

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI BAHAYA  
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF LEM  
PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**DI AJUKAN OLEH :**

**RIRI APRIANI**

**1311308240269**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

**2017**

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI BAHAYA  
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF LEM  
PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**DI AJUKAN OLEH :**

**RIRI APRIANI**

**1311308240269**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

**2017**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riri Apriani  
NIM : 1311308240269  
Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat/Promosi Kesehatan  
Judul Skripsi : Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, serta menampilkannya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti / pencipta.
3. Bahwa penelitian ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dan peneliti sendiri, baik untuk naskah proposal/laporan maupun kegiatan yang tercantum sebagai bagian dari skripsi ini, jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber yang jelas.

Dengan persyaratan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 5 Juni 2017

METERAI  
TUMPEL  
8C789AEF225567474  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH

Yang Menyatakan  
  
Riri Apriani

NIM. 1311308240269

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI BAHAYA  
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF LEM  
PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS  
SAMARINDA**

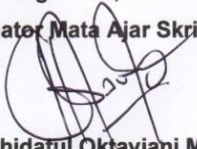
**SKRIPSI**

**DI SUSUN OLEH :**


**RIRI APRIANI  
1311308240269**

**Disetujui untuk diujikan  
Pada tanggal, 20 Juni 2017**

**Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi**

  
**Lisa Wahidatul Oktaviani, M.PH  
NIDN.1108108701**

**Menyetujui,  
Pembimbing**

  
**Sri Sunarti, M.PH  
NIDN.1115037801**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP  
PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI BAHAYA  
PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF LEM  
PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**

**DI SUSUN OLEH :  
RIRI APRIANI  
1311308240269**

**Diseminarkan dan Diujikan  
Pada tanggal 20 Juni 2017**

**Penguji I**



**Ghozali M.H., M.Kes  
NIDN.1114077102**

**Penguji II**



**Ferry Fadzul R.S.KM, M.H.Kes  
NIDN.1116029001**

**Penguji III**



**Sri Sunarti, M.PH  
NIDN.1115037801**

**Mengetahui,  
Ketua  
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**



**Sri Sunarti, M.PH  
NIDN.1115037801**

**PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN  
REMAJA MENGENAI BAHAYA PENYALAHGUNAAN ZAT ADIKTIF LEM  
PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS  
SAMARINDA**

Riri Apriani <sup>1</sup>, Sri Sunarti <sup>2</sup>.

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Remaja merupakan kelompok yang rawan berkaitan dengan penyalahgunaan NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya). Lem merupakan produk zat adiktif inhalan yang mudah didapatkan di pasaran dengan harga murah. Penyalahgunaan zat adiktif lem yang dilakukan dengan cara mengisap aroma dari lem. Lem digunakan sebagai 'obat' teler dan bertujuan untuk mendapatkan efek 'fly'. Perilaku mengisap lem terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem, sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video kepada peserta didik untuk memberikan informasi mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. SMP YPS Samarinda merupakan sekolah yang terletak di daerah yang rawan mengisap lem seperti Kuburan Cina.

**Tujuan penelitian** : Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah *pre eksperiment rancangan pretest posttest one group desain*. Sampel penelitian adalah siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda yang berjumlah 75 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*.

**Hasil Penelitian** : Hasil penelitian dengan menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai *P-Value* sebesar 0.00 lebih kecil dari taraf signifikan yaitu 0.05, dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan siswa sebelum dan sesudah ditayangkan video, adapun peningkatan tersebut yaitu kategori pengetahuan tinggi dari 4 % menjadi 85.3%.

**Kesimpulan** : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

**Kata Kunci** : Video, Pengetahuan, Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem

**Keterangan** :

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan

<sup>2</sup>Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING VIDEO ON THE ADOLESCENT'  
KNOWLEDGE ABOUT THE DRUG ABUSE BY THE EIGHT  
GRADE STUDENTS OF SMP YPS SAMARINDA**

Riri Apriani<sup>1</sup>, Sri Sunarti<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background** : Adolescent is a group of people susceptible to the misuse of NAPZA (narcotics, psychotropic, and other addictive substances). Glue is an addictive inhaling substance which is very easy to find in the market with a cheap price. The glue is misused by inhaling the aroma of the glue. Glue can be used to make people unconscious in order to get the 'fly' effect of the glue. The misusing glue by inhaling it occurs because the adolescent do not have sufficient knowledge about the dangers of misusing it. Therefore, it is necessary to promote health education by using video to the student in order to give information about the danger of glue misuse. SMP YPS Samarinda is a school located in the region which is usually used to inhale glue, especially in the Chinese cemetery.

**Research objectives** : This research aims to find out whether health education by using video had an effect on the adolescents' knowledge about the danger of misusing glue by the eighth grade students of SMP YPS Samarinda.

**Methods** : The design of this research was pre experiment with pretest posttest one group design. the sample was the eighth grade students of SMP YPS Samarinda with the total of 75 students, taken by using propotionated stratified random sampling technique.

**Research Findings** : Based on the research findings using Wilcoxon Sign Rank Test, it was found that P value was 0.00 which was lower than the significance level of 0.05. therefore, there was a significant effect of video on the students' knowledge. Their knowledge increased after they watched video. This increase can be categorized as high knowledge because it increased from 4% to 85.3%.

**Concluding** : There was a significant effect of health education by using video in the adolescents' knowledge about the danger of misusing glue by the eight grade students of SMP YPS Samarinda.

**Keywords** : Video, Knowledge, The Drug Abuse

**Notes :**

<sup>1</sup> Students of undergraduate Program of Public Health, Majoring in Health Promotion

<sup>2</sup> College lecturer of Health Science Muhammadiyah Samarinda

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena atas segala rahmat dan karunia-Nya, yang memberikan kesehatan dan nikmat kepada peneliti, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik sesuai dengan waktu yang direncanakan. Tidak lupa peneliti panjatkan serta curahkan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW, yang mana telah membawa kita dari zaman jahiliyah kepada zaman yang terang benderang seperti ini.

Skripsi ini berjudul “Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda”, disusun untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Muhammadiyah Samarinda. Terselesainya skripsi ini tentunya tidak lepas dari dorongan dan uluran tangan berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Ghozali M.H.,M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Samarinda dan sebagai Penguji I yang telah meluangkan waktu untuk untuk memberikan bimbingan, saran dan motivasi kepada penulis.
2. Ibunda Sri Sunarti,M.PH selaku ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat dan selaku pembimbing yang bersedia meluangkan waktu dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam melakukan penelitian ini
3. Bapak Ferry Fadzul R,S.KM.,M.H.Kes. sebagai penguji II yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing, saran dan motivasi kepada penulis

4. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani,S.KM.,M.PH selaku koordinator skripsi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
5. Ibu Erni Wingki Susanti,S.KM.,M.Kes selaku pembimbing akademik Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
6. Bapak Ibu Dosen dan Seluruh Staf Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi berupa pengurusan administrasi, ilmu dan motivasi kepada penulis.
7. Kepada kedua orang tua bapak Burhan dan Ibu Nur Isnayati Ningsih serta seluruh keluarga penulis Teti Indriani dan Noor Kumala Sari yang telah memberikan kasih sayang, dukungan baik moril maupun materil, nasehat dan doa sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Sahabat peminatan Promosi Kesehatan Masyarakat yang telah mewarnai kebersamaan dalam perkuliahan dan banyak membantu serta memberikan semangat kepada penulis.
9. Sahabat serta teman-teman satu perjuangan program studi S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2013 yang telah bersama-sama menjalani perkuliahan demi berjuang menggapai cita-cita mengharumkan nama ahli Kesehatan Masyarakat.
10. Satuan Polisi Pamong Praja Samarinda, Sat. Sabhara Tipiring Polresta Samarinda, Badan Narkotika Nasional kota Samarinda, dan SMP YPS (Yayasan

Pendidikan Samarinda) Samarinda yang telah membantu dalam memperoleh data dan proses jalannya penelitian.

Peneliti telah berupaya dengan semaksimal mungkin dalam menyelesaikan Skripsi ini. Namun, peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun tata bahasa, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap isi dari skripsi ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah ilmu pendidikan dan juga dapat dijadikan sebagai salah satu sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti hal yang sama.

Wassalammualaikum, wr.wb.

Samarinda, 31 Mei 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	
Halaman Judul .....	i
Halaman Pernyataan.....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Intisari .....	v
Abstract .....	vi
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi .....	viii
Daftar Tabel .....	ix
Daftar Gambar .....	x
Daftar Lampiran .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka	
1. Tinjauan umum zat adiktif (Mengisap Lem).....	12
2. Remaja .....	22
3. Pengetahuan .....	24
4. Pendidikan Kesehatan.....	29

5. Media Video .....	31
B. Kerangka Teori .....	35
C. Kerangka Konsep .....	35
D. Hipotesis.....	36

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian .....	37
B. Populasi dan Sampel	
1. Populasi.....	38
2. Sampel .....	38
C. Waktu dan Tempat Penelitian	
1. Waktu .....	41
2. Tempat .....	41
D. Definisi Operasional .....	41
E. Instrumen Penelitian.....	42
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	
1. Validitas.....	43
2. Reliabilitas .....	47
G. Teknik Pengumpulan Data	
1. Data Primer .....	48
2. Data Sekunder .....	48
H. Teknik Analisis Data	
1. Pengolahan Data.....	49
2. Analisis Data .....	50
I. Etika Penelitian	
1. <i>Informed consent</i> .....	51
2. <i>Anomity</i> .....	52
3. Kerahasiaan .....	52
J. Jalannya Penelitian	

1. Tahap Persiapan .....	52
2. Tahap Pelaksanaan .....	53
3. Tahap Akhir .....	55

## **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian	
1. Gambaran Umum Lokasi.....	56
2. Karakteristik Responden .....	57
3. Analisis Univariat .....	60
4. Analisis Bivariat .....	63
B. Pembahasan .....	64
C. Keterbatasan Penelitian .....	75

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	77
B. Saran	
1. Bagi Sekolah dan Siswa di SMP YPS.....	78
2. Bagi STIKES Muhammadiyah.....	79
3. Bagi Peneliti selanjutnya .....	79

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	11
Tabel 3.1	Jumlah Sampel masing-masing kelas.....	40
Tabel 3.2	Definisi Operasional.....	41
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis Kelamin siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda .....	57
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda yang pernah mendapatkan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem .....	58
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Bahaya Penyalahgunaan zat adiktif Lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda .....	58
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda yang mempunyai teman atau orang terdekat mengisap lem.....	59
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siswa Kelas VIII SMP YPS Samarinda yang pernah mengisap lem.....	59
Tabel 4.6	Perbandingan Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> kelas VIII A di SMP YPS Samarinda.....	60
Tabel 4.7	Perbandingan Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> kelas VIII B di SMP YPS Samarinda.....	61
Tabel 4.8	Perbandingan Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> kelas VIII C di SMP YPS Samarinda.....	61
Tabel 4.9	Perbandingan Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> kelas VIII di SMP YPS Samarinda.....	62
Tabel 4.10	Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Pendidikan Kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.....	63
Tabel 4.11	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda .....	64

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori ..... 35

Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian ..... 35

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat Izin Validitas
- Lampiran 2** Surat Keterangan Telah Melaksanakan Uji Validitas di SMP 17  
Agustus 1945 Samarinda
- Lampiran 3** Surat izin Penelitian
- Lampiran 4** Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian di SMP YPS  
Samarinda
- Lampiran 5** Lembar Konsultasi
- Lampiran 6** Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7** Lembar Angket Penelitian
- Lampiran 8** Lembar Hasil Uji Validitas Media Video dari Ahli
- Lampiran 9** Lembar Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 10** Hasil *Output* Uji SPSS
- Lampiran 11** Dokumentasi Kegiatan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada umumnya dikenal sebagai masa yang penuh energi, ingin tahu, emosi tinggi, ingin mencoba dan tidak mau ketinggalan (Stantrock, 2007). Remaja merupakan kelompok yang rawan berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba yang meliputi zat alami dan sintesis yang apabila dikonsumsi menimbulkan ketergantungan dalam diri pengguna. Salah satunya adalah penyalahgunaan zat adiktif lem yang dilakukan dengan cara mengisap atau menghirup aroma dari lem.

Zat adiktif yang memberikan pengaruh cukup besar yang sering digunakan di kalangan remaja adalah Inhalan. Remaja yang duduk di Sekolah Menengah Pertama biasanya kurang memiliki akses ke obat-obatan terlarang lainnya. Sebagai alternatif lain remaja mulai mencoba-coba bahan (zat adiktif) yang ada di sekitar mereka seperti dengan menggunakan lem dengan cara dihirup yang penggunaannya sama dengan beberapa jenis narkoba tertentu (Nurhayani, 2014).

Inhalan merupakan bagian dari zat adiktif yang merupakan zat yang dihirup dari *solvent* (zat pelarut) yang mudah menguap. (Martaatmadja, 2007). Menurut U.S. *Department of Health and Human Services* bahan yang tergolong dalam kategori inhalan adalah pelarut organik, minyak gas, *nitrat* dan gas *anestetik*. Zat adiktif kategori inhalan merupakan produk yang mudah didapatkan di pasaran dengan harga yang murah salah satunya adalah lem. Lem yang penggunaan sebenarnya sebagai bahan perekat disalahgunakan oleh remaja sebagai 'obat' teler dan bertujuan untuk mendapatkan efek "*fly*" atau "*eurofia*" (Hashim, 2009).

Beberapa Jenis lem yang sering digunakan untuk melakukan aktifitas mengisap lem yakni jenis lem fox, lem aibon, lem perabotan atau lem alat rumah tangga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kasim (2013) mengenai lem yang digunakan anak jalanan di kota Makassar adalah lem aibon. Sedangkan, penelitian dari Chomariah (2016) mengenai perilaku mengisap lem remaja di Pekanbaru diketahui bahwa jenis lem yang digunakan adalah lem plastik, lem perabotan atau lem rumah tangga. Zat berbahaya yang terkandung di dalam lem adalah LSD (*lysergic acid diethylamide*) dan kandungan tiner (Warsidi, 2006).

Studi yang dilakukan di seluruh dunia sesuai data *United Nation Office on Drugs and Crime* (UNODC) menunjukkan kurang dari 10% penduduk usia remaja umumnya menggunakan inhalan. Survei yang dilakukan oleh *National Survey on Drug Use and Health* (NSDUH) pada tahun 2008 ada 729.000 orang usia 12 tahun atau lebih telah menggunakan inhalan untuk pertama kalinya dalam 12 bulan terakhir, 70% berada berusia di bawah 18 tahun. Beberapa survei yang dilakukan oleh University of Michigan, diketahui bahwa penggunaan inhalan di kalangan remaja Amerika Serikat meningkat khususnya di kalangan siswa kelas 8. Melalui survei *Monitoring the future* (MTF) tahun 2011 dilakukan pada siswa kelas 8, kelas 10 dan kelas 12 dilaporkan bahwa yang paling tinggi angka pengguna inhalan adalah di kelas 8 dengan persentase 7%, kelas 10 dengan persentase 4,5% di kelas 12 dengan persentase 3,2% (*National Institute on Drug Abuse*, 2011).

Di Indonesia perilaku mengisap lem awalnya ditemukan pada anak jalanan. Tren mengisap lem di kalangan anak jalanan ternyata juga membawa efek negatif bagi anak remaja lainnya yaitu pelajar (Nurhayani, 2014). Menurut Badan Narkotika Nasional pada tahun 2010, jenis narkoba yang satu tahun terakhir dipakai oleh pengguna yaitu zat yang sengaja dihirup sampai mabuk (*fly*) di perkotaan

nasional adalah sebanyak 35,3%. Menurut BNN pada tahun 2010, pola konsumsi pada anak tahun 2004 yang pernah pakai lem (Aica, Aibon, UHU) yaitu sebanyak 4,0% kemudian meningkat menjadi 4.8% pada tahun 2008.

