(Siswatibudi, 2016)

μ_2 = perkiraan rata-rata nilai kelompok control = 10,61

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2(1,56)(1,96 + 1,28)^2}{(11,72 - 10,61)^2}$$

$$n = \frac{(3,13)(10,50)}{(1,11)^2}$$

$$n = \frac{(33)}{(1,23)}$$

$$n = 26,8$$

$$n = 27$$

Jumlah sampel 27 ditambah 10% menjadi 30 orang. Sehingga sample minimal yang harus dicari adalah 60 orang. Grup perlakuan berjumlah 30 orang dan grup pembanding berjumlah 30 orang. Dalam pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampel, yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri. Peneliti juga menetapkan beberapa kriteria pada responden. Kriteria yang ditentukan adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden penelitian
 - b. Berumur 12-16 tahun
 - c. Berbadan sehat jasmani dan rohani

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 13 Kota Bengkulu dan SMPN 16 Kota Bengkulu.

F. Instrument penelitian

1. Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu signifikan, maka perlu dilihat pada tabel nilai product moment. Jika nilai korelasi setiap pertanyaan lebih besar dari 0,361 untuk taraf signifikansi 5%, maka pertanyaan tersebut mempunyai korelasi yang bermakna (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, validitas dihitung menggunakan *software* komputer.

Validitas dalam penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 03 Kota Bengkulu. Pemilihan tempat ini berdasarkan karakteristik yang hampir sama. SMP Negeri 03 berada di wilayah Kota Bengkulu. Uji validitas sudah dilakukan di SMP Negeri 03 Kota Bengkulu pada hari Rabu tanggal 26 Mei 2021 terhadap 10 responden. Hasil uji validitas menggunakan *software* komputer menunjukkan 8 soal valid, yaitu soal nomor 1,5,6,8,10,12,13 dan 15 sedangkan 7 soal lainnya diganti dan diuji validitas lagi kedua kali dan hasilnya menunjukkan 15 soal valid.

Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji Validitas Tahap Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,015	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,000	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,001	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,042	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,002	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,000	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,000	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,019	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,000	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,000	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,000	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,022	0,05	Valid

13	Pertanyaan 13	0,002	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,002	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,002	0,05	Valid

Tabel 3.3 Uji Validitas Kuesioner Sikap

No	Soal	Sig (2-tailed)	Uji Validitas Tahap Signifikan	Keterangan
1	Pertanyaan 1	0,020	0,05	Valid
2	Pertanyaan 2	0,014	0,05	Valid
3	Pertanyaan 3	0,034	0,05	Valid
4	Pertanyaan 4	0,003	0,05	Valid
5	Pertanyaan 5	0,009	0,05	Valid
6	Pertanyaan 6	0,003	0,05	Valid
7	Pertanyaan 7	0,003	0,05	Valid
8	Pertanyaan 8	0,032	0,05	Valid
9	Pertanyaan 9	0,011	0,05	Valid
10	Pertanyaan 10	0,003	0,05	Valid
11	Pertanyaan 11	0,020	0,05	Valid
12	Pertanyaan 12	0,005	0,05	Valid
13	Pertanyaan 13	0,003	0,05	Valid
14	Pertanyaan 14	0,014	0,05	Valid
15	Pertanyaan 15	0,011	0,05	Valid

2. Uji Reabilitas

Setelah semua pernyataan sudah valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Nilai *Cronbach's Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka tes tersebut reliabel.

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan di SMP Negeri 03 Kota Bengkulu

Tabel 3.3 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Cronbach α	r table	Keterangan
0,969	0,514	Reliabel

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap di SMP Negeri 03 Kota Bengkulu

Tabel 3.4 Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

Cronbach α	r table	Keterangan
0,932	0,514	Reliabel

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuisisioner pada skala likert berdasarkan 15 item pernyataan dengan kategori jawaban benar dan diberi skor 1, dan salah diberi skor 0 dengan item pilihan jawaban benar dan salah.

4. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap menggunakan kuisioner pada skala Likert, yaitu dengan alternatif jawaban pernyataan positif Sangat Setuju = 3, Setuju = 2, Tidak setuju = 1, Sangat Tidak Setuju = 0. Untuk alternatif jawaban pernyataan negatif Sangat Setuju = 0, Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 3.

G. Teknik Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan cara berikut :

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengurus surat pengantar, perizinan, pra penelitian kepada institusi Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu.
- 2) Mengajukan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- 3) Mengajukan surat di Kantor Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Kota Bengkulu SMP Negeri 13 dan 16 Kota Bengkulu.
- 4) Menyiapkan instrument penelitian dengan cara mewawancarai staf BNN.

2. Pelaksanaan

a. Tahap Awal

- 1) Mencari responden siswa-siswi di SMP Negeri 13 dan 16 Kota Bengkulu sesuai kriteria dibagi 2 kelompok.
- 2) Kontrak panduan kepada responden.
- 3) Menjelaskan jalan penelitian yang akan dilakukan kepada responden.
- 4) Melakukan persetujuan (*informed consent*) kepada semua responden yang akan menjadi sampel.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada kelompok perlakuan setelah memberikan *informed consent* selanjutnya akan diberikan *pre-test* kepada kelompok Perlakuan , kemudian diberikan materi sekilas tentang NAPZA, diberi jeda 3 hari kemudian diberikan perlakuan pertama selang 3 hari diberikan kembali perlakuan kedua dan langsung diberikan *post – test*.

Pada kelompok pembanding setelah memberikan *informed consent* selanjutnya akan diberikan *pre-test* kepada kelompok pembanding, kemudian diberikan materi sekilas tentang NAPZA, diberi *leaflet* dan jeda 1 minggu kemudian langsung diberikan *post-test*. dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Langkah-langkah media Kartu Bergambar NAPZA :

Kegiatan ini bertujuan untuk memotivasi remaja siswa SMP Negeri 13 Kota Bengkulu untuk memahami konsep Kartu Bergambar NAPZA serta melakukan konseling jika ada yang mempunyai masalah. Langkah-langkahnya :

- a) Kartu akan bernomor (dibelakang kartu) dan diacak dan kartu akan diletakkan di tengah-tengah kelompok .
- b) Masing-masing anggota kelompok akan bergantian mengambil random kartu bergambar .
- c) Anggota akan menebak/mendeskripsikan apa yang dilihatnya dan menjelaskannya di depan anggota lain .
- d) Jika benar, ia akan diberi tambahan penjelasan dari peneliti untuk menambah wawasannya tentang sumber tersebut
- e) Jiksa salah/tidak bisa menjawab, maka akan diberi penjelasan singkat dan dikenakan hukuman yang akan diberikan oleh anggota lain .
- f) Begitu selanjutnya sampai kartu habis

3. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui 5 tahapan, yaitu:

a. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data pada kuesioner, kelengkapan jawaban apakah sudah lengkap, jelas dan relevan serta bisa dilakukan penelitian.

b. *Coding*

Coding data dilakukan untuk memberikan kode pada jawaban yang telah ditetapkan sehingga lebih sederhana berdasarkan hasil ukur dan memudahkan peneliti dalam pengolahan data.

c. Tabulasi

Tabulasi dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data berupa pengelompokan data ke dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Processing*

Processing dilakukan untuk memproses data baik secara manual atau komputer agar data dapat dianalisis dan dapat membandingkan data antara pendidikan melalui *kartu bergambar* pada kelompok perlakuan dan pendidikan melalui leaflet.

e. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah diproses, apakah ada kesalahan dalam proses pengolahan data sehingga dapat diperbaiki jika ditemukan kesalahan dalam proses pengolahan data.

