GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA NARKOBA PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI SMKN 2 AMUNTAI TAHUN 2012

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Lulus Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

Oleh
SITI HARDIYATI OLFAH
NIM S. 09.554

AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA
BANJARMASIN
2011

HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA NARKOBA PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI SMKN 2 AMUNTAI TAHUN 2012

Oleh
Siti Hardiyati Olfah
NIM S.09.554

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Menenuhi Salah Satu Syarat Lulus Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin Telah disetujui oleh Komisi Pembimbing pada Tanggal 28 Agustus 2012

Banjarmasin, 28 Agustus 2012

Pembimbing I	Pembimbing II
Rohmawati Ainul Ulum S.S.T	dr. H.Syamsul Arifin, M. Pd
NIK. 44.04.11.043	NIK. 19750218520021008

HALAMAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA NARKOBA PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI SMKN 2 AMUNTAI TAHUN 2012

Oleh
SITI HARDIYATI OLFAH
NIM S.09.554

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Lulus Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

Telah disetujui oleh Komisi Pembimbing pada Tanggal 4 September 2012

Penguji I	Penguji II	Penguji III
Rohmawati Ainul Ulum, S. S.T	dr. H. Syamsul Arifin, M. Pd	Hariadi Widodo, S. Ked, MPH
NIK. 440411043	NIP. 19750218520021008	NIK. 220502

HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PEMBIMBING

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA NARKOBA PADA KESEHATAN REPRODUKSI DI SMKN 2 AMUNTAI TAHUN 2012

Oleh
SITI HARDIYATI OLFAH
NIM S.09.554

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Lulus Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

Telah disetujui oleh Komisi Pembimbing pada Tanggal September 2012

Penguji I	Penguji II
Rohmawati Ainul Ulum, S.S.T	dr. H. Syamsul Arifin, M. Pd
NIK. 44.04.11.043	NIP.19750218520021008

Mengetahui
Direktur Akademi Kebidanan Sari Mulia

Anggrita Sari, S.Si.T,M.Pd, M. Kes
NIK.1904001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Hardiyati Olfah

Nim : S. 09. 554

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banjarmasin, September 2012

Yang membuat

pernyataan

Siti Hardiyati Olfah

ABSTRAK

Olfah, Siti Hardiyati. 2012. *Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Narkoba pada Kesehatan Reproduksi di SMKN 2 Amuntai tahun 2012.* Karya Tulis Ilmiah. Banjarmasin : Akademi Kebidanan Sari Mulia. Pembimbing 1 Rohmawati Ainul Ulum, S.S.T dan pembimbing II Dr. H. Syamsul Arifin, M. Pd.

Masalah yang diteliti yaitu pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi.

Objek penelitian adalah remaja siswa siswi di SMKN 2 Amuntai khususnya kelas X dan XI.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengetahuan siswa-siswi tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi di SMKN 2 Amuntai.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pengambilan sampel secara *Proporsional Random Sampling* dengan jumlah sampel 85 orang.

Hasil penelitian yaitu pengetahuan siswa-siswi tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi 20% berpengetahuan cukup, 42,35% berpengetahuan kurang dan 37,65% berpengetahuan tidak baik. Yang terdistribusi yaitu laki-laki 42,35% dan perempuan 57,65%. Dan berdasarkan sumber informasi yaitu media elektronik 47,06%, media cetak 14,12%, lingkungan 20% dan sekolah 18,82%.

Kesimpulan yaitu Pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksi sebagian besar kurang yang terdistribusi dominan pada jenis kelamin laki-laki dan berasal dari sumber informasi berupa lingkungan.

Saran dari hasil penelitian yaitu diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan bahan pembelajaran, baik bagi remaja maupun peneliti selanjutnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Narkoba, Kesehatan Reproduksi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat serta karunia Nya kepada peneliti, sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Narkoba Pada Kesehatan Reproduksi Di SMKN 2 Amuntai".

Latar belakang disusunnya Karya Tulis Ilmiah karena banyaknya para remaja SMKN 2 Amuntai yang belum mengetahui tentang efek penggunaan narkoba pada kesehatan reproduksi. Dan juga untuk memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui "Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Narkoba pada kesehatan reproduksi SMKN 2 Amuntai''

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari berbagai pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, petunjuk, dan motivasi kepada peneliti sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. dr. Dewi Indah Noviani Prastiwi, M.Kes, Selaku ketua Yayasan Indah Banjarmasin.
2. Ibu Anggrita Sari, S.Si.T,M.Pd selaku Direktur Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.
3. Ibu Rohmawati Ainul Ulum, SST selaku pembimbing I dalam penulisan

Karya Tulis Ilmiah

4. Bapak dr. Syamsul Arifin M.Pd selaku pembimbing II dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
5. Bapak Hariadi Widodo, S. Ked, MPH selaku penguji III dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
6. Sekolah SMK Negeri 2 Amuntai yang telah memberikan kesempatan dan izin untuk melakukan penelitian
7. Seluruh dosen, staf tata usaha dan staf perpustakaan di lingkungan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.
8. Orang tua, dan saudara yang peneliti cintai, karena doa dan harapannya yang tulus, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Muhammad Azwar Ridha yang peneliti cintai atas support dan dukungannya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman Angkatan V Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, peneliti sangat mngharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Banjarmasin, Agustus 2012

Peneliti

`DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL i

HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING ii

HALAMAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI iii

HALAMAN PENGESAHAN KOMISI PEMBIMBING iv

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN v

ABSTRAK vi

KATA PENGANTAR vii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 4

C. Tujuan Penelitian 4

1. Tujuan Umum 4

2. Tujuan Khusus 4

D. Manfaat Penelitian 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori 6

1. Pengetahuan 6

2. Remaja 10

3. Kesehatan Reproduksi 10

4. Narkoba 14

B. Kerangka Konsep 21

BAB III METODE PENELITIAN

A. Penentuan Lokasi dan Sasaran Penelitian 22

B. Metode Penelitian 22

C. Variable Penelitian dan Definisi Operasional 22

D. Populasi dan Sampel Penelitian 24

E. Jenis dan Sumber Data 25

F. Teknik Pengumpulan Data 25

G. Analisis Data 26

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum 29

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data 31

C. Pembahasan Hasil Penelitian 35

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 43

B. Saran 44

DAFTAR PUSTAKA 45

LAMPIRAN-LAMPIRAN 46

RIWAYAT HIDUP .....