Belakangan ini kegiatan mengisap lem di kalangan remaja begitu marak di kota tepian Samarinda. Di Samarinda banyak ditemui kasus mengisap lem di kalangan remaja. Pemerintah Kalimantan Timur sudah membuat aturan tegas untuk menangani permasalahan penggunaan inhalan dengan ditetapkannya Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2015 tentang Pencegahan Penyalahgunaan Inhalan. Namun, faktanya masih ditemukan para remaja yang mengisap lem. Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Jalanan di Kalimantan Timur ada 8.610 Anak Jalanan 90% di antaranya pecandu lem dan pernah mengonsumsi lem yang mengandung zat berbahaya LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*).

Berdasarkan laporan kegiatan razia di wilayah hukum Polresta Samarinda pada bulan Mei tahun 2016 ada 31 remaja yang diamankan karena tidak mengikuti kegiatan sekolah dan ada yang melakukan aktivitas mengisap lem (Sat. Sabhara Unit Tipiring Polresta Samarinda, 2016). Sedangkan data yang tercatat di Satuan Polisi Pamong Praja Samarinda pada Tahun 2016 mengenai kasus

mengisap lem yang diamankan pada saat penertiban ada 30 anak yang mengisap lem berusia 11-18 tahun dan merupakan pelajar yang terjadi di wilayah Kuburan Cina.

Remaja mengisap lem di karenakan banyak faktor seperti kurangnya pengetahuan mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem yang mengakibatkan para remaja terjerumus ke dalam perilaku mengisap lem. Kemudian hal ini didukung dengan teori Lawrance Green yang menjelaskan bahwa perilaku seseorang dilatarbelakangi oleh tiga faktor yaitu predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enablin factors*) dan faktor yang memperkuat (*reinforcing factors*). Kurangnya pengetahuan remaja termasuk dalam faktor predisposisi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi remaja mengisap lem adalah faktor ketidaktahuan remaja sebagai salah satu penyebab remaja mengonsumsi lem. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar dari mereka tidak mengetahui akibat atau efek bagi kesehatan bila mengonsumsi lem. Tetapi, mereka menyadari apa yang mereka perbuat tidak baik untuk kesehatan (Candra, 2015).

Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh pemberian media video karena media video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan (Arif, 2013). Video merupakan gambar-gambar dalam *frame*, di mana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanik sehingga pada layar terlihat seperti gambar hidup (Azhar, 2011).

Pendidikan kesehatan melalui media video merupakan salah satu teknik pengajaran yang mempunyai banyak keunggulan sebab media tersebut merupakan sumber informasi yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Arif, 2013). Dilihat dari sasaran penelitian yaitu siswa Sekolah Menengah Pertama merupakan masa yang belum mampu memahami informasi dengan baik karena pola pikir yang belum matang, sehingga dengan menggunakan media video dapat membantu siswa memahami materi. Kemudahan dalam menerima informasi dapat mempermudah dalam meningkatkan pengetahuan siswa (Pratiwi, 2015).

Berdasarkan survei awal dengan wawancara kepada Kepala Seksi Penyidikan dan Penyelidikan Satuan Polisi Pamong Praja Samarinda menyatakan bahwa seluruh wilayah Samarinda merupakan kawasan

yang rawan terhadap perilaku mengisap lem, tempat yang sering digunakan seperti di sekitar jembatan, pinggiran lampu merah, rumah kosong dan salah satu tempat yang digunakan untuk kegiatan mengisap lem adalah wilayah Kuburan Cina yang terletak di daerah Samarinda Ilir. Salah satu sekolah yang berada dekat dengan wilayah Kuburan Cina adalah SMP YPS (Yayasan Pendidikan Samarinda) Samarinda yang berjarak  $\pm 500$ m. Selain itu, juga dekat dengan lokasi rawan kegiatan mengisap lem seperti jembatan dan lampu merah.

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan guru bimbingan konseling di SMP YPS Samarinda mengenai kenakalan remaja yang pernah terjadi di sekolah adalah sering bolos dan merokok di luar sekolah. Selain itu, SMP YPS Samarinda belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. Namun, pada tahun 2015 pernah mendapatkan penyuluhan Narkoba oleh pihak BNN (Badan Narkotika Nasional). Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan siswa kelas VIII didapatkan data bahwa banyak siswa yang memiliki teman mengisap lem dan ada beberapa siswa yang mengaku pernah mengisap lem. Siswa yang mengisap lem terjadi di luar jam sekolah tanpa diketahui oleh pihak sekolah. Kelas VIII adalah kelas yang memiliki banyak waktu luang untuk bergaul atau bermain dan sudah beradaptasi dengan lingkungan sekolah, di

karenakan kelas VII masih beradaptasi dengan lingkungan dari SD ke SMP dan untuk kelas IX tidak memiliki banyak waktu luang untuk bergaul atau bermain karena siswa disibukkan dengan persiapan ujian nasional. Oleh karena itu, dirasa sangat penting untuk melakukan penelitian mengenai pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah yang akan dikaji pada penelitian ini yaitu : “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda tahun 2017?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda tahun 2017.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan siswa setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi SMP YPS Samarinda

- a. Menjadi bahan masukan dalam memberikan pendidikan yang tepat tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada remaja dan berbagai resiko yang dapat ditimbulkan oleh penyalahgunaan zat adiktif lem.
- b. Menjadi bahan pertimbangan untuk dapat mengawasi perilaku kenakalan siswa selama disekolah.

## 2. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

- a. Sebagai bahan bacaan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- b. Menjembatani antara pihak institusi untuk melakukan kerjasama terkait pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam rangka peningkatan di bidang kesehatan.

## 3. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian mengenai bahaya penyalahgunaan lem serta sebagai bahan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.
- b. Memberikan pengetahuan yang lebih dalam hal melakukan promosi kesehatan dengan menggunakan media.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Tujuan	Variabel Penelitian	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Lokasi
Bagasara (2013)	Mengetahui pengaruh terapi keluarga model sirkumpleks untuk menurunkan frekuensi pengkonsumsi zat adiktif dalam lem pada anak jalanan	Terapi keluarga mode sirkumpleks, menurunkan frekuensi pengkonsumsi zat adiktif dalam lem	<i>Single Subject</i> Eksperimen	Anggota keluarga dari anak jalanan yang mengkonsumsi zat adikti dalam lem	Semarang
Ardiyanti (2015)	Untuk mengetahui hubungan tipe kepribadian dengan <i>relapse</i> 'ngelem' pada anak jalanan usia 10-18 tahun di kota Malang	Tipe kepribadian, <i>relapse</i> 'ngelem'	Kuantitatif	Anak jalanan usia 10-18 tahun	Malang
Candra (2015)	Untuk mendeskripsikan dan menganalisa perilaku <i>ngelem</i> yang dilakukan oleh remaja dan menganalisa faktor penyebab remaja melakukan perilaku <i>ngelem</i>	Perilaku <i>ngelem</i> pada remaja	Kualitatif	Remaja yang <i>ngelem</i> , tokoh masyarakat dan orang tua	Beliman Kecamatan Teluk Keramat kabupaten sambas
Chomariah (2016)	Untuk menganalisis dan mendeskripsikan perilaku menghisap lem pada remaja	Perilaku menghisap lem pada remaja	Kualitatif	Remaja yang menghisap lem	Pekanbaru

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### 1. Tinjauan umum zat adiktif (mengisap lem)

Jenis-jenis bahan berbahaya lainnya merupakan zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunyai sifat, *karsinogenik, teratogenik, mutagenik, korosif* dan *iritasi* (Kabain, 2010).

Bahan-bahan berbahaya ini adalah zat adiktif yang bukan merupakan narkoba dan psikotropika atau zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan. Zat adiktif adalah bahan atau zat yang terpengaruh psikotropika di luar yang disebut narkotika dan psikotropika. Zat adiktif meliputi minuman beralkohol, tembakau, inhalan, dan bahan obat, atau zat yang disalahgunakan.

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 menyatakan bahwa Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai hilangnya nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Inhalan atau biasa dikenal dengan menghisap lem merupakan suatu produk sehari-hari yang mudah diperoleh dan bukan merupakan bahan yang terlarang. Inhalan merupakan bagian dari zat adiktif yang merupakan zat yang dihirup dari *solvent* (zat pelarut) yang mudah menguap, berupa senyawa organik yang terdapat pada berbagai bahan keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai bahan bakar bensin (Martaatmadja, 2007).

Inhalan adalah zat-zat kimia yang menghasilkan pengaruh *prikoaktif* yang dapat mengubah perasaan dan pikiran seseorang jika dihirup. Bahan berbahaya ini mengandung zat *stimulan*, *sedative*, atau *halusinogen* sehingga sering disalahgunakan (Laksana, 2008). Zat Adiktif Inhalan dapat mempengaruhi otak dengan kecepatan dan kekuatan yang jauh lebih besar dari zat lainnya. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan mental dan fisik yang tidak dapat disembuhkan. Mati secara tiba-tiba dan mati lemas dapat terjadi, walau “ngelem” dilakukan pertama kalinya (Kabain, 2010).

Bahan-bahan kimia tersebut menimbulkan efek kepada si pemakai karena bahan kimia ini juga termasuk *depressor*. *Depressor* adalah jenis narkoba yang menekan fungsi kesadaran dan menenangkan. Jika seseorang mengonsumsinya maka

kesadaran akan berkurang bahkan hilang. Dengan demikian, jiwa dari orang yang mengonsumsi akan menemukan ketenangan, kebahagiaan, dan kedamaian namun bukan dalam arti yang sebenarnya hanya bersifat semu dan sementara. (Sunarno, 2016)

a. Zat berbahaya pada lem

1). Tiner

Lem yang penggunaan sebetulnya sebagai perekat, disalahgunakan oleh para pelajar dan anak jalanan sebagai 'obat' teler. Aroma lem yang khas bisa membuat orang mabuk. Hal ini disebabkan karena lem mengandung tiner sebagai pelarutnya.

Tiner merupakan bahan pelarut yang mudah menguap dan baunya harum, tiner yang mudah menguap itu akan dihisap dalam konsentrasi tertentu bisa menimbulkan depresi susunan saraf pusat. Akibatnya, pengguna kehilangan kontrol diri dan lupa terhadap permasalahan yang dialami, dan timbul rasa gembira. Dalam dosis yang tinggi, tiner dapat menyebabkan keadaan melayang atau biasa disebut dengan mabuk. Bau tiner yang sengaja dihisap bisa merusak saluran pernafasan dan paru-paru. Dalam konsentrasi tinggi dan waktu lama "mabuk murahan"

dengan lem perekat yang mengandung uap tiner itu, bisa merusak ginjal, hati dan jantung (Warsidi, 2006).

## 2). LSD (*Lysergic Acid Diethylamide*)

Zat yang ada dalam lem aibon adalah zat kimia yang bisa merusak sel-sel otak dan membuat kita menjadi tidak normal dan bahkan meninggal. Salah satu zat yang terdapat dalam lem aibon adalah *LSD (Lysergic Acid Diethylamide)*. *Lysergic Acid Diethylamide* adalah *halusinogen* yang paling terkenal.

Tak serupa dengan narkoba lain, pengguna LSD mendapat sedikit gagasan yang dipakai dan efeknya dapat berubah-ubah dari orang ke orang, peristiwa ke peristiwa dan dari dosis ke dosis. Efeknya dapat mulai dalam satu jam setelah memakai dosis bertambah antara 2-8 jam dan berangsur menghilang secara perlahan-lahan kurang lebih 12 jam (Kasim, 2013).

Penggunaan LSD efeknya dapat menjadi nikmat yang luar biasa, sangat tenang dan mendorong perasaan nyaman. Seringkali ada perubahan pada penglihatan, penciuman, perasaan, dan suara. Efek negatif LSD dapat termasuk hilangnya kendali emosi, depresi, kepening dan

perasaan panik yang akut. Penggunaan jangka panjang dapat mengakibatkan efek *halusinogen*, yang dapat terjadi sehari-hari, berminggu-minggu atau berbulan-bulan setelah memakai LSD (Kasim, 2013).

b. Empat kategori umum jenis inhalan (Peraturan Daerah Kalimantan Timur Nomor 5 Tahun 2015) yaitu :

- 1) Pelarut yang mudah menguap adalah cairan yang menguap pada suhu kamar. Pelarut ini banyak ditemukan dan murah, biasanya digunakan untuk rumah tangga dan keperluan industri termasuk pengencer dan *removers*, binatu cairan, minyak pelumas, bensin, lem, cairan koreksi, dan *felt-tip* spidol. Berdasarkan penelitian sebelumnya jenis inhalan yang paling banyak digunakan adalah jenis pelarut organik yaitu lem. Jenis lem yang digunakan remaja di Pekanbaru adalah lem plastik, lem perabotan atau lem rumah tangga (Chomariah, 2016).
- 2) *Aerosol* yakni produk semprotan yang mengandung gas dan cairan. Termasuk di dalamnya cat semprot, *deodorant* dan semprotan rambut, *vegetable oil spray for cooking*, dan *fabric protector sprays*.

- 3) Gas termasuk *anestetik* seperti *eter*, *kloforom*, *halotan* dan *nitrogen oksida* yang sering disebut “gas tertawa”. *Nirit oxide* merupakan gas yang paling banyak disalahgunakan, gas ini dapat ditemukan di *dispenser whipped cream* dan produk yang meningkatkan kadar *oktan* di mobil balap. Pada rumah tangga yang mengandung gas *butane* termasuk korek api, tangki *propane*, *refrigeran*.
- 4) Golongan khusus dari inhalan yang *nitrit*. *Nitrit* dianggap sebagai inhalan. Tidak seperti kebanyakan inhalan lainnya, yang bekerja secara langsung pada sistem saraf pusat (SSP), *nitrit* bertindak terutama untuk melebarkan pembuluh darah dan mengendurkan otot. Sementara inhalan jenis lain digunakan untuk mengubah suasana hati. *Nitrit* yang termasuk adalah *sikloheksil*, *isoamyl (amil) nitrit*, dan *isobutil (butyl) nitrit* yang biasanya dikenal dengan “*popper*” atau “*kakap*”. *Amil nitrit* dulu digunakan dalam prosedur pengobatan pasien dengan penyakit jantung.

- c. Cara penyalahgunaan inhalan dilakukan dengan berbagai cara (Peraturan Daerah Kalimantan timur Nomor 5 Tahun 2015), yaitu:
- 1) Dihirup (*sniffing*) atau *snorting* dari uap/asap.
  - 2) Menyemprotkan langsung ke hidung atau mulut, efeknya lebih kuat.
  - 3) *Bagging*, menghirup atau mengisap uap/asap dari zat yang telah disemprotkan atau ditampung ke dalam kantung plastik atau kantung kertas.
  - 4) *Hiffing*, menghisap melalui bahan kain yang telah direndam ke dalam inhalan.
  - 5) Menghisap dari balon yang telah diisi *oksida nitrit*.
- d. Tanda-tanda dari seorang pemakai inhalan (penghisap lem) seperti dibawah ini:
- 1) Mata merah, berkaca-kaca atau berair.
  - 2) Pengucapan kata-kata yang lambat, cadel dan tidak jelas.
  - 3) Terdapat noda cat di tangan atau sekitar mulut.
  - 4) Terlihat seperti orang mabuk.
  - 5) Bau mulut yang tak biasa.

