

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekadar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni: (Notoatmodjo, 2014)

1. Tahu (*know*)

Tahu (*know*) diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis (*synthesis*) menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur, dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan 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.

2. Pekerjaan

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

3. Umur

Dengan bertambahnya 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*, hilangnya ciri-ciri lama, *keempat*, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. 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.

6. 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.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.2 Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni: kepercayaan, evaluasi, dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

Seperti pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi. Bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala risiko.

Menurut Dwi, H (2014) ada empat faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi melibatkan faktor emosional.

2. Kebudayaan

Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

3. Orang yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini di motivasi untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

4. Media massa

Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang tersebar melalui media massa seperti televisi, radio, koran dan lain-lain memberikan landasan sikap terhadap hal tersebut.

2.3 Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa Latin "*adolescere*" yang berarti "tumbuh" atau tumbuh menjadi dewasa". Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa Inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 tahun sampai berusia 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10 – 24 tahun dan belum menikah (Lembaga Demografi FEB UI, 2017).

Remaja adalah manusia pada usia tertentu yang sedang dinamik, sehingga dalam usia tersebut remaja banyak dihadapkan oleh masalah yang timbul baik berasal dari dirinya sendiri maupun dari lingkungannya. Menghadapi masalah

yang terjadi pada dirinya sangat dipengaruhi oleh banyak faktor yang antara lain tingkat pendidikan dari remaja itu sendiri. Bagi remaja yang berpendidikan dan berpola pikir luas maka dia akan menghadapi masalah dengan mengambil langkah-langkah yang kiranya perlu dilakukan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya tapi bagi remaja yang tidak berpikir luas dan sering mengalami jalan buntu untuk jalan keluarnya dalam menghadapi masalah akan cenderung mencari jalan tempat pelarian yang dianggap mereka dapat mengurangi masalah tersebut walau untuk sementara, seperti memakai narkoba. Masa remaja ditandai oleh perubahan fisik, emosional, intelektual, seksual dan sosial. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan dampak sebagai berikut : pencarian jati diri, pemberontakan, pendirian yang labil, minat yang berubah-ubah, mudah terpengaruh mode, konflik dengan orang tua dan saudara, dorongan ingin tahu dan mencoba yang kuat, pergaulan intens dengan teman sebaya dan membentuk kelompok sebaya yang menjadi acuanya (Jimmy, 2015).

2.4 Narkoba

2.4.1 Definisi Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Selain “narkoba”, istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Narkotika berasal dari bahasa Yunani, dari kata *Narke*, yang berarti beku, lumpuh dan dungu.

Menurut Undang-undang RI Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika pada Bab I Pasal I, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Prekursor Narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan Narkotika (UU RI, 2009).

2.4.2 Jenis-jenis Narkoba

Sesuai dengan Undang-undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkoba dibagi dalam tiga jenis yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya.

UU tersebut juga mengatur tentang penggolongan narkotika dan zat-zat. Peningkatan penyalahgunaan beberapa zat baru yang memiliki potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan yang belum termasuk dalam Golongan Narkotika (UU tentang Narkotika) maka diterbitkan Permenkes Nomor 7 Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.

1. Narkotika Golongan I adalah Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan, contoh: Opium, tanaman ganja, Heroina, MDMA, STP, Amfetamina, Metamfetamina, Metakualon, Karisoprodol dan lain-lain.
2. Narkotika Golongan II adalah Narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan, contoh: Dekstromoramida, Dihidroetorfin, Fentanil, Metadona, Morfina, Petidina, Oripavin dan lain-lain.
3. Narkotika Golongan III adalah Narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, contoh: Kodeina, Norkodeina, Buprenorfina, Propiram dan lain-lain.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psicotropika pada Bab I Pasal I, psicotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Peningkatan penyalahgunaan beberapa zat baru yang memiliki potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan yang belum termasuk dalam Golongan Psicotropika (UU tentang Psicotropika) maka diterbitkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Perubahan Penggolongan Psicotropika.

Psicotropika digolongkan menjadi 4 kelompok yaitu:

1. Psicotropika golongan I, adalah psicotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya, contoh: Brolamfetamin, Mekatinona, Tenoksilidina dan lain-lain.
2. Psicotropika golongan II, adalah psicotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: Amineptina, Metilfenidat dan Sekobarbital.
3. Psicotropika golongan III, adalah psicotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: Buprenofrin, Butalbital, Flunitrazepam, Pentobarbital dan lain-lain.
4. Psicotropika golongan IV, adalah psicotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian, contoh: Allobarbital,

Alprazolam, Amfepramona, Aminoreks, Barbital, Diazepam, Fenobarbital, Ketazolam dan lain-lain.