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

1.2 Definisi Operasional……..……23

4.1 Jumlah Sampel……..31

4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.…….…...31

4.3 Variabel Jenis Kelamin……..……32

4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan…….……33

4.5 Variabel Frekuensi Sumber Informasi……..34

4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan……34

DAFTAR GAMBAR

Gambar Halaman

2.1 Kerangka Konsep……..…21

Grafik Persentasi Tingkat Pengetahuan Responden……32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Jadwal pelaksanaan penelitian
2. Master tabel tabulasi hasil
3. Surat ijin studi pendahuluan
4. Lembar permohonan kesediaan menjadi responden
5. Lembar pernyataan kesediaan menjadi responden
6. Kisi-kisi kuesioner Kuesioner
7. Kuesioner
8. Kunci jawaban
9. Lembar konsultasi pembimbing I
10. Lembar konsultasi pembimbing II
11. Daftar riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beberapa tahun ini dunia menjadi resah, narkoba yang berdampak negative bagi individu baik secara fisik maupun psikis bisa mengancam hari depan umat manusia di beberapa belahan dunia. WHO bekerja sama dengan komite ahli ketergantungan obat coba menggolong-golongkan jenis obat berdasarkan tingkat kecenderungan, efek samping, dan bahannya, yang kemudian akan dijadikan bahan masukan bagi kebijaksanaan Komisi Narkotika (CND) karena masalah narkotika dikategorikan sebagai soal merusak kesehatan masyarakat. (Saukani, 2008)

Di tahun 1909 peredaran opium (candu) telah meluas di berbagai negara. Sesudah terbentuknya Komisi Opium Internasional, beberapa negara dunia telah berkali-kali mengadakan pertemuan Konvensi Opium Internasional yang intinya mengatur dan membatasi secara ketat peredaran opium. Opium hanya boleh diproduksi secara terbatas oleh pemerintahan di sebuah negara, terutama untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan tujuan pengobatan. (Arif, H. 2007)

Data mulai Januari hingga April 2003 menunjukkan jumlah kasus mencapai 143 kasus, di Sumatera Utara (Medan), 4 juta korban narkoba di Indonesia setengahnya ada di Jakarta. Penyalahgunaan narkoba pada saat ini semakin meningkat. Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja. Angka perkiraan dari hasil survei

Badan Narkotika Nasional (BNN) terkait penggunaan narkoba tercatat sebanyak 921.695 orang atau sekitar 4,7 persen dari total pelajar dan mahasiswa di Tanah Air adalah sebagai pengguna barang haram tersebut.

Dari setiap narkoba memiliki bahaya masing-masing dan akan merugikan kesehatan dan mengakibatkan kecanduan. Kecanduan inilah yang akan mengganggu fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada system syaraf pusat (SSP). Fungsi otak dan perkembangan normal remaja juga terganggu, mulai dari ingatan, perhatian, persepsi, perasaan dan perubahan pada motivasinya. Menimbulkan ketergantungan, over dosis, gangguan pada organ tubuh, seperti : hati, ginjal, paru-paru, jantung, lambung, reproduksi serta gangguan jiwa. Akibat jarum suntik yang tidak steril dapat terkena HIV/AIDS, radang pembuluh darah, Hepatitis B dan C, Tuberculosis, Abses (Aristo, 2007).

Para pecandu narkoba umumnya aktif secara seksual, baik laki-laki maupun perempuan, baik dilakukan secara sadar maupun tidak sadar. Namun demikian, walaupun aktif seksual bukan berarti mereka mempunyai informasi akurat mengenai aspek seksualitas dan kesehatan reproduksi, karena umumnya pengetahuan mereka mengenai hal itu sangat terbatas.

Narkoba Tidak dapat meningkatkan fungsi seksual dengan pengaruh yang ditimbulkan oleh semua jenis narkoba, baik secara fisik maupun psikis yang sebenarnya tidak ada pengaruh yang positif terhadap fungsi seksual. Bahkan sebaliknya, justru pengaruh negatif yang dapat terjadi. Tapi sayang banyak remaja yang telah tertipu oleh informasi salah. Padahal orang yang menggunakan narkoba bukan manfaat terhadap fungsi seksual yang didapat,

melainkan berbagai akibat buruk, bahkan kematian. Gangguan fungsi seksual dan reproduksi yang terjadi, tergantung dari jenis narkoba yang digunakan dan jangka waktu menggunakan bahan yang berbahaya itu.

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Provinsi (BNP) Kalimantan Selatan pengguna narkoba sekitar 30 % adalah remaja usia 17 sampai 30 tahun. Menurut catatan BNP Kalsel, sepanjang awal 2011 ini sudah terjadi 49 kasus narkoba. Kalimantan selatan sendiri merupakan daerah dengan tingkat tindak kejahatan narkoba tinggi di Tanah Air. Setiap tahun, rata-rata kasus narkoba yang berhasil ditangani aparat kepolisian mencapai lebih dari 600 kasus. Sedangkan peredaran narkoba tidak hanya diperkotaan, melainkan juga mencapai daerah-daerah terpencil di 13 kabupaten/kota yang ada di Kalsel. Oleh sebab itu pihak Badan Narkotika Kabupaten (BNK) Hulu Sungai Utara dari sekarang sangat gencar melakukan sosialisasi baik kepada masyarakat luas maupun kepada pelajar yang ada di Hulu Sungai Utara. Sementara itu, di Indonesia sepanjang 2010 kepolisian berhasil mengungkap 23.531 kasus. Kasus-kasus tersebut terdiri dari narkotika 15.948 kasus, psikotropika 949 kasus, dan bahan berbahaya sebanyak 6.634 kasus.

Dari data yang berhasil dihimpun September 2011 di daerah Hulu Sungai Utara sedikitnya 48 orang yang tersandung kasus narkoba yang sudah berada di Lembaga Pemasyrakatan (Lapas) kelas II B Amuntai. Sebanyak 12 orang kasusnya masih dalam proses persidangan. Sedangkan 36 lainnya sebanyak 32 orang dewasa pria, 3 orang dewasa wanita dan 1 orang remaja sudah berstatus narapidana (napi).

Berdasarkan uraian diatas tentang penyalahgunaan narkoba di daerah Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara peneliti tertarik melakukan penelitian di SMKN 2 Amuntai, karena disekolah tersebut merupakan jumlah siswa terbanyak. Dengan jumlah siswa terbanyak tersebut maka kemungkinan terjadinya penyalahgunaan narkoba itu tinggi. Secara keseluruhan kasus narkoba yang terjadi di Hulu Sungai Utara semakin naik, dan tidak menutup kemungkinan meningkat lagi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan yang telah dikemukakan dalam latar belakang rumusan maka masalah dalam penelitian ini adalah " Bagaimana gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi di SMKN 2 Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2012 ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi di SMK NEGERI 2 Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2012.