- e. Pengaruh langsung dari mengisap lem,yakni :
- 1) Dengan cepat kepala diserang dengan rasa pusing secara berlebihan
  - 2) Sakit kepala
  - 3) Nafas berbau
  - 4) Kurangnya koordinasi gerakan badan
  - 5) Mati rasa pada tangan dan kaki
  - 6) Menyebabkan rasa mual dan muntah-muntah
  - 7) Selera makan hilang
  - 8) Berdebar dan denyut nadi cepat
- f. Bahaya penggunaan jangka panjang, sebagai berikut :
- Penggunaan jangka panjang mengisap lem dapat berdampak buruk bagi kesehatan tubuh yaitu :
- a) Kerusakan otak
  - b) Hilangnya pendengaran
  - c) Kejang pada anggota badan
  - d) Kerusakan sumsum tulang
  - e) Kerusakan hati dan ginjal
  - f) Habisnya oksigen dalam darah
  - g) Berkurangnya bentuk dan kekuatan otot
  - h) Pemakaian panjang akan mengakibatkan kanker darah

Selain berdampak buruk bagi tubuh pemakaian jangka panjang mengisap lem juga akan memberikan dampak serius lainnya bagi para penghisap lem (Kabain, 2010) yaitu :

1) Toleransi (ketergantungan)

Pemakaian inhalan dalam jangka waktu yang lama akan mengalami ketergantungan. Hal ini berarti si pemakai akan membutuhkan pemakaian inhalan yang semakin sering dengan jumlah yang semakin besar untuk mencapai suatu efek yang diinginkan.

2) Halusinasi

Halusinasi atau disebut dengan mengkhayal yang berlebih. Efek ini sama apabila seseorang mengonsumsi narkoba yaitu akan mengalami halusinasi. Dengan adanya halusinasi seseorang seakan merasakan puncak ketenangan dan kesenangan dalam hidup. Hal ini timbul dikarenakan adanya fungsi otak yang terganggu akibat bahan kimia yang masuk ke dalam tubuh dan pada akhirnya akan menyebabkan rasa halusinasi.

### 3) Kekerasan

Pemakaian inhalan dalam jangka panjang atau pertama kali beresiko melakukan perilaku kekerasan dan sifat agresif yang meningkat. Racun yang ada di dalam inhalan mampu secara ekstrem dan cepat, membuat si pemakai untuk berkelakuan membahayakan diri sendiri dan orang lain (Kabain, 2010).

### 4) Kematian

Efek merugikan yang paling serius adalah kematian. Menurut para pakar kesehatan, kematian yang disebabkan inhalan dapat terjadi karena lima hal (Kabain, 2010) :

- a) *Asphyxia*, gas-gas dapat secara signifikan mengurangi jumlah oksigen yang tersedia di udara, menyebabkan berhentinya pernafasan.
- b) Tercekik, terutama pada pemakaian inhalan dengan kantong plastik.
- c) Tersedak dan tercekik muntah.
- d) Tindakan-tindakan ceroboh dan berbahaya dalam situasi yang beresiko.
- e) SDS (*Sudden Death Syndrome*) akibat serangan jantung.

## 2. Remaja

Masa remaja (*adolescence*) adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Tugas pokok remaja adalah mempersiapkan diri memasuki masa dewasa (Stantrock, 2007).

Masa remaja awal berlangsung di masa sekolah menengah pertama atau sekolah menengah akhir dan perubahan pubertas terbesar terjadi di masa ini. Masa remaja merupakan satu-satunya periode transisi menuju dunia dewasa. Masa remaja memiliki karakteristik yang unik, hal yang terjadi selama masa remaja berkaitan dengan perkembangan dan pengalaman di masa kanak-kanan maupun dewasa.

Transisi dari masa anak ke masa remaja melibatkan semacam perubahan biologis, kognitif dan sosio-emosional. Perubahan biologis adalah penambahan tinggi badan, perubahan hormonal dan adanya kematangan seksual. Perubahan kognitif yang berlangsung selama masa transisi adalah meningkatnya berpikir abstrak, idealistik, dan logis. Ketika melalui masa transisi, remaja mulai berpikir secara *egosentris*, seringkali memandang dirinya seolah-olah berada di atas pentas, unik dan tak terkalahkan.

Perubahan sosio-emosional yang berlangsung di masa remaja meliputi tuntutan untuk mencapai kemandirian, konflik dengan orang tua, dan keinginan lebih banyak untuk meluangkan waktu dengan teman sebaya.

Secara umum masa remaja dibagi menjadi tiga bagian (Agustina, 2009) yaitu :

a. Masa Remaja Awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan perilaku anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk fisik serta adanya ketergantungan yang kuat dengan teman sebaya.

b. Masa Remaja Pertengahan (15-18 tahun)

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku dan membuat keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan yang diinginkan.

c. Masa Remaja Akhir (19-22 tahun)

Masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran sebagai orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam suatu kelompok.

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan manusia melalui pancaindera penglihatan, penciuman, pendengaran, raba, dan rasa. Mata dan telinga merupakan bagian terpenting dari manusia dalam memperoleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terciptanya suatu tindakan individu (Notoatmodjo, 2011).

Faktor ketidaktahuan remaja adalah salah satu penyebab remaja mengonsumsi lem. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan sebagian besar dari mereka tidak mengetahui apa akibat atau efek bagi kesehatan bila mengonsumsi lem, tetapi mereka menyadari apa yang mereka perbuat tidak baik untuk kesehatan (Candra, 2015).

Berdasarkan penelitian dari Tamrin (2013) sebenarnya remaja telah mengetahui dampak negatif dari mengisap lem, namun hal tersebut tidak memurungkan niat bagi sebagian remaja untuk

mengisap lem di karenakan mereka menyukai sensasi memabukkan yang dihasilkan oleh menghisap lem.

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif ada enam tingkatan, yakni :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang dipelajari atau yang diterima. 'tahu' merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan menjelaskan secara benar mengenai objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi dengan baik. Seseorang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan

sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan yang dapat menjabarkan materi ke dalam komponen, namun masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih saling berkaitan. Kemampuan dalam menganalisis dapat dilihat dari penggunaan atau pemilihan kata kerja yang dapat menggambarkan, membedakan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengarahkan pada suatu kemampuan dalam meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi. Penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah, berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajar dan pelatihan, pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

2) Media massa atau informasi

Informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Berkembangan teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan. Sehingga sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan.

### 3) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis dan sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu.

### 4) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2012).

### c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara dan kuesioner atau angket yang menanyakan tentang materi yang akan diukur dari responden atau subjek

penelitian. Pengukuran tingkat pengetahuan di maksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2011 ).

#### 4. Pendidikan Kesehatan

##### a. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk memengaruhi diri sendiri, orang lain, kelompok ataupun masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2011).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses, di mana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang memengaruhi suatu proses pendidikan disamping masuknya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukan alat-alat bantu peraga pendidikan. Untuk sasaran massa, kelompok dan individu, masing-masing memiliki metode yang berbeda (Notoatmodjo, 2011).

Menurut Sarwono (2004) pendidikan kesehatan adalah suatu proses mendidik individu atau masyarakat supaya dapat

memecahkan permasalahan kesehatan yang dihadapi. Teori Sarwono (2004), yang meliputi unsur masukan (*input*) yang terdiri dari peserta didik, unsur (proses) yang terdiri dari fasilitator dan adanya perubahan pengetahuan dari peserta didik (*output*).

b. Metode pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2011) metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatan dipilih berdasarkan tujuan dari pendidikan kesehatan. Metode diuraikan menjadi beberapa metode, yakni :

1) Metode pendidikan perorangan

Metode pendidikan perorangan bersifat individual yang digunakan untuk mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku. Metode pendekatan individual yaitu bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*).

2) Metode pendidikan kelompok

Metode pendidikan kelompok melihat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal sasaran. Efektivitas dari suatu metode tergantung pada besarnya sasaran pendidikan. Untuk kelompok besar metodenya menggunakan ceramah dan seminar.

### 3) Metode pendidikan massa

Metode pendidikan massa menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan untuk masyarakat umum, pidato atau diskusi melalui media elektronik, simulasi kesehatan tentang suatu penyakit.

## 5. Media Video

Alat bantu merupakan satu alat yang digunakan oleh para pendidik dalam menyampaikan bahan pengajaran. Alat peraga disusun berdasarkan prinsip berdasarkan bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima melalui panca indera. Alat peraga ini dimaksudkan untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek, sehingga dapat mempermudah pemahaman.

Media video merupakan gambar-gambar dalam *frame*, di mana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup (Azhar, 2011). Berdasarkan penelitian oleh Arif (2013) mengenai efektivitas penggunaan media video dan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang bahaya NAPZA (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif) di SMP 3 Mojosongo Boyolali diketahui Media video mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran yang

berupa video dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan.

a. Tujuan penggunaan media video

Tujuan dari pembelajaran menggunakan video yaitu mencakup tujuan *kognitif*, *afektif*, dan *psikomotorik*. Ketiga tujuan ini dijelaskan sebagai berikut :

1) Tujuan kognitif

- a) Dapat mengembangkan kemampuan kognitif yang menyangkut kemampuan mengenai kembali dan kemampuan memberikan rangsangan berupa gerak dan sensasi
- b) Dapat mempertunjukkan serangkaian gambar diam tanpa suara sebagaimana media foto dan film bingkai meskipun kurang ekonomis.
- c) Video dapat digunakan untuk menunjukkan contoh cara bersikap atau berbuat dalam suatu penampilan, khususnya menyangkut interaksi manusiawi.

2) Tujuan afektif

Dengan menggunakan efek dan teknik video, dapat menjadi media yang sangat baik dalam memengaruhi sikap dan emosi.

### 3) Tujuan Psikomotorik

- a) Video merupakan media yang tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak. Dengan alat ini diperjelas baik dengan cara memperlambat ataupun mempercepat gerakan yang ditampilkan.
- b) Melalui video siswa langsung mendapat umpan balik secara visual terhadap kemampuan mereka sehingga mampu mencoba keterampilan yang menyangkut gerakan tadi.

#### b. Manfaat penggunaan media video

Manfaat menggunakan media video (Prastowo, 2012) antara lain :

- 1) Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik.
- 2) Memperhatikan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat.
- 3) Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu.
- 4) Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan keadaan tertentu.
- 5) Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik.

### c. Kelebihan media video

Media video memiliki kelebihan antara lain :

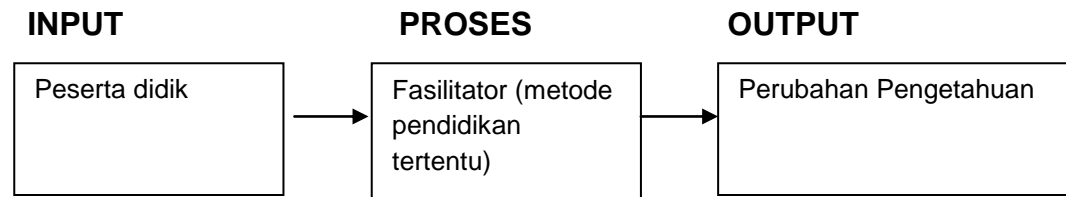
- 1) Dengan menggunakan video (disertai suara atau tidak) dapat menunjukkan kembali gerakan tertentu.
- 2) Dengan menggunakan efek tertentu dapat diperkokoh baik proses belajar maupun nilai hiburan dari penyajian.
- 3) Dengan video informasi dapat disajikan secara serentak pada waktu yang sama di lokasi yang berbeda dan dengan jumlah penonton yang tak terbatas dengan jalan menempatkan monitor di setiap kelas.
- 4) Dengan video siswa dapat belajar dengan mandiri.

### d. Kelemahan media video

Media video memiliki kelemahan antara lain :

- 1) Biaya produksi video sangat tinggi dan hanya sedikit orang yang mampu mengerjakannya.
- 2) Layar monitor yang kecil akan membatasi jumlah penonton, kecuali jaringan monitor dan sistem proyeksi video diperbanyak.
- 3) Ketika akan digunakan, peralatan video harus sudah tersedia di tempat penggunaan.

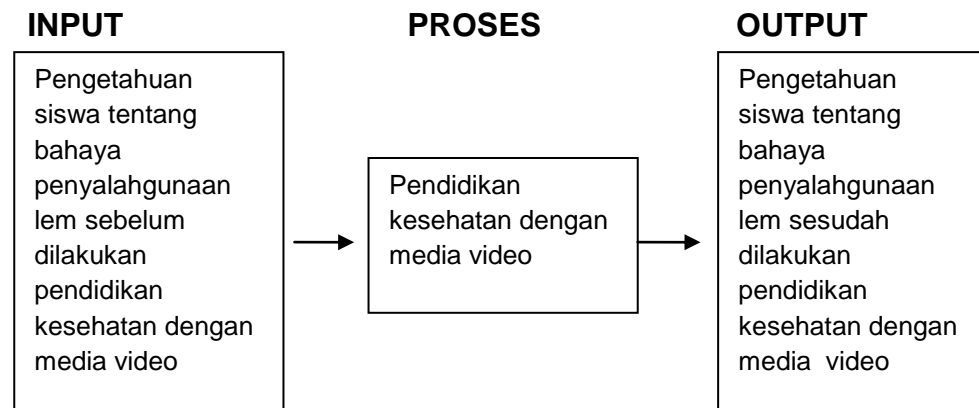
## B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Teori pendidikan Sarwono (2004)

## C. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori pendidikan kesehatan dan dikaitkan dengan penelitian ini maka dapat digambarkan kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.2 kerangka Konsep Penelitian

#### **D. Hipotesis**

Ha = Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

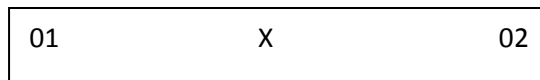
Ho = Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen (*pre experiment design*) dengan desain *one group pretest posttest* untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek yaitu kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2013). Pra eksperimen merupakan suatu bagian dari penelitian eksperimental yang dilakukan tanpa memperhatikan adanya variabel kontrol. Penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok, untuk subjek pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan, perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan.

Rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

O1 = Tes awal (*pretest*) sebelum perlakuan diberikan.

X = Pelakuan atau intervensi yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan dengan menayangkan video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

O<sub>2</sub> = Test akhir (*posttest*) setelah perlakuan diberikan.

## **B. Populasi dan Sampel**

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi seluruh siswa/siswi yang ada di SMP YPS Samarinda adalah 239 jiwa. Namun, populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi kelas VIII SMP YPS Samarinda yang berjumlah 93 jiwa dengan pembagian kelas ada tiga yaitu kelas VIII A, VIII B, dan VIII C.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil dengan teknik tertentu sebagai sumber data yang dianggap dapat mewakili populasi. Besar sampel yang digunakan dalam

penelitian ini dengan rumus (Lameshow,1997) yaitu perhitungan sampel sebagai berikut :

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

P = Proporsi prevalensi kejadian = 0,5

q = 1 – 0,5 = 0,5

d = Tingkat presisi sebesar 5% = 0,05

Z = Tingkat kepercayaan sebesar 95% = 1,96

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 p x q x N}{d^2 (N-1) + \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 p x q} \\
 &= \frac{1,96^2 x 0,5 x 0,5 x 93}{0,05^2 x (93-1) + 1,96^2 x 0,5 x 0,5} \\
 &= \frac{3,8416 x 23,25}{0,0025 x 92 + 3,8416 x 0,25} \\
 &= \frac{89,3172}{0,23 + 0,9604} \\
 &= \frac{89,3172}{1,1904} = 75,03 \text{ dibulatkan menjadi } 75
 \end{aligned}$$

Jadi estimasi besar sampel adalah 75.

Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan *proportionate stratified random sampling*. *Proportionate stratified random sampling* adalah teknik yang digunakan bila populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2014).

**Tabel 3.1 Jumlah sampel masing – masing kelas**

No	Kelas	Jumlah siswa	Jumlah masing – masing kelas	Sampel
1	VIII A	31	$31/93 \times 75$	25
2	VIII B	31	$31/93 \times 75$	25
3	VIII C	31	$31/93 \times 75$	25
Jumlah		93		75

Setelah didapatkan jumlah sampel masing-masing kelas langkah selanjutnya peneliti akan melakukan pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah pengambilan sampel dengan teknik acak sederhana yang dapat dilakukan dengan undian atau melihat tabel angka acak (Prasetyo, 2016). Caranya dengan melakukan undian dengan melihat daftar nama di setiap kelas kemudian akan dilakukan pengundian.