Zat adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan yang membahayakan kesehatan dengan ditandai perubahan perilaku, kognitif, dan fenomena fisiologis, keinginan kuat untuk mengonsumsi bahan tersebut, kesulitan dalam mengendalikan penggunaannya, memberi prioritas pada penggunaan bahan tersebut daripada kegiatan lain, meningkatnya toleransi dan dapat menyebabkan keadaan gejala putus zat (Infodatin, 2017).

Yang dimaksud zat adiktif (Alifia, 2017) adalah bahan atau zat yang terpengaruh psikoaktif di luar yang disebut Narkotika dan Psicotropika, diantaranya:

1. Minuman keras
2. Solvent (thinner, bensin, glue, dan lain-lain)
3. Nikotin (rokok)
4. Kafein (kopi, teh)

2.4.3 New Psychoactive Substance (NPS)

Saat ini mulai marak beredar *New Psychoactive Substance* (NPS). NPS ini beragam bentuk, jenis, dan cara pemasarannya. Bahkan yang lebih ironis disinyalir NPS ini juga dikemas dalam bentuk permen dan jajanan anak yang dapat diperoleh di penjaja makanan di sekitar sekolah ataupun warung (BNN& Puslitkes UI, 2016).

Antara 2009 dan 2016, 106 negara dan wilayah melaporkan munculnya 739 NPS yang berbeda ke UNODC. Lebih dari 80 NPS dilaporkan setiap tahun selama periode 2009-2015 (UNODC, 2017).

2.4.4 Efek Narkoba

Efek yang ditimbulkan Narkoba, yaitu:

1. Ganja

Ganja atau *cannabis sativa* merupakan salah satu jenis narkoba yang pada awalnya berguna untuk mengobati keracunan ringan. Bagian dari ganja yang dikonsumsi antara lain daun, batang, dan biji. Cara pengonsumsiannya adalah dengan mengisapnya seperti rokok atau mencampurkannya dengan makanan agar makanan tersebut lebih nikmat.

Efek yang ditimbulkan dari ganja antara lain:

- a. Rasa gembira yang berlebihan.
- b. Rasa percaya diri yang berlebihan sehingga tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya.
- c. Menimbulkan halusinasi, dsb.

2. Ekstasi

Ekstasi adalah senyawa kimia yang sering digunakan sebagai obat rekreasi yang membuat penggunanya menjadi sangat aktif. Rumus kimia XTC adalah 3-4-Methylene-Dioxy-Methyl-Amphetamine (MDMA). XTC mulai bereaksi setelah 20 sampai 60 menit dikonsumsi. Efeknya berlangsung maksimum 1 jam. Seluruh tubuh akan terasa melayang. Kadang-kadang lengan, kaki dan rahang terasa kaku, serta mulut rasanya kering. Pupil mata membesar dan jantung berdegup lebih kencang. Mungkin pula akan timbul rasa mual. Bisa juga pada awalnya timbul kesulitan bernafas (untuk itu diperlukan sedikit udara segar). Jenis reaksi fisik tersebut biasanya tidak terlalu lama. Selanjutnya akan timbul perasaan seolah-olah kita menjadi hebat dalam segala hal dan segala perasaan malu menjadi hilang. Kepala terasa kosong, rileks dan "asyik". Dalam keadaan seperti ini, kita merasa membutuhkan teman mengobrol, teman bercermin, dan juga untuk menceritakan hal-hal rahasia. Semua perasaan itu akan berangsur-angsur menghilang dalam waktu 4 sampai 6 jam. Setelah itu kita akan merasa sangat lelah dan tertekan.

3. Shabu-shabu

Shabu-shabu berbentuk kristal, biasanya berwarna putih dan dikonsumsi dengan cara membakarnya di atas aluminium foil sehingga mengalir dari ujung satu ke arah ujung yang lain. Kemudian asap yang ditimbulkannya dihirup dengan sebuah Bong (sejenis pipa yang di dalamnya berisi air). Air Bong tersebut berfungsi sebagai filter karena asap tersaring pada waktu melewati air tersebut. Ada sebagian pemakai yang memilih membakar Shabu dengan pipa kaca karena takut efek jangka panjang yang mungkin ditimbulkan aluminium foil yang terhirup. Pengguna Shabu sering mempunyai kecenderungan untuk memakai dalam jumlah banyak dalam satu sesi dan sukar berhenti kecuali jika Shabu yang dimilikinya habis. Hal itu juga merupakan suatu tindakan bodoh dan sia-sia mengingat efek yang diinginkan tidak lagi bertambah. Namun jika dikelompokkan berdasarkan pengaruhnya

terhadap system syaraf, yaitu depressant, halusinogen dan stimulant (Wijayanti, 2016).

