



LAPORAN PENELITIAN DIPA UNAIR
TAHUN ANGGARAN 2008

**PENGARUH *DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM*
PADA KECENDERUNGAN SIKAP SISWA SD TERHADAP
NARKOBA**

Oleh:
Listyati Setyo Palupi, S.Psi.

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai oleh : Dana DIPA PNBP Tahun Anggaran 2008
Nomor S.K. Rektor : 4318/J03/PG/2008
Tanggal : 19 Mei 2008

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN 2008



KKB
KK
LP 18/09
Pal
P

LAPORAN PENELITIAN DIPA UNAIR
TAHUN ANGGARAN 2008

**PENGARUH *DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM*
PADA KECENDERUNGAN SIKAP SISWA SD TERHADAP
NARKOBA**



Oleh:
Listyati Setyo Palupi, S.Psi.

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Dibiayai oleh : Dana DIPA PNBP Tahun Anggaran 2008
Nomor S.K. Rektor : 4318/J03/PG/2008
Tanggal : 19 Mei 2008

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN 2008**

**IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN**

1. Judul Penelitian	:	PENGARUH DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM PADA KECENDERUNGAN SIKAP SISWA SD TERHADAP NARKOBA		
a. Macam Penelitian	:	<input type="checkbox"/> Fundamental	<input type="checkbox"/> Terapan	<input type="checkbox"/> Pengembangan
b. Katagori Penelitian	:	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III
2. Kepala Proyek Penelitian	:			
a. Nama lengkap dan Gelar	:	LISTYATI SETYO PALUPI, S.Psi		
b. Jenis Kelamin	:	PEREMPUAN		
c. Pangkat/Golongan/NIP	:	132 318 826		
d. Jabatan Sekarang	:	ASISTEN AHLI		
e. Fakultas/Puslit/Jurusan	:	PSIKOLOGI		
f. Univ./Ins/Akademi	:	UNIVERSITAS AIRLANGGA		
g. Bidang ilmu yang diteliti	:	SOSIAL HUMANIORA		
3. Jumlah Tim Peneliti	:	1 ORANG		
4. Lokasi Penelitian	:	SURABAYA		
5. Kerjasama dengan Instansi Lain	:			
a. Nama Instansi	:	SDN GUBENG IV		
b. A l a m a t	:	JL. GUBENG JAYA V NO.2 SURABAYA		
6. Jangka waktu penelitian	:	6 BULAN		
7. Biaya yang diperlukan	:	Rp. 10.000.000,-		
8. Seminar Hasil Penelitian	:			
a. Dilaksanakan Tanggal	:	03 DEC 2008		
b. Hasil Penelitian	:	() Baik Sekali	(<input checked="" type="checkbox"/>) Baik	() Kurang
	:	() Sedang		

Surabaya, 24 Desember 2008

Mengetahui/Mengesahkan
a.n. Rektor

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Airlangga,



(Signature)
Dr. Bambang Sektiari Lukiswanto, DEA., Drh.
NIP 131 837 004

RINGKASAN

**PENGARUH DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM PADA
KECENDERUNGAN SIKAP SISWA SD TERHADAP
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

Listyati Setyo Palupi 2008, 55

Kasus penyalahgunaan narkoba dikalangan siswa SD yang semakin meningkat sehingga upaya pembentukan sikap untuk menghindari penyalahgunaan narkoba perlu dilakukan sedini mungkin. Salah satu upaya untuk membentuk sikap siswa SD adalah melalui *drug attitude forming program* pemberian informasi mengenai bahaya narkoba. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat mengarahkan sikap dan perilaku siswa SD untuk menghindari penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, penelitian ini ingin membuktikan pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba siswa SD.

Penelitian ini hendak dilakukan diluar laboratorium atau dalam keadaan sebenarnya, oleh karena itu peneliti memilih untuk menggunakan metode penelitian *quasi experimental design* atau eksperimental semu. Eksperimen ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara berbagai variabel yang dalam penelitian ini adalah *drug attitude forming program* dengan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

Adapun beberapa aspek yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Gambaran pengetahuan narkoba siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya
2. Gambaran sikap siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya terhadap penyalahgunaan narkoba
3. Hubungan antara pengetahuan narkoba dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba pada siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya.

subyek penelitian ini adalah siswa Kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya.

Beberapa pertimbangan peneliti mengapa memilih SDN Gubeng IV sebagai tempat atau lokasi penelitian adalah sebagai berikut:

1. SDN Gubeng IV merupakan SD yang terletak diwilayah Kelurahan Gubeng yang merupakan salah satu daerah rawan penyalahgunaan narkoba. Hal ini terlihat dari data jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang telah peneliti peroleh dari Polwiltabes Surabaya. Data yang telah diperoleh peneliti sifatnya rahasia, oleh karena itu pihak Polwiltabes Surabaya hanya memberikan data mengenai jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang terjadi diwilayah Kelurahan Gubeng dan Kedung Anyar. Peneliti memperoleh informasi bahwa terjadi 5 kasus penyalahgunaan narkoba didaerah kelurahan Gubeng dan 5 kasus lainnya terjadi didaerah Kedung Anyar. Selain itu, kasus tertangkapnya bandar narkoba disekitar wilayah Gubeng menunjukkan bahwa daerah sekitar wilayah Gubeng merupakan salah satu daerah yang dijadikan tempat peredaran barang haram tersebut. Hal ini membuat upaya meningkatkan pengetahuan narkoba, terutama untuk anak-anak, didaerah tersebut menjadi sebuah kebutuhan yang mendesak. Berdasarkan pada beberapa pertimbangan tersebut, peneliti memilih wilayah Kelurahan Gubeng sebagai tempat atau lokasi penelitian.
2. Karakteristik populasi yang ada di wilayah Kelurahan Gubeng sesuai dengan karakteristik populasi yang ada dalam penelitian .
3. Kesiediaan SDN Gubeng IV untuk bekerjasama dengan peneliti dalam penelitian ini.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subyek penelitian adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki.

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah tes pengetahuan narkoba dan skala sikap terhadap penyalahgunaan narkoba. Instrumen tersebut kemudian diberikan kepada subyek penelitian yaitu siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya untuk dianalisa.

Data yang diperoleh dari tes pengetahuan narkoba dan skala sikap terhadap penyalahgunaan narkoba kemudian dianalisa menggunakan uji statistik regresi linear. Regresi linear adalah alat uji statistik yang di gunakan apabila kita ingin mengetahui pengaruh antar dua variable atau lebih dengan pola hubungan linear atau segaris.

Hasil analisa data dengan uji statistik regresi linear menunjukkan bahwa nilai P-value (nilai probabilitas model/nilai P) variabel independen (*drug attitude forming program*) sebesar 0.103 (lihat lampiran). Maka dengan taraf signifikansi (α) sebesar 5% (0,050) dapat disimpulkan bahwa P-value (0,103) > Taraf Signifikansi (0,05), artinya hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara *drug attitude forming program* dengan kecenderungan sikap siswa kelas 6 SD terhadap penyalahgunaan narkoba dinyatakan ditolak (Terima H_0 , Tolak H_a).

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian maka dapat diajukan beberapa saran berikut Siswa sebaiknya membekali diri dengan pengetahuan narkoba dan dampak penyalahgunaannya untuk membentengi diri dari potensi penyalahgunaan narkoba.

1. Praktisi pendidikan, guru, dan sekolah perlu memahami bahwa kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuannya mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya namun juga oleh teman sebaya dan lingkungannya.
2. Praktisi pendidikan, guru, dan sekolah perlu memahami pentingnya pemberian pengetahuan atau informasi mengenai narkoba dan bahayanya serta meminimalisir pengaruh negatif yang dapat mempengaruhi kecenderungan sikap siswa terhadap penyalahgunaan narkoba.
3. Memperhatikan variabel lingkungan dalam mengkaji pengaruh pemberian pengetahuan narkoba khususnya melalui *drug attitude forming program* pada pembentukan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

SUMMARY

THE EFFECTIVENESS OF DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM TOWARDS ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN DRUG ABUSE ATTITUDE

Listyati Setyo Palupi 2008, 55

Drug abuse among primary school children in Indonesia has been increase every year especially in gristle area like Surabaya, East Java. The National Narcotics Board recorded that there were 900 primary school children in Indonesia that identified using narcotics in the past five year.

Lack of basic knowledge about kind of drugs and effect of abusing them has become one of factor that increase the amount of drug abuse among primary school children. Drug education becomes one of alternatives that could increase children drug knowledge which can lead them to avoid using drugs. Drug education media becomes an important tool to transfer drug knowledge to children. Puppet theatre is one of media that can be used to transfer drug knowledge to children. The question is, does drug knowledge gained from puppet theatre could influenced children attitude towards drugs?

Aim of this research is to investigate the effectiveness of drug attitude forming program toward elementary school children drug abuse attitude. Method used in this research is experimental research. The samples studied included primary school student in high risk drug abuse area in Surabaya, East Java. The sampling technique used in this research was purposive sampling. Drug knowledge questionnaire and drug abuse attitude scale was used as research instrument for collecting data from the participants.

Data gained from drug knowledge questionnaire and drug abuse attitude scale are analyzed using linear regression. Linear regression is one of statistical instrument used to investigate influence between to variable or more with linear pattern.

Data analysis using linear regression method shows that P-value of independent variable (*drug attitude forming program*) is 0,103 (lihat lampiran) with level of significant (α) = 5% = 0,05. Result form the hypothesis testing show that P-value

(0,103) > level of significant (0.05). this mean that there is no difference between drug attitude forming program with elementary school children drug attitude.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah

Atas Berkah Rohmat Allah Yang Maha Kuasa, peneliti berhasil menyelesaikan laporan penelitian. Penulis berharap semoga karya ini bisa bermanfaat bagi peneliti pribadi, keluarga, masyarakat, dan bangsa dan negara Indonesia tercinta. Penulis juga berharap karya ini bisa menjadi penggugah dan sumber inspirasi, bagi mereka yang peduli akan nasib generasi bangsa, untuk mencari metode-metode yang efektif untuk mencegah dan menanggulangi kasus penyalahgunaan narkoba yang terjadi di dunia pada umumnya dan di Indonesia pada khususnya. Ucapan terima kasih peneliti tujukan kepada:

1. Rektor Universitas Airlangga selaku pimpinan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan bagi para staf pengajar pada umumnya dan peneliti khususnya untuk mengembangkan ilmu dan keterampilan yang dimiliki melalui penelitian.
2. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan bagi para staf pengajar pada umumnya dan peneliti khususnya untuk melakukan penelitian sesuai dengan minat dan kompetensi yang ingin dikembangkan.
3. Kepala Sekolah SDN Gubeng IV yang berkenan mengizinkan peneliti untuk mengumpulkan data.
4. Siswa kelas 6 SDN Gubeng IV yang telah bersedia merespon tes maupun skala yang diberikan peneliti.

5. Mahasiswa Fakultas Psikologi yang telah membantu pelaksanaan penelitian.
6. Berbagai pihak yang telah membantu suksesnya pelaksanaan penelitian

Surabaya, 10 November 2008

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN	i
RINGKASAN	ii
SUMMARY	v
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR/ILUSTRASI	xii
LAMPIRAN	56
I. PENDAHULUAN	1
II. TINJAUAN PUSTAKA	5
III. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	32
IV. METODE PENELITIAN	34
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	42
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	48
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 5.1	Deskripsi Subyek Penelitian	41
Tabel 5.2	Jadwal Pelaksanaan Penelitian	43
Tabel 5.3	Perolehan Skor Pengetahuan Narkoba & Skor Skala Sikap	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Urutan Ketergantungan Obat	17

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang dihadapi oleh hampir semua negara didunia tidak terkecuali Indonesia. Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu pola penggunaan yang bersifat patologik, berlangsung dalam jangka waktu tertentu dan menimbulkan disfungsi sosial dan okupasional (Perkembangan Kasus Narkoba di Indonesia, Badan Narkotika Nasional: 7). Penyalahguna atau pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan narkoba yang tidak sesuai ketentuan medis dan melanggar hukum yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan fisik, mental dan sosial pada kehidupannya (Peran Remaja dalam Mengatasi Masalah Penyalahgunaan Narkoba, Badan Narkotika Nasional: 3).

Seorang pecandu narkoba akan mengalami keadaan ketergantungan (*abuse*) yang kemudian akan mengakibatkan kerusakan yang fatal pada sistem syaraf serta dapat mempengaruhi kerja berbagai organ tubuh yang vital seperti jantung, paru-paru, hati, ginjal dan alat reproduksi (Maas, 2003). Pecandu narkoba juga akan sangat mudah terserang berbagai penyakit seperti, infeksi paru, infeksi jantung, penularan penyakit Hepatitis B, C, dan HIV/AIDS (<http://www.indonesiamedia.com>). Impotensi, menurunnya kapasitas berpikir dan kemampuan mengambil keputusan merupakan berbagai dampak yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba, selain perubahan tingkah laku yang akan merugikan orang lain seperti mencuri (<http://www.indonesiamedia.com>).

Kerugian yang timbul akibat penyalahgunaan narkoba membuat pemerintah dan segenap anggota masyarakat seperti LSM dan beberapa organisasi yang peduli akan nasib generasi penerus bangsa saling bahu membahu untuk mencegah dan menanggulangi kasus penyalahgunaan narkoba, karena apabila tidak segera ditangani maka besar kemungkinan Indonesia akan kehilangan sumberdaya manusianya yang berpotensi. Pemerintah bekerjasama dengan



berbagai pihak terkait telah menerapkan berbagai metode untuk mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan narkoba antara lain dengan melakukan ceramah dan tanya jawab, temu wicara, sarasehan, seminar, wawancara, konseling, pelatihan, CBSA (Cara Belajar Siswa Aktif), diskusi, simulasi, integrasi kedalam kurikulum sekolah, kelompok bermain, kelompok belajar, kelompok minat dan pramuka, PMR, karang taruna, kesenian dan olah raga, kegiatan rekreatif/edukatif, kegiatan bhakti sosial, keagamaan, kegiatan berorganisasi, kegiatan ekonomi, dan produktif (Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, Badan Narkotika Nasional: 10-11).

Korban penyalahgunaan narkoba dewasa ini tidak hanya kalangan remaja dan orang dewasa tetapi juga siswa Sekolah Dasar (SD). Dadang Hawari (2004) seorang psikiater dan pakar pengobatan korban narkoba mengingatkan bahwa narkoba dan obat-obatan sudah merambah siswa SD (<http://www.jawapos.com>). Hal yang senada disampaikan oleh Wagub Jabar Nu'man A. Hakim (2004) yang menyatakan bahwa pengguna narkoba sudah sampai ke tingkat SD, oleh karenanya memerlukan perhatian yang serius (<http://www.jabar.go.id>).

Togar Sianipar, Pelaksana Harian Badan Narkotika Nasional (BNN), menyatakan bahwa dalam lima tahun terakhir ini kurang lebih sekitar 900 anak SD di Indonesia diketahui mengkonsumsi narkoba terutama jenis ganja (<http://www.pikiran-rakyat.com>). Bustari (2003), Kepala Satuan Reserse Narkotik Kepolisian Resor Metro Jakarta Utara, mengemukakan bahwa jumlah pelajar SD yang tertangkap karena kasus penyalahgunaan narkoba periode Januari hingga pertengahan Mei 2003 mencapai 30 orang (<http://www.kompas.com>). Jumlah kasusnya pun disinyalir semakin meningkat di beberapa daerah yang diidentifikasi sebagai daerah yang rawan penyalahgunaan narkoba yaitu, Sumatera Barat, Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Barat, DI. Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, dan Kalimantan Barat (Muchlas, 2001).