2. Tujuan Khusus.

   a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin di SMKN 2 Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2012.

b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja mengenai bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksi berdasarkan sumber informasi di SMKN 2 Amuntai Tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa

   Dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya tentang pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi.

2. Bagi institusi

   Merupakan referensi di perpustakaan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

3. Bagi sekolah SMK NEGERI 2 Amuntai

   Dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi siswa-siswi dan semua pihak di SMK NEGERI 2 Amuntai.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau seseorang terhadap objek melalui indera yang di milikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (Open behaviour). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langsung (Sunaryo, 2004).

Adaptasi perilaku didahului dengan terjadinya suatu proses yang berurutan (akronim AIETA),yaitu:

1) *Awareness*(kesadaran), yaitu individu menyadari adanya stimulus.

2) *Interest (*tertarik*)*, individu mulai tertarik pada stimulus.

3) *Evaluation* (mengevaluasi), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini sebjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.

4) *Trial* (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.

5) *Adoption*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan,sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1) Tahu (*Know)*

Merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Tahu artinya dapat mengingat atau mengingat kembali suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension)*

Artinya kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui sesorang.

3) Penerapan (*Application)*

Yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

4) Analisis (*Analysis)*

Artinya adalah kemampuan untuk menguraikan objek kedalam bagian-bagian lebih kecil. Tetapi masih didalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain.

5) Sintesis *(Synthesis)*

Yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation)*

Yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang tepat dan atau disusun sendiri.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terbagi dua yaitu sebagai berikut :

a. Faktor internal :

- Umur, dengan berkembangnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama, perubahan ukuran. Kedua, perubahan proporsi. Ketiga, perubahan hilangnya ciri-ciri lama. Keempat, perubahan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.
- Minat, sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni sesuatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

- Pengalaman, adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

b. Faktor eksternal :

- Pendidikan, pendidikan berarti bimbingan yang yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.
- Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengelaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
- Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan

sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

- Informasi, kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2. Remaja

a. Pengertian Remaja

Berasal dari kata latin ***adolensence*** yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah adolensence mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik (Hurlock, 2002).

Batasan Masa Remaja yaitu antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 – 15 tahun = masa remaja awal, 15 – 18 tahun = masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun = masa remaja akhir. Tetapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa pra-remaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun, dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun (Deswita, 2006: 192).

3. Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh. Yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Depeks, 2001).

a. Perkembangan alat reproduksi pria

Masa pubertas (atau disebut juga masa puber) pada pria berawal dari mimpi basah yang pertama, akan tetapi pada usia berapa tepatnya masa puber ini dimulai, sulit ditetapkan karena sangat tergantung pada kondisi tubuh masing-masing individu. Pada akhir dari peran perkembangan fisik ini seorang pria berotot dan berkumis/berjenggot dan mampu menghasilkan beberapa ratus sel mani (*spermatozoa*) setiap kali ia berejakulasi (memancarkan air mani). (Sarlito, 2005).

- Penis

  Merupakan jaringan erektil yang berfungsi untuk deposit sperma dalam hubungan seksual sehingga dapat ditampung dalam liang senggama.

- Testis

  Disebut juga buah zakar. Testis berada diluar yang dibungkus dengan skrotum yang longgar. Merupakan alat penting untuk membentuk hormon pria yaitu testosteron dan membentuk spermatozoa yaitu bibit dari pria dalam jumlah besar.

- Epididimis

Merupakan saluran dengan panjang sekitar 45-50 cm, tempat bertumbuh dan berkembang spermatozoa, sehingga siap untuk melakukan pembuahan.

- Kelenjar Prostat

  Merupakan pembentuk cairan yang akan bersama-sama keluar saat ejakulasi dalam hubungan seksual. Kelenjar ini berada dibagian dalam dan berfungsi membentuk cairan pendukung, spermatozoa.

- Vas Deferens

  Merupakan kelanjutan dari saluran epiddimis yang dapat diraba dari luar kontap (kontrasepsi mantap) pria dilakukan dengan memotong dan menutup saluran ini, sehingga tidak mungkin memberikan kehamilan (Manuaba, 1999).

b. Perkermbangan alat reproduksi pada wanita

Pada wanita masa pubertas berasal dari haid yang pertama, organ reproduksi menunjukkan perubahan yang dramatis pada saat pubertas. Perubahan pada *ovarium* diikuti oleh organ reproduksi lainnya, dan oleh genetalia eksterna. (Henderson, 2005).

- Genitalia eksterna

  1) Bibir luar (*Labia Mayor)*
  2) Bibir dalam (*Labia Minor*)
  3) Klitoris, yaitu bagian yang penuh dengan ujung-ujung saraf sehingga sangat peka terhadap rangsangan/sentuhan. Sentuhan pada klitoris

dapat menyebabkan terjadi orgasmus (puncak kenikmatan seksual) pada wanita.

4) Urethra (liang saluran air seni) yang menghubungkan dengan kandungan kencing.

   Liang senggama (vagina) yang ada pada gadis-gadis yang belum menikah biasanya tertutup oleh selaput darah (*hymen*).

- Genitalia Interna

1) Liang senggama (vagina), mempunyai 3 macam fungsi:
   a) Jalan keluar haid
   b) Jalan masuk penis dalam senggama
   c) Jalan keluar bayi waktu melahirkan
2) Mulut rahim (cervix) yang menguhubungkan vagina dengan rahim.
3) Rahim (uterus) jaringan sebesar telur ayam, tetapi mempunyai kemampuan melar yang besar sekali dalam mengandung bayi.
4) Saluran telur (tuba fallopi) disebelah kanan dan kiri rahim, ujung saluran ini mirip tangan yang terbuka yang berjari untuk memungkinkannya menangkap sel telur yang dilepaskan dari indung telur. Sel telur yang tertangkap ini kemudian didorong oleh rambut-rambut halus yang terdapat dalam saluran fallopi sehingga mencapai rahim dalam saluran ini pulalah biasanya terjadi pertemuan sel terlu dengan spermatozoa sehingga terjadi pembuahan.
5) Indung telur (*ovarium)* yang menghasilkan hormon-hormon estrogen progesteron dan sel-sel telur. Sel telur ini pada umumnya dilepas satu

persatu pada waktu tertentu. (biasanya 28 hari sekali), bergantian dari indung kanan dan kiri. (Sarwono, 2007).