2.4.5 Dampak Narkoba

Akhir-akhir ini telah terjadi penyalahgunaan narkoba. Banyak narkoba beredar di pasaran, misalnya ganja, shabu dan ekstasi. Narkoba semacam itu dapat menimbulkan efek khusus bila dipakai oleh manusia, baik dalam fungsi pemikiran, perasaan, dan perilaku (Alifia, 2017).

Perubahan fungsional itu, pada tahap awal mungkin dirasakan sebagai kenikmatan, akan tetapi dalam jangka panjang menjadi berbahaya, karena dapat menimbulkan ketergantungan.

Dampak yang ditimbulkan akibat penggunaan narkoba secara umum sebagai berikut: (Alifia, 2017)

1. Euforia
 - a. Perasaan senang dan gembira yang luar biasa ditambah munculnya keberanian yang tidak wajar.
 - b. Hilangnya segala beban pikiran seperti rasa sedih, resah, khawatir, menyesal dan sebagainya. Maka semua yang dilihat dan didengar saat itu terasa indah dan menyenangkan.
 - c. Jalan pikiran menjadi lancar, semua permasalahan yang semula dirasa sulit dapat dihadapi dengan mudah dan penuh percaya diri.
2. Delirium
 - a. Keadaan euforia disusul dengan ketegangan psikis, tekanan jiwa yang berat sekali.
 - b. Kemudian diikuti kegelisahan yang mencekam sehingga timbul gangguan koordinasi gerakan motorik (gangguan kerja otak).
3. Halusinasi
 - a. Timbul khayalan yang tidak terkendali.
 - b. Indera penglihatan dan pendengaran tidak stabil, tampak dan terdengar sesuatu yang tidak ada disekitarnya.
4. Weakness
 - a. Keadaan jasmaniah dan rohaniannya lemah.

b. Ingin tidur terus-menerus dan hilang semangat bekerja dan ingin menyendiri di dalam kamar.

5. Drowsiness

Kesadaran turun seperti setengah tidur/mimpi dengan pikiran yang kacau ingin menghisap kembali (ketagihan) dengan berusaha menambah dosisnya. Akhirnya menjadi apatis, inisiatifnya merosot, kepekaan dan kepeduliannya terhadap sekelilingnya berkurang, tubuhnya lemah, nafsu makan hilang.

2.4.6 Tingkat Ketagihan

1. Pemakaian Coba-coba

Pemakaian coba-coba, yaitu pemakaian narkoba untuk memenuhi rasa ingin tahu. Sebagian pemakai berhenti pada tahap ini dan sebagian lainnya berlanjut pada tahap yang lebih berat.

2. Pemakaian Sosial/Rekreasi

Yaitu pemakaian narkoba dengan tujuan bersenang-senang, pada saat rekreasi atau santai. Sebagian pemakai tetap bertahan pada tahap ini, namun sebagian lagi meningkat pada tahap yang lebih berat.

3. Pemakaian Situasional

Yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu, seperti ketegangan, kesedihan, kekecewaan dan sebagainya dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.

4. Penyalahgunaan

Yaitu pemakaian sebagai suatu pola penggunaan yang bersifat patologik/menyimpang yang ditandai dengan intoksikasi sepanjang hari, tidak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, tetapi terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh. Keadaan ini akan menimbulkan gangguan fungsional atau okupasional yang ditandai dengan tugas dan relasi dalam keluarga tidak terpengaruh dengan baik, perilaku agresif dan tak wajar, hubungan dengan kawan terganggu, sering bolos sekolah atau kerja, melanggar hukum atau kriminal dan akal tidak mampu berfungsi secara efektif.

5. Ketergantungan

Yaitu telah terjadi toleransi dan gejala putus zat bila pemakaian narkoba dihentikan atau dikurangi dosisnya. Agar tidak berlanjut pada tingkat yang lebih berat (ketergantungan) maka sebaiknya tingkat-tingkat pemakaian tersebut memerlukan perhatian dan kewaspadaan keluarga serta masyarakat. Untuk itu perlu dilakukan penyuluhan pada keluarga dan masyarakat (Alifia, 2017).