Kasus penyalahgunaan narkoba dikalangan siswa SD memerlukan perhatian yang serius dari berbagai pihak mengingat dampak negatif yang

ditimbulkannya sangat besar. Oleh karena itu, kemampuan siswa SD untuk berkata tidak pada narkoba perlu dikembangkan sejak dini. Salah satu caranya adalah melalui pembentukan sikap siswa SD untuk mengatakan tidak terhadap narkoba sejak dini.

Sikap seseorang terhadap sesuatu dipengaruhi oleh pengetahuan atau informasi yang ia miliki. Oleh karena itu, salah satu faktor yang penting untuk membentuk sikap anak terhadap narkoba adalah dengan meningkatkan pengetahuannya tentang narkoba. Pengetahuan narkoba tersebut harus disampaikan melalui media yang menyenangkan dan sesuai dengan tahap perkembangan anak sehingga dapat tersimpan dalam ingatannya. Pengetahuan yang tersimpan dalam ingatannya tersebut akan menjadi acuannya dalam menyikapi narkoba.

Hasil penelitian CH Buhler (1950) menunjukkan bahwa anak usia 8-10 tahun menyukai cerita atau dongeng (Suryabrata, 1984, 226). Cerita membuat mereka mengembangkan harapan yang kuat tentang suatu skema cerita (*story scheme*), yaitu jenis informasi apa yang akan dimuat didalam suatu cerita (Santrock, 2002: 314). Penelitian yang dilakukan selama satu dasawarsa menunjukkan bahwa anak-anak dapat menggunakan cerita untuk mengisi informasi yang hilang, mengingat dengan optimal, dan menceritakan berbagai cerita relatif lebih berkesinambungan (Santrock, 2002:314). Oleh karena itu, pengetahuan narkoba akan diberikan melalui kegiatan *drug attitude forming program*. Pengetahuan narkoba dalam program ini akan disampaikan melalui cerita. Media yang digunakan untuk menyampaikan cerita dan menarik perhatian siswa SD adalah pertunjukan teater boneka.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: "Apakah *Drug Attitude Forming Program* berpengaruh pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba?"

C. Identifikasi Masalah

Identifikasi permasalahan dalam penelitian ini adalah kasus penyalahgunaan narkoba dikalangan siswa SD yang semakin meningkat sehingga upaya pembentukan sikap untuk menghindari penyalahgunaan narkoba perlu dilakukan sedini mungkin. Salah satu upaya untuk membentuk sikap siswa SD adalah melalui *drug attitude forming program* pemberian informasi mengenai bahaya narkoba. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat mengarahkan sikap dan perilaku siswa SD untuk menghindari penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, penelitian ini ingin membuktikan pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba siswa SD.

D. Batasan Masalah

Peneliti perlu membatasi permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini agar hasil yang diperoleh lebih fokus dan lebih mendalam. Adapun permasalahan yang akan dibahas dalam permasalahan ini terbatas pada:

1. Gambaran pengetahuan narkoba siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya
2. Gambaran sikap siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya terhadap penyalahgunaan narkoba
3. Pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Narkoba

1. Pengertian narkoba

Narkoba merupakan kepanjangan dari Narkotika, Psicotropika, dan Zat (bahan adiktif) lainnya. Definisi narkoba menurut Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur adalah sebagai berikut (2002: 5):

Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psicotropika dan zat adiktif lain dan obat-obat berbahaya yang sangat berguna dan diperlukan untuk kepentingan dunia kedokteran sebagai pengobatan dan pelayanan kesehatan, namun disisi lain narkoba sangat membahayakan, sehingga penggunaannya perlu pembatasan, pengendalian dan pengawasan yang sangat ketat yang dalam hal ini diatur dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkotika dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psicotropika.

Maas (2003) menyatakan bahwa narkoba pada dasarnya merupakan golongan obat-obatan yang bila pemakaiannya tidak tepat atau disalahgunakan dapat menimbulkan keadaan ketergantungan terhadap obat-obatan tersebut.

Berdasarkan beberapa definisi narkoba yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa narkoba adalah kepanjangan dari Narkotika, Psicotropika, Zat (bahan) adiktif lain dan obat-obat berbahaya yang berguna untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan tetapi dapat menyebabkan ketergantungan, penurunan kesadaran, menghilangnya rasa nyeri, perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku apabila penggunaannya disalahgunakan atau tidak tepat, sehingga penggunaannya perlu dibatasi, dikendalikan dan diawasi dengan ketat yang dalam hali diatur oleh undang-undang.

2. Jenis narkoba

2.1. Narkotika

Definisi narkotika berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semisintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (<http://www.depkes.go.id>). Narkotika merupakan zat-zat, yang jika dikonsumsi, dapat bekerja pada susunan saraf pusat dan digunakan sebagai analgetika (pengurang rasa sakit) dalam dunia kedokteran (<http://www.ramuracik.com>).

Narkotika menurut Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba (2002: 5) adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman yang sintesis/semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 22 Tahun 1997 mengelompokkan narkotika berdasarkan tinggi rendahnya potensi ketergantungan akibat penggunaannya kedalam tiga golongan, yaitu (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 5).

a. Narkotika golongan I

Narkotika golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi dapat mengakibatkan ketergantungan (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 5).

Narkotika golongan I terdiri dari beberapa jenis, yaitu (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 6):

- 1) Tanaman *Papaver Somniferum L* dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.

- 2) Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah *Papaver Somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk membungkus dan pengangkutan tanpa memperbaiki kadar morfina.
- 3) Opium masak, terdiri dari:
 - a) Candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan, dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstra yang cocok untuk pepadatan.
 - b) Jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap tanpa memperhatikan apakah candu tersebut dicampur dengan daun atau bahan lain.
 - c) Jicinko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
- 4) Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythroxyton* dari keluarga *Erythroxytonaceae* termasuk buah dan bijinya.
- 5) Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxyton* dari keluarga *Erythroxytonaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.
- 6) Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
- 7) Kokaina (*metilester-l-benzoil-ekgonina*), diperoleh dari daun tanaman *erythroxyton coca* yang tumbuh didaerah Amerika Selatan bagian barat. Kokain berupa serbuk kristal berwarna putih atau tidak berwarna. "*Crack*" merupakan salah satu bentuk padat dari kokain basah.
- 8) Tanaman ganja, semua tanaman genus *Cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami hasil olahan tanaman ganja termasuk damar, ganja dan hasis.

b. Narkotika golongan II

Narkotika golongan II digunakan sebagai pilihan terakhir untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang dapat mengakibatkan

ketergantungan (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 6).

Jenis narkotika yang termasuk kedalam narkotika golongan II meliputi (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 6):

- 1) Morfin, merupakan alkaloida yang termasuk dalam opium candu yang berasal dari tanaman *Papaver Somniferum L.* Morfin berupa serbuk berwarna putih, digunakan dalam pengobatan untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat pada penderita penyakit kanker, operasi, dan lain-lain. Morfin dapat mengakibatkan ketergantungan fisik, psikis dan toleransi sehingga penggunaan dalam pengobatan sangat dibatasi dan merupakan obat pilihan terakhir.
- 2) Fentanil.
- 3) Ekgonina.
- 4) Petidina.

c. Narkotika golongan III

Narkotika golongan III dapat digunakan untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan yang dapat mengakibatkan ketergantungan (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 8).

Narkotika yang termasuk kedalam golongan III antara lain (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 8):

- 1) Kodein, merupakan alkaloid yang terdapat dalam opium/candu atau sintesa dari morfin. Kodein berupa serbuk berwarna putih atau dalam bentuk tablet, digunakan dalam pengobatan untuk menekan batuk antitusif dan penghilang nyeri analgesik. Kodein dapat juga menimbulkan ketergantungan fisik dan psikis serta toleransi namun sangat ringan bila dibandingkan dengan morfin.
- 2) Etil morfin
- 3) Dihidrokodein

2.2. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas, mental, dan perilaku (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba, Jawa Timur: 8).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 tentang psikotropika mengelompokkan narkoba jenis psikotropika dalam empat golongan berdasarkan tinggi dan rendahnya potensi ketergantungan yang muncul akibat penggunaan yang salah. Empat golongan narkotika tersebut antara lain:

a. Psikotropika golongan I

Psikotropika Golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi yang sangat kuat dapat menimbulkan sindroma ketergantungan.

Psikotropika yang termasuk dalam golongan ini, yaitu:

- 1) MDMA (*ecstasy*), merupakan turunan amphetamine berbentuk serbuk berwarna putih atau kekuningan bersifat halusinogen kuat. Nama lain: xtc, adam, essence, dan lain-lain.
- 2) Psilobisin dan psilosin, diperoleh dari sejenis jamur yang tumbuh di Meksiko, efek yang dihasilkan menyerupai meskalin. Senyawa ini di Indonesia ditemukan dalam jamur tahi sapi.
- 3) LSD (*Lisergik Dietilamid*), berasal dari jenis jamur ergot yang tumbuh pada tanaman gandum hitam atau gandum putih. Merupakan halusinogen kuat, menimbulkan gangguan persepsi yang salah mengenai pikiran, suara, warna, dan lain-lain. LSD mengakibatkan ketergantungan fisik, psikis, dan juga toleransi. Dalam jalur gelap, ditemukan dalam bentuk tablet atau stiker (*blotter paper*).
- 4) Meskalin (*peyot*), diperoleh dari sejenis tanaman kaktus yang tumbuh di Amerika Barat Daya. Meskalin mengakibatkan ilusi, dan halusinasi dan juga mengakibatkan ketergantungan fisik dan psikis.

b. Psikotropika golongan II

Psikotropika golongan II berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Zat-zat yang termasuk kedalam psikotropika golongan II antara lain Metakualon, Metilfenidat, dan lain-lain.

c. Psikotropika golongan III

Psikotropika golongan III berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang sedang yang dapat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

Zat-zat yang termasuk kedalam psikotropika golongan III adalah Barbital, Bromasepam, Diazepam, Estazolam, Fenobarbital, Klobazolam, Klorazepam, dan lain-lain.

2.3. Zat Adiktif dan Obat-obat Berbahaya

Zat adiktif dan obat berbahaya adalah bahan lain dan obat bukan narkotik atau psikotropika yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan, yaitu:

a. Minuman Beralkohol

Minuman beralkohol berdasarkan Keputusan Presiden R.I. No. 3 Tahun 1997 tentang pengawasan dan pengendalian minuman beralkohol, adalah (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 10).

Minuman yang mengandung etanol yang diproses dari bahan hasil pertanian yang mengandung karbohidrat dengan cara fermentasi dan destilasi dan fermentasi tanpa destilasi, baik dengan cara memberikan perlakuan terlebih dahulu atau tidak, menambah bahan lain atau tidak, maupun yang diproses dengan cara mencampur konsentrat dengan etanol atau dengan cara pengenceran minuman yang mengandung etanol.

Minuman beralkohol dikelompokkan kedalam tiga golongan sebagai berikut (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 11):

- 1) Minuman beralkohol golongan A adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol 1% (satu persen) sampai dengan 5% (lima persen).
- 2) Minuman beralkohol golongan B adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol lebih dari 5% (lima persen) sampai dengan 20% (dua puluh persen).
- 3) Minuman beralkohol golongan C adalah minuman beralkohol dengan kadar etanol lebih dari 20% (dua puluh persen) sampai dengan 55% (lima puluh lima persen).

Minuman beralkohol memiliki dampak yang sangat merugikan bagi mereka yang menyalahgunakannya sehingga peredaran dan penjualan minuman beralkohol perlu diawasi dan dikendalikan. Minuman beralkohol dilarang diedarkan dan diperjualbelikan di tempat-tempat umum, kecuali di hotel, bar, restoran dan di beberapa tempat tertentu yang tidak boleh berdekatan dengan tempat peribadatan, sekolah, rumah sakit, atau lokasi tertentu yang ditentukan bupati atau walikota atau gubernur (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 11).

b. Tembakau (*tobacco*)

Tembakau merupakan suatu substansi yang dapat mengakibatkan suatu kondisi ketergantungan (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 11). Tembakau memiliki pengaruh yang kecil terhadap perangsangan atau depresi sistem saraf sentral atau gangguan dalam persepsi, alam perasaan, proses pikir, tingkah laku atau fungsi motorik (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 11).

c. Obat-obat berbahaya

Obat-obat berbahaya memiliki kemampuan untuk mengakibatkan kondisi ketergantungan pada organisme hidup baik mental maupun fisik atau keduanya (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 12).

Obat-obatan yang tergolong dalam obat-obatan berbahaya antara lain (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 12):

- 1) Halusinogen, adalah jenis obat yang dapat menimbulkan khayalan, perasaan santai dan nikmat. Pemakai dapat melarikan diri dari realitas atau kenyataan yang dirasa berat, menekan dan penuh penderitaan kelam khayalan.
Obat-obatan yang termasuk kedalam jenis ini yaitu, mariyuana, ganja, LSD, mescaline (berasal dari jenis kaktus dari Mexico), psilosibin (berasal dari sejenis jamur di Mexico), dan lain-lain.
- 2) Obat tidur atau sedativa seperti lumnat, nembutal, secanol, magadon, dan lain-lain.
- 3) Obat perangsang atau stimulansia seperti kokain, amphetamine, dan lain-lain.
- 4) Solvent seperti, bensin, *paint thinner*, lem (*glue*) yang digunakan dengan cara menghirup uapnya melalui hidung dan mulut (inhalasi).

3. Pengaruh Narkoba

3.1. Depresan

Depresan adalah jenis narkoba yang berfungsi mengurangi aktivitas fungsional tubuh (<http://www.depkes.go.id>). Narkoba jenis depresan dapat mengendorkan atau mengurangi aktivitas atau kegiatan susunan saraf pusat, sehingga dipergunakan untuk menenangkan saraf seseorang agar dapat tertidur (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 13-14). Merasa tenang, pendiam dan tidak sadarkan diri juga merupakan pengaruh narkoba jenis ini. Obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah opioda (morfin, heroin/putauw, kodein), sedatif (penenang), hipnotik (obat tidur), dan *tranquilizer* (anti cemas) (<http://www.depkes.go.id>).

3.2. Stimulan

Stimulan adalah jenis narkoba yang dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja (<http://www.depkes.go.id>). Narkoba jenis stimulan dapat meningkatkan keaktifan susunan saraf pusat sehingga merangsang dan meningkatkan kemampuan fisik seseorang (Kemitraan Peduli



Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 13-14). Zat yang termasuk kedalam golongan ini adalah amfetamin (shabu, ekstasi), kafein, kokain (<http://www.depkes.go.id>).

3.3. Halusinogen

Halusinogen adalah jenis narkoba yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat mengubah perasaan dan pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu (<http://www.depkes.go.id>). Halusinogen dapat menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak riil atau khayalan-khayalan yang menyenangkan (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 13-14). Kanabis (ganja), LSD, mescaline merupakan zat-zat yang termasuk dalam golongan ini (<http://www.depkes.go.id>).

4. Pengertian Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya) merupakan suatu pola penggunaan yang bersifat patologik berlangsung dalam jangka waktu tertentu dan menimbulkan disfungsi sosial dan okupasional (Perkembangan Kasus Narkoba di Indonesia, BNN: 7).