4. Narkoba

a. Pengertian Narkoba

Narkoba (singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif berbahaya lainnya) adalah bahan/zat yang jika dimasukan dalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntikan, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkoba dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 22 tahun 1997). Yang termasuk jenis Narkotika adalah :

1) Tanaman papaver, opium mentah, opium masak (candu, jicing, jicingko), opium obat, morfina, kokaina, ekgonina, tanaman ganja, dan damar ganja.
2) Garam-garam dan turunan-turunan dari morfina dan kokaina, serta campuran-campuran dan sediaan-sediaan yang mengandung bahan tersebut di atas.
3) Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada

susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997). Zat yang termasuk psikotropika antara lain:

4) Sedatin (Pil BK), Rohypnol, Magadon, Valium, Mandarax, Amfetamine, Fensiklidin, Metakualon, Metifenidat, Fenobarbital, Flunitrazepam, Ekstasi, Shabu-shabu, LSD (Lycergic Alis Diethylamide), dsb.
5) Bahan Adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistim syaraf pusat, seperti:
6) Alkohol yang mengandung ethyl etanol, inhalen/sniffing (bahan pelarut) berupa zat organik (karbon) yang menghasilkan efek yang sama dengan yang dihasilkan oleh minuman yang beralkohol atau obat anaestetik jika aromanya dihisap. Contoh: lem/perekat, aceton, ether, dsb.

b. Jenis Narkoba Menurut Efeknya

Dari efeknya, narkoba bisa dibedakan menjadi tiga:

1) Depresan, yaitu untuk bagian alat reproduksi dapat terjadi HIV/AIDS, kemandulan, terhambatnya menstruasi, penurunan lubrikasi vagina, tidak ada kontraksi otot vagina, kegagalan orgasme, gangguan kesuburan, mengecilnya payudara pada wanita dan penurunan fungsi seks pada laki-laki karena menyebabkan penurunan testosteron serum, disfungsi ereksi, impotensi dan hambatan ejakulasi Bila kelebihan dosis bisa mengakibatkan kematian. Jenis narkoba depresan antara lain opioda, dan

berbagai turunannya seperti morphin dan heroin. Contoh yang populer sekarang adalah Putaw.

2) Stimulan, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran bagian reproduksi pada perempuan bisa terjadi kesulitan orgasme, menurunnya hasrat libido, gangguan menstruasi, hilangnya kemampuan mengontrol prilaku seksual. Sedangkan pada laki-laki bisa kesulitan ejakulasi, terhambatnya ejakulasi, disfungsi seksual, infertile, hilangnya kemampuan untuk mengontrol perilaku seksual, sehingga berpotensi tertularnya PMS dan AIDS.. Jenis stimulan: Kafein, Kokain, Amphetamin. Contoh yang sekarang sering dipakai adalah Shabu-shabu dan Ekstasi.

3) Halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi. Untuk bagian reproduksi pada laki-laki mengecilnya ukuran testis, pembesaran payudara, dorongan seksual menurun, disfungsi ereksi dan mengurangi kesuburan, menurunkan kadar hormon testosteron dalam darah, sedangkan pada perempuan hambatan terjadinya hamil, terhambatnya proses kelahiran, dorongan seksual yang menurun dan dispareunia. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dari kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada juga yang diramu di laboratorium seperti LSD. Yang paling banyak dipakai adalah marijuana atau ganja.

c. Penyalahgunaan Narkoba

Kebanyakan zat dalam narkoba sebenarnya digunakan untuk pengobatan dan penefitian. Tetapi karena berbagai alasan – mulai dari keinginan untuk coba-coba, ikut trend/gaya, lambang status sosial, ingin melupakan persoalan, dll. – maka narkoba kemudian disalahgunakan. Penggunaan terus menerus dan berianjut akan menyebabkan ketergantungan atau dependensi, disebut juga kecanduan.

Tingkatan penyalahgunaan biasanya sebagai berikut:

1) coba-coba
2) senang-senang
3) menggunakan pada saat atau keadaan tertentu
4) penyalahgunaan
5) ketergantungan

d. Dampak penyalahgunaan Narkoba

Bila narkoba digunakan secara terus menerus atau melebihi takaran yang telah ditentukan akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat (SSP) dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Dampak penyalahgunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum,

dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang.

Dampak Fisik:

1) Gangguan pada system syaraf (*neurologis*) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi
2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah
3) Gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti: penanahan (abses), alergi, eksim
4) Gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru
5) Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur
6) Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan padaendokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual
7) Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid)
8) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya

9) Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi *Over Dosis* yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. *Over dosis* bisa menyebabkan kematian

Dampak Psikis:

1) Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah
2) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
3) Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
4) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
5) Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri

Dampak Sosial:

1) Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
2) Merepotkan dan menjadi beban keluarga
3) Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram

Dampak fisik, psikis dan sosial berhubungan erat. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi (bahasa gaulnya sugest). Gejata fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pemarah, manipulatif, dll.

e. Bahaya bagi Remaja

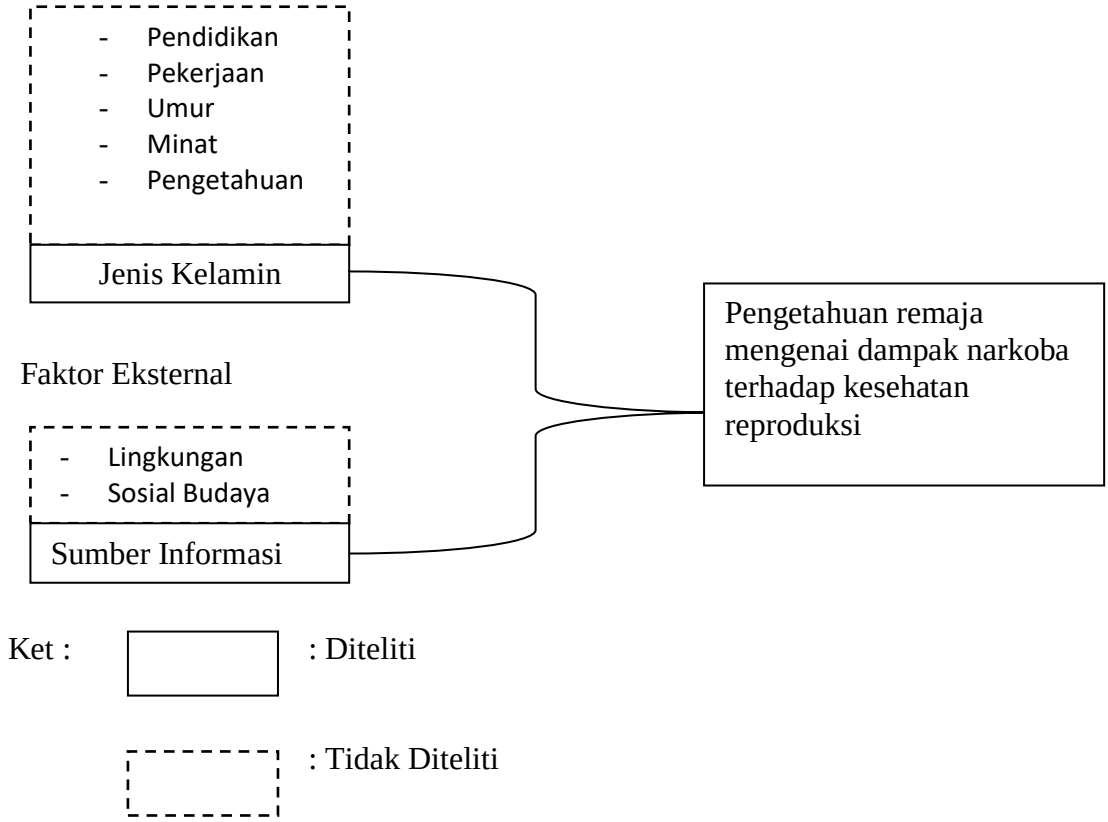
Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa. Karena itulah bila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depannya.