### C. Waktu dan Tempat Penelitian

#### 1. Waktu

Adapun waktu pelaksanaan penelitian pada Senin, 20 Maret 2017.

#### 2. Tempat

Penelitian dilakukan di SMP YPS (Yayasan Pendidikan Samarinda) dengan alamat di Jalan Merdeka No. 42 RT 95 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Ilir.

### D. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pendidikan kesehatan dengan Media video	Penyampaian informasi yang disampaikan dengan cara menayangkan video yang berisi pesan mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem	Kelompok yang diintervensi	-	-
2	Pengetahuan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem	Hasil tahu siswa tentang bahaya penyalahgunaan lem dengan parameter indikator : -Pengertian inhalan -Produk inhalan (lem) -Bentuk penyalahgunaan inhalan (ngelem) -Zat berbahaya dalam zat diktif lem -Ciri-ciri seorang penghisap lem -Efek langsung mengisap lem -Efek jangka panjang mengisap lem	Angket	76-100 % = tingkat pengetahuan tinggi =56-75% = tingkat pengetahuan sedang <56% = tingkat pengetahuan rendah (Sugitha, 2012)	Ordinal

## E. Instrumen Penelitian

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Video

Dalam penelitian ini salah satu instrumen yang digunakan oleh peneliti adalah video. Video dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada konsep dan teori yang di dalamnya berisi:

- a. Pengertian mengenai inhalan.
- b. Produk inhalan yang sering disalahgunakan di kalangan remaja yaitu lem.
- c. Bentuk penyalahgunaan inhalan (lem) yang dilakukan dengan cara mengisap atau menghirup aroma dari lem.
- d. Ciri-ciri dari seorang penghisap lem.
- e. Efek langsung yang akan terjadi ketika seseorang mengisap lem.
- f. Efek jangka panjang yang akan terjadi ketika seseorang mengisap lem.

### 2. Angket

Instrumen yang kedua ialah Angket. Angket dalam penelitian ini terdiri dari sejumlah pernyataan yang digunakan untuk memperoleh data dari responden. Lembar Angket ini dibagi menjadi beberapa sub yaitu :

- a. Sub A berisikan tentang identitas dari responden mencakup, nama responden, jenis kelamin, informasi awal, dan media mendapatkan informasi.
- b. Sub B berisikan tentang pengetahuan siswa mengenai bahaya zat adiktif penyalahgunaan lem yang terdiri dari 14 pernyataan. Skala dalam angket yang digunakan oleh peneliti adalah skala guttman yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas). Kategori pilihan jawaban di dalam angket ialah benar dan salah.

## **F. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji validitas media video**

Uji validitas video menggunakan validitas isi (*content validity*) yang akan dilakukan dengan meminta pendapat dan saran dari dua ahli (*professional judgement*) yaitu ahli media dan ahli materi. Ahli media dan ahli materi akan diminta untuk melakukan penilaian terhadap video yang dibuat oleh peneliti. Para ahli akan melihat video dan memberikan penilaian, saran dan pendapat dengan mengisi lembar penilaian media video oleh ahli media dan lembar penilaian materi video oleh ahli materi.

Uji validitas media video yang pertama dilakukan oleh seorang ahli media video. Penilaian dilakukan pada 22 Desember 2016 dengan meminta penilaian, pendapat dan saran mengenai video yang telah dibuat oleh peneliti. Hasil uji validitas media video adalah perlu

dilakukan perbaikan pada aspek bahasa yaitu adanya perbaikan pada pengucapan kata yang kurang jelas namun masih bisa diatasi dengan menggunakan *speaker* yang keras pada saat penayangan. secara keseluruhan video yang dibuat oleh peneliti mengenai tampilan dan penyampaian dalam video sangat jelas dan cocok untuk ditampilkan sebagai iklan sosialisasi kesehatan kepada masyarakat khususnya untuk sasaran siswa/siswi di sekolah.

Uji validitas video kedua dilakukan oleh seorang ahli materi yang memahami isi materi video bahaya penyalahgunaan lem dan tata cara penulisan yang ada di dalam video. Penilaian dilakukan pada 23 Desember 2016 dengan meminta penilaian yang memfokuskan pada kualitas materi yang ada di dalam video. Hasil uji validitasnya adalah perlu dilakukan perbaikan pada bagian suara tertentu yang terdengar lemah. Hal ini sama seperti penilaian ahli media yang menyatakan bahwa ada pengucapan kata yang kurang jelas. Penilaian secara keseluruhan isi materi video adalah video yang dibuat sudah bagus, sesuai dengan pesan yang ingin disampaikan. Perlu perbaikan penulisan pada kalimat 'sumsung tulang' seharusnya 'sumsum tulang' dan 'permasalah' seharusnya 'permasalahan'. Peneliti melakukan perbaikan sesuai dengan saran dari kedua ahli. Sehingga, media video

bahaya penyalahgunaan lem dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

## 2. Uji validitas angket

Uji validitas angket akan dilakukan pada sekolah yang memiliki karakteristik yang sama dengan sekolah yang akan diteliti. Uji validitas dilakukan di SMP 17 Agustus Samarinda yang memiliki karakteristik yang sama dengan SMP YPS Samarinda adapun kesamaannya yaitu: sekolah swasta, akreditasi sekolah B dan masih terletak di wilayah Samarinda Ilir. Dalam menganalisis angket akan dilakukan dengan bantuan *software statistic*. Jenis uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruksi, yaitu uji validitas untuk melihat konsisten antara komponen konstruk yang satu dengan yang lain, jika semua komponen tersebut konsisten antara yang satu dengan yang lain maka komponen tersebut valid.

Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing-masing pernyataan dengan skor total menggunakan rumus teknik korelasi "*product moment*" dengan kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- a. Jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel maka instrument atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor (dinyatakan valid).
- b. Jika  $r$  hitung  $\leq r$  tabel maka instrument atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

Uji validitas angket dilakukan pada Jum'at, 17 Februari 2017 dengan melibatkan 30 siswa kelas VIII di SMP 17 Agustus 1945 Samarinda untuk dapat menjawab dan mengisi pernyataan dalam angket. Hal ini dilakukan untuk mengetahui layak atau tidaknya pernyataan dalam angket digunakan dalam penelitian. Angket yang telah diisi selanjutnya akan dianalisis menggunakan bantuan *software statistic*. Adapun hasil uji dari 17 pernyataan angket pengetahuan mengenai bahaya penyalahgunaan lem dengan  $r$  tabel 0,361 (tingkat kepercayaan 95%) adalah dari 17 pernyataan pengetahuan yang diuji cobakan ada 14 pernyataan yang dinyatakan valid dengan kisaran koefisien korelasi sebesar 0,364 – 0.673, sedangkan ada 3 pernyataan tidak valid dikarenakan memiliki nilai koefisien korelasi dibawah 0,361.

Dari hasil uji validitas didapatkan 14 pernyataan yang valid yaitu  $r$  hitung  $\geq r$  tabel yaitu pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, dan 17. Pernyataan yang tidak valid yaitu  $r$  hitung  $\leq r$  tabel ada 3 yaitu nomor 7, 11 dan 16. Oleh sebab itu, peneliti melakukan *drop out*

atau menghapus 3 pernyataan yang tidak valid dengan pertimbangan pernyataan tersebut sudah terwakili oleh pernyataan yang valid. Sehingga jumlah pernyataan pengetahuan yang digunakan berjumlah 14 pernyataan.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran sebanyak tiga kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010). Suatu alat ukur yang reliabel akan menunjukkan nilai hasil yang relatif sama walaupun instrumen digunakan dua kali atau lebih. Instrumen yang mempunyai nilai  $r$  mendekati nilai satu mempunyai reliabilitas yang tinggi.

Tinggi rendahnya suatu nilai reliabilitas, secara empiris ditunjukkan oleh satu angka yang disebut dengan koefisien reliabilitas. Secara teoretis, besarnya koefisien reliabilitas berkisar antara 0,00 – 1,00. Perhitungan ini dilakukan dengan menggunakan metode koefisien *Alpha Cronbach* ( $\alpha$ ), yaitu suatu metode perhitungan yang reliabilitas yang dikembangkan oleh Cronbach.

Menurut Arikunto (2014), untuk menyatakan reliabilitas instrumen digunakan interpretasi terhadap koefisien korelasi, yaitu :

- a. 0,80 s/d 1,00 (Sangat Tinggi)
- b. 0,60 s/d 0,80 (Tinggi)
- c. 0,40 s/d 0,60 (Cukup)
- d. 0,20 s/d 0,40 (Rendah)
- e. 0,00 s/d 0,20 ( Sangat Rendah)

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan nilai  $\alpha$  sebesar 0,768, suatu instrumen dikatakan reliable atau terpercaya jika nilai  $\alpha > r$  tabel. Dalam penelitian ini nilai  $\alpha$  yaitu  $0,768 > 0,361$ , maka dapat disimpulkan bahwa instrumen yang dibuat reliabel atau terpercaya.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan menurut sumber data yang diambil yaitu:

### **1. Data Primer**

Data primer dikumpulkan dengan menggunakan angket yang disebarakan oleh enumerator kepada responden untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden dan pengetahuan responden mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari bagian tata usaha mengenai keseluruhan jumlah siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

## H. Teknik Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil wawancara yang diperoleh melalui angket perlu disunting atau diedit terlebih dahulu. Apabila masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang maka angket tersebut dikeluarkan.

#### b. *Coding*

Adapun langkah dalam tahap pengkodean variabel ialah :

- 1) Pembuatan daftar variabel yang ada di dalam angket.
- 2) Pemindahan hasil pengisian angket ke dalam daftar kode yang ada dalam angket.
- 3) Pembuatan daftar koding yaitu memindahkan hasil pengisian daftar koding angket ke dalam koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan dalam *software* yang ada dalam program komputer.

#### c. *Entry data*

Proses pemindahan data ke dalam komputer agar diperoleh data masukkan yang siap diolah dengan menggunakan perangkat lunak pengolahan data statistik.

d. *Tabulating*

Membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau diinginkan oleh peneliti.

e. *Cleaning*

Apabila data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, akan dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian akan dilakukan pembetulan.

2. Analisis Data

Setelah melakukan pengolahan data, maka peneliti akan melakukan analisis data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis data univariat yang disajikan dalam penelitian ini adalah berupa tabel distribusi frekuensi. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu pendidikan kesehatan dengan media video dan variabel dependen adalah pengetahuan mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

## b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan pada dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan untuk uji hipotesis mengenai adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda dengan melakukan perhitungan perbedaan tingkat pengetahuan pada saat dilakukan *pretest* (sebelum perlakuan) dan *posttest* (setelah perlakuan) akan digunakan uji *non parametric* dengan *wilcoxon signed rank test* dikarenakan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kategorik yaitu ordinal.

## I. Etika Penelitian

### 1. *Informed consent* (Lembar persetujuan Menjadi Responden)

Lembar persetujuan untuk menjadi responden diberikan sebelum penelitian. Tujuan lembar persetujuan adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya ketika bersedia menjadi responden maka menandatangani lembar persetujuan.

## 2. *Anomity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak akan memberi nama responden pada lembar alat ukurnya. Peneliti akan menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

## 3. Kerahasiaan

Peneliti akan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya beberapa kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

## **J. Jalannya Penelitian**

### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah :

- a. Menentukan judul penelitian.
- b. Membuat proposal penelitian.
- c. Membuat video mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan konsep dan teori.
- d. Membuat angket yang disesuaikan dengan isi video.
- e. Melakukan uji validitas media video dengan meminta pendapat dan saran dari dua ahli yaitu ahli media dan ahli materi untuk mengetahui kelayakan video yang dibuat oleh peneliti.
- f. Melakukan uji validitas angket di SMP 17 Agustus Samarinda yang dilakukan pada siswa kelas VIII yang berjumlah 30 responden.

- g. Setelah uji validitas angket selesai dilaksanakan maka peneliti akan menganalisis butir soal dengan bantuan *software statistic* untuk mengetahui butir soal yang valid dan melakukan uji reliabilitas.
- h. Mengurus surat izin penelitian yang akan dilaksanakan di SMP YPS Samarinda.
- i. Melakukan koordinasi dan penjelasan penelitian berupa maksud dan tujuan penelitian kepada kepala sekolah dan wali kelas VIII SMP YPS Samarinda untuk mendapatkan persetujuan, dukungan serta kerja sama untuk menyepakati tempat, waktu dan subjek yang akan mendukung pelaksanaan penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara melakukan eksperimen sebanyak tiga kali yaitu memasuki setiap kelas VIII secara berurutan dimulai dari kelas VIII A, VIII B dan VIII C.
- b. Melakukan perkenalan diri, menyampaikan maksud dan tujuan peneliti terlebih dahulu kepada responden agar kegiatan penelitian dapat berjalan sesuai rencana yang telah dibuat oleh peneliti.
- c. Membagikan lembar persetujuan menjadi responden.
- d. Menyebarkan angket kepada siswa, dalam proses ini peneliti akan dibantu oleh enumerator. Setelah selesai dibagikan, maka peneliti akan terlebih dahulu menjelaskan tata cara pengisian angket.

- e. Setelah itu, siswa akan diberi waktu untuk mengisi angket (*pretest*) untuk mengetahui pengetahuan siswa mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem sebelum diberikan perlakuan. Dalam proses pengisian angket siswa dibolehkan bertanya dengan peneliti atau enumerator apabila ada isi angket yang kurang dipahami.
- f. Kemudian setelah melakukan *pretest* maka tahap selanjutnya adalah dilakukan pemutaran video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem setelah video selesai diputar peneliti memberikan sedikit penjelasan kepada siswa mengenai kata-kata ilmiah yang kurang di mengerti pada video. Setelah itu akan dilakukan tanya jawab atau diskusi antara peneliti dengan siswa.
- g. Setelah proses perlakuan berakhir tahapan selanjutnya adalah menyebarkan angket yang sama kepada siswa untuk diisi kembali dalam proses ini peneliti akan dibantu oleh enumerator.
- h. Siswa akan diberikan waktu untuk mengisi angket yang diisi setelah mendapatkan perlakuan (*posttest*) untuk mengetahui pengetahuan siswa setelah diberikan perlakuan.

### 3. Tahap Akhir

- a. Pengolahan data melalui kegiatan *editing*, *coding*, *entry* dan *cleaning* data yang telah dibersihkan selanjutnya dianalisis secara statistik.
- b. Setelah itu, peneliti akan mengetahui perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* mengenai pengetahuan siswa tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.
- c. Penyusunan laporan dan pengajuan hasil penelitian.
- d. Pengumpulan skripsi kepada pihak akademik.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran umum SMP YPS Samarinda**

Penelitian dilaksanakan di SMP YPS (Yayasan Pendidikan Samarinda) yang terletak di Jalan Merdeka No. 42 RT 95 Kelurahan Sungai Pinang Dalam Kecamatan Samarinda Ilir. SMP YPS Samarinda merupakan Sekolah Menengah Pertama yang memiliki jumlah siswa sebanyak 239 jiwa. Penelitian ini dilakukan di kelas VIII dengan jumlah siswa sebanyak 93 jiwa. Kelas VIII terdiri dari tiga kelas yaitu kelas VIII A, VIII B dan VIII C yang masing-masing kelasnya memiliki siswa yang berjumlah 31 jiwa dengan rata-rata usia 13-14 tahun. SMP YPS merupakan sekolah yang berada dekat dengan wilayah Kuburan Cina yaitu berjarak  $\pm 500$ m dari SMP tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling (BK) di SMP YPS Samarinda belum pernah diadakan kegiatan penyuluhan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. Namun, pernah diadakan penyuluhan tentang Narkoba oleh pihak BNN (Badan Narkotika Nasional) pada tahun 2015. Selain itu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMP YPS Samarinda belum

berperan aktif dalam melakukan pencegahan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dilakukan untuk mengetahui karakteristik siswa kelas VIII SMP YPS samarinda dengan tujuan utama sebagai tahapan pengenalan sebelum peneliti melakukan pengukuran pengetahuan. Karakteristik responden dilakukan dengan melakukan pendataan pada siswa kelas VIII yang menjadi responden yaitu sebagai berikut :

### a. Jenis Kelamin

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	37	49.3
2	Perempuan	38	50.7
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan data responden penelitian siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 37 responden (49.3%) dan jenis kelamin perempuan berjumlah 38 responden (50.7%).