Penyalahgunaan obat menurut Rice adalah pemakaian obat yang disalahgunakan, bukan untuk keperluan alasan medis, maupun pemakaian obat dengan dosis yang tidak tepat (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 17). WHO (1969) memberikan definisi penyalahgunaan narkoba yang kurang lebih sama dengan definisi yang dikemukakan Rice, yaitu pemakaian obat yang berlebihan secara terus menerus atau berkala diluar maksud medik atau pengobatan (Yongky, 2002).

Murcuanto Diwanto mengatakan bahwa penyalahgunaan zat mempunyai kaitan yang erat dengan masalah ketergantungan zat (*drug dependence*) yaitu, suatu kondisi yang memaksa seseorang menggunakan zat tersebut dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan mental atau menghindari diri dari penderitaan fisik dan mental (gejala ketagihan) (<http://www.ri.go.id>).

Berdasarkan berbagai pengertian yang dikemukakan diatas maka dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba adalah suatu pola penggunaan yang bersifat patologik atau pemakaian obat yang berlebihan secara terus menerus atau berlangsung dalam jangka waktu tertentu diluar maksud medik atau pengobatan.

5. Alasan atau Motivasi Menggunakan Narkoba

Erwin Wijono dkk. (1982) mengemukakan berbagai alasan atau motivasi orang menyalahgunakan narkoba. antara lain (Yongky, 2002):

- a. Kepercayaan bahwa obat dapat mengatasi semua persoalan.
- b. Harapan untuk memperoleh kenikmatan dari efek obat.
- c. Menghilangkan rasa sakit atau keadaan ketidaksenangan dan ketidaknyamanan.
- d. Memperoleh ide atau pikiran baru dan ilham.
- e. Pernyataan tidak puas terhadap sistem dan nilai sosial yang berlaku.
- f. Pernyataan sudah dewasa atau ikut zaman (mode).
- g. Tekanan kelompok sebaya. agar dapat diterima dalam kelompoknya.
- h. Mudah diperoleh.

Haryanto (1993) mengemukakan beberapa alasan yang berkaitan dengan penggunaan narkoba ditinjau dari berbagai aspek seperti fisik, emosi, interpersonal, dan intelektual, yaitu (Ekowarni, <http://www.bethanyr4.or.id>):

- a. Aspek fisik: ingin santai, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan semangat, menghilangkan rasa lelah. supaya aktif.
- b. Aspek emosi: menghilangkan ketegangan. mengubah suasana hati. ingin menyendiri, membuktikan keberanian. pelampiasan rasa marah.
- c. Aspek Interpersonal: ingin diakui, agar tidak dianggap penakut, tidak enak menolak ajakan teman.
- d. Aspek intelektual: mencoba untuk membuktikan, menganggap sebagai mode dan gaya hidup remaja.

Individu memiliki banyak alasan menggunakan narkoba, antara lain (<http://www.indonesiamedia.com>):

- a. Rasa ingin tahu
- b. Ajakan teman

- c. Pelarian masalah
- d. Ketidakharmonisan dalam keluarga
- e. Kuatnya jaringan pemasaran narkoba

6. Gejala Penyalahgunaan Narkoba

Gejala klinis penyalahgunaan narkoba dapat digolongkan menjadi dua berdasarkan pada perubahan yang terjadi pada individu yang menyalahgunakannya, yaitu (<http://www.depkes.go.id>):

6.1. Perubahan fisik

- a. Menggunakan narkoba: jalan sempoyongan, bicara pelo (cadel), apatis (acuh tak acuh), mengantuk, agresif, curiga.
- b. Kelebihan dosis (overdosis): nafas sesak, denyut jantung dan nadi lambat, kulit terasa dingin, nafas lambat/berhenti, meninggal.
- c. Ketagihan (putus zat/sakau): mata dan hidung berair, menguap terus menerus, diare, rasa sakit diseluruh tubuh, takut air sehingga malas mandi, kejang, kesadaran menurun.
- d. Pengaruh jangka panjang, penampilan tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi tidak terawat dan keropos. terdapat bekas suntikan pada lengan atau bagian tubuh lain (pada pengguna dengan jarum suntik).

6.2. Perubahan Sikap dan Perilaku

- a. Prestasi sekolah menurun, sering tidak mengerjakan tugas sekolah, sering membolos, pemalas, kurang bertanggung jawab.
- b. Pola tidur berubah, begadang, sulit dibangunkan pagi hari, mengantuk dikelas
- c. Bepergian sampai larut malam, kadang tidak pulang tanpa memberi tahu lebih dulu.
- d. Mengurung diri, berlama-lama dikamar mandi, menghindar bertemu dengan anggota keluarga lain dirumah.

- e. Sering mendapat telepon dan didatangi orang yang tidak dikenal oleh keluarga kemudian menghilang
- f. Berbohong dan minta banyak uang dengan berbagai alasan tapi tak jelas penggunaannya, mengambil dan menjual barang berharga milik sendiri atau milik keluarga, mencuri, mengompas, terlibat tindak kekerasan atau berurusan dengan polisi.
- g. Bersikap emosional, mudah tersinggung, marah, kasar, sikap bermusuhan, pencuriga, tertutup dan penuh rahasia.

Menurut Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, gejala awal yang nampak dari penyalahgunaan narkoba antara lain (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 13):

- a. Malas
- b. Kurang memperhatikan pemeliharaan badannya sendiri
- c. Hidup tidak teratur
- d. Tidak dapat memegang kepentingan orang lain
- e. Mudah tersinggung
- f. Egosentris

Individu yang mengalami ketergantungan dan ketagihan memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002: 13):

- a. Gelisah, cemas, tidak bisa tidur.
- b. Sering menguap
- c. Mata dan hidung berair dengan berlebihan
- d. Pupil membesar, merinding (*goose fles*) dan kejang-kejang kecil pada otot
- e. Muntah-muntah, diare, mulas dan sebagainya.

Makmuri Muchlas menggambarkan perilaku siswa pengguna narkoba sebagai berikut (<http://www.pdk.go.id>):

- a. Sering membolos sekolah.
- b. Sering terlambat masuk sekolah dengan alasan terlambat bangun.
- c. Sering terlambat masuk kelas setelah jam istirahat.
- d. Sering mengantuk dan tertidur disekolah.

- e. Sering lupa jadwal ulangan, lupa membawa buku pelajaran.
- f. Prestasi sekolah menurun (terlihat setelah 6 bulan pemakaian narkoba).
- g. Mengalami kesulitan konsentrasi dan terjadi penurunan daya ingat (terlihat setelah 6 bulan pemakaian narkoba).
- h. Penampilan dan kerapian dalam berpakaian kurang diperhatikan (padahal sebelumnya tidak demikian).
- i. Berbicara cadel atau gagap (padahal sebelumnya gejala ini tidak pernah muncul).
- j. Mengalami perubahan pola tidur (pada pagi hari sulit dibangunkan dan malam hari sering mengeluh sulit tidur).
- k. Matanya merah dan hidungnya berair (walaupun sedang tidak terserang penyakit influenza).
- l. Uang sekolah sering tidak dibayarkan (uang tersebut dilaporkan hilang).
- m. Kehilangan barang-barang berharga dirumah.

Individu yang menyalahgunakan narkoba menurut Diwanto akan mengalami ketergantungan zat (*drug dependence*), yaitu suatu kondisi yang memaksa seseorang menggunakan zat tersebut dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan mental atau menghindari diri dari penderitaan fisik dan mental (gejala ketagihan) (<http://www.ri.go.id>). Urutan atau tahap untuk menjadi ketergantungan dapat dilihat pada gambar 2.1.



Gambar 2.1. Urutan Ketergantungan Obat

(Adaptasi dari *Narkoba, Pendekatan Holistik: Organobiologik, Piko-Edukasional, Dan Psikososial-Budaya* Oleh Yongky GMK dalam <http://rudvet.tripod.com>)

7. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan berbagai dampak negatif. Maas mengatakan bahwa narkoba akan mempengaruhi kerja alat-alat atau organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati, ginjal, dan alat reproduksi (<http://www.bethanyr4.or.id>). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Patricia McElhatton menunjukkan bahwa *ecstasy* dapat merusak pertumbuhan janin dalam rahim seperti gangguan pertumbuhan anggota badan dan sistem syaraf otak (Maas, <http://www.bethanyr4.or.id>). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Recaurte dan McCann yang juga menunjukkan berbagai dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pemakaian *ecstasy* dalam jangka waktu yang panjang dapat merusakkan otak sehingga menimbulkan depresi (kesedihan yang mendalam), kecemasan, gangguan ingatan dan gangguan kejiwaan (Maas, <http://www.bethanyr4.or.id/>).

Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur memaparkan beberapa dampak negatif narkoba antara lain (Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002:14-16):

7.1. Dampak Narkoba Terhadap Kondisi Fisik

a. Akibat zat itu sendiri

Dampak narkoba atau zat itu sendiri terhadap kondisi fisik gangguan mental organik zat, misalnya intoksikasi yaitu suatu perubahan mental yang terjadi karena dosis yang berlebihan yang memang diharapkan oleh pemakainya. Pemakaian narkoba yang terputus akan menimbulkan gejala-gejala putus zat.

Berbagai zat akan menimbulkan komplikasi sendiri-sendiri:

- 1) Opioidia. Acapkali menimbulkan gangguan menstruasi, impotensi dan konstipasi kronis.
- 2) Ganja. Pemakaian lama menurunkan daya tahan sehingga mudah terserang infeksi. Ganja juga memperburuk aliran darah koroner.
- 3) Kokain. Menimbulkan aritmia jantung, ulkus atau perforasi sekat hidung jangka panjang, anemia, dan turunnya berat badan.

- 4) Alkohol. Menimbulkan banyak komplikasi antara lain gangguan lambung, kanker usus, gangguan lever, gangguan metabolisme, cacat janin dan gangguan seksual.
- 5) Halusinogen. Perdarahan otak.
- 6) Inhalansia. Gangguan fungsi ginjal, lever, jantung dan otak.

b. Akibat bahan campuran atau pelarut

Akibat yang ditimbulkan oleh bahan campuran atau pelarut yang terdapat dalam narkoba terhadap kondisi fisik adalah infeksi dan emboli.

c. Akibat cara pakai atau alat yang tidak steril

Akibat cara pakai atau alat yang tidak steril akan mengakibatkan terjadinya berbagai infeksi, berjangkitnya AIDS atau hepatitis.

d. Akibat tidak langsung

Kurang gizi, penyakit kulit, kerusakan gigi dan penyakit kelamin.

7.2. Dampak Narkoba Terhadap Kehidupan Mental Emosional dan Perilaku

Intoksikasi alkohol atau sedativa hipnotik menimbulkan perubahan pada kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku yang tidak wajar.

Pemakaian ganja yang berat dan lama menimbulkan perubahan pada kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku yang tidak wajar dan menimbulkan sindrom amotifasional, sedangkan putus obat golongan amphetamine dapat menimbulkan depresi sampai bunuh diri.

Akibat terhadap fungsi mental antara lain berupa gangguan persepsi, daya pikir, kreasi dan emosi yang dapat mengubah perilaku menjadi menyimpang. Zat adiktif (antara lain nikotin dalam rokok dan ethanol dalam minuman keras) dapat menimbulkan intoksikasi, adiksi atau ketergantungan fisik dan mental yang menimbulkan hambatan atau ketidakmampuan untuk hidup secara wajar.

7.3. Dampak Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial

Gangguan mental emosional pada penyalahgunaan obat akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja atau sekolah. Individu yang menyalahgunakan narkoba akan mengalami penurunan prestasi, lalu dipecat/dikeluarkan yang mengakibatkan semakin kuatnya dorongan untuk menyalahgunakan obat. Hal ini umumnya menyebabkan hubungan dengan anggota keluarga dan kawan menjadi terganggu.

Pemakaian yang lama akan menimbulkan toleransi, kebutuhan zat bertambah, selanjutnya akan memungkinkan terjadinya tindak kriminal, keretakan rumah tangga sampai perceraian. Kebutuhan zat yang semakin bertambah menyebabkan individu melakukan pelanggaran, baik norma sosial maupun hukum karena kebutuhan akan zat yang mendesak.

B. Sikap Terhadap Penyalahgunaan Narkoba

1. Definisi Sikap

Sikap memiliki beragam definisi. Menurut Campbell (1950), sikap adalah besarnya kemungkinan seseorang akan menunjukkan perilaku tertentu dalam situasi tertentu (dalam Lind, 1984). Eagly & Chaiken (1993) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan psikologis seseorang yang diekspresikan dengan mengevaluasi sesuatu dengan derajat suka atau tidak suka. Sedangkan menurut Alport (1954), sikap adalah (dalam Mar'at, 1981).

"An attitude toward any given object, idea or person is an enduring system with a cognitive component, an affective component, and a behavioral tendency"

Berdasarkan uraian beberapa tokoh mengenai definisi sikap, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian sikap dalam penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk bertingkah laku tertentu dalam situasi tertentu yang diekspresikan baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

2. Komponen Sikap

Berdasarkan uraian Allport mengenai sikap maka dikatakan bahwa sikap memiliki beberapa komponen (Mar'at, 1981), yaitu:

a. Komponen Kognisi

Komponen kognisi terkait dengan keyakinan, ide, dan konsep.

b. Komponen Afeksi

Komponen afeksi terkait dengan kehidupan emosional seseorang

c. Komponen Konasi

Komponen konasi merupakan kecenderungan bertingkah laku.

3. Definisi Sikap Terhadap Penyalahgunaan Narkoba

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bertingkah laku tertentu dalam situasi tertentu yang diekspresikan baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

Penyalahgunaan narkoba adalah suatu pola penggunaan yang bersifat patologik atau pemakaian obat yang berlebihan secara terus menerus atau berlangsung dalam jangka waktu tertentu diluar maksud medik atau pengobatan.

Berdasarkan pada pengertian sikap dan penyalahgunaan narkoba yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa definisi sikap terhadap penyalahgunaan narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk menghindari pola penggunaan obat-obatan yang berlebihan diluar maksud medik yang dalam hal ini adalah penggunaan yang tidak sesuai dengan aturan atau petunjuk penggunaan obat baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

C. *Drug Attitude Forming Program*

1. Pengertian *Drug Attitude Forming Program*

Menurut Brehm&Kassin (1996), salah satu cara untuk mengubah perilaku adalah melalui *informational strategies* yaitu, pemberian informasi mengenai sesuatu. Oleh karena itu, pemberian informasi mengenai narkoba merupakan strategi yang digunakan dalam *Drug attitude forming program*. *Drug attitude*

forming program merupakan upaya pembentukan sikap melalui pemberian informasi mengenai narkoba dengan metode ceramah, diskusi, bermain peran dan simulasi yang bertujuan agar pengetahuan narkoba siswa menjadi meningkat sehingga ia akan mampu berkata tidak pada narkoba.

2. Komponen *Drug Attitude Forming Program*

Drug Attitude Forming Program terdiri dari beberapa komponen yaitu, komponen informasi, yang dalam penelitian ini adalah mengenai pengetahuan narkoba, dan komponen media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tersebut.

2.1. Informasi atau pengetahuan narkoba

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1995: 991). Solso mendefinisikan pengetahuan sebagai penyimpanan, pengintegrasian (penyatuan), dan pengorganisasian informasi dalam memori (ingatan) (2001: 263).

Narkoba merupakan kepanjangan dari Narkotika, Psikotropika, Zat (bahan adiktif) lain dan obat-obat berbahaya yang berguna untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan yang apabila penggunaannya disalahgunakan atau tidak tepat akan menyebabkan ketergantungan, penurunan kesadaran, menghilangnya rasa nyeri, perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku, sehingga penggunaannya perlu dibatasi, dikendalikan dan diawasi dengan ketat yang dalam hal ini diatur dalam undang-undang.