H. Analisa data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel *independen* (Efektivitas media kabarza (Kartu Bergambar NAPZA) terhadap variabel *dependen* (pengetahuan dan sikap) tentang NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) pada remaja.

Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk table dan narasi :

0%	= Tidak satupun dari responden
1%-25%	= Sebagian kecil dari responden
26%-49%	= Hampir sebagian responden
50%	= Setengah dari responden
51%-75%	= Sebagian dari responden
76%-99%	= Hampir seluruh responden
100%	= Seluruh responden

(Arikunto, 2016)

2. Analisa Bivariat

Uji yang digunakan untuk melihat perubahan pengetahuan dan sikap terhadap NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) diawali dengan uji normalitas yang berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Hasil analisis, data tidak normal Uji normalitas data menggunakan *kolmogorov Smirnov* menggunakan tabel F, dengan hasil normal jika syarat $p \geq 0,05$. Uji statistic menggunakan uji non parametrik dengan uji *Wilcoxon* dan *T-test Independent*.

I. Etika Penelitian

Peneliti melindungi hak-hak responden untuk mengambil keputusan sendiri, tidak ada paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 13 Kota Bengkulu dimulai bulan Juni 2021. Penelitian memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang di usulkan pada tanggal 28 Mei 2021 dan disetujui layak etik pada tanggal 07 April 2021 No.KEP.M/033/05/2021. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas media melalui kabarza terhadap pengetahuan dan Sikap pada Remaja di SMPN 16 Kota Bengkulu. Penelitian ini terbagi menjadi 4 (empat) tahapan penelitian yang meliputi tahap persiapan, tahap pembuatan media, tahap pelaksanaan atau perlakuan dan tahap akhir, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian.

2. Tahap Pembuatan Media

Pada media kabarza dibuat dengan memilih gambar bitmap yang berada di internet yang akan digunakan untuk media penelitian, setelah media telah selesai, barulah diujikan kepada ahli media dengan revisi gambar harus diganti menjadi gambar vektor ,setelah dilakukan perbaikan didapatkan hasil layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran.

3. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di kelas 7 dan 8 dengan menggunakan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden, sehingga mendapatkan sebanyak 30 orang dari masing-masing kelompok. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

- a. Tahapan Awal, pada minggu pertama tanggal 07 Juni 2021, diawali dengan pengisian lembar inform consent/surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok perlakuan pada siswa/siswi kelas 7 dan 8 SMPN 13 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian diberikan lembar kuesioner *pretest*. Sedangkan pada tanggal 09 Juni 2021, diawali dengan pengisian lembar inform consset/surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok pembanding pada siswa/siswi kelas 7 dan 8 SMPN 16 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian diberikan lembar kuesioner *pretest*.

Lembar kuesioner diberikan untuk menilai *Pre-Test* pada remaja terhadap pengetahuan dan sikap tentang napza.

- b. Tahapan Perlakuan, setelah diberikan kuesioner pre-test pada penelitian ini maka dilakukan perlakuan pada 2 (dua) kelompok yang pertama pada kelompok perlakuan pada tanggal 8 Juni 2021 dilakukan pada kelompok perlakuan dengan menggunakan media permainan kabarza (Kartu Bergambar Napza), sebanyak 2. Sedangkan, pada kelompok kedua yaitu kelompok pembanding pada tanggal 9 Juni 2021 dilakukan dengan leaflet tentang napza , sebanyak 2 kali.

Cara pengambilan sampel adalah dengan cara teknik purposive sampling, dari hasil pengambilan sampel tersebut didapatkan 60 orang dengan masing-masing kelompok 30 sampel perlakuan dan pembanding. Siswa-siswi di SMP Negeri 13 berjumlah 30 orang, dengan seluruh siswa memenuhi kriteria inklusi dan pengambilan sampel di SMP Negeri 16 Kota Bengkulu dengan jumlah siswa-siswi 30 orang, setelah dilakukan persetujuan responden diberikan kuisisioner awal mengenai karakteristik responden dan dilanjutkan dengan memberikan kuisisioner pengetahuan dan sikap berupa pertanyaan tertutup. Kemudian responden diberikan perlakuan masing-masing penyuluhan setelah itu diberikan kuisisioner post-1, pada kelompok pembanding yang diberi edukasi melalui leaflet diberikan edukasi kepada kelompok kecil yang berjumlah 1-7 orang secara *door to door* dikarenakan pandemic Covid-19. Kelompok perlakuan setelah penyuluhan, diberikan permainan kartu bergambar NAPZA kabarza selama 1 minggu dengan 2 siklus. 1 siklus dengan bermain 2 kali dan diberi jarak waktu 3 hari untuk siklus kedua dan langsung mengisi kuisisioner post ke-2, sedangkan kelompok pembanding diberikan lembar leaflet dan diberi post ke-2 dengan jarak satu minggu. Data dari kuisisioner pengetahuan dan sikap yang telah dikumpul, kemudian di entry dengan menggunakan master data dan diolah dengan menggunakan software dalam analisis univariat dan bivariat.

4. Tahap Akhir, setelah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok pada tanggal 13 Juni 2021 peneliti memberikan kuesioner kembali pada kelompok perlakuan, sedangkan pada tanggal 16 Juni 2021 peneliti memberikan kuesioner kembali pada kelompok pembanding, untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan dan sikap remaja SMPN Kota Bengkulu setelah diberikan perlakuan kepada 2 (dua) kelompok dengan menggunakan kabarza (Kartu Bergambar Napza) pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok pembanding menggunakan media leaflet.

5. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan dan sikap remaja SMPN 13 Kota Bengkulu, sebelum maupun sesudah diberikan perlakuan kepada masing-masing kelompok maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan dan sikap. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas data dan menggunakan metode *Kolmogorov Smirnof*, karena data pengetahuan berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* dengan menggunakan sistem komputerisasi. Untuk mengetahui efektivitas uji normalitas data berdistribusi tidak normal maka menggunakan uji T-test independent.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah jenis kelamin, umur dan agama.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin, umur dan agama pada Siswa SMP Negeri Kota Bengkulu

No	Variabel	n=60	Hasil	%
Jenis Kelamin				
1	Perempuan		38	63,3%
	Laki-laki		22	36,7%
Umur				
2	Remaja Awal		19	31,7%
	Remaja Tengah		41	68,3%
Agama				
3	Muslim		60	100%
	Non-Muslim		0	0%

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian dari responden berjenis kelamin perempuan (63,3%), dan dilihat juga responden memiliki umur yang berbeda dan sebagian besar responden berada di tahap remaja tengah (68,3%). Seluruh responden beragama islam (100%).

Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang NAPZA Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Perlakuan dan Pembanding

Variabel	N	Mean	Min-Max	SD
Pengetahuan Kelompok Perlakuan				
Sebelum (Pre)	30	9,73	4-14	2,273
Sesudah (Post-2)	30	13,33	8-15	1,422
Pengetahuan Kelompok Pembanding				
Sebelum (Pre)	30	10,20	8-13	1,375
Sesudah (Post-2)	30	12,00	9-15	1,682
Sikap Kelompok Perlakuan				
Sebelum (Pre)	30	28,57	12-38	5,992
Sesudah (Post-2)	30	37,47	28-44	4,032
Sikap Kelompok Pembanding				
Sebelum (Pre)	30	30,13	21-38	4,547
Sesudah (Post-2)	30	34,37	24-42	4,552

Tabel 4.2 menunjukkan Rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang napza sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang kartu bergambar, pada kelompok perlakuan (9,73) dan sesudah menjadi (13,33) dengan selisih mean 3,6 pada kelompok perlakuan . Sedangkan pada kelompok pembanding didapatkan hasil sebelum (10,20) dan sesudah (12,00) dengan selisih mean 1,8

Rerata Sikap kelompok perlakuan sebelum (28,57) dan sesudah (37,47) dengan selisih mean 8,9. Dan sikap kelompok pembanding sebelum (30,13) dan sesudah (34,37) dengan selisih mean 4,24.

Tabel 4.3 Persentase Pengetahuan Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Permainan Kartu Bergambar Kabarza

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum (%) %	Setelah (%) %
1	Narkotika dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa	63,3	96,7
2	Ganja , Kokain dan Morfin merupakan jenis Narkotika	76,7	96,7
3	Mengurangi nyeri merupakan efek saat kita menggunakan Narkotika	73,3	83,3
4	Menggunakan Ganja dapat menyebabkan Ketergantungan	66,7	96,7
5	Shabu-shabu adalah jenis narkotika	96,7	96,7
6	Opium bukan salah satu jenis narkotika	3,3	83,3
7	Ekstasi berbentuk tablet ataupun kapsul	80	90
8	Psikotropika dapat menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku	76,7	90
9	Minuman beralkohol dapat menimbulkan efek memabukkan dan ketagihan	66,7	83,3
10	Psikotropika adalah obat yang digunakan dokter untuk mengobati gangguan jiwa	60	90
11	Menggunakan Napza dapat menyebabkan Depresi	86,7	93,3
12	Psikotropika memiliki 4 golongan klasifikasi	53,3	83,3
13	Zat adiktif dapat menimbulkan ketergantungan	63,3	76,7
14	Mengonsumsi alkohol dapat melemahkan jantung	56,7	86,7
15	Denyut jantung menjadi cepat merupakan efek samping penggunaan NAPZA	53,3	86,7

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 15 item pernyataan persentase kelompok perlakuan didapatkan > 50 % mengalami peningkatan persentase pengetahuan terletak pada soal 1,2,4,5,7 dan 10 dimana terjadi peningkatan yang signifikan .

Tabel 4.4 Persentase Pengetahuan Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Leaflet

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum (%)	Sesudah (%)
1	Narkotika dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa	76,7	96,7
2	Ganja , Kokain dan Morfin merupakan jenis Narkotika	73,3	83,3
3	Mengurangi nyeri merupakan efek saat kita menggunakan Narkotika	70	80
4	Menggunakan Ganja dapat menyebabkan Ketergantungan	60	76,7
5	Shabu-shabu adalah jenis narkotika	86,7	93,3
6	Opium bukan salah satu jenis narkotika	20	53,3
7	Ekstasi berbentuk tablet ataupun kapsul	96,7	93,3
8	Psikotropika dapat menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku	83,3	86,7
9	Minuman beralkohol dapat menimbulkan efek memabukkan dan ketagihan	46,7	76,7
10	Psikotropika adalah obat yang digunakan dokter untuk mengobati gangguan jiwa	70	80
11	Menggunakan Napza dapat menyebabkan Depresi	93,3	90
12	Psikotropika memiliki 4 golongan klasifikasi	70	76,7
13	Zat adiktif dapat menimbulkan ketergantungan	66,7	80
14	Mengonsumsi alkohol dapat melemahkan jantung	46,7	60
15	Denyut jantung menjadi cepat merupakan efek samping penggunaan NAPZA	53,3	73,3

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat persentase kelompok pembandingan, 50% mengalami peningkatan skor pengetahuan, dimana terletak pada nomor 1,5,7 dan 11 dengan terjadinya peningkatan yang cukup signifikan.

Tabel 4.5 Persentase Sikap Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Permainan Kartu Bergambar Kabarza

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum	Sesudah
		(%)	(%)
		SS	SS
1	Saya merasa sangat dirugikan jika saya menggunakan NAPZA	53,3	93,3
2	Menggunakan salah satu jenis NAPZA akan membuat saya lebih mudah untuk melakukan apapun	0	0
3	Menggunakan / tidak menggunakan NAPZA tidak ada bedanya bagi saya	3,3	0
4	Salah satu ciri orang yang menggunakan NAPZA adalah mudah marah dan agresif	20	53,3
5	Untuk menghilangkan stress , saya akan menggunakan NAPZA	3,3	0
6	Saya akan menyebarkan informasi tentang NAPZA	43,3	80
7	Saya akan menggunakan uang yang diberikan orang tua saya untuk membeli NAPZA	10	0
8	Pihak keluarga pasti akan sedih jika saya menggunakan NAPZA	13,3	43,3
9	Kegiatan positif akan menjauhkan saya dari NAPZA	23,3	46,7
10	Saya justru sangat menghindari hal hal yang berkaitan dengan NAPZA	20	43,3
11	Sering menguap, mengantuk dan malas merupakan dampak negatif dari NAPZA	6,7	40
12	Perilaku agresif merupakan dampak yang ditimbulkan akibat NAPZA	13,3	46,7
13	Saya merasa merokok merugikan saya bukan menguntungkan saya	23,3	46,7
14	Saya malu jika menggunakan NAPZA	26,7	50
15	Orang yang menggunakan NAPZA cenderung percaya diri jika melakukan kegiatan apapun	23,3	0

Tabel 4.5 didapatkan bahwa dari 15 item pernyataan , responden sebelum diberikan permainan kabarza (53,3) dan sesudah (93,3) , diikuti pernyataan 4 dan 5 yang mengalami peningkatan .