## b. Mendapatkan Informasi Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siswa Kelas VIII SMP YPS Samarinda Yang Pernah Mendapatkan Informasi Tentang Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem**

No	Mendapatkan Penyuluhan atau informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendapatkan	21	28
2	Tidak Mendapatkan	54	72
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan data responden penelitian siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda yang pernah mendapatkan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem ada 21 responden (28%) sedangkan yang tidak mendapatkan ada 54 responden (72%).

Distribusi dari 21 responden yang pernah mendapatkan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem, sumber informasi yang didapatkan oleh responden tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda**

No	Sumber informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Teman	9	42.9
2	Internet	7	33.3
3	Guru	5	23.8
<b>Total</b>		<b>21</b>	<b>100</b>

Sumber :Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, sumber informasi yang didapatkan responden tentang bahaya penyalahgunaan lem di dapatkan melalui tiga sumber yaitu dari teman ada 9 responden (42.9%), dari internet ada 7 responden (33.3%) dan dari guru ada 5 responden (23.8%).

#### d. Teman atau orang terdekat yang mengisap lem

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siswa Kelas VIII SMP YPS Samarinda yang Mempunyai Teman atau Orang Terdekat Mengisap lem**

No	Teman atau orang terdekat yang mengisap lem	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mengisap	57	76
2	Tidak Mengisap	18	24
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan data responden siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda yang mempunyai teman atau orang terdekat yang mengisap lem ada 57 responden (76%) dan yang menjawab tidak mengisap lem ada 18 responden (24%).

#### e. Siswa yang mengisap lem

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siswa Kelas VIII SMP YPS Samarinda yang Pernah Menghisap Lem**

No	Mengisap Lem	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pernah Mengisap Lem	3	4
2	Tidak Pernah Mengisap Lem	72	96
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan data responden siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda yang pernah mengisap lem ada 3 responden (4%) dan yang menjawab tidak pernah mengisap lem ada 72 responden (96%).

### 3. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini variabel independen yaitu pendidikan kesehatan dengan media video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem dan variabel dependen adalah pengetahuan siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda.

#### a. Pengetahuan siswa mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem

**Tabel 4.6 Perbandingan Hasil *Pretest* dan *Posttest* kelas VIII A di SMP YPS Samarinda**

No	Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah (<56%)	16	64	0	0
2	Sedang (=56 – 75%)	7	28	2	8
3	Tinggi (76 – 100%)	2	8	23	92
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat tingkat pengetahuan siswa kelas VIII A sebelum diberikan perlakuan dengan menayangkan video lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 16 responden (64%). Setelah diberikan

perlakukan dengan menayangkan video mengalami peningkatan yang signifikan dengan lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 23 responden (92%).

**Tabel 4.7 Perbandingan Hasil *Pretest* dan *Posttest* kelas VIII B di SMP YPS Samarinda**

No	Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah (<56%)	17	68	0	0
2	Sedang (=56 – 75%)	7	28	4	16
3	Tinggi (76 – 100%)	1	4	21	84
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat tingkat pengetahuan siswa kelas VIII B sebelum diberikan perlakuan dengan menayangkan video lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 17 responden (68%). Setelah diberikan perlakuan dengan menayangkan video mengalami peningkatan yang signifikan dengan lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 21 responden (84%).

**Tabel 4.8 Perbandingan Hasil *Pretest* dan *Posttest* kelas VIII C di SMP YPS Samarinda**

No	Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah (<56%)	18	72	0	0
2	Sedang (=56 – 75%)	7	28	5	20
3	Tinggi (76 – 100%)	0	0	20	80
<b>Total</b>		<b>25</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat tingkat pengetahuan siswa kelas VIII C sebelum diberikan perlakuan dengan menayangkan video lebih banyak responden berpengetahuan rendah berjumlah 18 responden (72%). Setelah diberikan perlakuan dengan menayangkan video mengalami peningkatan yang signifikan dengan lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 20 responden (80%).

**Tabel 4.9 Perbandingan Hasil *Pretest* dan *Posttest* kelas VIII di SMP YPS Samarinda**

No	Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah (<56%)	51	68	0	0
2	Sedang (=56 – 75%)	21	28	11	14.7
3	Tinggi (76 – 100%)	3	4	64	85.3
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat tingkat pengetahuan siswa kelas VIII sebelum diberikan perlakuan dengan menayangkan video lebih banyak responden berpengetahuan rendah berjumlah 51 responden (68%). Setelah diberikan perlakuan dengan menayangkan video mengalami peningkatan yang signifikan dengan lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 64 responden (85.3%).

#### 4. Analisis Bivariat

Setelah melakukan analisis data secara univariat. Selanjutnya dilakukan analisis data secara bivariat untuk mengidentifikasi pengaruh antara variabel independen dan dependen yang dilakukan perhitungan menggunakan uji *wilcoxon sign rank test*. Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan bantuan *software statistic* didapatkan hasil uji *wilcoxon sign rank test* sebagai berikut :

**Tabel 4.10 Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda**

		N
Posttest – Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>
	Positive Ranks	70 <sup>b</sup>
	Ties	5 <sup>c</sup>
	Total	75

*Sumber : Data Primer 2017*

- a. *Posttest < Pretest*
- b. *Posttest > Pretest*
- c. *Posttest = Pretest*

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan data bahwa terdapat 70 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan dari hasil *pretest* dan *posttest* yaitu hasil *posttest* lebih tinggi dari hasil *pretest* dan terdapat 5 responden yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest*.

**Tabel 4.11 Pengaruh pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda**

Posttest - Pretest	
Z	-7.295
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon sign rank test* yang telah dilakukan, diperoleh nilai *P-Value* sebesar 0.000, nilai ini lebih kecil dari taraf signifikan yaitu 0.05, sehingga keputusan  $H_0$  ditolak. Jadi, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada seluruh siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda yang menjadi responden.

## B. Pembahasan

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (UU No. 35 tahun 2014). Berdasarkan Undang Undang No. 35 tahun 2014 pasal 59 ayat 2 tentang perlindungan khusus anak, salah satunya adalah memberikan perlindungan kepada anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Inhalan merupakan salah satu jenis zat adiktif yang dikonsumsi dengan cara dihirup aromanya (Martaatmadja, 2007).

Untuk melindungi remaja dari zat adiktif inhalan maka pemerintah Kalimantan Timur mengeluarkan Perda Kaltim No. 5 tahun 2015 tentang pencegahan penyalahgunaan inhalan yang salah satu upaya pencegahan melalui peningkatan edukasi dini kepada peserta didik dan anak jalanan mengenai bahaya penyalahgunaan inhalan. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan adanya peran dari berbagai pihak seperti dari Satuan Polisi Pamong Praja, Polresta Samarinda dan tenaga kesehatan, hal ini berhubungan dengan penelitian yang dilakukan dengan memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda.

Berdasarkan karakteristik responden siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda ada 37 responden berjenis kelamin laki-laki dan ada 38 responden berjenis kelamin perempuan yang memiliki rentang usia 13-14 tahun, usia tersebut masuk dalam kategori masa remaja awal. Pada masa ini individu mulai meninggalkan perilaku anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak bergantung kepada orang tua dan tahap ini berfokus pada proses penerimaan terhadap bentuk fisik serta adanya ketergantungan yang kuat dengan teman sebaya (Agustina, 2009).

Remaja merupakan kelompok yang rawan berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba yang meliputi zat alami dan sintesis yang apabila dikonsumsi menimbulkan ketergantungan bagi pengguna. Salah satunya adalah penyalahgunaan zat adiktif lem yang dilakukan dengan cara mengisap aroma dari lem. Dari hasil penelitian informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem diperoleh ada 54 responden yang belum pernah mendapatkan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem .

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru bimbingan konseling di SMP tersebut, diketahui bahwa siswa belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. Selain itu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMP YPS Samarinda belum memiliki peran aktif dalam memberikan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem kepada seluruh siswa di SMP YPS Samarinda.

Untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dilakukan upaya menanamkan prinsip hidup sehat sedini mungkin melalui pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat yang dikenal dengan nama tiga program pokok UKS (Trias UKS) dari ketiga program tersebut yang paling

efektif dilakukan adalah penyelenggaraan pendidikan kesehatan. (Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014).

Pelaksanaan pendidikan kesehatan di Sekolah Menengah Pertama dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, penanaman kebiasaan hidup sehat terutama melalui pemahaman konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat, salah satunya mengenal bahaya narkoba dan cara menolak ajakan menggunakan narkoba (Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014). Selain mengenal bahaya dan cara menolak narkoba ada hal lain yang perlu dipahami dalam prinsip hidup sehat yaitu mengenal bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem, cara mencegah perilaku mengisap lem, dan cara menolak untuk tidak mengisap lem.

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan oleh *peer educator* di sekolah. *Peer educator* melibatkan siswa untuk dapat memberikan informasi kesehatan, salah satunya bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem melalui komunikasi teman sebaya. *Peer educator* merupakan salah satu bentuk strategi promosi kesehatan yang dilakukan dengan cara pemberdayaan. Selain dengan adanya *peer educator* di sekolah strategi promosi kesehatan yang lain adalah dengan melakukan penjangkaran ke Badan Narkotika Nasional untuk dapat memberikan informasi mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

Responden yang pernah mendapatkan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem ada 21 responden yang didapatkan melalui tiga sumber yaitu teman, internet dan guru. Sumber informasi dari teman didapatkan melalui teman dekat yang menyampaikan informasi mengenai kasus “ngelem” yang terjadi di wilayah yang dekat dengan SMP YPS Samarinda. Namun, hal ini tidak cukup untuk memberikan penjelasan tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

Sumber informasi yang kedua diakses melalui internet yaitu siswa membaca berita *online* yang ada di media sosial (*facebook, google, twitter* dan sebagainya) mengenai kasus ‘ngelem’. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu siswa menyatakan bahwa keingintahuan mencari informasi dari internet di karenakan memiliki rasa penasaran mengenai berita kasus ‘ngelem’ dan melihat teman mengisap lem. Kebenaran dari situs-situs yang menyediakan informasi tentang bahaya mengisap lem di internet belum tentu kebenarannya. Perlu adanya pembenaran dari pihak yang paham tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem, baik dari guru, petugas kesehatan, BNN dan sebagainya, sehingga para siswa tidak bingung ketika ada kata yang belum di mengerti saat mengakses informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

Sumber informasi yang terakhir melalui guru. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu siswa menyatakan bahwa pemberian informasi didapatkan melalui guru Bimbingan Konseling. Namun, yang mendapatkan informasi hanyalah responden yang terlibat dalam kenakalan remaja di sekolah dan tidak dilakukan kepada seluruh siswa. Guru Bimbingan Konseling memiliki peran penting dalam membantu pencegahan tindakan mengisap lem di kalangan siswa. Bimbingan konseling dapat dilakukan dengan mengadakan suatu bimbingan kelompok teknik *home room* yang berarti kegiatan kelompok dengan penciptaan suasana seperti di rumah, yaitu bebas, terbuka, santai, dan *blak-blakan* tanpa merasa takut dimarahi (Romlah, 2001). Hasil penelitian yang dilakukan Nurhayani (2014) menunjukkan adanya pengaruh layanan bimbingan kelompok teknik *home room* terhadap penurunan tindakan *Volute Substance Abuse* (VSA) pada siswa kelas VIII di SMP Nurul Hasanah.

Berdasarkan karakteristik siswa kelas VIII yang mempunyai teman atau orang terdekat yang mengisap lem ada 57 responden yang ada di dalam dan di luar lingkungan sekolah serta ada 3 responden yang mengaku mengisap lem. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada siswa yang mengaku mengisap lem didapatkan informasi bahwa kegiatan mengisap lem dimulai saat masih duduk di

Sekolah Dasar yang disebabkan adanya pengaruh atau ajakan dari teman sebaya. Hal ini sama dengan hasil penelitian terdahulu Chandra (2015) yang menyatakan bahwa salah satu faktor eksternal remaja yang melakukan 'ngelem' di karenakan adanya pengaruh dari teman sebaya dan dari hasil penelitian Chomariah (2015) dijelaskan bahwa faktor yang mendorong remaja memulai mengisap lem adalah kelompok bermain dan hubungan dengan teman sebaya yang memberikan pengaruh untuk mencoba mengisap lem.

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan manusia melalui panca indera penglihatan, penciuman, pendengaran, raba dan rasa. Mata dan telinga merupakan bagian terpenting dari manusia dalam memperoleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terciptanya suatu tindakan individu (Notoatmodjo, 2011). Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menayangkan video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan. Oleh sebab itu, diperlukan adanya pemikiran dan penglihatan maupun pendengaran untuk memahami isi video ini, media tersebut menuntut responden untuk tidak bekerjasama melainkan individualisme. Belajar secara individual

berarti dapat menyelesaikan tanggung jawab atau permasalahan sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda berjumlah 75 responden yang diambil dari tiga kelas yaitu kelas VIII A, VIII B dan VIII C yang setiap kelas ada 25 siswa yang diambil menjadi responden. Kegiatan penelitian dilakukan dengan cara melakukan eksperimen sebanyak tiga kali dengan waktu yang berbeda dalam satu hari. Kegiatan dimulai dengan memasuki tiap kelas secara bergantian dimulai dari kelas VIII A, VIII B dan VIII C. Responden diberikan *pretest* terlebih dahulu dengan menjawab angket yang berisikan 14 pernyataan pengetahuan mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. *Pretest* diberikan dengan maksud untuk mengetahui apakah ada diantara responden yang sudah mengetahui materi yang akan disampaikan. Adapun manfaat dari diadakannya *pretest* adalah untuk mengetahui kemampuan awal responden mengenai pembelajaran yang akan disampaikan.

Pada hasil *pretest* dikelas VIII A diketahui lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 16 responden (64%). Pada kelas VIII B lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 17 responden (68%) dan yang terakhir kelas VIII C lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 18

responden (72%) sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil *pretest* yang dilakukan pada siswa kelas VIII yang berjumlah 75 responden, lebih banyak responden berpengetahuan rendah yang berjumlah 51 responden (68%). Masih rendahnya pengetahuan di karenakan responden tidak pernah menerima penyuluhan atau informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem. Rendahnya pengetahuan juga bisa di karenakan siswa tidak memiliki persiapan sebelumnya, hal ini membuat siswa memiliki waktu yang lebih banyak untuk berpikir dan membuat responden bertanya-tanya karena ketidaktahuan mereka sehingga menjawab sembarangan soal *pretest*.

Kegiatan selanjutnya adalah responden diberikan perlakuan dengan menayangkan video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem, setelah diberikan perlakuan langkah selanjutnya adalah melakukan *posttest*. Hasil dari *posttest* adalah pengetahuan responden pada kelas VIII A mengalami peningkatan pengetahuan yaitu lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 23 responden (92%). Pada responden kelas VIII B mengalami peningkatan pengetahuan yaitu lebih banyak responden berpengetahuan tinggi berjumlah 21 responden (84%). Pada responden kelas VIII C mengalami peningkatan pengetahuan yaitu lebih banyak responden berpengetahuan tinggi dengan jumlah 20 responden (80%). Sehingga,

dapat disimpulkan bahwa siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda yang berjumlah 75 responden telah mengalami peningkatan pengetahuan pada saat *posttest* yaitu lebih banyak responden yang berpengetahuan tinggi dengan jumlah 64 responden (85.3%) dan tidak ada siswa yang berpengetahuan rendah.