Berdasarkan pada pengertian pengetahuan dan definisi narkoba yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengertian pengetahuan narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dampak

penyalahgunaan narkoba yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan.

2.2. Media

Menurut Badan Narkotika Nasional (Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, 2003: 10), berbagai media yang dapat digunakan untuk menyampaikan materi penyuluhan pencegahan penyalahgunaan narkoba antara lain: papan tulis, OHP, slide, film, video, CD, poster, leaflet, dan model. Teknik dan media yang tepat dalam menyampaikan materi penyuluhan sangat diperlukan guna mencapai tujuan penyuluhan pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Media dan teknik yang akan digunakan dalam menyampaikan pengetahuan narkoba dalam program ini adalah melalui pertunjukkan teater boneka. Media ini digunakan untuk menarik perhatian siswa SD dalam menyimak pengetahuan yang diberikan.

2.2.1. Pertunjukan teater boneka

Pertunjukan teater boneka merupakan salah satu cara atau bentuk penyampaian cerita yang berisi informasi mengenai pengetahuan narkoba (pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dan dampak penyalahgunaan narkoba). Pertunjukan teater boneka bertujuan untuk memberikan informasi mengenai pengetahuan narkoba tersebut melalui media cerita menggunakan beberapa boneka tangan yang menyerupai manusia.

Pertunjukan teater boneka memiliki beberapa perangkat, yaitu:

a. Boneka

Boneka merupakan salah satu bentuk permainan imajinasi (Cattanach, 2002: 33). Teater boneka dalam penelitian ini akan menggunakan sejumlah boneka tangan yang masing-masing memiliki nama. Sejumlah boneka tersebut dimainkan oleh beberapa pemain boneka, yang berada dibalik sebuah panggung

agar tidak terlihat oleh penonton. Boneka membantu anak dalam melakukan eksternalisasi dan mengembangkan perspektif dan pandangannya (Cattanach, 2003: 33).

Tedjasaputra (2001: 66) menyatakan bahwa anak usia sekolah menyukai cerita dengan tokoh pahlawan yang bisa dijadikan tokoh identifikasi, oleh karena itu boneka yang digunakan dalam pertunjukan teater boneka adalah boneka yang menyerupai manusia.

b. Cerita

Cerita adalah salah satu bentuk sastra yang bisa dibaca atau hanya didengar oleh orang yang tidak bisa membaca, yang memiliki keindahan dan kenikmatan tersendiri bila disimak dengan baik (Majid, 2001: 8). Menurut Santrock (2002:314), cerita terdiri dari isi cerita yang memiliki sekurang-kurangnya setting, permulaan peristiwa, respons internal, usaha, akibat, dan reaksi. Unsur penting cerita menurut Isbell & Raines (2002: vi) ada tiga yaitu, isi cerita, pembaca cerita, dan pendengar cerita.

Penelitian yang dilakukan selama satu dasawarsa menunjukkan bahwa anak-anak pada usia yang sangat muda dapat menggunakan struktur-struktur dalam sebuah cerita untuk mengisi informasi yang hilang, mengingat lebih baik, dan menceritakan cerita-cerita relatif berkesinambungan (Ackerman, 1988, et all dalam Santrock, 2002: 314). Cerita, baik yang dibaca sendiri maupun yang dibacakan oleh orang lain, memiliki beberapa manfaat sebagai berikut (Majid, 2001: 4-5; Raines & Isbell, 2002: vii-viii; Tedjasaputra, 2001: 67):

- 1) Menciptakan suasana yang menggembirakan.
- 2) Memperluas pengetahuan.
- 3) Membantu perkembangan apresiasi *cultural*.
- 4) Menanamkan kebenaran dan moral universal.
- 5) Membentuk kepekaan rasa, imajinasi, dan kesadaran moral.

- 6) Membangun hubungan dengan orang lain, misalnya dengan teman, guru, dan orang tua.
- 7) Cerita dapat digunakan untuk menyalurkan kebutuhan dan keinginan anak yang tidak mungkin diwujudkan dalam kehidupan nyata.
- 8) Membuat anak lebih mandiri dan percaya diri dalam membentuk potensi diri dan kepribadiannya dari tokoh-tokoh dalam cerita.
- 9) Anak dapat belajar bagaimana memahami aturan-aturan dan harapan masyarakat dengan cara mengamati reaksi-reaksi tokoh cerita.

Hasil penelitian Epstein, Collins, & Pancella (2004: 545) menunjukkan bahwa cerita merupakan aktivitas yang sangat membantu untuk siswa kelas 3, 4, dan 5 SD. Para siswa tersebut menyukai cerita yang lucu atau memiliki elemen aksi dan petualangan, oleh karena itu cerita dalam pertunjukan teater boneka merupakan cerita yang berisi mengenai pengetahuan narkoba (pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba) yang memiliki beberapa adegan lucu dan petualangan.

c. Musik

Musik membawa pengaruh positif bagi anak. Anak dapat menyenangkan diri sendiri, menenangkan perasaan-perasaan yang tidak nyaman, serta menyalurkan emosinya dengan musik (Tedjasaputra, 2001: 70), oleh karena itu pertunjukan teater boneka diiringi dengan musik agar suasana belajar dikelas dapat menyenangkan anak sehingga materi yang ingin disampaikan dapat diserap dengan lebih baik.

Menurut Tedjasaputra (2001: 70), anak-anak menyukai musik yang sederhana, ritme lagu yang lincah, serta kata-kata yang mudah dipahami. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Epstein, Collins, & Pancella (2004: 546) yang menunjukkan bahwa anak-anak menyukai musik yang bisa digunakan untuk menari, oleh karena itu pertunjukan teater boneka dalam penelitian ini

menggunakan lagu anak-anak sebagai musik yang akan mengiringi cerita. Musik yang dipilih disesuaikan dengan setting cerita dalam pertunjukan teater boneka. Cerita lengkap beserta lagu pengiring yang akan ditampilkan dalam pertunjukan teater boneka dapat dilihat pada modul *drug attitude forming program*.

d. Interaksi

Pertunjukan teater boneka terdiri dari dua bagian yaitu, bagian pertama adalah pemutaran cerita dan bagian kedua adalah kuis. Bagian kuis dalam pertunjukan teater boneka ini menuntut siswa untuk berinteraksi dengan kru teater boneka dan berperan aktif untuk menjawab pertanyaan sehingga siswa tidak hanya sekedar melihat dan mendengarkan cerita dalam pertunjukan teater boneka dengan pasif. Pemandu acara akan memberikan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan cerita dalam pertunjukan teater boneka, pertanyaannya adalah sebagai berikut:

- a. Apa judul cerita dalam pertunjukan teater boneka?
- b. Sebutkan tokoh-tokoh yang ada dalam cerita?
- c. Apa yang menyebabkan Piko jadi sakit?
- d. Apa yang dimaksud dengan narkoba?
- e. Apa contoh penyalahgunaan narkoba yang disebutkan dalam cerita?
- f. Sebutkan macam-macam narkoba yang disebutkan dalam cerita?
- g. Apa tanda-tanda orang yang menyalahgunakan narkoba?
- h. Apa akibat dari menyalahgunakan narkoba?
- i. Apa pesan yang disampaikan pak dokter?
- j. Apa pesan yang disampaikan oleh ibu dan ibu guru?

e. Waktu

Pertunjukan teater boneka dalam penelitian ini akan dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah pemutaran cerita, sedangkan bagian kedua adalah kuis yang berisi 10 pertanyaan yang berkaitan dengan cerita dalam pertunjukan teater boneka.

Annah Suhaenah (2004). Guru Besar Universitas Negeri Jakarta, menyatakan bahwa pada tiga tahun pertama SD biasanya anak hanya bisa berkonsentrasi penuh dalam waktu sekitar 20 menit (dalam <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0408/30/061912.htm>), oleh karena itu pemutaran cerita dalam pertunjukan teater boneka dirancang sedemikian rupa oleh peneliti agar berlangsung selama \pm 20-25 menit, sedangkan bagian kedua yaitu kuis akan berlangsung selama \pm 30-35 menit, jadi serangkaian pertunjukan teater boneka akan berlangsung selama \pm 50-60 menit.

D. Perkembangan Anak

1. Perkembangan aspek kognitif

Anak-anak yang duduk dikelas 6 SD di Indonesia rata-rata berusia 11-12 tahun. Anak-anak dengan usia tersebut menurut pendekatan *Life Span* berada pada masa pertengahan dan akhir anak-anak.

Menurut Piaget individu pada masa pertengahan dan akhir anak-anak berada pada tahap operasional konkrit. Beberapa ciri anak yang berada dalam tahap operasional konkrit yaitu:

- a. Cara berpikir yang masih sangat berpusat (*centralized*), yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian hanya pada satu dimensi, pada tahap perkembangan pra operasional, berubah menjadi *decentralized*, yaitu kemampuan untuk memusatkan perhatian pada lebih dari satu dimensi sekaligus dan menghubungkan berbagai dimensi tersebut.
- b. Memperhatikan aspek dinamis dalam perubahan situasi.
- c. Mengerti beberapa konsep seperti operasi logis dari reversibilitas, konsep konservasi, konsep klasifikasi, dan konsep seriasi.

Menurut Kohnstamm (1950), masa akhir anak-anak disebut dengan masa intelektual atau masa keserasian bersekolah (Suryabrata, 1989: 202). Menurut Oswald Kroh, sifat khas anak-anak pada masa intelektual adalah (Suryabrata, 1989: 216):

- a. Adanya perhatian kepada kehidupan praktis sehari-hari yang konkrit.
- b. Amat realistik, ingin tahu, ingin belajar
- c. Menjelang akhir masa ini telah ada minat kepada berbagai hal dan berbagai mata pelajaran khusus.
- d. Sampai kira-kira usia 11 tahun anak membutuhkan bantuan guru atau orang-orang dewasa lainnya untuk menyelesaikan tugasnya dan memenuhi keinginannya.
- e. Anak memandang nilai (angka raport) adalah ukuran yang tepat (sebaik-baiknya) mengenai prestasi sekolahnya.
- f. Anak-anak pada masa ini gemar membentuk kelompok-kelompok sebaya, biasanya untuk dapat bermain bersama.

Masa ini merupakan periode intelektual dimana memori, skema atau struktur kognitif dan naskah (*script*) sudah berkembang dengan baik. Memori adalah (1) Fungsi yang terlibat dalam mengenang atau mengalami lagi pengalaman masa lalu, (2) Keseluruhan pengalaman masa lampau yang dapat diingat kembali, (3) Satu pengalaman masa lalu yang khas (Chaplin, 1999: 295). Berdasarkan definisi diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa memori adalah kemampuan untuk menyimpan informasi tentang pengalaman masa lampau yang khas sehingga dapat digunakan lagi di masa yang akan datang, sedangkan struktur atau skema kognitif adalah suatu konsep kognitif yang penting di dalam pemrosesan memori dan informasi. Naskah (*script*) adalah suatu skema bagi suatu peristiwa (Santrock, 2002: 314).

Pada tahap ini anak-anak senang mendengar dan menceritakan suatu cerita. Hasil penelitian CH. Buhler (1950) menunjukkan bahwa cerita atau dongeng disukai oleh anak usia 8-10 tahun (Suryabrata, 1984, 226). Cerita membuat anak usia 8-10 tahun mengembangkan harapan yang kuat tentang suatu

skema cerita (*story scheme*), yaitu jenis informasi apa yang akan dimuat didalam suatu cerita. Penelitian yang dilakukan selama satu dasawarsa menunjukkan bahwa anak-anak dapat menggunakan cerita untuk mengisi informasi yang hilang, mengingat lebih optimal, dan menceritakan berbagai cerita relatif lebih berkesinambungan (Santrock, 2002:314).

Berdasarkan pada uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa anak-anak yang berada pada masa pertengahan dan akhir anak-anak berada pada tahap perkembangan kognitif operasional konkrit dimana memori, struktur atau skema kognitif dan naskah (*script*) berkembang dengan optimal. Anak-anak pada masa ini juga sering mendengarkan cerita dan menurut penelitian, cerita dapat digunakan sebagai media untuk menyampaikan informasi tertentu pada anak.

2. Perkembangan aspek sosial

Individu pada masa pertengahan dan akhir anak-anak menurut Erik Erikson berada dalam tahap keempat psikososial yaitu kerajinan vs inferioritas (6-11 tahun). Nilai kompetensi muncul pada tahap ini, sehingga anak membutuhkan pengajaran spesifik tentang metode-metode fundamental agar bisa lebih menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Kenneth Dodge (1983) menyatakan bahwa anak-anak melampaui lima tahap dalam memproses informasi tentang dunia sosial mereka, yaitu membaca kode/sandi isyarat-isyarat sosial, menginterpretasikan, mencari suatu respons yang optimal, dan bertindak (Santrock, 2002: 348).

Konformisme juga mulai muncul pada tahap ini. Piaget mengemukakan bahwa konformisme sosial bertambah seiring dengan penambahan usia (Monks, 2001: 184). Hal ini merupakan salah satu hal yang harus diwaspadai karena anak akan mudah sekali mengikuti perilaku teman sebayanya, oleh karena itu, anak-anak harus diberikan informasi tentang apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan dengan contoh konkrit atau nyata.

3. Perkembangan aspek moral

Anak yang berada pada masa pertengahan dan akhir anak-anak menurut Kohlberg berada pada tahap perkembangan moral tingkat konvensional (stadium 3 dan 4). Pada stadium 3 segala sesuatu yang dapat menyenangkan dan disetujui oleh orang lain akan dianggap baik oleh anak begitu juga sebaliknya. Anak akan bersikap konformistis untuk menghindari celaan dan disenangi oleh orang lain. Kesadaran akan kewajiban untuk mempertahankan kekuasaan dan aturan yang ada karena dianggap berharga mulai muncul pada stadium 4 (empat). Anak bersikap konformistis untuk mempertahankan sistem peraturan sosial yang ada dalam kehidupan bersama (Monks, 2001: 201).

Piaget mengatakan bahwa anak-anak mulai usia 8 tahun sampai dewasa berada pada tahap perkembangan moral yang kedua yaitu moralitas otonom (*stage of autonomous morality*) atau moralitas hasil interaksi seimbang (*morality by cooperation or reciprocity*) (Irwanto dkk, 1997: 57). Anak-anak pada masa ini perlahan-lahan akan mengalami perubahan konsep benar dan salah yang dipelajari dari orang tuanya. Anak perlu dibekali pengetahuan mengenai apa yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan, terutama yang berkaitan dengan masalah penyalahgunaan narkoba, agar tidak terpengaruh oleh situasi yang merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya perubahan konsep benar dan salah pada anak-anak.

E. Kerangka Teoritis

Seorang pecandu narkoba yang menggunakan obat-obatan tidak sesuai dengan ketentuan medis dan melanggar hukum akan mengalami keadaan ketergantungan (*abuse*) yang kemudian akan mengakibatkan kerusakan yang fatal pada sistem syaraf serta dapat mempengaruhi kerja berbagai organ tubuh yang vital seperti jantung, paru-paru, hati, ginjal dan alat reproduksi yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit.

Pemerintah dan berbagai pihak terkait telah melakukan berbagai macam upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyalahgunaan narkoba yang

terpusat bagi remaja. Padahal korban penyalahgunaan narkoba tidak hanya kalangan remaja dan orang dewasa tetapi juga siswa Sekolah Dasar (SD).