Tabel 4.6 Persentase Sikap Remaja Tentang NAPZA Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Leaflet

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Cuci Tangan	Sebelum	Sesudah
		(%) SS	(%) SS
1	Saya merasa sangat dirugikan jika saya menggunakan NAPZA	40	43,3
2	Menggunakan salah satu jenis NAPZA akan membuat saya lebih mudah untuk melakukan apapun	0	0
3	Menggunakan / tidak menggunakan NAPZA tidak ada bedanya bagi saya	3,3	0
4	Salah satu ciri orang yang menggunakan NAPZA adalah mudah marah dan agresif	13,3	33,3
5	Untuk menghilangkan stress , saya akan menggunakan NAPZA	3,3	0
6	Saya akan menyebarluaskan informasi tentang NAPZA	26,7	26,7
7	Saya akan menggunakan uang yang diberikan orang tua saya untuk membeli NAPZA	3,3	0
8	Pihak keluarga pasti akan sedih jika saya menggunakan NAPZA	26,7	26,7
9	Kegiatan positif akan menjauhkan saya dari NAPZA	40	43,3
10	Saya justru sangat menghindari hal hal yang berkaitan dengan NAPZA	20	40
11	Sering menguap, mengantuk dan malas merupakan dampak negatif dari NAPZA	13,3	26,7
12	Perilaku agresif merupakan dampak yang ditimbulkan akibat NAPZA	33,3	30
13	Saya merasa merokok merugikan saya bukan menguntungkan saya	23,3	43,3
14	Saya malu jika menggunakan NAPZA	6,7	13,3
15	Orang yang menggunakan NAPZA cenderung percaya diri jika melakukan kegiatan apapun	0	0

Tabel 4.6 didapatkan dari 15 item pernyataan, responden sebelum diberikan Leaflet (23,3) dan sesudah (43,3), diikuti pernyataan 10 dan 14 mengalami peningkatan .

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan media permainan kartu bergambar kabarza dan media leaflet. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov bahwa nilai sig. <0,05 yang berarti distribusi data tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.7 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Perlakuan Dan Pembanding

Variabel	N	Mean	Beda Mean	Min-Max	P
Pengetahuan Kelompok Perlakuan	30	13,33	1,33	8-15	0,000
Pengetahuan Kelompok Pembanding	30	12,00		9-15	0,000
Sikap Kelompok Perlakuan	30	37,47	3,1	28-44	0,000
Sikap Kelompok Pembanding	30	34,37		24-42	0,000

Berdasarkan Tabel 4.3 Rerata skor pengetahuan kelompok perlakuan dan kelompok pembanding $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ artinya ada perbedaan tentang pemberian edukasi melalui media kabarza dengan “leaflet“. Rerata skor sikap kelompok perlakuan & pembanding $P = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ artinya ada perbedaan tentang pemberian edukasi melalui media kabarza dengan “leaflet”

Tabel 4.8 Efektifitas Media Kabarza Terhadap Pengetahuan Dan Sikap

Responden						
Variabel	N	Mean	Min-Max	SD	Mean rank	P
Pengetahuan Kelompok Perlakuan	30	13,33	8-15	1,422	1,33	0,002
Pengetahuan Kelompok Pemanding	30	12,00	9-15	1,682		
Sikap Kelompok Perlakuan	30	37,47	28-44	4,032	3,1	0,007
Sikap Kelompok Pemanding	30	34,37	24-42	4,552		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan kelompok perlakuan (13,33) dan kelompok pemanding (12,00) dengan beda mean 1,33. Hasil uji statistik $p = 0,002$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,005$ menunjukkan bahwa edukasi melalui kabarza lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang Napza daripada media leaflet

D. Pembahasan

1. Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Agama) Remaja SMPN 13 Kota Bengkulu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 38 orang berjenis kelamin perempuan dan 22 orang laki-laki. Responden memiliki umur yang berbeda, mulai dari 12 tahun sampai dengan 16 tahun , oleh karena itu peneliti mengelompokkan umur responden menjadi dua kategori yaitu remaja awal dan remaja tengah. Seluruh responden beragama muslim. Hal ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, mayoritas umur responden di tahap remaja tengah, dan seluruh responden beragama muslim. Menurut (Setiyaningrum, 2014), remaja dibagi menjadi 3 tahapan yaitu remaja awal (10 tahun-13 tahun), remaja tengah (14-16 tahun) dan remaja akhir (17 tahun-19 tahun), oleh karena itu peneliti mengelompokkan umur responden menjadi dua kategori yaitu remaja awal dan remaja tengah. Seluruh responden beragama muslim. Hal ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, mayoritas umur responden di tahap remaja tengah, dan seluruh responden beragama muslim.

Penelitian ini didukung oleh penelitian dari (Afifah, 2018) yang mengatakan bahwa perempuan mempunyai sikap yang lebih lembut, serta lebih pintar membaca emosi dan juga peka terhadap situasi. Perempuan lebih cenderung mentaati aturan normative dibandingkan laki-laki. Perempuan juga lebih cenderung untuk lebih waspada sehingga akan membuat dirinya banyak bertanya tentang sesuatu hal. Perempuan mempunyai sifat yang lebih rajin dalam belajar dan mempunyai motivasi yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu perempuan lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki sehingga lebih sering mencari pertolongan dan

mendatangi pusat pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki meskipun hanya sekedar berkonsultasi, yang hal ini akan menambah pengetahuan mereka.

Penelitian ini juga didukung penelitian dari (Martilova, 2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan responden dipengaruhi juga oleh umur responden. Bertambahnya umur seseorang dapat mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri- ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Pada aspek fisik dan psikologis (mental), taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Sasmita, 2020) yang menyatakan bahwa semakin bertambah umur maka seseorang akan mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan fisik yang lebih matang. Begitu juga dengan pengetahuan semakin bertambah umur maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Dengan usia remaja ini seseorang sangat mudah untuk mendapatkan informasi yang disampaikan oleh orang lain.

Agama sangatlah penting terhadap pengetahuan pada remaja yaitu sebagai pedoman hidup, karena dalam pendidikan agama berisi norma-norma kehidupan dan pengendalian diri dari keji dan mungkar. Jadi agama sangatlah penting sekali bagi remaja. Remaja harus memiliki ahlak yang mulia karena remaja adalah penerus cita-cita (Usfina, 2017).

2. Pengetahuan Remaja SMPN 13 Kota Bengkulu Tentang NAPZA Melalui Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Perlakuan dan Pembanding

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai rerata pengetahuan siswa-siswi SMP Negeri Kota Bengkulu tentang NAPZA sebelum (9,73) dan sesudah (13,33) diberikan pendidikan kesehatan melalui permainan kartu bergambar kabarza serta kelompok leaflet sebelum (10,20) dan sesudah (12,00) . Akan tetapi , untuk pertanyaan nomor 12 tentang zat adiktif belum mengalami peningkatan dikarenakan tingkat kesulitan bahasa yang sulit dipahami anak remaja . Pengamatan yang telah dilakukan penggunaan media kartu bergambar kabarza dan leaflet sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa-siswi.