Peningkatan pengetahuan responden mencerminkan adanya pengaruh oleh media yang memudahkan dalam mengingat materi yang diberikan. Informasi yang ada di dalam video kemudian diperjelas dengan pemberian penjelasan oleh peneliti. Penelitian Nurhidayat (2012) yang meneliti mengenai peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut dengan menggunakan media menyimpulkan bahwa sangat diperlukan media sebagai alat bantu dalam meningkatkan kemampuan mengingat siswa seperti gambar dan suara sehingga anak lebih cepat memahami informasi yang diberikan dari media *flipchart* maupun dalam bentuk *power point*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan uji *wilcoxon sign rank test* diperoleh hasil nilai *p-value* 0.000 lebih kecil dari 0.05 sehingga terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arif (2013)

yang menunjukkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian media video karena video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran serta dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan.

Media promosi kesehatan merupakan sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilaku ke arah yang positif terhadap pengetahuan. (Notoatmodjo, 2012).

Media promosi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah video. Video adalah gambar-gambar dalam *frame*, di mana *frame* demi *frame* diproyeksikan melalui lensa proyektor secara mekanis sehingga pada layar terlihat gambar hidup (Azhar, 2011). Video dalam penelitian ini menampilkan animasi tangan bergerak seolah menggambar dan menulis materi yang akan disampaikan dan menampilkan kisah nyata bahaya penghisap lem. Pembuatan video didesain semudah mungkin untuk dicerna, merupakan salah satu faktor yang membuat para siswa mudah dalam menerima pesan.

Penggunaan bahasa yang tidak terlalu sulit dan penggunaan visual yang mudah dipahami, menimbulkan daya tarik bagi responden (Ahmad, 2016) Kondisi inilah yang merupakan faktor penentu dalam proses penerimaan pesan.

Video disajikan dengan menggunakan beberapa warna yaitu hitam, putih, abu-abu dan merah. Secara psikologi diuraikan oleh J.Linschoten dan drs. Mansyur tentang warna selain dapat dilihat dengan mata ternyata mampu mempengaruhi perilaku seseorang dan menentukan suka tidaknya seseorang pada suatu objek. Pemilihan warna dalam video adalah satu hal yang sangat penting karena merupakan hal pertama yang dilihat, warna akan membuat kesan *mood* untuk keseluruhan gambar atau grafis dalam video yang disajikan (Pujiriyanto, 2005).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan karena keterbatasan peneliti, diantaranya :

1. Beberapa hari sebelum diadakan penelitian, peneliti telah memberitahukan kepada pihak sekolah terutama guru kelas VIII mengenai tema penelitian yang akan diteliti. Sehingga, kemungkinan bisa terjadi *bias* dikarenakan siswa telah mengetahui akan

diadakannya penelitian tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

2. Waktu penelitian yang diberikan pihak sekolah relatif singkat dan peneliti harus mengikuti jadwal belajar siswa kelas VIII yang telah diberikan oleh pihak sekolah.
3. Siswa kelas VIII yang menjadi responden penelitian tidak dapat dikumpulkan dalam satu ruangan di karenakan Aula yang seharusnya digunakan untuk kegiatan penelitian digunakan oleh pihak sekolah untuk kegiatan simulasi ujian nasional siswa kelas IX.
4. Penelitian ini hanya mengukur pengetahuan tanpa mengukur sikap dan perilaku. Sehingga, hasil dari eksperimen ini belum bisa mengetahui perubahan pada sikap dan perilaku siswa mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan sebelum diberikan perlakuan dengan menayangkan video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem dengan kategori pengetahuan rendah sebesar 68%, pengetahuan kategori sedang sebesar 28% dan pengetahuan kategori tinggi sebesar 4%.
2. Pengetahuan setelah diberikan perlakuan dengan menayangkan video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem dengan kategori tinggi sebesar 85.3% dan pengetahuan kategori sedang sebesar 14.7%.
3. Adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem pada siswa kelas VIII SMP YPS Samarinda yaitu terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dari kategori pengetahuan tinggi dari 4% menjadi 85.3% dan di *posttest* tidak ada kategori pengetahuan rendah.

## B. Saran

1. Bagi Sekolah dan Siswa di SMP YPS (Yayasan Pendidikan Samarinda)
  - a. Diharapkan bagi pihak sekolah agar dapat bekerja sama dengan berbagai pihak salah satunya adalah Badan Narkotika Nasional (BNN) agar dapat memberikan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem kepada seluruh siswa SMP YPS Samarinda.
  - b. Mengaktifkan kembali peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam menjalankan program trias UKS selain itu perlu adanya *peer educator* di sekolah agar dapat memberikan informasi tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem kepada siswa/siswi di SMP YPS Samarinda.
  - c. Bagi guru Bimbingan Konseling (BK) dapat melakukan bimbingan kepada siswa dengan melakukan suatu layanan bimbingan kelompok teknik *home room* untuk memberikan informasi tentang cara mencegah agar tidak terjerumus dalam perilaku mengisap lem. Selain itu, bimbingan ini dapat menurunkan kecenderungan siswa pada perilaku mengisap lem.
  - d. Bagi siswa SMP YPS Samarinda diharapkan dari hasil penelitian ini siswa memiliki pengetahuan dan wawasan luas tentang bahaya

penyalahgunaan zat adiktif lem untuk tidak menyetujui praktik mengisap lem.

## 2. Bagi STIKES Muhammadiyah Samarinda

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan dalam memberikan bimbingan, konseling, dan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyalahgunaan zat adiktif lem.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian tentang bahaya penyalahgunaan zat adiktif lem dan dapat mengembangkan media yang lebih baik dan kreatif serta media yang dibuat bukan hanya untuk meningkatkan pengetahuan tapi juga dapat merubah sikap bahkan perilaku agar tidak mengisap lem.
- b. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel-variabel lain seperti mengukur sikap dan perilaku, pengaruh teman sebaya, pengaruh bimbingan konseling, dan lain sebagainya untuk menjauhkan siswa dari perilaku mengisap lem.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, H. (2009). *Psikologi perkembangan*. Bandung : PT.Refika Aditama.
- Ahmad. 2016. Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Sikap Dalam Penyuluhan Perbaikan Budidaya. Skripsi, Naskah Publikasi, Bogos, Institut Pertanian Bogor, Indonesia.
- Amriel, R.I. (2008). *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Ardiyanti, N. 2015. Hubungan Tipe Kepribadian dengan Relapse Ngelem Pada Anak Jalanan usia 10-18 tahun di Kota Malang. Skripsi, Naskah dipublikasikan, Malang, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arif. 2013. Efektivitas Penggunaan Media Video dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Bahaya NAPZA di SMP 3 Mojosoongo Boyolali. Skripsi, Naskah Publikasi, Boyolali, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia.
- Azhar, A .2011. *Media Pembelajaran*. Jakarta : Trimedia Pustaka.
- Bagaskara (2013). Pengaruh Terapi Sirkumpleks Untuk Menurunkan Frekuensi Pengkonsumsian Zat Adiktif Dalam Lem. *Jurnal S-1 Psikologi Universitas Negeri Semarang*, 3 No.1 Januari 2013.
- Candra (2015). Perilaku Ngelem pada Remaja di Desa Berlimbang Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas Tahun 2015. *Jurnal S-1 Sosiologi*, 1 Edisi Maret 2015. Universitas Tanjung Pura.Pontianak.
- Chomariah, Siti. 2016. Perilaku Menghisap Lem Pada Anak Remaja di Pekanbaru. *Jurnal S-1 Sosiologi Universitas Riau*, 2 No.2–Oktober 2015.
- Hashim, H.,Mtalip, dkk. 2009." *Liat Naga Boleh, Jadi Goku Pun Boleh*":Kajian Remaja Penyalahunaan Inhalan di Daerah Kuching, Sarawak, <http://www.adk.gov.my/html>, diakses pada tanggal 12 Oktober 2016
- <http://www.drugabuse.gov/publication/research-report/inhalant-abuse/what-are-inhalants> (diunduh pada tanggal 10 Oktober 2016).

- J.Linschoten, Mansyur. Psikolog tentang warna
- Kabain, A. (2007) . *Jenis-Jenis NAPZA dan Bahayanya*. Semarang: PT. Bengawan Ilmu.
- Kasim. (2013). Penyalahgunaan zat adiktif 'Lem Aibon' oleh Anak Jalanan Di Kota Makassar.
- Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar (2014). *Pedoman Pelaksanaan UKS di Sekolah*.
- Laksana, Puja. (2008) . *Waspada Narkoba*. Semarang :PT. Bengawan Ilmu.
- Laporan BNN tahun 2010 penggunaan jenis narkoba yang sengaja dihirup.
- Laporan bulan Mei tahun 2016 Sat Shabara Unit Tipiring Polresta Samarinda mengenai kasus anak menghisap lem.
- Laporan tahun 2016 Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) mengenai kasus anak ngelem di samarinda.
- Laporan Klinik Jalanan Tentang Anak Jalanan Pecandu Lem yang Pernah Mengisap Lem di Kalimantan Timur
- Lameshow. (1997). Rumus Besar Sampel
- Martaatmadja,S. (2007). *Awan Bahaya NAPZA*. Semarang : PT. Bengawan Ilmu.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_.(2012) . *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhayani. 2014. Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Teknik Home Room Terhadap Penurunan Kecenderungan Tindakan Volatile Substance Abuse (VSA) Pada Siswa Kelas VIII SMP Nurul Hasanahah T.A 2014/2015. Skripsi, Naskah Publikasi, Universitas Negeri Medan, Indonesia.

- Nurhidayat, O. 2012. Perbandingan Media Power Point dengan Flipchart dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut. *Unnes Journal Of Public Health* <http://Journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>.
- Peraturan daerah Kalimantan Timur No 5 tahun 2015 Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Inhalan.
- Prasetyo, B. (2016). *Metode penelitian kuantitatif*. Jakarta. PT Rajagfindo Persada.
- Prastowo, A . (2012). *Media Promosi Kesehatan*. Jakarta : TIM.
- Pratiwi, Ayu. 2015. Pengaruh Penyuluhan Audio Visual Sex-Eduaction Terhadap Pengetahuan Seks Pranikah Siswa Kelas X SMP N 1 Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta. Skripsi, Naskah Publikasi, Yogyakarta, Sekolah Tinggi Kesehatan Asiyiyah Yogyakarta, Indonesia.
- Pujiriyanto. (2005). *Desain grafis komputer, Teori grafis komputer*. Yogyakarta : Andi offset.
- Research Report National Institute on Drug Abuse (NIDA) 2011.* <http://www.nida.nih.gov/researchreports/inhalants.html>. (Diunduh pada 12 Oktober 2016).
- Romlah, T. (2001). *Bimbingan Kelompok*. Malang : UNM.
- Sarwono,S. (2004). *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep beserta Aplikasinya*. Yogyakarta :Gadjah Mada University Press 614.
- Stantrock, J. (2007). *Remaja*, jilid 1. Ed. 11. Jakarta : Erlangga.
- Sugitha. 2012. Studi Tingkat Penyalahgunaan Narkoba pada Mahasiswa di Denpasar Badung. *Indonesian Journal of legal and forensic science* 2012;2(2):24-26.
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : CV.Alfabeta.
- Sunarno. (2007). *Narkoba Bahaya dan Upaya Pencegahannya*. Semarang: PT. Bengawan Ilmu.
- Tamrin, Murni dkk. 2013. Studi perilaku “ngelem” pada remaja di Kecamatan Peleteang Kabupaten Pinrang.
- Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Warsidi, E. (2006). *Mengenai Bahaya Rokok*. Bandung : Grafindo Media Pratama.

**LAMPIRAN**



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA

SK Mendiknas RI No. 143/D/O/2009

1. DIII Keperawatan
2. DIII Kesehatan Lingkungan
3. Ilmu Keperawatan + Profesi Ners
4. S-1 Kesehatan Masyarakat

Jln. Ir. H. Juanda No. 15 Telp/fax: 0541-748511 Samarinda email : info@stikesmuda.ac.id www.stikesmuda.ac.id

Nomor : 1775/III/AU/4/F/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan uji validasi Penelitian

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Samarinda, 16 Jumadil Awal 1438 H  
13 Februari 2017 M

Kepada Yth  
Kepala Menengah Pertama  
17 Agustus Samarinda  
Di -  
Samarinda

Assalamu'alaikum wr. wb,

Ba'da salam semoga selalu dalam lindunagn Allah SWT untuk dapat menjalankan aktivitas sebagai ibadah.


Sehubungan pelaksanaan tugas akhir berupa penulisan Skripsi bersama ini kami sampaikan permohonan ijin melakukan Uji Validas atas penelitian di sekolah yang bapak pimpin untuk mahasiswa berikut :

Nama : Riri Ariyani  
NIM : 1311308240269  
Program Studi : Strata 1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penyalahgunaan lem pada siswa kelas viiiSMP YPS Samarinda

Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

a.n Ketua Program Studi  
Koordinator Skripsi  
Strata 1 Kesehatan Masyarakat

  
Lisa Wahidatul Oktaviani.S.KM, M.PH  
NIDN. 1108108701



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA

SK Mendiknas RI No. 143/D/O/2009

1. DIII Keperawatan
2. DIII Kesehatan Lingkungan
3. S-1 Keperawatan + Ners
4. S-1 Kesehatan Masyarakat

Jln. Ir. H. Juanda No. 15 Telp/fax: 0541-748511 Samarinda email : info@stikesmuda.ac.id www.stikesmuda.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1692/III/I.AU/4//F/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan sebagai ahli uji media

Samarinda, 14 Rabiul Awal 1438 H  
14 Desember 2016 M

Kepada Yth  
Ibu Sefty Wijayanti. S.Kom. M.Kom  
Di -  
Samarinda

Assalamu'alaikum wr. wb,

Ba'da salam semoga selalu dalam lindunagn Allah SWT untuk dapat menjalankan aktivitas sebagai ibadah.

Sehubungan pelaksanaan tugas akhir berupa penulisan Skripsi bersama ini kami sampaikan permohonan ijin dan kesediaan ibu sebagai ahli media atas penelitian mahasiswa berikut :

Nama : Riri Ariani  
NIM : 1211308240269  
Program Studi : Strata 1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : PendidikaN kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda

Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

a.n Ketua Program Studi  
Koordinator Skripsi  
Strata 1 kesehatan Masyarakat



Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM, M.PH  
NIDN. 1108108701





BADAN PEMBINA PENDIDIKAN  
YAYASAN PENDIDIKAN 17 AGUSTUS 1945 SAMARINDA  
**SMP 17 AGUSTUS 1945**

Alamat : Jalan Kemakmuran ( Komplek Pelita ) I B Nomer 4 Telpon (0541) 7772572

NSS.202166006013  
NPSN.30401006

STATUS : Terakreditasi Baik

Nomor : 420/017/DP/SMP/HMz/2017  
Lampiran : --  
Perihal : Surat Telah Melaksanakan Uji Validasi Penelitian

**Kepada**

Yth : Ketua Program Studi Koordinator Skripsi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda  
Di  
Samarinda

Menindaklanjuti surat dari Ketua Program Studi Koordinator Skripsi STIKES Muhammadiyah Nomor : 1775/II/I.AU/4/F/2017, tanggal 13 Februari 2017 perihal Surat Permohonan uji validasi Penelitian. Atas Nama :

Nama : Riri Apriani  
NIM : 1311308240269  
Program Studi : Strata 1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : Pendidikan kesehatan dengan media video terhadap penyalahgunaan lem pada siswa kelas VIII SMP 17 Agustus 1945 Samarinda.

Dengan ini kami **mengijinkan/ menyetujui** kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan uji validasi penelitian pada sekolah kami.