2.4.7 Faktor-faktor Penyebab Remaja Menggunakan Narkoba

Penyebab remaja menggunakan narkoba disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal dari remaja itu sendiri (Jimmy, 2015).

1. Faktor Internal

Faktor internal yakni faktor yang berasal dari diri seseorang, dimana faktor internal itu sendiri terdiri dari: Faktor Kepribadian, Faktor Keluarga serta Faktor Ekonomi.

a. Faktor Kepribadian

Faktor kepribadian merupakan salah satu faktor penyebab penggunaan narkoba di kalangan remaja, dimana faktor kepribadian merupakan kondisi dimana seseorang mampu atau tidak mampu untuk memilah-milah baik buruknya suatu tindakan. Apabila kepribadian seseorang labil, kurang baik, dan mudah dipengaruhi orang lain maka lebih mudah terjerumus untuk melakukan tindakan yang menyimpang yang salah satunya mengkonsumsi narkoba.

b. Faktor Keluarga

Faktor internal yang kedua yang mempengaruhi remaja menggunakan narkoba adalah faktor Keluarga. Seperti kita ketahui bersama bahwa keluarga merupakan unit sosial yang paling kecil dalam masyarakat. Meskipun demikian, peranannya besar sekali terhadap perkembangan sosial, terlebih pada awal-awal perkembangan yang menjadi landasan bagi perkembangan seluruh anggota keluarga. Tidak adanya komunikasi antar anggota keluarga, atau perselisihan antar anggota keluarga bisa memicu perilaku negatif pada remaja yang salah satunya adalah penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh remaja.

c. Faktor Ekonomi

Selanjutnya salah satu faktor internal yang menyebabkan remaja menggunakan narkoba adalah karena faktor ekonomi. Kondisi keuangan seseorang yang serba berkecukupan sering disalahgunakan oleh remaja dengan mengikuti gaya hidup yang tidak baik yang salah satunya dengan mencari kesenangan dengan cara mengkonsumsi narkoba, begitu sebaliknya kondisi keuangan yang serba kekurangan serta ditambah sulitnya mencari pekerjaan menimbulkan keinginan seseorang untuk bekerja menjadi pengedar narkoba, dengan tujuan disamping dapat ikut menikmati narkoba itu sendiri, dan juga mendapat imbalan dari hasil menjadi pengedar narkoba.

2. Faktor Eksternal

Faktor Eksternal yakni faktor yang berasal dari luar seseorang/remaja yang mempengaruhi remaja menggunakan narkoba. Adapun Faktor Eksternal itu sendiri terdiri dari: Faktor Pergaulan Dan Faktor Lingkungan.

a. Faktor Pergaulan

Faktor Eksternal yang mempengaruhi remaja menggunakan narkoba salah satunya adalah karena faktor pergaulan, dimana pergaulan dengan teman sebaya yang tidak terkontrol dan menyimpang dari norma-norma yang berlaku di masyarakat dapat mengakibatkan remaja menggunakan narkoba. Terlebih bagi remaja yang memiliki mental yang masih labil akan mudah terpengaruh melakukan hal-hal negatif yang salah satunya adalah dengan menggunakan narkoba.

b. Faktor Sosial/Masyarakat

Lingkungan masyarakat yang baik terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan mencegah terjadinya penggunaan narkoba, dan sebaliknya jika lingkungan sosial/masyarakat yang kurang baik dan kurangnya kepedulian dari masyarakat dilingkungan sekitar membuat remaja makin bebas melakukan hal-hal yang negatif seperti menggunakan narkoba.

2.4.8 Gejala Pemakai Narkoba di Sekolah

Gejala Pemakai Narkoba di Sekolah, yaitu:

1. Suka membolos dan tidak disiplin.

2. Perhatian terhadap lingkungan tidak ada.
3. Sering mengantuk pada saat jam pelajaran berlangsung.
4. Sering terlambat masuk kelas setelah jam istirahat.
5. Prestasi belajar di sekolah menurun dengan drastis.
6. Sesekali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara cadel dan jalan sempoyongan.
7. Meninggalkan hobi-hobinya yang terdahulu.
8. Sering berbohong.
9. Mengeluh karena menganggap keluarga di rumah terlalu menegakkan disiplin.
10. Mulai berkumpul dengan anak-anak yang tidak beres di sekolah.
11. Sering meminjam uang kepada teman.
12. Mudah tersinggung dan mudah marah di sekolah.
13. Berubah gaya pakaian serta tidak peduli pada kesehatan.
14. Teman lama ditinggalkan.
15. Sering tidak membayar uang sekolah.