Pada masa remaja, justru keinginan untuk mencoba-coba, mengikuti trend dan gaya hidup, serta bersenang-senang besar sekali. Walaupun semua kecenderungan itu wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong menyalahgunakan narkoba. Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja.

Masalah menjadi lebih gawat lagi bila karena penggunaan narkoba, para remaja tertular dan menularkan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini telah terbukti dari pemakaian narkoba melalui jarum suntik secara bergantian. Bangsa ini akan kehilangan remaja yang sangat banyak akibat penyalahgunaan narkoba dan merebaknya HIV/AIDS. Kehilangan remaja sama dengan kehilangan sumber daya manusia bagi bangsa (Wimpie, 2011).

B. KERANGKA KONSEP

Variabel Independen Variabel dependent



Ket : : Diteliti

: Tidak Diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Penentuan Lokasi dan Sasaran Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2012 . Sasaran Penelitian ini adalah siswa – siswi yang telah dipilih peneliti untuk menjadi responden.

B. Metode Penelitian yang digunakan

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode panelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Metode deskriptif dalam penelitian ini bertujuan untuk mendeskriptifkan gambaran pengetahuan siswa – siswi di SMKN 2 Amuntai yang telah dipilih sebagai responden tentang bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksi Tahun 2012.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005).

Table 1.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki oleh remaja pada saat penelitian dilakukan yang meliputi: - Pengertian narkoba - Jenis-jenis narkoba - Bahaya narkoba	Kuesioner	Baik ≥ 75% Cukup 56-75% Kurang ≤ 55%	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	Perbedaan sifat jasmani dan rohani, sifat seks primer atau sekunder yang dimiliki seseorang	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
3.	Sumber Informasi	Segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi baik melalui - Media - Keluarga - Sekolah - Petugas kesehatan atau medis	Kuesioner	Media Orang (Petugas Kesehatan, keluarga,sekolah)	Nominal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau subjek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi yang ada di tempat penelitian adalah sebanyak 583 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas di SMKN 2 Amuntai Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2012.

2. Sampel

Sampel yaitu sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *Proporsional Random Sampling*, karena dalam jumlah kelas diberikan proporsi tertentu sesuai dengan jumlah yang dipilih.

Untuk mengetahui sampel pada penelitian ini maka digunakan teori yang dikemukan oleh Notoatmodjo (2002) dengan rumus sebagai berikut :

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

$$n = \frac{583}{1+583(0,1)^2}$$

$$= 85,35 = 85$$

N = Besar populasi (seluruh remaja)

n = Besar sampel

d = Tingkat pengetahuan

Jadi jumlah sampel yang diteliti adalah 85,35 dengan pembulatan 85 orang siswa/siswi. Dengan cara pengukuran :

$$X = \frac{216}{583} \times 85 = 30,49 = 31$$

XI $= \frac{202}{583} \times 85 = 29{,}45 = 30$

XII $= \frac{165}{583} \times 85 = 24$

E. Jenis dan Sumber data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Data Primer, yaitu data diperoleh langsung dari responden (Sugiyono, 2002). Dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung dari siswa – siswi di SMKN 2 Amuntai yang telah menjadi responden.

Sumber data penelitian adalah dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan siswa – siswi SMKN 2 Amuntai yang menjadi responden yang didasarkan pada teori yang telah ada.

F. Tehnik Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya (Arikunto, 2006). Metode pengumpulan data yang akan digunakan adalah dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner yang dibagikan kepada responden langsung dalam bentuk pertanyaan tertutup untuk mendapatkan jawaban yang kemudian akan diambil datanya untuk dianalisa.

Kuesioner yang digunakan responden memberikan jawaban mengenai karakteristik responden yang meliputi pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba dan tentang kesehatan reproduksi. Sebelum menyerahkan kuesioner terlebih dahulu penulis memberi informasi dan persetujuan yaitu suatu penjelasan tentang cara atau teknik pengisian kuesioner tersebut.

G. Analisis Data

1. Penyusunan Data

Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah secara komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel dan dipresentasikan dengan langkah-langkah seperti berikut :

a. *Editing*

Memeriksa data yang sudah terkumpul untuk meneliti kelengkapan jawaban responden dengan kuesioner yang diberikan yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada kesesuaian antara semua pertanyaan yang diberikan dengan jawaban.

b. *Coding*

Memberikan kode angka pada alat penelitian untuk memudahkan dalam analisa data. Misalnya skala penilaian satu untuk jawaban benar dan nol untuk jawaban salah.

c. *Tabulating*

Memasukkan data jawaban responden dalam tabel sesuai dengan skor jawaban 1 pada nilai jawaban yang benar dan 0 pada nilai jawaban yang salah kemudian dimasukkan dalam master yang telah disiapkan.

2. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisa univariat dimana data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Kuesioner yang digunakan adalah bentuk tertutup karena jawaban yang telah disediakan oleh peneliti dan responden

menjawab pertanyaan dengan benar dan tepat dengan cara memberikan tanda chek (√) pada jawaban yang dipilih, dengan memberikan nilai 1 pada jawaban yang benar dan nilai 0 pada jawaban yang salah. Daftar pertanyaan yang akan diberikan meliputi pertanyaan tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini diolah dengan teknik deskriptif kuantitatif dengan rumus (Arikunto, 2006):

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

Keterangan

P = persentase

x = jumlah jawaban yang benar

n = jumlah soal

Penilaian :

a) Baik, apabila jawaban responden benar (76%-100%)

b) Cukup, apabila jawaban responden benar (56%-75%)

c) Kurang, apabila jawaban responden benar (41%-55%)

d) Tidak, apabila jawaban responden benar (<41%)

Jalannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

- Permohonan ijin di lokasi penelitian sesuai dengan aturan yang berlaku.