Mengingat bahaya penyalahgunaan narkoba, maka pemerintah dan berbagai pihak terkait lainnya harus berupaya untuk mencegah penyalahgunaannya terutama dikalangan siswa SD.

Salah satu cara untuk mencegah penyalahgunaan narkoba siswa SD adalah dengan membentuk sikap untuk berkata tidak pada penyalahgunaan narkoba sedini mungkin. Hal ini dapat dilakukan melalui pemberian informasi atau pengetahuan mengenai narkoba pada siswa SD melalui *drug attitude forming program*. Pengetahuan narkoba tersebut diberikan pada siswa kelas 6 SD agar pengetahuan tersebut dapat dijadikan acuan untuk menentukan sikap berkata tidak pada penyalahgunaan narkoba pada masa remaja yang akan dihadapinya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *drug attitude forming program* dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba pada siswa kelas 6 SD.

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah "ada pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba"

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Secara rinci tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui Gambaran pengetahuan narkoba siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya
2. Gambaran sikap siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya terhadap penyalahgunaan narkoba
3. Pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

B. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis baik untuk kepentingan institusi maupun untuk kepentingan masyarakat. Adapun beberapa manfaat yang ingin diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan antara *drug attitude forming program* dengan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

2. Secara praktis

Terdapat beberapa manfaat praktis yang diharapkan dari hasil penelitian ini. Adapun manfaat praktis diharapkan dapat memberikan masukan untuk:

a. Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada institusi dalam upaya mencegah penyalahgunaan narkoba dengan memberikan informasi

mengenai pengaruh *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba kepada masyarakat.

b. Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi sekolah untuk membentengi siswa dari bahaya penyalahgunaan narkoba melalui pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan narkoba yang dikemas dalam *drug attitude forming program* sehingga sikap siswa untuk menghindari penyalahgunaan narkoba dapat terbentuk.

c. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat, baik dosen, orang tua maupun mahasiswa bahwa *drug attitude forming program* berpengaruh pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental, yaitu salah satu teknik penelitian yang bertujuan untuk mengungkap hubungan sebab akibat (Christensen, 1988: 61). Tipe penelitian yang akan dilaksanakan termasuk kedalam penelitian terapan, yaitu penyelidikan yang hati-hati, sistematis, dan terus-menerus terhadap suatu masalah dengan tujuan untuk digunakan dengan segera untuk keperluan tertentu (Nazir, 1988:30). Zimney (1961) mendefinisikan eksperimen psikologis sebagai observasi obyektif dari fenomena yang dibuat tampak dalam suatu situasi yang terkontrol dengan ketat dimana satu atau lebih faktor divariasikan dan yang lainnya dibuat tetap konstan (Christensen, 1988: 61).

Penelitian eksperimen memiliki beberapa karakteristik yang berbeda dengan penelitian lainnya yaitu (Latipun, 2002: 13):

1. Peneliti dalam penelitian eksperimen melakukan manipulasi yang disebut perlakuan (*treatment*), intervensi dan pemberian situasi.
2. Penelitian eksperimen melakukan kontrol (diharapkan secara ketat) terhadap variabel-variabel yang tidak dikehendaki. Kontrol ini dapat merupakan manipulasi terhadap cara, alat, materi maupun obyek penelitian.
3. Penelitian eksperimen dilakukan untuk menguji hipotesis hubungan sebab akibat yang bersifat pola hubungan kausalitas *sufficient condition* yaitu suatu hubungan yang menunjukkan apakah suatu variabel (bebas) merupakan kondisi yang "cukup memadai" untuk menimbulkan akibat tertentu pada variabel terikatnya.

Penelitian eksperimen dalam bidang Psikologi memiliki beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan penelitian dalam bidang lainnya antara lain (1) eksperimen didesain untuk mengendalikan variabel ekstra yang tidak berhubungan dengan variabel yang diamati, dan (2) penelitian eksperimen memiliki efisiensi yang tinggi maksudnya dapat dilakukan pada populasi yang

terbatas sehingga tidak membutuhkan subyek banyak dalam penelitian yang akan meringankan pekerjaan peneliti (Latipun, 2002: 14).

Penelitian eksperimen juga memiliki beberapa kelemahan, yaitu: (1) hasil eksperimen laboratorium tidak selalu sejalan dengan keadaan lapangan karena ada variabel yang dikendalikan (2) metodologi eksperimen diadopsi dari logika positivisme dan alamiah yang diterapkan pada perilaku padahal menurut humanisme hal tersebut berbeda (3) beberapa variabel secara moral atau hukum tidak dapat dimanipulasi (4) efek secara ekonomi terbatas atau kurang memadai (5) tidak mungkin menggunakan ukuran absolut dari skor pada pengukuran variabel terikat untuk menggeneralisasikan terhadap situasi lain dari hasil suatu eksperimen (Latipun, 2002: 15).

Menurut Christensen (1988: 255), ketika seorang peneliti akan mengadakan penelitian diluar setting laboratorium akan mengalami kesulitan menggunakan teknik kontrol sehingga usaha untuk mengendalikan *extraneous variable* menjadi lebih sulit lagi, oleh karena itu peneliti yang ingin melakukan penelitian diluar setting laboratorium dapat menggunakan *quasi experimental design* untuk menyelidiki suatu masalah tanpa menerapkan berbagai prosedur yang diperlukan dalam *true experimental design*.

Penelitian ini hendak dilakukan diluar laboratorium atau dalam keadaan sebenarnya, oleh karena itu peneliti memilih untuk menggunakan *quasi experimental design* atau eksperimen semu.

Quasi experimental design adalah desain eksperimen yang tidak perlu memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mengendalikan pengaruh dari *extraneous variable* (Christensen, 1988:255). Menurut Nazir (1988: 86), eksperimen semu adalah penelitian yang mendekati percobaan sungguhan dimana tidak mungkin mengadakan kontrol atau memanipulasikan semua variabel yang relevan. Adapun tujuan dari *quasi experimental design* atau penelitian eksperimen semu adalah untuk mengungkap pengaruh atau hubungan sebab-akibat antara variabel-variabel penelitian dan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya (Hadi, 1994: 15).

Eksperimen ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara berbagai variabel (Zainuddin, 2000) yang dalam penelitian ini adalah *drug attitude forming program* dengan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

Adapun beberapa aspek yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Gambaran pengetahuan narkoba siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya
2. Gambaran sikap siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya terhadap penyalahgunaan narkoba
3. Hubungan antara pengetahuan narkoba dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba pada siswa kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya.

A. Subyek penelitian

Penelitian ini adalah penelitian tentang hubungan antara *drug attitude forming program* dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba pada siswa kelas 6 SD. Oleh karena itu subyek penelitian ini adalah siswa Kelas 6 SDN Gubeng IV Surabaya.

Beberapa pertimbangan peneliti mengapa memilih SDN Gubeng IV sebagai tempat atau lokasi penelitian adalah sebagai berikut:

1. SDN Gubeng IV merupakan SD yang terletak diwilayah Kelurahan Gubeng yang merupakan salah satu daerah rawan penyalahgunaan narkoba. Hal ini terlihat dari data jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang telah peneliti peroleh dari Polwiltabes Surabaya. Data yang telah diperoleh peneliti sifatnya rahasia, oleh karena itu pihak Polwiltabes Surabaya hanya memberikan data mengenai jumlah kasus penyalahgunaan narkoba yang terjadi diwilayah Kelurahan Gubeng dan Kedung Anyar. Peneliti memperoleh informasi bahwa terjadi 5 kasus penyalahgunaan narkoba didaerah kelurahan Gubeng dan 5 kasus lainnya terjadi didaerah Kedung Anyar. Selain itu, kasus tertangkapnya bandar narkoba disekitar wilayah Gubeng menunjukkan bahwa daerah sekitar wilayah Gubeng merupakan salah satu daerah yang dijadikan tempat peredaran barang haram tersebut. Hal ini membuat upaya meningkatkan pengetahuan

narkoba, terutama untuk anak-anak. didaerah tersebut menjadi sebuah kebutuhan yang mendesak. Berdasarkan pada beberapa pertimbangan tersebut, peneliti memilih wilayah Kelurahan Gubeng sebagai tempat atau lokasi penelitian.

2. Karakteristik populasi yang ada di wilayah Kelurahan Gubeng sesuai dengan karakteristik populasi yang ada dalam penelitian .
3. Kesiediaan SDN Gubeng IV untuk bekerjasama dengan peneliti dalam penelitian ini.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subyek penelitian adalah teknik *purposive sampling* Latipun (2002: 35), yaitu pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki.

B. Variabel penelitian

Variabel merupakan karakteristik dari kondisi yang dimanipulasi, dikendalikan atau diamati oleh peneliti (Singh. 1986: 382). Singarimbun & Effendi (1989: 42) menyatakan bahwa berbagai konsep dalam sebuah penelitian harus dioperasionalisasikan dengan mengubahnya menjadi variabel-variabel, yaitu sesuatu yang mempunyai variasi nilai. dan selanjutnya merumuskan hipotesa berdasarkan hubungan antar variabelnya agar dapat diteliti secara empiris. Berbagai variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel independen (X)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan narkoba.

2. Variabel dependen (Y)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap terhadap penyalahgunaan narkoba.

C. Definisi Operasional

1. *Drug Attitude Forming Program*

Definisi operasional dari *drug attitude forming program* adalah upaya pembentukan sikap melalui pemberian informasi mengenai narkoba dengan metode ceramah, diskusi, bermain peran dan simulasi yang bertujuan agar pengetahuan narkoba siswa menjadi meningkat sehingga ia akan mampu berkata tidak pada narkoba. *Drug attitude forming program* memiliki dua komponen yaitu informasi atau pengetahuan narkoba dan media. Pengetahuan narkoba yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan. Tingkat pengetahuan narkoba yang disampaikan melalui *drug attitude forming program* pada penelitian ini diukur dengan menggunakan tes pengetahuan narkoba yang disajikan dalam bentuk tes obyektif.

2. Sikap Terhadap Penyalahgunaan Narkoba

Definisi operasional sikap terhadap penyalahgunaan narkoba dari kecenderungan seseorang untuk menghindari pola penggunaan obat-obatan yang berlebihan diluar maksud medik yang dalam hal ini adalah penggunaan yang tidak sesuai dengan aturan atau petunjuk penggunaan obat baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik. Sikap siswa terhadap penyalahgunaan narkoba diukur dengan menggunakan skala sikap.

3. Definisi Operasional Variabel kontrol

a. Siswa kelas 6 SD

Penelitian ini menggunakan siswa kelas 6 SD berusia 11-12 tahun sebagai subyek penelitian dengan pertimbangan bahwa pada rentang usia ini anak berada pada masa akhir anak-anak. Menurut Kohnstamn (1950) usia 7-13 atau 14 tahun merupakan periode intelektual (Suryabrata, 1989: 194) dimana anak mulai matang secara seksual dan matang untuk belajar sehingga diharapkan

anak akan mudah menyerap pengetahuan tentang narkoba (segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan) yang akan diberikan melalui media pertunjukan teater boneka. Kroh (Suryabrata, 1989: 214) menyatakan bahwa anak-anak yang berada pada masa intelektual atau masa keserasian bersekolah lebih mudah dididik daripada masa sebelum dan sesudahnya.

b. Usia 11-12 tahun

Hasil penelitian CH Buhler (1950) menyatakan bahwa anak-anak memiliki kegemaran akan cerita (Suryabrata, 1989: 226). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, siswa kelas 6 SD yang akan dijadikan subyek penelitian adalah mereka yang berusia 11-12 tahun. Usia subyek penelitian dapat diketahui dari data siswa yang ada disekolah. Peneliti tidak memberikan form untuk diisi oleh siswa karena sekolah sudah memiliki data siswa yang diperlukan dalam penelitian ini.

D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa alat pengumpul data utama yaitu:

1. Tes pengetahuan narkoba, yaitu tes yang berisi 30 soal pilihan ganda mengenai pengertian narkoba, jenis narkoba, pengertian penyalahgunaan narkoba, gejala penyalahgunaan narkoba, dampak penyalahgunaan narkoba. Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula pengetahuan narkoba yang dimiliki siswa. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula skala ini berarti semakin rendah pula pengetahuan. Skor pengetahuan narkoba digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah subyek termasuk kedalam kategori memiliki pengetahuan narkoba yang tinggi atau sebaliknya.

2. Skala sikap terhadap penyalahgunaan narkoba, yaitu suatu skala yang menggunakan pernyataan dan dilengkapi dengan dua pilihan jawaban yaitu ya dan tidak, dimana masing-masing jawaban memiliki skor dari angka 1 (satu) dan angka 2 (dua). Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula kecenderungan subyek untuk menghindari penyalahgunaan narkoba. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula kecenderungan subyek untuk menghindari penyalahgunaan narkoba. Skor skala sikap tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan apakah subyek memiliki kecenderungan untuk menyalahgunakan narkoba atau sebaliknya.

E. Teknik Analisis Data

Penelitian ini akan menggunakan teknik analisis data dengan menggunakan uji statistik regresi linear. Regresi linear adalah alat uji statistik yang di gunakan apabila kita ingin mengetahui pengaruh antar dua variable atau lebih dengan pola hubungan linear atau segaris. Penggunaan uji statistik regesi linear dititik beratkan pada pola hubungan dari kedua variabel yaitu hubungan antara variabel dependen dan variabel independen adalah hubungan linear atau hubungan segaris. Artinya variabel dependen di pengaruhi variabel independen secara linear atau segaris.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap terhadap penyalagunaan narkoba sedangkan variabel independennya adalah *Drug Attitude Forming Program*. Persamaan regresi linear dalam penelitian ini dapat di tulis sebagai berikut:

$$Y = a + (b X) + e$$

Y = Variabel *Dependen* (bebas)

X = variable *Independen* (tidak bebas)

a = Konstanta

e = *Error* model

Adapun persamaan regresi umum dalam penelitian ini adalah :

$$\text{Sikap Terhadap Penyalagunaan Narkoba} = \text{konstanta model} + \text{Drug Attitude Forming Program} + \text{error model}$$

Variabel *Dependen* = Sikap Terhadap Penyalagunaan Narkoba

Variabel *Independen* = *Drug Attitude Forming Program*

Analisa data dalam penelitian ini tidak dilakukan secara manual tetapi akan dibantu dengan menggunakan program statistik SPSS 10.0 *for windows*.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian hubungan antara *drug attitude forming program* dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba pada siswa kelas VI SD dilaksanakan di ruang kelas VI Sekolah Dasar Negeri Gubeng IV Surabaya. Sekolah yang dijadikan sebagai lokasi penelitian ini memiliki bangunan yang terletak di Jl. Gubeng Jaya V No.2 Surabaya.

Keseluruhan subyek dalam penelitian ini berjumlah 16 orang siswa kelas 6 SD yang terdiri dari 10 subyek laki-laki dan 6 subyek perempuan yang berusia antara 10-12 tahun.