2.4.9 Gejala Umum Remaja yang Memakai Narkoba

Gejala Umum Remaja yang Memakai Narkoba, yaitu:

1. Mudah kecewa dan cenderung menjadi agresif dan destruktif (merusak).
2. Perasaan rendah diri.
3. Tidak sabar.
4. Suka mencari sensasi dengan melakukan hal-hal yang mengandung resiko bahaya.
5. Cepat bosan.
6. Kurangnya motivasi atau dorongan untuk berprestasi.
7. Prestasi belajar menurun.
8. Cenderung mengabaikan peraturan.
9. Putus sekolah pada usia dini.
10. Sering mencuri, sering berbohong dan kenakalan remaja lainnya.
11. Sering kurang tidur.
12. Sudah mulai merokok sejak usia dini.
13. Kehidupan keluarganya kurang religius.

2.5 SMK Negeri 8 Medan

Sekolah Menengah Teknologi Kerumahtanggaan Medan berdiri tahun 1976 dengan SK Mendikbud Nomor 210105475 tanggal 12 Desember 1975. Pada masa itu SMTK masih menempati gedung SMKK di jalan Hang Tuah (sekarang SMKN 10 Medan). Pada awal berdirinya SMTK dibawah kepemimpinan Ibu Saulan Siahaan, masa pendidikan berlangsung selama 4 (empat) tahun dan berakhir pada tahun 1988. Pada tahun 1982 SMTK menempati gedung baru di jalan Dr. Mansyur, Medan Selayang. Perubahan nama dari SMTK ke SMK Negeri 8 Medan berdasarkan Keputusan Menteri, terjadi pada masa kepemimpinan Ibu Dra. Risma Pitta Saragih sampai dengan sekarang. SMK Negeri 8 Medan sebelumnya merupakan kelompok SMK Seni, Kerajinan dan Pariwisata bernama SMK (Kelompok Pariwisata) Negeri 8 Medan, yang sekarang dipimpin oleh Drs. Hidup Simanjuntak, M.Si

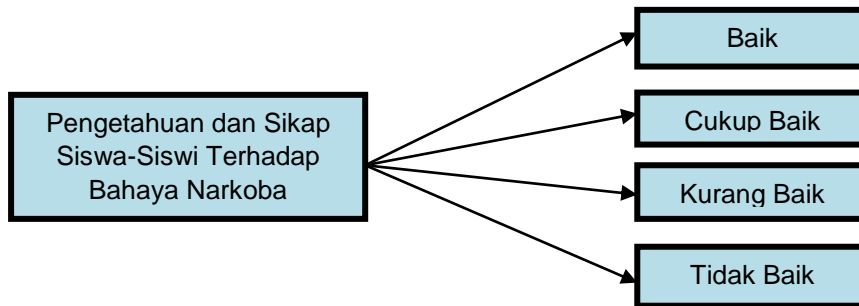
2.5.1 Visi dan Misi SMK Negeri 8 Medan

Visi SMK Negeri 8 Medan adalah mewujudkan SMK Negeri 8 Medan sebagai lembaga diklat yang unggul dalam menghasilkan tamatan di bidang keahlian Tata Boga, Tata Busana, Tata Kecantikan dan Akomodasi Perhotelan berstandar Internasional dan mampu bersaing di pasar Global.

Misi SMK Negeri 8 Medan adalah menyiapkan SDM yang terampil, kreatif, bertanggungjawab dan berwawasan luas sesuai bidang keahliannya dan berorientasi mutu disegala kegiatannya. Mengembangkan iklim belajar dan bekerja yang kondusif, kompetitif, dengan pemberdayaan potensi sekolah: Guru, siswa dan masyarakat yang dilandasi oleh keimanan, kejujuran dan kedisiplinan.

2.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.7 Definisi Operasional

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka definisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan adalah hasil tahu siswa-siswi tentang bahaya narkoba yang diukur dengan skala Guttman dan ditentukan dengan skala ordinal dan terdiri dari empat kategori yaitu baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.
2. Sikap adalah reaksi atau respon tertutup siswa-siswi tentang bahaya narkoba yang diukur dengan skala Likert dan ditentukan dengan skala ordinal dan terdiri dari empat kategori yaitu baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.
3. Narkoba adalah narkotika dan obat/bahan berbahaya yang dapat menyebabkan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.