Penelitian ini didukung dengan penelitian (Novita et al., 2020) yang menyatakan bahwa, pada proses pembelajaran akan lebih baik jika menggunakan media, media pembelajaran yang bervariasi sesuai dengan materi. Salah satunya media pembelajaran yang bervariasi yaitu media pembelajaran kartu bergambar.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari (Mulidah et al., 2016) yang menyatakan bahwa melalui media dalam penyampaian materi, memungkinkan siswa dapat dengan

mudah memahami materi yang disampaikan, sehingga peran tenaga pengajar / narasumber menjadi lebih ringan, dengan banyak melihat juga makin banyak materi/pemahaman yang didapat. Mata merupakan panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak.

Penelitian ini juga didukung penelitian dari (Imaniyah et al., 2018) yang menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dapat dipengaruhi adanya pemrosesan informasi yang didapat dari media kartu bergambar yang diproses dalam memori sensoris yang dilanjutkan memori jangka pendek dengan adanya perhatian yang diberikan dengan bantuan media kartu bergambar. Sehingga dapat mempertahankan perhatian responden dengan bantuan pengulangan informasi. Pengetahuan yang didapat dari informasi akan diteruskan kedalam memori jangka panjang. Maka, pengetahuan dari informasi tersebut akan bertahan lama dalam ingatan responden.

3. Sikap Remaja Tentang NAPZA Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Perlakuan dan Perbandingan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan sikap remaja kelompok perlakuan tentang napza sebelum diberikan permainan kabarza (28,57) dan sesudah (37,47), kelompok perbandingan sebelum (30,13) dan sesudah (34,37) .

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Hasanah et al., 2019) menyatakan bahwa bahwa ada perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media kartu bergambar. Hal tersebut bisa dilihat dari median sikap responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui media kartu bergambar masih rendah, hal tersebut disebabkan responden belum memahami dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media kartu bergambar sikap menjadi meningkat.

Hal tersebut juga didukung penelitian dari (Virmando et al., 2018), penelitian ini menunjukkan bahwa melalui permainan kartu dapat meningkatkan perubahan sikap yang lebih baik. Sejalan dengan permainan kartu dapat meningkatkan interaksi sosial dan psikologis di antara orang-orang yang ikut bermain sehingga siswa sangat tertarik dengan permainan dan mau belajar melalui permainan untuk membangun pengetahuan melalui permainan.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Murtiyarini, 2019) pemberian media leaflet bertujuan untuk memberikan informasi. Pemberian media leaflet mempunyai kelebihan dapat disimpan lama, kalau lupa bisa dilihat kembali, dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan.

4. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Perlakuan Dan Pembanding

Hasil uji statistik peningkatan pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang NAPZA yang diberikan edukasi melalui permainan kartu bergambar kabarza pada kelompok perlakuan didapatkan nilai P-value = 0,000 ($<0,05$) artinya ada perbedaan pengetahuan dan sikap siswa-siswi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan edukasi melalui permainan kartu bergambar kabarza di SMP Negeri 13 Kota Bengkulu.

Hasil *Wilcoxon* peningkatan pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang NAPZA yang diberikan edukasi melalui leaflet pada kelompok pembanding didapatkan nilai P-value = 0,000 ($<0,05$) artinya ada perbedaan pengetahuan dan sikap siswa-siswi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan edukasi melalui leaflet di SMP Negeri 16 Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini didukung penelitian dari (Ferwanda & Muniroh, 2017) yang menyatakan bahwa penggabungan media cetak dan games sebagai alat bantu pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dikarenakan jumlah pancaindra yang digunakan dalam bermain menggunakan kartu bergambar, menentukan berapa banyak informasi yang diserap, jika melibatkan mata dan telinga yang disertai dengan diskusi, serta latihan soal maka informasi akan terserap sebanyak 90 persen.

Penelitian ini juga didukung penelitian dari (Jaya, 2015) yang menyatakan bahwa Melalui media ini peserta didik akan lebih tertarik dalam mengikuti kegiatan pembelajaran. Melalui media kartu kata bergambar ini diharapkan dapat membuat responden tertarik untuk mengikuti pembelajaran di dalam kelas dan dapat memudahkan peserta didik dalam mengingat kata-kata yang dirasa sulit dikarenakan adanya gambar pada media tersebut, maka responden tidak lagi mengalami kesulitan dalam mengungkapkan informasi, sehingga membuat pengetahuan meningkat.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari (Ernawati & Raharjo, 2019) yang menyatakan bahwa Kartu bergambar dapat digunakan sebagai media dalam pembelajaran agar siswa-siswi tidak merasa bosan dalam belajar. Media kartu bergambar dalam pengajaran sangat penting agar anak termotivasi untuk belajar dan mencapai hasil belajar yang optimal. Media kartu gambar yang dirancang sebagai media permainan untuk memberikan nuansa ceria dan kegembiraan dalam pembelajaran sangat cocok digunakan sebagai media belajar.

5. Efektifitas Media Kabarza Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Responden

Dari penelitian yang dilakukan menggunakan dua media yaitu permainan kartu bergambar kabarza dan leaflet, penelitian ini menemukan bahwa permainan kartu bergambar kabarza lebih efektif dibandingkan leaflet. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa edukasi melalui permainan kartu bergambar kabarza lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja SMP tentang NAPZA.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Rahmawati et al., 2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa macam media antara lain media visual atau media yang hanya dapat dilihat dengan mata seperti kartu bergambar. Kartu bergambar mudah diingat karena penyajiannya menggunakan pesan-pesan pendek sehingga memudahkan pembaca untuk mengingat perpaduan antara kalimat dan gambar memudahkan siswa mengingat. Adanya peningkatan pengetahuan dan sikap pada objek tertentu dapat didorong menggunakan objek tambahan seperti media kartu bergambar. siswa dapat mengetahui dan mengenal suatu permasalahan kesehatan yang ada sesuai informasi yang diperoleh dari media gambar.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Azizah, 2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari beberapa macam media antara lain media visual atau media yang hanya dapat dilihat dengan mata seperti kartu bergambar. Kartu bergambar mudah diingat karena penyajiannya menggunakan pesan-pesan pendek sehingga memudahkan pembaca untuk mengingat perpaduan antara kalimat dan gambar memudahkan siswa mengingat.

Penelitian ini juga didukung oleh (Septiana & Suaebah, 2019) yang menyatakan bahwa materi yang ada dalam media dijelaskan secara lebih rinci namun unik. Terdapat gambar yang dapat mereka kenali secara mudah. Gambar-gambar tersebut juga akan mempengaruhi mereka dalam menerima informasi. Penggunaan media kartu bergambar yang digunakan pada kelompok perlakuan ternyata memiliki manfaat yang dapat berpengaruh terhadap perubahan seseorang tidak hanya pengetahuan akan tetapi sikap dari siswa tersebut. Pendekatan dengan media ini memberikan pengaruh besar terhadap siswa dimana mereka mampu mengubah sikap sebagai hasil dari proses pembelajaran yang telah dilakukan. Hal ini dapat berpengaruh juga terhadap perbedaan sikap siswa pada kedua kelompok tersebut. Jika, mereka memiliki fasilitas lengkap yang mendukung suatu perubahan melakukan tindakan yang positif akan membuat dampak lebih besar terhadap hasil yang diperoleh. Sehingga, mereka lebih mudah menerima informasi yang diberikan tersebut.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Hasanah et al., 2019) yang menyatakan bahwa dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak usia sekolah hal terpenting yang harus diperhatikan yaitu penggunaan media yang bisa dengan mudah diterima oleh anak. Media kartu bergambar cocok untuk anak usia sekolah karena sangat praktis, mudah diingat dan meningkatkan motivasi siswa untuk belajar, membantu siswa untuk saling membantu dalam proses belajar. Penggunaan kartu bergambar sangat efektif sebagai media pendidikan kesehatan mengenai sikap siswa.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang efektivitas media kabarza terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang NAPZA di SMPN 13 Kota Bengkulu masih memiliki keterbatasan penelitian diantaranya :