- Penentuan judul dan pembuatan proposal, konsultasi dengan dosen pembimbing I dan II.
- Pembuatan rancangan kuesioner yang selanjutnya dilakukan uji coba untuk mengetahui layak tidaknya instrumen digunakan untuk penelitian.

2) Tahap Pelaksanaan

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2012. Peneliti membagikan kuesioner pada setiap responden yang dijumpai pada waktu penelitian di SMKN 2 Amuntai. Responden diberikan penjelasan maksud penelitian secara tertulis dan diberikan *informed consent*. Untuk menghindari kesulitan penelitian, peneliti mendampingi responden dan menjelaskan maksud pertanyaan jika ada yang kurang jelas. Setelah data diperoleh peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data.

3) Tahap Pelaporan

Pada tahap ini yang perlu dilakukan adalah setelah data yang teerkumpul dilakukan analisa, diskusi dan konsultasi pakar atau pembimbing (*peer group)*, dan menyusun konsep laporan, membuat laporan akhir dan persiapan seminar usul penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Amuntai yang terletak di jalan Sukmaraga RT. 1 Amuntai. SMKN 2 Amuntai merupakan salah satu sekolah menengah atas negeri yang termasuk salah satu SMKN favorit di daerah Amuntai.

a. Visi

Mempersiapkan generasi yang cerdas, beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, kreatif, inovatif dan tanggung jawab.

b. Misi

1. Menumbuhkan semangat keunggulan secara intensif kepada seluruh warga sekolah
2. Melaksanakan KBM secara aktif, efisien dan kreatif, inovatif dan berkualitas
3. Mendorong dan siswa mengenai potensi dirinya sehingga dapat dikembangkan secara optimal
4. Menumbuhkembangkan semangat disiplin dan pengawasan terhadap ajaran agama sebagimana yang dianutnya
5. Menata dan membenahi sarana dan pra sarana pembelajaran dan lingkungan

6. Meningkatkan mutu pelayanan kepada siswa, sesama warga sekolah. Orang tua/ wali secara proporsional dan professional
7. Menumbuhkan semangat prestasi yang lebih tinggi dalam kegiatan intra kurikuler (inkul) dan ekstra kurikuler (ekskul) yang sesuai dengan lingkungannya
8. Menerapkan manajemen partisipasif dengan melibatkan seluruh unsur warga sekolah

SMKN 2 Amuntai dibangun di atas area sekitar 1.812 m^2 dan luas bangunan 12.240 m^2 dengan konsep dan desain ruangan yang ada di SMKN 2 Amuntai terdiri dari : Ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang pertemuan, ruang perpustakaan, musholla, WC, ruang laboraturium, ruang kelas (21 kelas) dan ruang praktek.

SMK Negeri 2 Amuntai memiliki jumlah pegawai sebanyak 66 orang yang terdiri dari : Kepala sekolah, wakil kepala sekolah, tenaga pengajar (kelas), tata usaha, guru BP, tenaga kesehatan.

SMK Negeri 2 Amuntai memiliki jumlah siswa-siswi sebanyak orang siswa-siswi yang terbagi dalam 3 tingkatan kelas yaitu :

a. Kelas X : 208 orang
b. Kelas XI : 194 orang
c. Kelas XII : 181 orang

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah siswi kelas X dan XI SMK Negeri 2 Amuntai yang berjumlah 85 orang yang diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah sampel dari masing-masing kelas di SMK Negeri 2 Amuntai tahun 2011/ 2012

No	Kelas	Jumlah Sampel
1	X	43 orang
2	XI	42 orang
	Total	85 orang

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

Hasil pengambilan data dari 85 responden pada siswa-siswi di SMK Negeri 2 Amuntai diperoleh data sebagai berikut :

1. Pengetahuan Responden

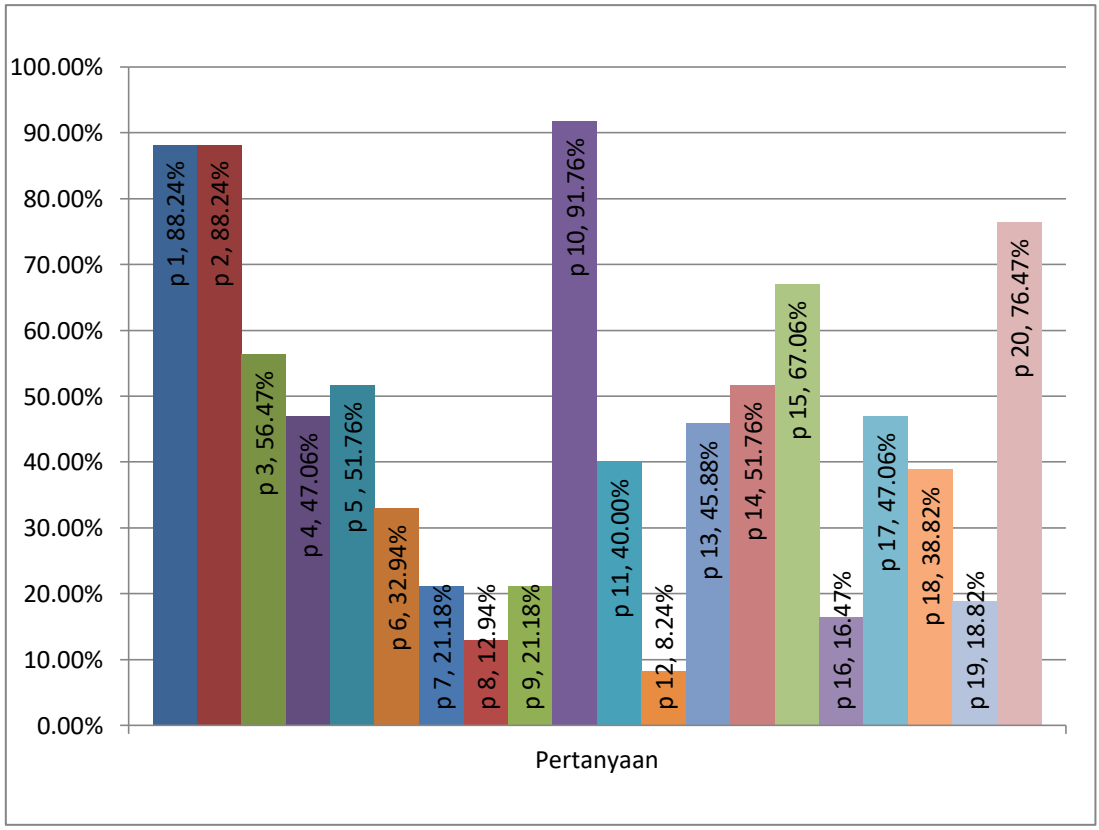
Variabel pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Narkoba pada Kesehatan Reproduksi di SMKN 2 Amuntai tahun 2012

No	Pengetahuan	F	%
1.	Baik	0	0
2.	Cukup	17	20
3.	Kurang	36	42,35
4.	Tidak Baik	32	37,65
Total		85	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan siswa remaja baik sekali tidak ada, pengetahuan remaja cukup sebanyak 20%,

pengetahuan remaja kurang 42,35% dan pengetahuan remaja tidak baik 37,65%.