Demikian untuk disampaikan dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 18 Februari 2017

Kepala Sekolah,



**H. WIGIANTO**



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH SAMARINDA

SK Mendiknas RI No. 143/D/O/2009

1. DIII Keperawatan
2. DIII Kesehatan Lingkungan
3. S-1 Keperawatan + Ners
4. S-1 Kesehatan Masyarakat

Jln. Ir. H. Juanda No. 15 Telp/fax: 0541-748511 Samarinda email : info@stikesmuda.ac.id www.stikesmuda.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 1692/III/I.AU/4//F/2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan sebagai ahli uji media

Samarinda, 14 Rabiul Awal 1438 H  
14 Desember 2016 M

Kepada Yth  
Ibu Sefty Wijayanti. S.Kom. M.Kom  
Di -  
Samarinda

Assalamu'alaikum wr. wb,

Ba'da salam semoga selalu dalam lindunagn Allah SWT untuk dapat menjalankan aktivitas sebagai ibadah.


Sehubungan pelaksanaan tugas akhir berupa penulisan Skripsi bersama ini kami sampaikan permohonan ijin dan kesediaan ibu sebagai ahli media atas penelitian mahasiswa berikut :

Nama : Riri Ariani  
NIM : 1211308240269  
Program Studi : Strata 1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : PendidikaN kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan remaja mengenai bahaya penyalahgunaan lem pada siswa kelas VIII di SMP YPS Samarinda

Demikian permohonan ini atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

a.n Ketua Program Studi  
Koordinator Skripsi  
Strata 1 kesehatan Masyarakat

  
Lisa Wahidatul Oktaviani S.KM, M.PH  
NIDN. 1108108701



**YAYASAN PENDIDIKAN SAMARINDA  
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
( SMP YPS )**

Alamat : Jalan Merdeka RT.95 No.42 Sungai Pinang Kal- Tim  
Kode Pos : 75117 NSS : 202166002060 NPSN. 30404125 Telp. 767022  
E-mail : [smpyps.samarinda@yahoo.com](mailto:smpyps.samarinda@yahoo.com) Website : [Smpypssamarinda.sch.id](http://Smpypssamarinda.sch.id)  
Status: Terakreditasi Baik

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 422 /019/ DP-SMP YPS /03/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMP YPS SAMARINDA dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Riri Apriani  
Tempat/Tgl Lahir : Samarinda, 09 September 1994  
Alamat : Jl. Dato Iba Gang.Keluarga No.54  
Universitas : STIKES MUHAMMADIYAH SAMARINDA  
Jurusan : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : S1 Kesehatan Masyarakat  
NPM : 1311308240269

Benar mengadakan penelitian untuk tugas akhir (Skripsi) dengan Judul :

"PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA MENGENAI BAHAYA PENYALAHGUNAAN LEM PADA SISWA KELAS VIII DI SMP YPS SAMARINDA" guna penyelesaian pendidikan S1 pada Institut Kesehatan Masyarakat Kalimantan Timur.

Demikian surat keterangan ini untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.






Samarinda, 27 Maret 2017

Kepala Sekolah,



**Arbain Sandrego.S.Pd**

NIP.1964081401987021004

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	28-12-2016	Hasil uji validasi video dengan dua ahli	dikakukan Perbaikan pada video disesuaikan dengan saran dari ahli	
2	23-02-2017	Hasil uji validasi angket	- Melakukan perbaikan kalimat pada karakteristik responden agar mudah dipahami. - Issue dan penambahan karakteristik responden - Menghapus (drop out) Pernyataan yang tidak valid	
3	Selasa, 18-09-2017	Uji validasi kerangka penelitian, Pembahasan, keterbatasan penelitian, kesimpulan dan saran	Perbaikan pada Bab 4 dan Bab 5	
4	Kamis, 20-09-2017	BAB 4 dan Bab 5	Penambahan bagian Pembahasan, Perbaikan Keterbatasan, Saran, Kesimpulan	
5	Senin, 22-5-2017	BAB 4 dan Bab 5	bagian Saran	
6	Rabu, 31-5-2017	Intisari dan bagian Pembahasan	Perbaikan kalimat pada Intisari dan Penambahan bahasan di Pembahasan	

## **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah mendengarkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Riri Apriani, mahasiswi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda, dengan judul “Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda”.

Saya memahami bahwa penelitian ini akan berguna bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, tidak akan berakibat negatif bagi saya serta segala informasi yang saya berikan dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu, jawaban yang saya berikan adalah jawaban yang sebenarnya.

Dengan penuh kesadaran saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Samarinda.....

Responden

(.....)

## Angket

### Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan

### Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem

### Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS

### Samarinda

#### A. Karakteristik Responden (siswa/siswi)

1. Nama Siswa/siswi :
2. Jenis Kelamin :
3. Kelas :
4. Apakah sebelumnya anda pernah mendapatkan penyuluhan tentang Bahaya Penyalahgunaan Zat Adiktif Lem ?
  - a. **Pernah** (jika **Pernah** lanjut ke nomor 5)
  - b. **Tidak Pernah** (Jika **Tidak Pernah** lanjut ke nomor 6)
5. Dari mana anda mendapatkan informasi tersebut ?.....
6. Apakah memiliki teman/orang terdekat yang mengisap lem?
  - a. **Mengisap Lem**
  - b. **Tidak Mengisap Lem**
7. Apakah Pernah mencoba menghisap lem ?
  - a. **Pernah Mengisap Lem**
  - b. **Tidak Pernah Mengisap Lem**

## B. Pengetahuan

Petunjuk :

Berilah tanda **checklist** (√) pada **salah satu** pilihan jawaban **Benar** dan **Salah** !

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	Inhalan merupakan bagian dari zat adiktif yang mudah menguap dan dihisap untuk menghasilkan efek mabuk		
2.	Lem adalah salah satu bahan atau produk dari inhalan yang sering disalahgunakan sebagai 'obat' teler		
3	Salah satu bentuk penyalahgunaan inhalan dilakukan dengan cara menghisap lem		
4	Zat berbahaya yang terdapat didalam lem adalah kandungan tiner dan LSD		
5	<b>Ciri-ciri seseorang menghisap lem :</b>		
	a. mata merah, berkaca-kaca atau berair		
	b. pengucapan kata yang lambat dan tidak jelas		
6.	<b>Pengaruh langsung saat menghisap lem:</b>		
	a. kepala terasa pusing dan sakit kepala		
	b. Mual disertai dengan muntah-muntah		
	c. Selera makan menghilang		
7.	<b>Pengaruh jangka panjang menghisap lem bagi tubuh dapat mengakibatkan :</b>		
	a. kerusakan otak		
	b. hilangnya pendengaran		
	c. serangan jantung		
	d. kerusakan hati dan ginjal		
8	menghisap lem dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan terjadinya perkelahian atau kekerasan		

**LEMBAR PENILAIAN MEDIA VIDEO**  
**AHLI MEDIA**

Peneliti : Riri Apriani  
Sasaran : Siswa SMP kelas VIII  
Judul Penelitian : Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda

Petunjuk Penilaian :

1. Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu sebagai ahli media tentang kualitas media video yang dibuat oleh peneliti
2. Lembar penilaian ini terdiri dari aspek format, isi dan bahasa
3. Pendapat, saran, penilaian dan kritik yang membangun dari bapak/ibu sebagai ahli media video akan bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan kualitas media video ini.
4. Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya bapak/ibu dapat memberikan tanda “√” untuk setiap pendapat bapak/ibu pada kolom dibawah skala 1,2,3,atau 4.

Keterangan :

- 4 = Baik/sesuai/jelas
  - 3 = Cukup
  - 2 = Kurang Baik/Kurang Sesuai/Kurang Jelas
  - 1 = Tidak Baik/Tidak Sesuai/Tidak Jelas
5. Apabila Bapak/Ibu menilai kurang, mohon untuk memberikan tanda pada bagian yang kurang pada video dan memberikan saran perbaikan agar dapat saya perbaiki

6. Mohon untuk memberikan kesimpulan umum dari hasil penilaian terhadap video ini.
7. Atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar penilaian ini, saya ucapkan terima kasih.

No	Indikator	Penilaian				Komentar
		1	2	3	4	
1	Aspek Format					
	a. kesesuaian <i>setting</i> gambar dan animasi pada tampilan media				✓	
	b. kesesuaian musik pengiring dan narasi pada tampilan media				✓	
	c. kesesuaian pemilihan huruf dan warna teks			✓		
	d. keserasian warna, tulisan, gambar pada media			✓		
2	Aspek Isi					
	a. kesesuaian urutan penyajian materi dengan media				✓	
	b. kejelasan konsep yang disampaikan melalui media				✓	
	c. kesesuaian tujuan pembelajaran dengan media				✓	
3.	Aspek bahasa					
	a. bahasa yang digunakan baku			✓		
	b. kalimat yang digunakan efektif				✓	
	c. informasi yang disampaikan jelas dari suara dan gambar		✓			Pengucapan kurang Jelas.

Komentar Bapak/Ibu serta keseluruhan mengenai media video yang dibuat oleh peneliti

..... Tampilan dan penyampaian dalam video sangat jelas  
 ..... dan cocok untuk ditampilkan sebagai iklan sosialisasi  
 ..... kesehatan kepada masyarakat khususnya untuk sasaran  
 ..... siswa-siswi di sekolah.

.....  
.....  
**Kesimpulan umum**

Berdasarkan penilaian aspek format, isi dan bahasa pada media video, maka video yang dibuat oleh peneliti dinyatakan

- ① layak untuk selanjutnya digunakan dalam penelitian tanpa revisi
2. layak untuk selanjutnya digunakan dalam penelitian dengan revisi sesuai saran
3. belum layak produksi maupun digunakan dalam penelitian

Nama validator : Septy Wijayanti. S.Kom., M.Kom

Instansi : Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen Informatik Widya Cipta  
Dharma Samarinda

Jabatan :

Samarinda, 22 Desember 2016



(Septy Wijayanti, M.Kom  
NIDN 1118098402

**LEMBAR PENILAIAN MEDIA VIDEO**  
**AHLI MATERI**

Peneliti : Riri Apriani  
Sasaran : Siswa SMP kelas VIII  
Judul Penelitian : Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Mengenai Bahaya Penyalahgunaan Lem Pada Siswa Kelas VIII di SMP YPS Samarinda

Petunjuk Penilaian :

1. Lembar penilaian ini dimaksudkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu sebagai ahli materi tentang kualitas materi dalam video yang dibuat oleh peneliti
2. Lembar penilaian berisikan kualitas materi dalam video
3. Pendapat, saran, penilaian dan kritik yang membangun dari bapak/ibu sebagai ahli materi akan bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan kualitas media video ini.
4. Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya bapak/ibu dapat memberikan tanda “√” untuk setiap pendapat bapak/ibu pada kolom dibawah skala 1,2,3,atau 4.

Keterangan :

4 = Baik/sesuai/jelas

3 = Cukup

2 = Kurang Baik/Kurang Sesuai/Kurang Jelas

1 = Tidak Baik/Tidak Sesuai/Tidak Jelas

5. Apabila Bapak/Ibu menilai kurang, mohon untuk memberikan tanda pada bagian yang kurang pada isi materi video dan memberikan saran perbaikan agar dapat saya perbaiki.
6. Mohon untuk memberikan kesimpulan umum dari hasil penilaian terhadap video ini.
7. Atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar penilaian ini, saya ucapkan terima kasih.

No	Butir pernyataan	Penilaian				Komentar
		1	2	3	4	
<b>Kualitas materi</b>						
1.	Judul dengan isi materi dalam video sesuai				✓	
2.	Materi sesuai topik "bahaya penyalahgunaan lem"				✓	
3.	Materi jelas dan mudah			✓		sewajarnya bagian tertentu lemah
4.	Materi berisi :					
	a. pengertian inhalan				✓	
	b. produk inhalan				✓	
	c. bentuk penyalahgunaan inhalan (lem)				✓	
	d. ciri-ciri seorang penghisap inhalan				✓	
	e. efek langsung menghisap lem				✓	
	f. efek jangka panjang menghisap lem				✓	
5.	Ketuntasan isi materi yang disajikan				✓	
6.	Keruntutan isi materi memudahkan siswa dalam proses memahami				✓	
7.	Bahasa yang digunakan mudah dipahami				✓	

Komentar Bapak/Ibu untuk menyempurnakan isi materi dalam video yang dibuat oleh peneliti

- cara umum sudah bagus, sesuai dengan pesan yang ingin disampaikan. Layak digunakan. itanya perlu revisi minor :  
 - 'sumsung tubig', seharusnya 'sumsum tubig'  
 - 'permasalah', seharusnya 'permasalahan'

.....  
.....  
Kesimpulan umum

Berdasarkan penilaian diatas, maka isi materi yang ada didalam video yang dibuat oleh peneliti dinyatakan :

1. layak untuk selanjutnya digunakan dalam penelitian tanpa revisi.
2. layak untuk selanjutnya digunakan dalam penelitian dengan revisi sesuai saran.
3. belum layak digunakan dalam penelitian.

Nama validator : Ghozali M.H.,M.Kes

Instansi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

Jabatan : Ketua .....

Samarinda.....23/12 2016.....

  
Ghozali M.H.,M.Kes  
NIDN.1114077102

### UJI VALIDITAS

NO	soal 1	soal 2	soal 3	soal 4	soal 5	soal 6	soal 7	soal 8	soal 9	soal 10	soal 11	soal 12	soal 13	soal 14	soal 15	soal 16	soal 17	TOTAL
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	11
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	11
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	13
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	14
11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	13
17	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	6
18	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	10
19	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11
20	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	12
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14
24	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14
26	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14
27	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13
28	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	11
29	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
30	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10

## UJI VALIDITAS

Correlations

		SOAL 1	SOAL 2	SOAL 3	SOAL 4	SOAL 5	SOAL 6	SOAL 7	SOAL 8	SOAL 9	SOAL 10	SOAL 11	SOAL 12	SOAL 13	SOAL 14	SOAL 15	SOAL 16	SOAL 17	TOTAL
SOAL 1	Pearson Correlation	1	.539**	.583**	.200	.218	.371*	-.093	.375*	.468**	.218	.035	.218	.000	.167	.294	.000	.049	.656**
	Sig. (2-tailed)		.002	.001	.288	.247	.043	.626	.041	.009	.247	.856	.247	1.000	.379	.115	1.000	.797	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 2	Pearson Correlation	.539**	1	.294	.288	.385*	.473**	-.073	.049	.367*	.171	-.312	-.043	.196	.049	.135	-.175	-.154	.419*
	Sig. (2-tailed)	.002		.115	.122	.036	.008	.702	.797	.046	.366	.093	.822	.299	.797	.478	.354	.417	.021
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 3	Pearson Correlation	.583**	.294	1	.200	.036	-.093	-.093	.375*	.301	.036	-.138	.218	.333	-.042	.049	.447*	.294	.565**
	Sig. (2-tailed)	.001	.115		.288	.849	.626	.626	.041	.106	.849	.466	.247	.072	.827	.797	.013	.115	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 4	Pearson Correlation	.200	.288	.200	1	.117	.695**	-.050	.200	-.018	.117	-.351	.117	.000	.200	.288	.239	.288	.383*
	Sig. (2-tailed)	.288	.122	.288		.539	.000	.795	.288	.925	.539	.057	.539	1.000	.288	.122	.203	.122	.037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 5	Pearson Correlation	.218	.385*	.036	.117	1	.284	-.122	.036	.321	.048	-.558**	.365*	.073	.218	.385*	-.098	-.043	.382*
	Sig. (2-tailed)	.247	.036	.849	.539		.129	.522	.849	.084	.803	.001	.047	.702	.036	.608	.822	.037	.037
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 6	Pearson Correlation	.371*	.473**	-.093	.695**	.284	1	-.034	.371*	.174	.284	-.244	.284	-.186	.371*	.473**	-.083	-.073	.469**
	Sig. (2-tailed)	.043	.008	.626	.000	.129		.856	.043	.359	.129	.194	.129	.326	.043	.008	.663	.702	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 7	Pearson Correlation	-.093	-.073	-.093	-.050	-.122	-.034	1	.371*	.174	.284	.141	.284	.186	-.093	-.073	-.083	-.073	.199
	Sig. (2-tailed)	.626	.702	.626	.795	.522	.856		.043	.359	.129	.456	.129	.326	.626	.702	.663	.702	.293
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 8	Pearson Correlation	.375*	.049	.375*	.200	.036	.371*	.371*	1	.468**	.218	.035	.582**	.000	.167	.294	.224	.049	.656**
	Sig. (2-tailed)	.041	.797	.041	.288	.849	.043	.043		.009	.247	.856	.001	1.000	.379	.115	.235	.797	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 9	Pearson Correlation	.468**	.367*	.301	-.018	.321	.174	.174	.468**	1	.029	-.018	.175	.000	-.033	-.026	.060	-.223	.485**
	Sig. (2-tailed)	.009	.046	.106	.925	.084	.359	.359	.009		.878	.923	.355	1.000	.861	.891	.754	.237	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 10	Pearson Correlation	.218	.171	.036	.117	.048	.284	.284	.218	.029	1	-.106	.206	.073	.218	.385*	-.098	.171	.435*
	Sig. (2-tailed)	.247	.366	.849	.539	.803	.129	.129	.247	.878		.578	.274	.702	.247	.036	.608	.366	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 11	Pearson Correlation	.035	-.312	-.138	-.351	-.558**	-.244	.141	.035	-.018	-.106	1	-.106	-.346	-.138	-.312	-.402*	-.109	-.234
	Sig. (2-tailed)	.856	.093	.466	.057	.001	.194	.456	.856	.923	.578		.578	.061	.466	.093	.028	.568	.214
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 12	Pearson Correlation	.218	-.043	.218	.117	.365*	.284	.284	.582**	.175	.206	-.106	1	.218	.400*	.599**	.098	.171	.673**
	Sig. (2-tailed)	.247	.822	.247	.539	.047	.129	.129	.001	.355	.274	.578		.247	.028	.000	.608	.366	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 13	Pearson Correlation	.000	.196	.333	.000	.073	-.186	.186	.000	.000	.073	-.346	.218	1	.000	.196	.268	.392*	.364*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.299	.072	1.000	.702	.326	.326	1.000	1.000	.702	.061	.247		1.000	.299	.152	.032	.048