1. Peneliti mengalami kesulitan untuk mengumpulkan responden dikarenakan pihak sekolah saat itu sudah mulai akan libur, jadi penelitian dilakukan secara door to door kerumah masing-masing para siswa.
2. Peneliti hanya melakukan satu kali uji validitas dan reabilitas kuisisioner penelitian.
3. Peneliti mengalami kesulitan saat melaksanakan penelitian dikarenakan siswa yang mayoritas tidak memperhatikan saat dilakukan pendidikan kesehatan dikarenakan kurang terlalu fokus dan keterbatasan waktu dalam penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian dari responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar responden di tahap remaja tengah, dan seluruh responden beragama muslim.
2. Ada peningkatan nilai pengetahuan dan sikap Remaja Tentang NAPZA sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dan pembandingan.
3. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan perlakuan melalui permainan kartu bergambar kabarza dan leaflet.
4. Pendidikan kesehatan melalui permainan kartu bergambar kabarza lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dibandingkan leaflet.

B. Saran

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk generasi muda agar lebih produktif.

2. Instansi Pendidikan

a. Sekolah Menengah Pertama

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan media bagi siswa-siswi SMP untuk meningkatkan pengetahuan tentang NAPZA.

b. Program Diploma

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi tambahan sumber kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu tentang NAPZA.

3. Bagi Peneliti lain

Diharapkan dapat dijadikan referensi dan sumber informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan media kabarza dan NAPZA.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, S. (2012). Dampak Narkotika pada Psikologi dan Kesehatan Masyarakat. *Komunikasi Penyiaran Islam IAIN Sultan Amai Gorontalo*, 1(1), 1–8.
- Afifah, A. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Menular Seksual Terhadap Jenis Kelamin Pada Siswa-Siswi Man 2 Banyumas. *Prosiding*, 8(Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VIII), 10–17.
- AMANDA, M. P., HUMAEDI, S., & SANTOSO, M. B. (2017). Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 339–345.
- Arifin, R., & Sri, S. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 9–29.
- Azizah, K. (2018). Pengaruh Permainan Kartu Bergambar Terhadap Perilaku Jajanan Sehat pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan*, VIII, 10.
- Bondowoso, D. I. S., Sari, N., Diantini, E., Lailiya, F., & Kuswandari, T. (2012). *Remaja Terhadap Penyalahgunaan Napza Adolescent Knowledge Relation About Drugs With Adolescent Attitudes Against Drug Abuse At Smkn 4 Bondowoso*. 4(1), 28–34.
- Dra. Siti M. Armando, M. (n.d.). Sikap dan Perilaku. *Komunikasi Massa Dan Efek Media Terhadap Individu*, Psikologi Komunikasi.
- Ernawati, P., & Raharjo, T. J. (2019). Effect of Word Card Games and Picture Cards on the Introduction of The Concept of Beginning Reading and Writing in Early Childhood. *Journal of Primary Education*, 8(7), 11–17.
- Ferwanda, A. F., & Muniroh, L. (2017). Efektivitas Buku Edukatif Berbasis Games Terhadap Perubahan Pengetahuan Serta Sikap Tentang Sayur Dan Buah. *Amerta Nutrition*, 1(4), 389.
- Firdaus, A. M. Yunanta, & Hidayati, E. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Penggunaan Napza Di Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 1.
- Handayani, R., & Sari, S. (2016). Gambaran Spiritual Coping pada Pengguna NAPZA di Pondok Pesantren Sayung Demak. *Skripsi*.
- Hasanah, T. M., Majid, Y. A., & Tirtayanti, S. (2019). Kartu Bergambar Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Prosedur Mencuci Tangan Anak Kelas 5 Sd Di Sd Muhammadiyah 14 Balayudha Palembang Tahun 2019. *Healthcare Nursing Journal Fakultas Ilmu Kesehatan UMTAS*, 2(1).
- Imaniyah, S., Hidayat, J. N., & Wiraraja, U. (2018). Efektivitas Penggunaan Media Kartu Bergambar Terhadap Hasil Belajar Siswa Pada Pelajaran IPA Kelas IV SDN Marengan Laok 1 Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *ALPEN Jurnal Pendidikan Dasar*, 2(1), 47–55.

- Jaya, B. A. (2015). Keefektifan Penggunaan Media Kartu Kata Bergambar Dalam Pembelajaran Keterampilan Menulis Bahasa Jerman Di Sma Negeri 4 Magelang. *Jurnal Pendidikan Bahasa Jerman*, 2(1), 1–8.
- Martilova, D. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Dalam Pencegahan Hiv Aids Di Sma N 7 Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 63–68.
- Masfiah, D. (2013). Penggunaan Media Kartu Kata Bergambar Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbicara Pada Anak Kelompok B Tk Kyai Hasyim Surabaya. *PAUD Teratai*, 2(2), 1–10.
- Mulidah, S., Asrin, & Fitriani, A. (2016). Efektifitas Kartu Bergambar dan Ava Sebagai Media Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan HIV/AI Pada Siswa SMPN 9 Purwokerto-Banyumas. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 9(2), 555.
- Murtiyarini, I. (2019). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan. *Journal Health & Science*, 1(2), 71–78.
- N, A., Rahma, & Sarake, M. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Penyalahgunaan Narkotika dan Bahan Adiktif pada Remaja. *Mkmi*, 190–196.
- Nisa, E. D., Bachri, H. B. S., & Pd, M. (2016). Pengembangan Media Kartu Bergambar Materi Mengenal Jenis-Jenis Pekerjaan Pada Mata Pelajaran Bahasa Inggris Untuk Siswa Kelas Iii Sdn Gesikan 1 Grabagan Tuban. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 1, 1–8.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Revisi)*. Rineka Cipta.
- Novita, L., Rostikawati, R. T., & Aulia Fitriani, K. A. F. (2020). Pengaruh Media Pembelajaran Kartu Bergambar Terhadap Hasil Belajar Subtema Organ Gerak Hewan. *Pedagonal : Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 4(1), 34–39.
- PUSLITDATIN. (2019). *Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat*. BNN.GO.ID.
- Rahmawati, A., Adyani, K., & Putri, A. E. (2021). Differences in Video Media and Flash Card Effectiveness on Knowledge and Attitudes About Body Shaming in Adolescents. *Jurnal Kebidanan*, 13(1), 28–38.
- Rahyuni, S. A. P., Agung, A. A. G., & Agung, A. A. G. (2014). Penerapan Model Pembelajaran Make A Match Berbatuan Media Kartu Bergambar Untuk. *E-Journal PG-PAUD Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1).
- Sasmita, Y. (2020). Hubungan Umur , Status Gizi dan Pengetahuan Remaja Putri tentang Menarche dengan Kesiapan Menghadapi Menarche di Mtss Durian Kawan Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Pendidikan, Sains Dan Humaniora*, 8(4), 562–568.
- Septiana, P., & Suaebah, S. (2019). Edukasi Media Kartu Bergambar Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Dalam Pemilihan Jajanan Sehat Di Sd Negeri Pontianak Utara. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 56.