Grafik persentasi tingkat pengetahuan responden menurut nomor pertanyaan kuesioner.

2. Karakteristik Responden

a. Variabel Jenis Kelamin

Variabel jenis kelamin berdasarkan tabel distribusi frekuensi remaja di SMKN 2 Amuntai sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di SMKN 2 Amuntai Tahun 2011/ 2012

No.	Jenis Kelamin	F	%
1	Laki-laki	36	42,35

2	Perempuan	49	57,65
Total		85	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa siswa laki-laki sebanyak 42,35%, sedangkan siswi perempuan sebanyak 57,65%.

Pengetahuan berdasarkan jenis kelamin dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin di SMKN 2 Amuntai tahun 2012

No	Jenis Kelamin	Pengetahuan								Total	
		Baik		Cukup		Kurang		Tidak Baik			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Laki-laki	0	0	5	13,89	18	50	13	36,11	36	100
2	Perempuan	0	0	12	24,48	18	36,73	19	38,78	49	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan berdasarkan jenis kelamin laki-laki cukup baik yaitu sebanyak 13,89%, pengetahuan kurang sebanyak 50%, dan tidak baik sebanyak 36,11%, sedangkan pengetahuan perempuan cukup baik sebanyak 24,48%, pengetahuan kurang sebanyak 36,73% dan pengetahua tidak baik sebanyak 38,78%.

b. Variabel Berdasarkan Sumber Informasi

Variabel sumber informasi berdasarkan tabel distribusi remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi di SMKN 2 Amuntai sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Remaja tentang Bahaya Narkoba pada Kesehatan Reproduksi di SMKN 2 Amuntai tahun 2012

No	Sumber Informasi	F	%
1.	Lingkungan	17	20
2.	Sekolah	16	18,82
3.	Media Elektronik	40	47,06
4.	Media Cetak	12	14,12
Total		85	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa sumber informasi remaja yang didapat dari lingkungan sebanyak 20%, informasi dari sekolah sebanyak 18,82%, informasi dari media elektronik sebanyak 47,06% dan informasi dari media cetak sebanyak 14,16%.

Pengetahuan berdasarkan sumber informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi Remaja Tentang Bahaya Narkoba pada Kesehatan Reproduksi di SMKN 2 Amuntai tahun 2010

No	Sumber Informasi	Pengetahuan								Total	
		Baik		Cukup		Kurang		Tidak Baik			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Media	0	0	8	20	13	32,5	19	47,5	40	100

	Elektonik										
2	Media Cetak	0	0	2	16,66	7	58,33	3	25	12	100
3	Lingkungan	0	0	2	11,76	10	58,82	5	29,41	17	100
4	Sekolah	0	0	5	31,25	6	37,5	5	31,25	16	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa pengetahuan yang didapat dari media elektonik yang baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 20%, pengetahuan kurang sebanyak 32,5% dan pengetahuan tidak baik sebanyak 47,5%. Pengetahuan yang didapat dari media cetak yang baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 16,66%, pengetahuan kurang sebanyak 58,33% dan pengetahuan tidak baik sebanyak 25%. Pengetahuan yang didapat dari lingkungan yang baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 11,76%, pengetahuan kurang sebanyak 58,82% dan pengetahuan tidak baik sebanyak 29,41%. Pengetahuan yang didapat dari sekolah yang baik tidak ada, pengetahuan cukup sebanyak 31,25%, pengetahuan kurang sebanyak 37,5% dan pengetahuan tidak baik sebanyak 31,25%.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Narkoba Pada Kesehatan Reproduksi.

Berdasarkan hasil grafik penelitian pengambilan data dari 85 responden dapat dilihat dari grafik presentasi tingkat pengetahuan tentang distribusi frekuensi pengetahuan remaja berada ditingkat pengetahuan kurang yaitu 42,35 %. Hal ini dikarenakan zaman sekarang para remaja kurang bertanya pada orang lain yang lebih memahami.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (Open behaviour). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langsung (Sunaryo, 2004).

Beberapa tingkat pengetahuan yang tercakup dalam kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (know)
b. Memahami (comprehension)
c. Penerapan (application)
d. Analisis (analysis)
e. Sintesis (synthesis)
f. Evaluasi (evaluation)

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 2 yaitu :

a. Faktor internal :
   - Pendidikan
   - Pekerjaan
   - Umur
   - Minat
   - Pengetahuan
   - dan jenis kelamin.
b. Faktor eksternal :
   - Lingkungan
   - sosial budaya
   - dan sumber informasi.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh. Yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Depeks, 2001).

Narkoba (singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif berbahaya lainnya) adalah bahan/zat yang jika dimasukan dalam tubuh manusia. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif.

Efek bahaya dari penyalahgunaan narkotika dapat terjadi berupa gangguan menstruasi, infertile, penurunan lubrikasi vagina, gangguan

ejakulasi, menekan sistem sistem syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis bisa mengakibatkan kematian.

Sedangkan efek bahaya dari penyalahgunaan psikotropika dapat terjadi infertile, disfungsi seksual, mengecilnya ukuran testis, meningkatkan kegairahan serta kesadaran.

Dan efek bahaya dari penyalahgunaan zat adiktiv dapat terjadi perilaku kekerasan sensitif, tidak dapat tidur, kejang otot, halusinasi, ejakulasi dini, infertile, penuaan dini, menopause dini dan bahkan kematian.

2. a. Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Narkoba terhadap Kesehatan Reproduksi berdasarkan Jenis Kelamin.

Sebagian besar pengetahuan remaja di tingkat pengetahuan kurang berasal dari jenis kelamin laki-laki seperti tabel 4.4 yaitu 50%. Hal ini dikarenakan sifat laki-laki yang acuh tak acuh terhadap suatu keadaan dan terkadang tidak pernah memikirkan serta menanyakan apa efek samping dari penyalahgunaan tersebut.