Tabel 5.1. Deskripsi Subyek Penelitian

Subyek	Jenis Kelamin	Usia (Tahun, bulan)
1	Laki-laki	12
2	Laki-laki	11,9
3	Laki-laki	11,2
4	Perempuan	11,6
5	Laki-laki	10,3
6	Perempuan	10,2
7	Laki-laki	11,3
8	Perempuan	10,3
9	Laki-laki	10,5

10	Laki-laki	11.2
11	Laki-laki	11.4
12	Perempuan	11.2
13	Perempuan	11,5
14	Laki-laki	10.9
15	Laki-laki	11.2
16	Perempuan	10.4

Peneliti kemudian menyusun jadwal penelitian berdasarkan hasil koordinasi dengan sekolah yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Tempat
04-06-08	Eksperimen I	10.00-11.00	SDN Gubeng IV
06-06-08	Eksperimen II	12.30-13.00	SDN Gubeng IV
08-06-08	<i>Postest</i>	10.00-10.30	SDN Gubeng IV

Hasil pengukuran dalam penelitian ini ditunjukkan oleh skor tes pengetahuan narkoba dan skala sikap yang sudah dikerjakan oleh subyek penelitian. Skor perolehan tes pengetahuan narkoba dan skala sikap masing-masing subyek penelitian dipaparkan pada tabel 5.3 di bawah ini.

Tabel 5.3. Perolehan Skor Pengetahuan Narkoba & Skor Skala Sikap

S	Skor Pengetahuan Narkoba	Kategori	Skor Skala Sikap	Kategori
1	2,5	RENDAH	30	cenderung menghindari penyalahgunaan

2	14	TINGGI	23	cenderung menyalahgunakan
3	4	RENDAH	25	cenderung menyalahgunakan
4	5	RENDAH	26	cenderung menyalahgunakan
5	1	RENDAH	26	cenderung menyalahgunakan
6	8	RENDAH	29	cenderung menghindari penyalahgunaan
7	15,5	TINGGI	28	cenderung menghindari penyalahgunaan
8	12	TINGGI	28	cenderung menghindari penyalahgunaan
9	12	TINGGI	29	cenderung menghindari penyalahgunaan
10	8	RENDAH	23	cenderung menyalahgunakan
11	12	TINGGI	29	cenderung menghindari penyalahgunaan
12	8	RENDAH	27	cenderung menghindari penyalahgunaan
13	8	RENDAH	29	cenderung menghindari penyalahgunaan
14	15,5	TINGGI	27	cenderung menghindari penyalahgunaan
15	2,5	RENDAH	23	cenderung menyalahgunakan
16	8	RENDAH	26	cenderung menyalahgunakan

Data penelitian kemudian dianalisa menggunakan teknik statistik analisis regresi. Hasil analisa data menunjukkan nilai P- Value (nilai probabilitas model/ nilai P) untuk model regresinya (ANOVA/Uji F) secara umum sebesar 0,103 dengan nilai signifikansi (α) sebesar 5% (0,050), maka dapat disimpulkan bahwa secara umum bahwa *drug attitude forming program* tidak memiliki pengaruh yang

signifikan terhadap kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

Selanjutnya dilakukan uji individu untuk melihat pengaruh variable independen terhadap variabel dependen. Hasil uji regresi didapatkan bahwa nilai P-value (nilai probabilitas model/nilai P) variabel independen (*drug attitude forming program*) sebesar 0,103 (lihat lampiran). Maka dengan taraf signifikansi (α) sebesar 5% (0.050) dapat disimpulkan bahwa P-value (0,103) > Taraf Signifikansi (0,05). artinya hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara *drug attitude forming program* dengan kecenderungan sikap siswa kelas 6 SD terhadap penyalahgunaan narkoba dinyatakan ditolak (Terima H₀, Tolak H_a).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan narkoba yang diperoleh melalui *drug attitude forming program* tidak berpengaruh signifikan pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba, hal ini didukung dengan informasi kekuatan model regresi (R) antara variabel *dependen* dan *independen* hanya sebesar 42,3% (lihat lampiran).

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *drug attitude forming program* tidak berpengaruh signifikan dengan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba. Hasil analisa data menunjukkan bahwa informasi atau pengetahuan narkoba yang disampaikan melalui *drug attitude forming program* hanya memiliki pengaruh sebesar (B) 43,3% (lihat lampiran) pada kecenderungan sikap subyek terhadap penyalahgunaan narkoba. Dengan kata lain, pesan yang disampaikan melalui *drug attitude forming program* tidak memiliki pengaruh yang cukup signifikan dalam membentuk sikap siswa agar memiliki kecenderungan untuk menghindari penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan hasil analisa menunjukkan bahwa beberapa subyek dengan pengetahuan yang rendah mengenai narkoba dan dampaknya, justru memiliki kecenderungan untuk menghindari penyalahgunaan narkoba dan beberapa subyek

penelitian dengan pengetahuan yang tinggi memiliki kecenderungan untuk menyalahgunakan narkoba. Hal ini dapat dijelaskan dengan sudut pandang perkembangan kognitif, sosial, dan moral subyek penelitian yang merupakan siswa kelas 6 SD berusia 11-12 tahun.

Subyek penelitian yang merupakan siswa kelas 6 SD berusia 11-12 tahun tahap perkembangan kognitifnya menurut Oswald Kroh berada pada masa intelektual. Salah satu ciri individu yang berada pada masa intelektual adalah gemar membentuk kelompok-kelompok sebaya untuk bermain bersama. Masa ini disebut juga dengan masa bermain dimana individu menghabiskan sebagian waktunya untuk bermain dengan teman sebayanya sehingga teman sebaya memiliki pengaruh yang besar termasuk pada sikap individu yang dalam hal ini adalah kecenderungan untuk menyalahgunakan narkoba atau menghindarinya.

Menurut Piaget, perkembangan aspek sosial subyek penelitian ditandai oleh munculnya konformitas sosial. Individu pada masa ini mudah sekali mengikuti perilaku teman sebayanya. Berdasarkan perkembangan aspek sosialnya maka dapat dipahami bahwa oleh karena pada masa ini individu mudah sekali mengikuti perilaku teman sebayanya maka walaupun ia memiliki pengetahuan mengenai narkoba dan dampaknya akan tetap memiliki kemungkinan untuk justru cenderung menyalahgunakan narkoba.

Konformitas sosial individu pada masa ini juga diperkuat oleh perkembangan moralitasnya yang menurut Kohlberg berada pada tingkat konvensional stadium 3 dan 4 dimana segala sesuatu yang menyenangkan dan disetujui oleh orang lain akan dianggap baik oleh anak dan begitu pula sebaliknya. Pada masa ini, anak akan bersikap konformistis untuk menghindari celaan dan disenangi oleh orang lain. Hal ini memperkuat pengaruh teman sebaya terhadap individu pada masa ini.

Individu pada perkembangan moral tingkat konvensional akan mengikuti perilaku teman sebayanya agar disenangi dan tidak mendapat celaan. Hal ini menjelaskan bahwa ada kemungkinan individu yang memiliki pengetahuan narkoba dan dampak penyalahgunaannya yang memadai akan memiliki kecenderungan sikap menyalahgunakan narkoba karena meniru perilaku teman

sebayanya agar disenangi dan tidak mendapat celaan. Begitu pula sebaliknya, individu yang memiliki pengetahuan narkoba serta dampak penyalahgunaannya yang tergolong rendah akan menghindari penyalahgunaan narkoba karena mengikuti perilaku teman sebayanya supaya disenangi dan tidak mendapat celaan.

Berdasarkan pada perkembangan kognitif, sosial, dan moral subyek penelitian maka dapat dipahami bahwa kecenderungan sikap individu usia 11-12 tahun terhadap sesuatu tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan atau informasi yang dimilikinya mengenai suatu hal itu tetapi juga ditentukan oleh lingkungannya. Berdasarkan kajian teoritis tersebut maka dapat dijelaskan mengapa individu yang memiliki pengetahuan mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya yang cukup memadai memiliki kemungkinan untuk cenderung menyalahgunakan narkoba dan sebaliknya. Oleh karena itu, pengaruh teman sebaya dan lingkungan perlu dikaji lebih lanjut untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh mengenai pengaruh pengetahuan atau informasi mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya melalui *drug attitude forming program* pada kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Pengetahuan narkoba yang disampaikan melalui *Drug attitude forming program* tidak berpengaruh signifikan pada kecenderungan sikap terhadap penyalahgunaan narkoba.
2. Individu yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya memiliki kemungkinan untuk cenderung menyalahgunakan narkoba.
3. Individu yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya memiliki kemungkinan untuk cenderung menghindari penyalahgunaan narkoba.

B. Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian yang telah dilaksanakan maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Siswa sebaiknya membekali diri dengan pengetahuan narkoba dan dampak penyalahgunaannya untuk membentengi diri dari potensi penyalahgunaan narkoba.
2. Praktisi pendidikan, guru, dan sekolah perlu memahami bahwa kecenderungan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuannya mengenai narkoba dan dampak penyalahgunaannya namun juga oleh teman sebaya dan lingkungannya.
3. Praktisi pendidikan, guru, dan sekolah perlu memahami pentingnya pemberian pengetahuan atau informasi mengenai narkoba dan bahayanya serta meminimalisir pengaruh negatif yang dapat mempengaruhi kecenderungan sikap siswa terhadap penyalahgunaan narkoba.

4. Memperhatikan variabel lingkungan dalam mengkaji pengaruh pemberian pengetahuan narkoba khususnya melalui *drug attitude forming program* pada pembentukan sikap siswa SD terhadap penyalahgunaan narkoba.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (1986). *Reliabilitas dan Validitas: Interpretasi dan Komputasi*. Yogyakarta: Liberty
- _____. (2002). *Tes Pretasi: Fungsi dan Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar* (Edisi II). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Narkotika Nasional. (2003). *Jenis-Jenis Narkoba Dan Aspek Kesehatan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2003). *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2003). *Peran Remaja Dalam Mengatasi Masalah Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: BNN.
- Badan Narkotika Nasional. (2003). *Perkembangan Kasus Narkoba Di Indonesia*. Jakarta: BNN.
- Belcher, H.M.E., Lockhart, P.J., Parks, S.P., & McNally, M. (2000). Using PANDA (Preventing the Abuse of Tobacco, Narcotics, Drugs, and Alcohol) in a Baltimore City Head Start Setting: A Preliminary Study. *Journal of Black Psychology*, 26, 4, 437-449.
- Bhattacharyya, C.K., & Johnson, R.A. (1977). *Statistical Concepts and Methods*. Amerika: John Wiley & Sons, Inc.
- Brown, J.K., & Block, A.J. (2001). Evaluation of Project Chrysalis: A School-Based Intervention to Reduce Negative Consequences of Abuse. *Journal of Early Adolescence*, 21, 3, 325-353.
- Budijana. (2002). *Menetapkan Pendirian Terhadap Penyalahgunaan Narkoba*. (Online). www.berita.penabur.org. Diakses 11 September 2004.
- Cattanach, A. (2003). *Introduction to Play Therapy*. New York: Brunner-Routledge.
- Cattel, & Cattel. (1992). *Buku Petunjuk Praktis Penggunaan Culture Fair Intelegence Tes Skala 2 Bentuk A/B: Manual C.F.I.T. Skala 2A/B*. Jakarta: Urusan Reproduksi dan Distribusi Alat Test Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Chaplin, J.P. (1999). *Kamus Lengkap Psikologi* (Terjemahan). Jakarta: Rajawali Pers.

- Christensen, L.B. (1988). *Experimental Psychology* (4th ed). Massachusets: Ally & Bacon.
- Djajoesman. (2001). *Masa Remaja Menentukan Derajat Kesehatan Bangsa*, (Online). www.tempo.co.id. Diakses 11 September 2004.
- Epstein, J., Collins, K.K., & Pancella. T. (2004). The Doubles: A Case Study on Developing a Technology-Based Substance Abuse Education Curriculum. *Evaluation Reviews*, 28, 6. 539-563.
- Fadilah, H. (2004). *Penyalahgunaan Napza Merupakan Penyakit Mental dan Perilaku*, (Online). www.kbi.gemari.or.id. Diakses 11 September 2004.
- Gronlund, N.E. (1977). *Constructing Achievement Tests* (2nd ed). Amerika: Prentice-Hall Inc.
- Hadi, S. (1994). *Metodologi Research Jilid 4*. Yogyakarta: Andi Offset.
- _____. (1995). *Statistik 3*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Harrison, D. (2004). *Narkoba Menjadi Ancaman Serius Untuk Generasi Muda*, (Online). www.indonesian.arts.monash.edu.au. Diakses 11 September 2004.
- Hergenhahn, B.R., & Mattew. H.O. (1993). *An Introduction To Theories of Learning* (4th ed). New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Hurlock, E.B. (1978). *Child Development* (6th ed). Tokyo: McGraw Hill, Kogakusha, LTD.
- _____. (1991). *Perkembangan Anak (Jilid 1)* (Terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- _____. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- Irwanto, Elia H., Hadisoepadma, A., Priyani, R.MJ., Wismanto, Y.B., & Fernandes, C. (1997). *Psikologi Umum: Buku Panduan Mahasiswa*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (1995). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta:
- Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur, 2002, *Kami Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba: Media Informasi dan Edukasi*

- Bahaya Penyalahgunaan Narkoba, Jawa Timur: Kemitraan Peduli Penanggulangan Bahaya Narkoba Jawa Timur.*
- Kerlinger, F.N. (2004). *Asas-Asas Penelitian Behavioral* (Terjemahan). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Latipun. (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lin, R.L., & Miller, D.M. (2005). *Measurement and Assessment in Teaching* (9th ed). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Maas, L.T. (2003). *Pengertian Narkoba dan Penyalahgunaannya di Kalangan Remaja*, (Online). www.bethany4r.or.id. Diakses 11 September 2004
- Margaretha, Paramita, P.P., & Nastiti, D. (2002). *Pengaruh Pertunjukan Teater Boneka Pada Peningkatan Proses Belajar Kognisi Sosial Pada Usia Awal Masa Kanak-Kanak*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Majid, A.A.A. (2001). *Mendidik dengan Cerita* (Terjemahan). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mar'at. (1981). *Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya*. Bandung. Ghalia Indonesia.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (2001). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press.
- Muchlas, M. (2001). *Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA Di Sekolah (Narkotika, Psicotropika, dan Zat-zat Adiktif Lainnya)*, (Online). www.pdk.go.id. Diakses 11 September 2004.
- Munandar, S.C.U. (1999). *Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Usia Sekolah, Petunjuk bagi Orang Tua dan Guru* (Cetakan Ketiga). Jakarta: Grasindo.
- Nazir, M. (1983). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Petrosino, A. (2003). Standards for Evidence and Evidence for Standards: The Case of School-Based Drug Prevention, *The Annals of The American Academy*, AAPSS, 587.
- Polansky, J.M., Buki, L.P., Horan, J.J., Ceperich, S.D., & Burows, D.D. (1999). The Effectiveness of Substance Abuse Prevention Videotapes With

- Mexican American Adolescents. *Journal of Behavioral Sciences*, 21, 2, 186-198.
- Raines, Shirley, C., & Isbell, R. (2002). *17 Cerita Moral dan Aktivitas Anak* (Terjemahan). Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Santoso, S. (2004). *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Santrock, J.W. (2002). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup jilid 1 edisi kelima*. (Terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- _____. (1998). *Child Development (8th ed)*. Amerika: The McGraw Hill Companies.
- Scheier, L.M., Griffin, K.W., Doyle, M.M., & Botvin, G.J. (2002). Estimates of Intragroup Dependence for Drug Use and Skill Measure in School-Based Drug Abuse Prevention Trials: An Empirical Study of Three Independent Samples. *Health Education & Behavior*, 29, 1, 85-103.
- Seng, T.O., Parsons, R.D., Hinson, S.L., & Brown, S.D.L. (2003). *Educational Psychology: A Practitioner-Researcher Approach (An Asian Edition)*. Singapore: Thomson Learning Inc.
- Sharp, R.N., McLaughlin, R.J., & McClanahan, K.K. (1999). Psychology in School-Based Prevention, Early Intervention, Treatment and Abstinence Maintenance: Some Response to Marijuana Use in The Schools, *School Psychology International*, 20, 1, 87-103.
- Siegel, S. (1997). *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Singarimbun, S., & Effendi S. (1995). *Metode Penelitian Survey* (Edisi Revisi). Jakarta: LP3ES.
- Singh, A.K. (1986). *Tests Measurements and Research Methods in Behavioral Sciences*. New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Company Limited.
- Solso, R. L. (2001). *Cognitive Psychology*. New Jersey: Allyn & Bacon.
- Sudjana. (1996). *Metoda Statistika* (ed 6). Bandung: Tarsito
- Sugiyati, S. (2004). *Merekonstruksi Gerakan Antinarkoba*, (Online). www.suarakarya-online.com. Diakses 11 September 2004.
- Sugiyono. (2001). *Statistik Nonparametris Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.