- Setiyaningrum, E. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi* (Ari M@ftuhin (ed.); PERTAMA, pp. 1–12). CV. Trans Info Media.
- Sholihah, Q. (2015). Efektivitas Program P4Gn Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10*(2), 153.
- Siswatibudi, H. (2016). *Facebook Messenger Sebagai Media Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Studi DI SMP Muhammadiyah Depok Sleman Yogyakarta. 7, 1–9.*
- Sutriyanto, K., Raksanagara, A. S., & Wijaya, M. (2016). Pengaruh Permainan Kartu Kasugi terhadap Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa. *JSK, 1*, 193–200.
- Teviani, D. (2017). Fenomena Pengguna Whatsapp Di Kalangan Mahasiswa Kota Bandung. *Media Sosial Whatsapp, 45–48.*
- Usfini, M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Seks Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Di SMA Kristen Setia Budi Malang. *Jurnal Nursing News, 2*, 420–428.
- Virmando, E., Sapja Anantanyu, & Kusnandar. (2018). Pengaruh Teknik Bernyanyi dan Permainan Kartu Bergambar terhadap Sikap dan Perilaku Gizi pada Anak Taman Kanak-Kanak. *Jurnal MKMI, 14*(2), 147–156.
- Wiyani, R., Yudiernawati, A., & Maemunah, N. (2017). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Awal Tentang Bahaya Narkoba Di Man 1 Kelas X Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, 2*(2), 772–782.

**L
A
M
P
I
R
A**

Lampiran 1

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan memahami sepenuhnya tentang penelitian,

Judul Penelitian : Efektivitas Media “KABARZA”(Kartu Bergambar
Napza) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Napza Pada
Remaja Di Smpn 13 Kota Bengkulu

Nama Peneliti : Feby Elsandri Wijaya Putri

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementrian Bengkulu

Lokasi Penelitian :

Dengan ini menyatakan bersedia mengikuti penelitian tersebut secara sukarela
sebagai responden penelitian.

Bengkulu, _____ 2021

()

Lampiran 2

KUISIONER

Efektifitas Media “KABARZA”(Kartu Bergambar Napza)

Terhadap Pengetahuan dan Sikap

Tentang NAPZA Pada Remaja di SMPN 13 Kota Bengkulu

A. Karakteristik Responden

Petunjuk pengisian : Isilah lembar biodata Anda dengan lengkap

Nama :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Agama :

B. Pengetahuan

“Pada pernyataan-pernyataan dibawah ini , berilah tanda silang (X) di bawah huruf B(benar) atau S(salah) jika pilihan itu sesuai dengan pendapat Anda . Ingatlah bahwa jawaban tidak perlu sama dengan orang lain, karena setiap orang mempunyai pendapat dan kebebasan untuk memilih.”

No	Pernyataan	B	S
1	Narkotika dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa		
2	Ganja , Kokain dan Morfin merupakan jenis Narkotika		
3	Mengurangi nyeri merupakan efek saat kita menggunakan Narkotika		
4	Menggunakan Ganja dapat menyebabkan ketergantungan		
5	Shabu-shabu adalah jenis narkotika		
6	Opium bukan salah satu jenis narkotika		
7	Ekstasi berbentuk tablet ataupun kapsul		
8	Psikotropika dapat menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku		
9	Minuman beralkohol dapat menimbulkan efek memabukkan dan ketagihan		
10	Psikotropika adalah obat yang digunakan dokter untuk mengobati gangguan jiwa		
11	Menggunakan Napza dapat menyebabkan Depresi		
12	Psikotropika memiliki 4 golongan klasifikasi		
13	Zat adiktif dapat menimbulkan ketergantungan		
14	Mengonsumsi alkohol dapat melemahkan jantung		
15	Denyut jantung menjadi cepat merupakan efek samping penggunaan NAPZA		

C. Sikap

“Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Anda paling sesuai dengan diri Anda dengan cara memberikan tanda silang(X) dibawah jawaban tersebut apabila :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa sangat dirugikan jika saya menggunakan NAPZA				
2	Menggunakan salah satu jenis NAPZA akan membuat saya lebih mudah untuk melakukan apapun				
3	Menggunakan / tidak menggunakan NAPZA tidak ada bedanya bagi saya				
4	Salah satu ciri orang yang menggunakan NAPZA adalah mudah marah dan agresif				
5	Untuk menghilangkan stress , saya akan menggunakan NAPZA				
6	Saya akan menyebarkan informasi tentang NAPZA				
7	Saya akan menggunakan uang yang diberikan orang tua saya untuk membeli NAPZA				
8	Pihak keluarga pasti akan sedih jika saya menggunakan NAPZA				
9	Kegiatan positif akan menjauhkan saya dari NAPZA				
10	Saya justru sangat menghindari hal hal yang berkaitan dengan NAPZA				
11	Sering menguap, mengantuk dan malas merupakan dampak negatif dari NAPZA				
12	Perilaku agresif merupakan dampak yang ditimbulkan akibat NAPZA				
13	Saya merasa merokok merugikan saya bukan menguntungkan saya				
14	Saya malu jika menggunakan NAPZA				
15	Orang yang menggunakan NAPZA cenderung percaya diri jika melakukan kegiatan apapun				

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/033/05/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Feby Elsandri Wijaya Putri
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Efektivitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) Terhadap Napza Pada Remaja
Di SMPN 13 Kota Bengkulu

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Mei 2021 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 07, 2021 until August 07, 2021





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514 25343
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

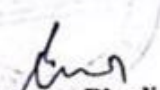
Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Tbu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Feby Elsandri Wijaya Putri
NIM : P05170017053
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271500686
Tempat Penelitian : Smpn 16 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Efektifitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) tentang Napza Pada Remaja di Smpn 13 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Tbu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

-



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 252 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/1923/2/2021 tanggal 21 Mei 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : FEBY ELSANDRI WJAYA PUTRI
NIM : P05170017053
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Efektifitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) Tentang Napza Pada Remaja di SMPN 13 Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : 1. SMP Negeri 13 Kota Bengkulu
2. SMP Negeri 16 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Juni s.d 2 Juli 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 02 Juni 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Bengkulu
u.b. Sekretaris

BEDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes.kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : *Feby Elsandri Wijaya Putri*
NIM : P05170017053
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271500686
Tempat Penelitian : SMP N 13 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Efektifitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) Tentang Napza Pada Remaja di Smpn 13 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ngang Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: dinaspendidikan.bengkulukota.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/704/II.D.DIK/2021

Dasar : Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Universitas Bengkulu Nomor: DM.01.04/1924/2/2021 Tanggal 21 Mei 2021 tentang izin penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Feby Elsandri Wijaya Putri
NPM : P05170017053
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : "Efektifitas Media 'KABARZA' (Kartun Bergambar Napza) Tentang Napza pada Remaja di Smpn 13 Kota Bengkulu".