Usia remaja adalah usia produktif yang kadang rentan terhadap penyalahgunaan, dan bahkan mudah dipengaruhi karena sebagian dari

mereka jarang bahkan tidak sama sekali memikirkan baik atau buruknya sesuatu dan menanyakan sesuatu lebih dahulu sebelum mencoba.

Bahkan sering melakukan coba-coba menggunakan narkoba dengan sebelumnya belajar merokok yang kemungkinan rokok tersebut sudah diganti dengan ganja sehingga bukan rokok tembakau yang ia hisap melainkan rokok ganja.

Setelah ia merasa baik-baik saja dengan keadaan dirinya akhirnya kemudian berani mencoba sedikit demi sedikit menggunakan narkoba, dari coba-coba akhirnya ketagihan menggunakan narkoba sampai akhirnya ia menjadi kecanduan dan menggunakan terus-menerus tanpa memikirkan akibat dari penyalahgunaan tersebut.

Masa pubertas (atau disebut juga masa puber) pada pria berawal dari mimpi basah yang pertama, akan tetapi pada usia berapa tepatnya masa puber ini dimulai, sulit ditetapkan karena sangat tergantung pada kondisi tubuh masing-masing individu. Pada akhir dari peran perkembangan fisik ini seorang pria berotot dan berkumis/berjenggot dan mampu menghasilkan beberapa ratus sel mani (*spermatozoa*) setiap kali ia berejakulasi (memancarkan air mani). (Sarlito, 2005).

Akan tetapi kalau diperhatikan dari tingkat berpengetahuan yang cukup lebih banyak terdapat remaja perempuan yaitu 24,48%, hal ini dikarenakan perempuan lebih mempunyai pengalaman tentang reproduksi seperti tentang keputihan dan mentruasi. Pengalaman, adalah suatu

kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Notoatmodjo, 2003).

Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. Pertama, perubahan ukuran. Kedua, perubahan proporsi. Ketiga, perubahan hilangnya ciri-ciri lama. Keempat, perubahan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Perubahan tersebut paling dominan terjadi pada perempuan seperti perubahan pada organ tubuh dan perempuan mengalami masa menstruasi.

Pada wanita masa pubertas berasal dari haid yang pertama, organ reproduksi menunjukkan perubahan yang dramatis pada saat pubertas. Perubahan pada *ovarium* diikuti oleh organ reproduksi lainnya, dan oleh genetalia eksterna. (Henderson, 2005). Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid).

Dari setiap narkoba memiliki bahaya masing-masing baik terhadap kesehatan maupun keadaan reproduksi dan mengakibatkan kecanduan yang kadang sulit untuk dihentikan. Adapun hubungannya dengan

narkoba adalah bahwa sebenarnya dalam penyalahgunaan pemakaian narkoba bagi laki-laki untuk bagian reproduksinya dapat mengalami gangguan seperti tidak bisa mengontrol hasrat seksual, membesarnya payudara, mungkin bahkan dapat berpengaruh menjadi impotensi, sedangkan pada perempuan dapat terjadi infertile, terganggunya sirkulasi menstruasi, penurunan lubrikasi vagina, penuaan dini, bahkan menopause dini.

2 b. Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Narkoba terhadap Kesehatan Reproduksi berdasarkan Sumber Informasi

Sebagian besar pengetahuan remaja di tingkat pengetahuan kurang berasal dari sumber lingkungan yaitu 58,82%. Hal ini di karenakan sumber informasi yang berasal dari lingkungan sumber yang ditemukan sering tidak pasti dan hanya berasal dari mulut ke mulut yang tidak diketahui kepastiannya.

Akan tetapi kalau diperhatikan dari tabel 4.6 pengetahuan remaja ditingkat pengetahuan cukup juga didapat dari sumber informasi lingkungan yaitu 11,76%. Hal ini dikarenakan sebagian besar remaja menganggap bahwa informasi yang didapat dari lingkungan tidak selalu salah. Kurangnya informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja dari orang tua dan guru karena terbatasnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dapat berakibat negative atau positif pada perilaku remaja.

Lingkungan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

Akibatnya seringkali, remaja mencari informasi dari sumber yang kurang benar seperti dari internet, film, koran, TV, majalah dan tabloid berbau negatif serta dari teman sebaya. Adanya faktor sosial dan budaya masyarakat yang tidak mendukung adanya narkoba, dimungkinkan hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap remaja yang menurut L. Green diprediksi sebagai faktor *predisposing* perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. Memang pada usia remaja rawan terjadi penyalahgunaan narkoba. Disamping karena faktor risiko yang tinggi terjadi kematian, juga dapat memungkinkan siswa melakukan pergaulan bebas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Pengetahuan remaja ditingkat pengetahuan kurang tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi yaitu sebanyak 42,35%.
2. Pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba pada kesehatan reproduksi menurut karakteristik responden yaitu :
   a. Pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksi pada tingkat kurang tampak bahwa jenis kelamin laki-laki lebih dominan yaitu sebanyak 50%.
   b. Pengetahuan remaja tentang bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksi pada tingkat kurang tampak bahwa sumber informasi yang lebih banyak didapat dari lingkungan yaitu sebanyak 58,82%.

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas dapat disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Pendidikan

   Diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan dan bahan pembelajaran, serta perlu adanya kerjasama dengan tenaga kesehatan

dilapangan sehingga masyarakat atau bahkan remaja mengetahui pengaruh atau bahaya narkoba terhadap kesehatan reproduksinya.

2. Bagi Lahan praktek

   Perlu dilakukannya penyuluhan dan konseling dari tenaga kesehatan masyarakat bahkan remaja agar menjauhi narkoba karena bahaya yang dapat menganggu kesehatan reproduksinya.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

   Diharapkan menambah variabel seperti variabel sikap, ataupun prilaku terhadap narkoba dalam penelitian agar didapatkan hasil yang lebih baik serta sebagai bahan bacaan dan informasi untuk peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Akademi Kebidanan Sari Mulia. 2012. *Pedoman Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Banjarmasin : Yayasan Indah.

Arikunto, S, 2006. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka

Depkes, 2002. *Pengertian Kesehatan Reproduksi.* Jakarta : Dinkes RI

Hidayat, Alimul, A. Aziz. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmodjo, S, 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2.* Jakarta : Salemba Medika

Wawan, A, Dewi M, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika

Hhtp:/Undang-Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika diakses 19-2-2012

Hhtp:/Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika diakses 19-2-2012