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 14	Pearson Correlation	.167	.049	-.042	.200	.218	.371*	-.093	.167	-.033	.218	-.138	.400*	.000	1	.784**	.000	.294	.474**
	Sig. (2-tailed)	.379	.797	.827	.288	.247	.043	.626	.379	.861	.247	.466	.028	1.000	.000	.000	1.000	.115	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 15	Pearson Correlation	.294	.135	.049	.288	.385*	.473**	-.073	.294	-.026	.385*	-.312	.599**	.196	.784**	1	.088	.423*	.669**
	Sig. (2-tailed)	.115	.478	.797	.122	.036	.008	.702	.115	.891	.036	.093	.000	.299	.000	.000	.645	.020	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 16	Pearson Correlation	.000	-.175	.447*	.239	-.098	-.083	-.083	.224	.060	-.098	-.402*	.098	.268	.000	.088	1	.351	.250
	Sig. (2-tailed)	1.000	.354	.013	.203	.608	.663	.663	.235	.754	.608	.028	.608	.152	1.000	.645	.000	.057	.183
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
SOAL 17	Pearson Correlation	.049	-.154	.294	.288	-.043	-.073	-.073	.049	-.223	.171	-.109	.171	.392*	.294	.423*	.351	1	.384*
	Sig. (2-tailed)	.797	.417	.115	.122	.822	.702	.702	.797	.237	.366	.568	.366	.032	.115	.020	.057	.000	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.656**	.419*	.565**	.383*	.382*	.469**	.199	.656**	.485**	.435*	-.234	.673**	.364*	.474**	.669**	.250	.384*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.001	.037	.037	.009	.293	.000	.007	.016	.214	.000	.048	.008	.000	.183	.036	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.768	14

## Frequency Table

### KARAKTERISTIK RESPONDEN SISWA KELAS VIII SMP YPS SAMARINDA

#### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	37	49.3	49.3	49.3
Perempuan	38	50.7	50.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

#### Mendapatkan Informasi Bahaya Penyalahgunaan Zat AdiktifLem

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mendapatkan	21	28.0	28.0	28.0
Tidak Mendapatkan	54	72.0	72.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

#### Sumber Mendapatkan Informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Teman	9	12.0	42.9	42.9
Internet	7	9.3	33.3	76.2
Guru	5	6.7	23.8	100.0
Total	21	28.0	100.0	
Missing System	54	72.0		
Total	75	100.0		

**Teman atau orang terdekat yang mengisap lem**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menghisap	57	76.0	76.0	76.0
	Tidak Menghisap	18	24.0	24.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

**Siswa yang mengisap lem**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah mengisap lem	3	4.0	4.0	4.0
	Tidak Pernah Mengisap Lem	72	96.0	96.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII ASEBELUM DIBERIKAN PERLAKUAN (PRETEST)

Responden	Soal														Skor	%	Kategori			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah	
R1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	57	-	S	-	
R2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	57	-	S	-	
R3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	43	-		R	
R4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	36	-		R	
R5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	50	-		R	
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9	64	-	S	-	
R7	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	50	-		R	
R8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	50	-		R	
R9	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	7	50	-		R	
R10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	7	50	-		R	
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T		-	
R12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7	50	-		R	
R13	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-		R	
R14	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6	43	-		R	
R15	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	36	-		R	
R16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10	71	-	S	-	
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93	T		-	
R18	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	50	-		R	
R19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-	
R20	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8	57	-	S	-	
R21	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	64	-	S	-	
R22	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	29	-		R	
R23	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	21	-		R	
R24	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	36	-		R	
R25	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-		R	
<b>TOTAL</b>																<b>2</b>	<b>7</b>	<b>16</b>		

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII A SETELAH DIBERIKAN PRLAKUAN (POSTEST)

Responden	Soal														Skor	%	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	86	T	-	-
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	86	T	-	-
R3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11	79	T	-	-
R4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	93	T	-	-
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	79	T	-	-
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R13	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	93	T	-	-
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	93	T	-	-
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R23	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	10	71	-	S	-
R24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	79	T	-	-
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
TOTAL																23	2		

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII B SEBELUM DIBERIKAN PERLAKUAN

Responden	Soal														Skor	%	Kategori			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah	
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	86	T			
R2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	10	71		S		
R3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	43			R	
R4	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	50			R	
R5	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	50			R	
R6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	7	50			R	
R7	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	64		S		
R8	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	43			R	
R9	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	36			R	
R10	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	43			R	
R11	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	64		S		
R12	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	6	43			R	
R13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	71		S		
R14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6	43			R	
R15	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	50			R	
R16	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	43			R	
R17	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	64		S		
R18	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7			R	
R19	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	7	50			R	
R20	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	43			R	
R21	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	57		S		
R22	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	29			R	
R23	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	43			R	
R24	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	43			R	
R25	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	57		S		
<b>TOTAL</b>																		1	7	17

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII C SEBELUM DIBERIKAN PERLAKUAN (PRETEST)

Responden	Soal														Skor	%	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah
R1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-
R2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	71	-	S	-
R5	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	50	-	-	R
R6	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	43	-	-	R
R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	R
R8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R9	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	50	-	-	R
R10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	50	-	-	R
R12	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R13	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	36	-	-	R
R14	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R15	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	64	-	S	-
R16	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R17	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	36	-	-	R
R19	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	57	-	S	-
R20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	50	-	-	R
R21	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	50	-	-	R
R22	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	64	-	S	-
R23	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	50	-	-	R
R24	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	64	-	S	-
R25	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
<b>TOTAL</b>																		<b>7</b>	<b>18</b>

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII C SEBELUM DIBERIKAN PERLAKUAN (PRETEST)

Responden	Soal														Skor	%	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah
R1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-
R2	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	71	-	S	-
R5	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	7	50	-	-	R
R6	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6	43	-	-	R
R7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	R
R8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R9	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	50	-	-	R
R10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R11	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	50	-	-	R
R12	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R13	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	36	-	-	R
R14	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R15	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	64	-	S	-
R16	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R17	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	36	-	-	R
R19	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	57	-	S	-
R20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	50	-	-	R
R21	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	50	-	-	R
R22	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	64	-	S	-
R23	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	50	-	-	R
R24	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	64	-	S	-
R25	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
<b>TOTAL</b>																		<b>7</b>	<b>18</b>

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII C SETELAH DIBERIKAN PERLAKUAN (POSTEST)

Responden	Soal														Skor	%	Kategori			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah	
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	86	T	-	-
R3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	86	T	-	-
R4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	10	71	-	S	-
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	86	T	-	-
R7	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	71	-	S	-
R8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	79	T	-	-
R9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R13	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10	71	-	S	-
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R25	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	10	71	-	S	-
<b>TOTAL</b>																	<b>20</b>	<b>5</b>		

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII SMP YPS SAMARINDA SEBELUM DIBERIKAN PERLAKUAN

Responden	Soal														Skor	%	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah
R1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	57	-	S	-
R2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8	57	-	S	-
R3	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	43	-	-	R
R4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	36	-	-	R
R5	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	7	50	-	-	R
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9	64	-	S	-
R7	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	50	-	-	R
R8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	7	50	-	-	R
R9	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	7	50	-	-	R
R10	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	7	50	-	-	R
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R12	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7	50	-	-	R
R13	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R14	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6	43	-	-	R
R15	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	36	-	-	R
R16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10	71	-	S	-
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R18	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	50	-	-	R
R19	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-
R20	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8	57	-	S	-
R21	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	64	-	S	-
R22	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	29	-	-	R
R23	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	21	-	-	R
R24	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	36	-	-	R
R25	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	86	T	-	-
R27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R28	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	43	-	-	R
R29	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	50	-	-	R
R30	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	50	-	-	R
R31	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	7	50	-	-	R
R32	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	64	-	S	-
R33	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	43	-	-	R
R34	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	36	-	-	R
R35	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	43	-	-	R
R36	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	64	-	S	-
R37	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	6	43	-	-	R
R38	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	71	-	S	-
R39	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R40	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	50	-	-	R
R41	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	43	-	-	R
R42	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	9	64	-	S	-
R43	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R
R44	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	7	50	-	-	R
R45	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	43	-	-	R

R46	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	57	-	S	-
R47	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	29	-	-	R	
R48	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	43	-	-	R		
R49	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6	43	-	-	R	
R50	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	8	57	-	S	-
R51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-
R52	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R53	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R	
R54	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	71	-	S	-
R55	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	7	50	-	-	R	
R56	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	6	43	-	-	R	
R57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	R	
R58	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	-	-	R	
R59	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	50	-	-	R	
R60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	-	-	R	
R61	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	7	50	-	-	R
R62	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R63	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	36	-	-	R
R64	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	6	43	-	-	R
R65	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	9	64	-	S	-
R66	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
R67	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R68	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	36	-	-	R
R69	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	8	57	-	S	-
R70	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	50	-	-	R	
R71	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	7	50	-	-	R
R72	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	64	-	S	-
R73	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	50	-	-	R
R74	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	64	-	S	-
R75	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	43	-	-	R
TOTAL																	3	21	51

PENGETAHUAN SISWA KELAS VIII SMP YPS SAMARINDA SETELAH DIBERIKAN PERLUKUAN (POSTE

Responden	Soal														Skor	%	Kategori		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			Tinggi	Sedang	Rendah
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	86	T	-	-
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	86	T	-	-
R3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11	79	T	-	-
R4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	93	T	-	-
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	79	T	-	-
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R12	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	10	71	-	S	-
R13	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	86	T	-	-
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	93	T	-	-
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R23	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	10	71	-	S	-	
R24	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11	79	T	-	-	
R25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	86	T	-	-
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	93	T	-	-	
R29	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	71	-	S	-	
R30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	10	71	-	S	-	
R31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R37	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	9	64	-	S	-
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	79	T	-	-	
R41	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	93	T	-	-
R43	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	71	-	S	-
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12	86	T	-	-
R45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	86	T	-	-

R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R47	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	93	T	-	-
R50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	86	T	-	-
R53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	86	T	-	-
R54	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	10	71	-	S	-
R55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R56	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	86	T	-	-
R57	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	71	-	S	-
R58	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	11	79	T	-	-
R59	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R60	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R62	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R63	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	86	T	-	-
R64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R66	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	93	T	-	-
R67	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	71	-	S	-
R68	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10	71	-	S	-
R69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100	T	-	-
R75	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	10	71	-	S	-
TOTAL																64	11	-	-

## KELAS VIII A

### Frequency Table

#### Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	16	64.0	64.0	64.0
	Sedang	7	28.0	28.0	92.0
	Tinggi	2	8.0	8.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

#### Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	2	8.0	8.0	8.0
	Tinggi	23	92.0	92.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

## KELAS VIII B

### Frequency Table

#### Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	17	68.0	68.0	68.0
	Sedang	7	28.0	28.0	96.0
	Tinggi	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

**Posttest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	4	16.0	16.0
	Tinggi	21	84.0	100.0
	Total	25	100.0	

**KELAS VIII C**

**Frequency Table**

**Pretest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	18	72.0	72.0
	Sedang	7	28.0	100.0
	Total	25	100.0	

**Posttest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	5	20.0	20.0
	Tinggi	20	80.0	100.0
	Total	25	100.0	

## KELAS VIII

### Frequency Table

#### Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	51	68.0	68.0	68.0
	Sedang	21	28.0	28.0	96.0
	Tinggi	3	4.0	4.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

#### Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	11	14.7	14.7	14.7
	Tinggi	64	85.3	85.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

# Wilcoxon Signed Ranks Test

KELAS VIII A

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest – Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	23 <sup>b</sup>	12.00	276.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest – Pretest
Z	-4.215 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

# Wilcoxon Signed Ranks Test

KELAS VIII B

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest – Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	12.50	300.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. posttest < Pretest

b. posttest > Pretest

c. posttest = Pretest

Test Statistics<sup>a</sup>

	posttest - Pretest
Z	-4.299 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

# Wilcoxon Signed Ranks Test

KELAS VIII C

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	23 <sup>b</sup>	12.00	276.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	25		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest - Pretest
Z	-4.223 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

# Wilcoxon Signed Ranks Test

KELAS VIII

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	70 <sup>b</sup>	35.50	2485.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	75		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest - Pretest
Z	-7.295 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## DOKUMENTASI

### KEGIATAN UJI VALIDITAS DI SMP 17 AGUSTUS 1945 SAMARINDA



Penjelasan tata cara pengisian angket



Pengisian Angket Pernyataan Pengetahuan

## DOKUMENTASI

### 1. Kegiatan Penelitian di Kelas VIII A SMP YPS Samarinda



Kegiatan *Pretest*



Penayangan Video Bahaya Penyalahgunaan Lem



Kegiatan *Posttest*

## 2. Kegiatan Penelitian di Kelas VIII B SMP YPS Samarinda



Kegiatan *Pretest*



Penayangan video bahaya penyalahgunaan lem



Kegiatan *Posttest*

### 3. Kegiatan Penelitian di Kelas VIII C SMP YPS Samarinda



Kegiatan *Pretest*



Penayangan video bahaya penyalahgunaan lem



Kegiatan *Posttest*

## BIODATA PENELITI



### A. Data Pribadi

Nama : Riri Apriani  
Tempat, tanggal lahir : Samarinda, 09 September 1994  
Alamat Asal : Jl. Dato Iba Gang Keluarga Rt 05 No : 54  
Kelurahan Sungai Keledang Kecamatan :  
Samarinda Seberang  
Alamat di Samarinda : Jl. Dato Iba Gang Keluarga Rt 05 No : 54  
Kelurahan Sungai Keledang Kecamatan :  
Samarinda Seberang

### B. Riwayat Pendidikan

Tamat SD : Tahun 2007 di SD Negeri 018 Samarinda  
Seberang  
Tamat SMP : Tahun 2010 di SMP Negeri 3 Samarinda  
Seberang  
Tamat SMA : Tahun 2012 di SMA Negeri 4 Samarinda  
Seberang