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : 1. SMP Negeri 13 Kota Bengkulu
2. SMP Negeri 16 Kota Bengkulu
- b. Waktu Penelitian : 2 Juni s.d 2 Juli 2021
2. Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
3. Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 6 juni 2021

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid Dikdas



Beni Rasdiwansyah, S.Pd.MT
NIP. 19691007200701 1 040

Tembusan :

1. Walikota Bengkulu
2. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu
3. Kepala Sekolah SMPN 13 dan SMPN 16 Kota Bengkulu
4. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Nomor : : DM. 01.04/...194.../2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

21 Mei 2021

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah Smpn 13 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : *Feby Elsandri Wijaya Putri*
NIM : P05170017053
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271500686
Tempat Penelitian : Smpn 13 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Efektifitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) tentang Napza pada Remaja di Smpn 13 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA 13



Jl. Soekarno Hatta Telepon : 073622096 Bengkulu
Website: <http://smp13bkl.blogspot.com/> Email : Smp13bkl@yahoo.co.id
TERAKREDITASI A. NPSPN.10702502. NSS. 201266001013

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 071/199/SMP.13/2021

Yang betanda tangan dibawah ini:


Nama : Tarmizi, M.Pd
Nip : 196709251998011001
Jabatan : PLt . Kepala Sekolah

Dengan ini Menerangkan bahwa :

NO	NAMA PENELITI	NIP	JABATAN
1	FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI	-	MAHASISWA

Berdasarkan surat dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu Nomor : 421.2/504/Dikbud/2021 Tanggal : 06 Juni 2021 tentang penelitian dengan Judul : *Efektifitas Media " Kabarza" (Kartu Bergambar Napza) Tentang Napza Pada Remaja Di SMPN 13 Kota Bengkulu* Nama tersebut diatas benar – benar sudah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 13 Kota Bengkulu dari tanggal 07 Juni 2021 s/d 16 Juni 2021.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 19 Juni 2021

Tarmizi, M.Pd
NIP . 196709251998011001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes.kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



21 Mei 2021


Nomor : : DM. 01.04/...1974.../2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

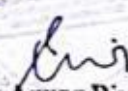
Yang Terhormat,
Kepala Sekolah Smpn 16 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Feby Elsandri Wijaya Putri
NIM : P05170017053
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271500686
Tempat Penelitian : Smpn 16 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Efektifitas Media "KABARZA" (Kartu Bergambar Napza) tentang Napza pada Remaja di Smpn 13 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an.  Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agus Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN KOTA BENGKULU
SMP NEGERI 16 KOTA BENGKULU

AKREDITASI

Alamat : Jl A.Rahman Kel.Betungan Kec. Selebar Kota Bengkulu Telp 52824
E-Mail : smpn16bkl@yahoo.co.id Web Site : smpn16ku.wordpress.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NO : 422/03/SMPN 16/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 16 Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : FEBY ELSANDRI WIJAYA PUTRI
NIM : PO5170017053
Program Studi : D IV PROMOSI KESEHATAN
Judul Penelitian : *Efektifitas Media "Kabarza" (Kartu Bergambar Napza) Tentang Napza Pada Remaja Di SMPN 13 Kota Bengkulu.*

Bahwa yang namanya tersebut diatas benar-benar telah melakukan Penelitian dari tanggal 07 Juni s.d 16 Juni 2021 di SMP Negeri 16 Kota Bengkulu.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 21 Juni 2021

Kepala Sekolah



Suharto, M.Pd.Mat

NIP. 196605021994031007

Lampiran 5





NAPZA

**Narkotika, Alkohol, Psikotropika,
dan Zat Adiktif**



Dokter Internsip Aceh Selatan

**ACARA BAKTI SOSIAL DI
KECAMATAN KLUET TENGAH
2017**

NAPZA itu apa siihhhhh



NAPZA

adalahsingkatandariNark
otika, Alkohol,
Psikotropika,
f



Bahaya NAPZA

bahan/ zat inibilamasukke
dalamtubuhakanmempen
garuhitubuherutamasusu
nansarafpusat/ otak,
sehinggamenyebabkan
guanfisik,psikisdanfungs
isosial sehingga dapat
menyebabkan kematian

NARKOTIKA

Zat kimia atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, sintesis maupun bukan sintesis yang dapat menimbulkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan
Contoh : Ganja, Kokain, Morfin, Putaw, Kodein

ALKOHOL

Zat yang bersifat memabukkan, misalkan miras (minuman keras) yang mengandung berbagai kadar ethanal di dalamnya

Gal. A : kadar alkohol 1-5% (Bir)

Gal. B : kadar alkohol 5-20% (Minuman anggur)

Gal. C : kadar alkohol 20-50% (Whisky, Vodka)




PSIKOTROPIKA

Zat kimia atau obat, alamiah maupun sintetis yang bukan narkotika, berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf yang menyebabkan perubahan khas pada fisik dan mental
Contoh : Ekstasi, Shabu, Rii kopl

CIRI PENGGUNA NAPZA

Badan kurus dan Muka pucat
Jantung berdebar dan keringat berlebih
Ada bekas luka, sayatan di tubuh
Mata terkesan sayu
Acuh tak acuh, jarang mandi
Suka begadang, sering minggat
Suka minta atau pinjam uang
Suka menyendiri & Berbohong

BAHAYA NAPZA

- Mengakibatkan kerusakan dan ketergantungan fisik
- Kerugian materi dan uang
- Menimbulkan disharmoni dalam keluarga
- Menimbulkan aib keluarga
 - Kondisi ketagihan
 - Overdosis dan Kematian

ZAT ADIKTIF LAIN

Bahan atau zat yang tidak termasuk narkotika maupun psikotropika tetapi menimbulkan ketergantungan
Contoh : kafein, nikotin,lem aica aliban, Tinner



NARKOBA !!

Bukan Untuk Hidup...
Mari, YA!



NARKOTIKA






GENERASI SEHAT

Lampiran 7

DOKUMENTASI PENELITIAN

Kelompok Perlakuan

	<p>Pengisian kuisisioner <i>pre-test</i> oleh responden perlakuan</p>
	<p><i>Post-test</i> 1 pada kelompok Perlakuan</p>
	<p>Memberikan perlakuan media “kabarza” pada kelompok perlakuan</p>



Post test ke-2

Kelompok pembanding



Pengisian kuisioner *pre-test* pada kelompok kontrtol



Memberikan perlakuan media “KABARZA” pada kelompok Pembanding



Pos-test 1 pada kelompok pembanding



Post test 2 kelompok pembanding