- Supratiknya, A. (2000). *Statistik Psikologi*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Suryabrata, S. (1989). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Tedjasaputra, M. (2001). *Bermain-mainan dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Yanovitzky, I., & Stryker, J. (2001). Mass Media, Social Norms, and Health Promotion Efforts: A Longitudinal Study of Media Effects on Youth Binge Drinking. *Communication Research*, 28, 208-239.
- Yongky. (2002). *Narkoba, Pendekatan Holistik: Organobiotik, Psiko-Edukasional dan Psikososial-Budaya*. rudyet.tripod.com.
- Yosodiningrat, H. *Narkoba dan Konspirasi Dunia*, (Online). www.suarakarva.online.com. Diakses 11 September 2004.
- Zainuddin, M. (2000). *Metodologi Penelitian*. Surabaya (untuk kalangan sendiri).
- Gloria Cyber Ministries. 2000-2001. *Kasus Narkoba Meningkat 100 Persen*, (Online). www.glorianet.org. Diakses 11 September 2004.
- Gloria Cyber Ministries. (2000-2001). *Kasus Penyalahgunaan Narkoba Naik 100 Persen*, (Online). www.glorianet.org. Diakses 11 September 2004.
- Instruksi Presiden RI No. 3 Tahun 2002 Tentang Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor, dan Zat Adiktif lainnya. (Online). www.ri.go.id. Diakses 11 September 2004.
- Jawa Pos. 3 April 2004. *Ancaman Narkoba Baru Bernama Yaba*, (Online). www.jawapos.com. Diakses 11 September 2005.
- Kompas. (2004). *Mestikah Anak Mengikuti Les*, (Online). <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0408/30/061912.htm>. Diakses 9 Maret 2005
- Kompas (2000) *Soal Pecandu Narkoba Dikeluarkan Sekolah Depdiknas Akan Bikin. Aturan*, (Online). www.kompas.com. Diakses 11 September 2004.
- Kompas, 13 Mei 2003. *Terus Meningkat, Pelajar SD yang Menggunakan Narkoba*, (Online). www.kompas.com. Diakses 11 September 2004.
- Pikiran Rakyat. 27 Maret 2003. *Ratusan Siswa SD Kecanduan Narkoba*, (Online). www.pikiran-rakyat.com. Diakses 11 September 2004.

Pikiran Rakyat. 31 Mei 2003. *Upaya Preventif Hadang Narkoba*. (Online). www.pikiran-rakyat.com. Diakses 11 September 2004.

Pikiran Rakyat. (2004). *Etika dan Wacana: Anak SD pun Jadi Pecandu Narkoba*. (Online). www.pikiran-rakyat.com. Diakses 11 September 2004.

Pikiran Rakyat. (2004). *Narkoba dan Anak-anak*, (Online). www.pikiran-rakyat.com. Diakses 11 September 2004.

Pikiran Rakyat. (2004). *Sekitar 900 Siswa SD Jadi Korban Narkoba*. (Online). www.pikiran-rakyat.com. Diakses 11 September 2004.

Undang-Undang Psicotropika No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika. (Online).. www.narkoba-metro.org. Diakses 11 September 2004.

www.indonesiamedia.com.

www.jabar.go.id.

www.lin.go.id.

www.mabesad.mil.id.

www.pendidikan-damai.org.

www.ramuracik.com.

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I
TES PENGETAHUAN NARKOBA

Nama :
Umur :
Kelas :

Berilah tanda silang (x) pada huruf a, b, atau c didepan jawaban yang paling tepat

1. Kita tidak boleh minum obat sembarangan karena termasuk perbuatan.....
 - a. Menyalahi aturan
 - b. Menyalahgunakan narkoba
 - c. Tidak mengikuti perintah
2. Akibat minum obat sembarangan adalah.....
 - a. Meninggal dunia
 - b. Sakit gigi
 - c. Sakit pilek
3. Tori adalah anak yang penurut tetapi setelah makan permen berbentuk pil pemberian orang asing, ia berubah menjadi anak yang pemarah, pemalas, sering tidak mengerjakan tugas, dan bolos sekolah. Perubahan sikap Tori adalah tanda-tanda.....
 - a. Sakit
 - b. Kecapekan
 - c. Menyalahgunakan narkoba
4. Dono dulu adalah anak yang lincah dan jalannya tegap tapi setelah menempelkan tato kelidahnya jalannya jadi sempoyongan, ngomongnya tidak jelas, dan sering marah—marah menempelkan tato kelidahnya. Perubahan sikap Dono adalah tanda-tanda.....
 - a. Menyalahgunakan narkoba
 - b. Sakit
 - c. Kecapekan
5. Mini sakit.....karena ia diam-diam sering menghisap rokok ayahnya dikamar mandi.
 - a. Jantung dan paru-paru
 - b. Pilek dan gatal-gatal
 - c. Gigi dan pilek
6. Kalau kita menyalahgunakan narkoba seperti misalnya minum obat sembarangan maka akibatnya kita bisa.....
 - a. Sakit gatal-gatal
 - b. Meninggal dunia
 - c. Sakit gigi

7. Jono anak yang pandai dan ceria tetapi sikapnya berubah menjadi pendiam, sering memarahi teman-temannya. dan nilai-nilainya menurun. Perubahan sikap Jono adalah tanda-tanda.....
 - a. Pemaarah
 - b. Pemasas
 - c. Penyalahgunaan narkoba
8. Salah satu bentuk narkoba adalah
 - a. Minuman beralkohol
 - b. Vitamin
 - c. Minuman ringan
9. Gino harus meminum obatnya 3 kali sehari Kata dokter. tetapi Gino meminum obatnya 5 kali sehari. Perbuatan Gino tidak boleh ditiru karena termasuk salah satu contoh.....
 - a. Penyalahgunaan narkoba
 - b. Perbuatan yang melanggar aturan
 - c. Perbuatan tidak terpuji
10. Minum obat tidak sesuai dengan aturan dokter termasuk salah satu contoh perbuatan
 - a. Tidak taat aturan
 - b. Menyalahgunakan narkoba
 - c. Tidak terpuji
11. Salah satu ciri-ciri orang yang menyalahgunakan narkoba adalah.....
 - a. Jalannya pelan-pelan dan suaranya keras
 - b. Jalannya pincang dan ngomongnya tidak jelas
 - c. Jalannya sempoyongan dan ngomongnya tidak jelas
12. Kita bisa meninggal dunia kalau kita.....
 - a. Minum obat sembarangan
 - b. Makan tidak teratur
 - c. Makan makanan mentah
13. Orang bisa.....karena minum obat sembarangan
 - a. Meninggal dunia
 - b. Sakit gigi
 - c. Sakit gatal-gatal
14. Tiko minum obat lima kali sehari padahal perintah dokter hanya tiga kali sehari. Kita tidak boleh meniru perbuatan Tiko karena termasuk perbuatan.....
 - a. Terlarang
 - b. Menyalahgunakan narkoba
 - c. Tidak patuh

15. Mali sering minum obat melebihi aturan dokter, akibatnya Mali....
 - a. Menjadi lebih pintar
 - b. Menjadi lebih nakal
 - c. Terkena penyakit

16. Tanda-tanda orang yang sering minum obat sembarangan adalah.....
 - a. Ngomongnya ga jelas
 - b. Ngomongnya cepat
 - c. Cerewet

17. Salah satu tanda-tanda orang yang menyalahgunakan narkoba adalah.....
 - a. Jalannya pelan-pelan
 - b. Jalannya Pincang
 - c. Jalannya Sempoyongan

18. Orang yang menyalahgunakan narkoba akan terkena penyakit.....
 - a. Sakit perut dan sakit jantung
 - b. Pilek dan sakit gatal-gatal
 - c. Sakit Jantung dan sakit gigi

19. Pino anak yang baik dan pintar tetapi karena.....sikapnya berubah jadi jahat dan nilai-nilainya menurun.
 - a. Sakit
 - b. Menyalahgunakan narkoba
 - c. Lelah atau Capek

20. Orang yang sering.....adalah salah satu tanda-tanda orang yang menyalahgunakan narkoba
 - a. Menangis
 - b. Berbohong
 - c. Menolong

21. Salah satu bentuk Narkoba adalah
 - a. Makanan ringan
 - b. Minuman Kaleng
 - c. Rokok

22. Adi adalah anak yang rajin dan ramah. Sikap Adi berubah menjadi malas dan suka marah-marah akibat dari.....
 - a. Menyalahgunakan narkoba
 - b. Dimarahi orang tua
 - c. Dimarahi ibu guru

23. Nilai pelajaran Nia semakin hari semakin menurun. Nilai yang turun itu adalah salah satu tanda-tanda.....
- Sakit
 - Lelah
 - Menyalahgunakan narkoba
24. Karena menyalahgunakan narkoba, kita bisa terkena penyakit.....
- Sakit gigi dan gatal-gatal
 - Jantung dan usus
 - Gatal-gatal dan pilek
25. Salah satu tanda-tanda orang yang menyalahgunakan narkoba adalah.....
- Sering bolos sekolah
 - Rajin belajar
 - Sering mengejek
26. Dokter menyuruh Dino minum obat tiga kali sehari supaya cepat sembuh, tetapi Dino minum obat lebih dari tiga sekali sehari. Sikap Dino tidak boleh diikuti karena termasuk salah satu contoh.....
- Penyalahgunaan narkoba
 - Minum obat secara teratur
 - Minum obat sesuai dengan resep dokter
27. Contoh penyalahgunaan narkoba adalah.....
- Minum obat teratur
 - Minum obat melebihi dosis
 - Minum obat sesuai resep dokter
28. Nilai-nilai Kiko.....karena menyalahgunakan narkoba
- Menurun
 - Memburuk
 - Meningkat
29. Salah satu bentuk narkoba adalah.....
- Susu
 - Ganja
 - Minuman ringan
30. Kita harus menghindari minuman beralkohol karena termasuk salah satu bentuk.....
- Obat
 - Minuman ringan
 - Narkoba

LAMPIRAN II
SKALA SIKAP TERHADAP
PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Nama :
Umur :
Kelas :

SILANGLAH JAWABAN YANG MENURUT KAMU BENAR

1. Minum obat berlebihan akan membuat kita terserang berbagai penyakit
.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Kita bisa ketagihan kalau minum obat tidak sesuai dengan aturannya
.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Minum obat berlebihan akan membuat kita ketagihan
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Minum obat melebihi dosis akan membuat kita sakit
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Minum obat dengan jumlah yang berlebihan dapat mengganggu kesehatan kita.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Kesehatan kita tidak akan terganggu dengan minum obat yang berlebihan
a. Ya
b. Tidak
7. Minum obat dengan jumlah yang berlebihan tidak akan membuat kita ketagihan
a. Ya
b. Tidak
8. Saya rasa kita tidak boleh minum obat dengan jumlah yang melebihi aturan
a. Ya
b. Tidak
9. Saya rasa kita harus minum obat sesuai dengan aturannya
a. Ya
b. Tidak
10. Saya rasa kita tidak boleh minum obat melebihi aturan
a. Ya
b. Tidak

11. Saya rasa kita tidak boleh minum obat dengan jumlah yang melebihi aturan
 - a. Ya
 - b. Tidak

12. Saya rasa kita harus minum obat sesuai dengan aturannya
 - a. Ya
 - b. Tidak

13. Aturan penggunaan obat tidaklah penting untuk saya
 - a. Ya
 - b. Tidak

14. Saya rasa kita tidak perlu memperhatikan aturan penggunaan obat
 - a. Ya
 - b. Tidak

15. Saya akan minum obat sesuai dengan aturan
 - a. Ya
 - b. Tidak

16. Obat akan saya minum sesuai dengan aturannya
 - a. Ya
 - b. Tidak

17. Kalau saya sakit, saya akan minum obat melebihi jumlah yang diharuskan
 - a. Ya
 - b. Tidak

18. Saya akan minum obat melebihi jumlah yang diharuskan agar cepat sembuh
 - a. Ya
 - b. Tidak

19. Kita boleh minum obat 4 kali sehari walaupun aturannya hanya 3 kali sehari
 - a. Ya
 - b. Tidak

20. Dokter meminta kita minum obat 2 kali sehari tetapi kita boleh meminumnya 3 kali sehari bila perlu
 - a. Ya
 - b. Tidak

**LAMPIRAN III
HASIL OLAH DATA**

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	DAFP ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Sikap

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,423 ^a	,179	,120	,4806

a. Predictors: (Constant), DAFP

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,704	1	,704	3,049	,103 ^a
	Residual	3,233	14	,231		
	Total	3,937	15			

a. Predictors: (Constant), DAFP

b. Dependent Variable: Sikap

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,967	,362		2,672	,018
	DAFP	,433	,248	,423	1,746	,103

a. Dependent Variable: Sikap

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,389			,091
Interval by Interval	Pearson's R	,423	,212	1,746	,103 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,423	,212	1,746	,103 ^c
N of Valid Cases		16			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

**LAMPIRAN IV
MODUL DRUG ATTITUDE FORMING
PROGRAM**

PERTUNJUKKAN TEATER BONEKA DALAM PROGRAM DRUG ATTITUDE FORMING PROGRAM

➤ **Judul**

Piko dan Permen Beracun

➤ **Karakter Tokoh**

1. Pemeran Utama

- a. Piko
Piko adalah anak yang manis, ceria, penurut, pandai, mudah bergaul.
- b. Bibo
Bibo adalah anak yang pandai tetapi agak malas, pikirannya selalu tentang makanan.
- c. Moni
Moni adalah anak yang ceria, pandai, sedikit cerewet, dan senang menasehati temannya (bersifat keibuan).

2. Pemeran Pembantu

- a. Ibu
Ibu memiliki karakter yang penyabar, lembut, perhatian sehingga menjadi agak sedikit pencemas.
- b. Guru
Guru memiliki karakter penyabar, lembut, tetapi agak tegas
- c. Pak Dokter
Pak dokter karakternya kebabakan, tegas, dan mampu memberikan penjelasan dengan baik.
- d. Penjahat
Penjahat karakternya persuasif dan licik.

➤ **Setting**

Setting yang akan digunakan antara lain:

1. Taman
2. Ruang Kelas
3. Halaman depan diluar pagar sekolah
4. Kamar

➤ **Properti**

Properti yang akan digunakan antara lain:

1. Satu set panggung teater boneka
2. Satu buah boneka Piko (laki-laki) dengan mata warna hitam
3. Satu buah boneka Piko (laki-laki) dengan mata warna merah
4. Satu buah boneka Moni (perempuan) dengan pakaian berwarna pink
5. Satu buah boneka Bibo (laki-laki) dengan pakaian berwarna coklat
6. Satu buah boneka Ibu (perempuan)
7. Satu buah boneka Guru (perempuan)
8. Satu buah boneka dokter dengan stetoskop (laki-laki)
9. Satu buah boneka om jahat (laki-laki)
10. Satu buah suntikan

PIKO DAN PERMEN BERACUN

a. Background: Taman

- ✓ *Piko adalah anak yang rajin dan pandai. Piko selalu menjadi juara pertama dikelasnya. Orang Tua Piko sangat bangga karena selain pandai Piko juga adalah anak yang penurut dan tidak suka berbohong.*

001. Piko : "Hai Teman-Teman nama saya Piko"

- ✓ *Sekarang ayo kita berkenalan dengan ibu Piko*

002. Ibu : "Halo adik-adik"

- ✓ *Piko mempunyai dua sahabat namanya Moni dan Bibo. Ini Moni dan ini Bibo*

003. Moni dan Bibo: "Halo Teman-teman"

- ✓ *Moni dan Bibo senang bermain dengan Piko karena Piko adalah anak yang ramah dan murah senyum. Suatu hari perilaku Piko berubah Moni dan Bibo menjadi sedih dibuatnya. Apa gerangan yang terjadi pada Piko ya teman-teman. Teman-teman mau tahu? Ayo kita dengar kisah "SI PIKO DAN PERMEN BERACUN".*

b. Background: Ruang kelas

- ✓ *Suatu pagi disekolah.....*

(Setting: Suara burung, Tengteng.....teng.....teng.....
teng (Bunyi bel tanda masuk))

004. Piko : "Bel masuk.....itu ibu guru udah datang"

005. Guru : "Selamat pagi anak-anak"

006. Piko, Bibo, dan Moni bersama-sama mengucapkan "Selamat pagi Guru"

(Setting: Lagu $1+1=2$)

(Setting: - Teng.....teng.....teng (Bel waktu istirahat)
- Suara orang rame

007. Guru : "Sudah waktunya istirahat.....kalian semua boleh main diluar"

008. Bibo : "Aduh perutku udah laper banget nih ayo kita jajan bakso. somay, batagor.....emmmmm.....apa lagi ya"

009. Moni : "Bibo.....Bibo (menggelengkan kepala) kapan sih kamu pernah kenyang"

010. Bibo : "Hehehehehe"

011. Moni : "Piko kamu ga mau beli jajan?"

012. Piko : "Kalian duluan deh ntar aku nyusul"

(Setting: Moni dan Bibo meninggalkan Piko didalam kelas (keluar panggung) kemudian Piko menyusul (meninggalkan panggung))

c. Background: Diluar pagar sekolah

013. Piko : "Bibo sama Moni mana ya.....kok ga kelihatan"
 014. Om : "Hai adik.....kok nggak main sama temenmu?"
 015. Piko : "Ya om lagi males nih "
 016. Om : "Eh adik kamu suka makan permen gak?"
 017. Piko : "Iya om.....emangnya kenapa?"
 018. Om : "Mau gak kalau om kasih permen, rasanya enak lho terus warnanya juga macam-macam"
 019. Piko : "Ga usah Om makasih"
 020. Om : "Ini gratis kok.....sekarang kan om lagi promosi jadi kamu ga usah bayar"
 021. Piko : "emmmmmmmmmmm.....tapi kok kayak obat ya om"
 022. Om : "Bukan.....bukan.....ini bukan obat kok tapi permen coba aja enak lho.....ini om kasih satu"
 023. Piko : "Ya deh.....makasih ya Om"
 024. Om : "Nanti kalau kamu pengen lagi cari aja Om disini"

(Setting: Teng.....teng.....teng.....teng)

025. Piko : "Ya tapi sekarang Piko masuk dulu ya Om"
 026. Om : "Jangan Lupa cari om ditempat ini lagi ya"

✓ *Piko kemudian kembali kekelas karena waktu istirahat telah selesai*

d. Background: Ruang Kelas

- ✓ *Aduh Piko kok mau ya dikasih permen sama orang asing.....apalagi bentuknya seperti obat.....jangan-jangan itu bukan permen biasa teman-teman tapi narkoba.....bagaimana ya nasib Piko selanjutnyaayo kita lihat ceritanya.*
 ✓ *Dikelas.....*

(Setting: Suara orang rame)

027. Piko : "Wah asyik dapat permen gratis.....tapi permen ini kok bentuknya kayak obat trus nggak ada bungkusnya lagi.....nggak apa-apa ah katanya rasanya enak "
 028. Piko : "Nyem-nyem nyem"

✓ *Beberapa menit kemudian*

029. Piko : "Aduh kepalaku kok pusing ya, (bersin-bersin), (menguap)"
 030. Moni : " Piko, kenapa? kamu sakit?"
 031. Bibo : "Iya.....jalanmu sempoyongan"
 032. Piko : "Nggak.....nggak aku nggak apa-apa kok.....cuma pusing sedikit"

033. Moni : "Ya sudah.....kalau gitu kamu pulang aja"
 034. Bibo : "Ya aku ijin ke ibu guru ya"

- ✓ *Teman-teman, ternyata setiap istirahat diam-diam Piko selalu pergi mencari si Om.....untuk meminta permen yang bentuknya seperti obat.....namanya narkoba. Suatu hari si Om meminta uang ke Piko. Untuk apa ya teman-teman ?.....*
- ✓ *Teman-teman.....lihat....lihat itu ada Piko dan si Om.....apa ya yang sedang mereka bicarakan.....yuk kita dengar.*

e. Background: Halaman depan sekolah diluar pagar sekolah

035. Piko : "Om aku minta permennya lagi"
 036. Om : "Boleh tapi mana uangmu"
 037. Piko : "Buat apa Om?"
 038. Om : "Ya buat permen ini"
 039. Piko : "Lho katanya permennya gratis Om"
 040. Om : "Itu kan yang pertama....nah kalo sekarang kamu mo minta lagi harus bayar"
 041. Piko : "Berapa harganya om?"
 042. Om : "Sepuluh ribu rupiah"
 043. Piko : "Wah.....mahal sekali"
 044. Om : "Om ga mau tau pokoknya besok uang itu harus ada. Nanti Om tunggu disini.....awas kalau ga bawa (nada mengancam)"

(Setting: Om pergi meninggalkan Piko.....)

f. Background : Ruang Kelas

045. Piko : "Wah.....uang jajanku kan hanya dua ribu berarti kurang delapan ribu.....emmmmmmmmm bagaimana ya aku bisa dapat uang delapan ribu ?"

(Setting: Musik mencekam.....)

- ✓ *Teman-teman.....lihat lihat Piko mondar-mandir.....kira-kira apa ya yang sedang ia pikirkan ? Lho lho lho kok Piko membuka tas Moni.....mau apa ya dia.....lihat teman-teman dia mencuri uang Moni.....wah wah Moni dan Bibo masuk ke kelas.....bagaimana ya nasib Piko selanjutnya.*

046. Moni : "Piko ngapain kamu buka-buka tasku?"
 047. Piko : "eeeeeeeeee.....nggak.....nggak aku nggak ngapa ngapain kok"
 048. Moni : "Lho kamu kok ambil uang tabunganku.....buat apa?"
 049. Bibo : "Ya Piko.....kenapa kamu ambil uang Moni?"
 050. Guru : "Anak-anak ada apa ini ribut-ribut? Lho Piko kamu kok mengambil uang tabungan Moni"
 051. Piko : "Nggak saya cuma mau eeeeeeeeeee"
 052. Guru : "Ayo Piko segera kembalikan uang Moni dan minta maaf"

g. Background : Rumah✓ *Keesokan paginya.....*

(Setting: Suara burung atau lagu kukuruyuk)

053. Ibu : “Piko kok belum bangun? ini kan suah siang.....akhir-akhir ini kok dia sering bangun kesiangan...ada apa ya?”

(Setting: Ibu berjalan menuju kamar Piko) tek.....tek.....tek (suara langkah kaki)

054. Ibu : “Piko.....Piko.....Piko, ayo bangun nak..... sudah waktunya sekolah ”

055. Piko : “nggak mau ah.....ibu tuh cerewet banget aku kan masih ngantuk trus badanku sakit semua”

056. Ibu : “Tapi kan kamu tetap harus berangkat kesekolah biar nggak ketinggalan pelajaran”

057. Piko : “Pokoknya nggak mau.....aku nggak mau masuk sekolah.....”

058. Ibu : “Piko kamu kok jadi malas sekolah.....kenapa nak?.....apa kamu sakit?.....Coba-coba Ibu lihat.....ya ampun badan Piko memang panas sebaiknya aku bawa Piko kerumah sakit”

(Setting: Musik dan Layar ditutup)

h. Background: Taman✓ *Sepulang sekolah Moni dan Bibo pergi kerumah Piko*

059. Bibo dan Moni : “Pikoooooo.....Pikoooooo.....Pikoooooo”

060. Ibu : “Piko sakit dan sekarang dirawat dirumah sakit

061. Bibo : “Memangnya Piko sakit apa tante?”

062. Ibu : “Piko muntah-muntah, kepalanya pusing, matanya juga merah, dan hidungnya juga berair ”

063. Moni : “Ya abis makan permen dari Om itu Piko jalannya jadi sempoyongan, matanya juga sering keliatan merah dan suka marah-marah lagi.....ya kan Bibo?”

064. Bibo : “Yaya betul Tante.....”

065. Ibu : “Si Om”

066. Moni dan Bibo: “Ya si om”

✓ *Ibu Piko kemudian langsung menemui ibu guru disekolah untuk menanyakan tentang si Om dan permen yang bentuknya seperti pilnamanya narkoba.***i. Background: Sekolah**

067. Ibu : “Selamat Siang bu guru”

068. Guru : “Ooo ibunya Piko.....ada apa bu?”

069. Ibu : “Begini bu.....saya dengar ada om-om yang memberikan permen ke anak-anak termasuk Piko dan menurut Moni dan Bibo setelah makan permen itu jalannya Piko jadi sempoyongan, matanya juga sering keliatan merah”

070. Guru : “Oooo begitu ya bu.....baiklah saya akan mencoba mencari tahu”

(Setting: layar ditutup)

- ✓ *Setelah berbicara dengan ibu guru, ibu piko pun kembali kerumah sakit dan ibu guru langsung melaporkan si om ke kantor polisi dan akhirnya pak polisi menangkap si om yang jahat itu.*
- ✓ *Keesokan harinya ibu guru, Moni dan Bibo menjenguk Piko dirumah sakit*

071. Moni : “Piko kamu tau nggak sih.....si Om yang suka ngasih permen itu ditangkap polisi lho ”
072. Piko : “Masa sih....kamu kata siapa?”
073. Moni : “Ibu guru yang bilang”
074. Bibo : “ Ya tau.....Om itu ternyata orang jahat”
075. Moni : “Makanya, kita harus hati-hati dengan orang asing dan jangan sembarangan menerima pemberiannya”.

- ✓ *Eh.....teman-teman lihat siapa yang datang.....itu kan.pak dokter*
(Setting: Ibu, Guru, Moni, Piko, dan Bibo didalam kamar rumah sakit)

076. Dokter : “Selamat Siang Ibu-ibu.....
077. Ibu dan guru bersama-sama mengucapkan selamat siang
078. Dokter :” nah adik-adik kecil ini pasti teman-temannya Piko ya, siapa namanya?”
079. Moni : “Halo pak dokter, saya Moni”
080. Bibo : “Siang pak dokter, nama saya Bibo”
081. Dokter : “Selamat siang semuanya”
082. Bobi : “Pak dokter Piko sakit apa?”
083. Dokter : “Piko sakit karena makan permen beracun namanya narkoba”
084. Moni : “Narkoba itu apa sih pak dokter”
085. Dokter : “Narkoba itu sering disebut obat-obatan terlarang.....nah obat-obatan itu sebenarnya bermanfaat untuk menyembuhkan orang sakit tapi kalau diminum sembarangan atau diberikan pada orang yang tidak sakit dan tidak sesuai dengan resep dokter itu namanya penyalahgunaan narkoba.
086. Moni : “Gimana sih pak dokter contohnya penyalahgunaan narkoba itu?”
087. Dokter : “Moni belum ngerti ya?.....contohnya itu kalau obat-obatan itu diminum sama orang yang tidak sakit atau diminum sembarangan itu namanya penyalahgunaan narkoba”
088. Bibo : “Pak dokter....pak dokter tapi kalau misalnya Bibo sakit terus minum obat sesuai resep dari pak dokter nggak apa-apa ya?”
089. Dokter : “Ya nggak apa-apa.....memang obat itu harus diminum sesuai dengan resep dan petunjuk dokter”
090. Moni : “Kalau tanda-tandanya orang yang memakai narkoba itu gimana pak dokter?”
091. Dokter : “Orang yang memakai narkoba biasanya jalannya sempoyongan. matanya merah dan hidungnya berair, suka menguap, suka berbohong, suka mencuri, dan suka marah-marah”
092. Bibo : “Emangnya apa sih akibatnya kalau kita menyalahgunakan narkoba?”

093. Dokter : “Akibatnya orang yang menyalahgunakan narkoba bisa terkena bermacam-macam penyakit seperti sakit perut, usus, sakit jantung, infeksi dan bisa sampai meninggal dunia. Selain itu, orang yang menyalahgunakan narkoba bisa berubah sikap dari orang yang baik jadi orang yang suka marah, pemalas, suka bohong, suka mencuri dan masih banyak lagi akibat buruk lainnya”
094. Moni : “Pak dokter yang termasuk narkoba itu apa aja sih?”
095. Dokter : “Banyak.....narkoba itu bermacam-macam.....minuman beralkohol, permen tapi bentuknya seperti pil, dan stiker yang ditempel dilidah.....rokok juga termasuk bentuk narkoba lho karena rokok bisa menimbulkan ketagihan”
096. Moni : “Berarti Piko sakit karena makan permen yang bentuknya seperti pil ya pak dokter”
097. Dokter : “Ya....pintar”
098. Bobi : “Ooooo.....bu guru berarti om-om itu yang kasih permen beracun yang namanya narkoba ya”
099. Guru : “Ya betul ternyata om itu jahat.....kemarin ibu sudah melaporkan si Om ke kantor polisi dan sekarang om itu sudah ditangkap karena memberikan narkoba pada anak-anak”
100. Moni : “Tu kan bener....om itu orang jahat kan!!!”
101. Ibu : “Makanya adik-adik harus hati-hati kalau ada orang yang nggak di kenal ingin memberikan sesuatu”
102. Guru : “Betul anak-anak.....sebaiknya kalau ada orang yang tidak dikenal ingin memberikan sesuatu kalian harus lapor ke ibu ya”
103. Moni dan Bibi sama-sama mengatakan : “Siap bu guru ”
104. Moni : “Ya sudah terima kasih pak dokter, ibu guru dan tante kami pulang dulu ya”
105. Bobi : “Ya betul sekali Moni kita harus pulang karena sekarang sudah waktunya makan”
106. Moni : “Dasar Bibi pikirannya pasti makanan melulu”
107. Ibu, guru, dan dokter: “ah anak-anak”

Teman-teman akhirnya Piko sembuh setelah dirawat beberapa hari di rumah sakit.....Piko sekarang tidak mau sembarangan menerima pemberian orang yang tidak dikenal. Kalian juga harus hati-hati ya kalau ingin diberi sesuatu oleh orang yang tidak dikenal. Sampai disini kisah Piko dan Permen Beracun. Sampai jumpa dilain kesempatan.

Setting: lagu sayonara