

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG PENYALAHGUNAAN DEXTROMETHORPHAN
DI DESA PEGIRIKAN KECAMATAN TALANG
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh:

NUR ROTUL KHAFIDOH

18080135

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG PENYALAHGUNAAN DEXTROMETHORPHAN
DI DESA PEGIRIKAN KECAMATAN TALANG
KABUPATEN TEGAL**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh:

NUR ROTUL KHAFIDOH

18080135

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA
TENTANG PENYALAHGUNAAN DEXTROMETHORPHAN
DI DESA PEGIRIKAN KECAMATAN TALANG
KABUPATEN TEGAL**



18080135

DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I


Dr. Agus Susanto, M.Ikom

NIDN: 0615088001

PEMBIMBING II


apt. Rizki Febrivanti, M. Farm

NIDN: 0627028302

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : NUR ROTUL KHAFIDOH
NIM : 18080135
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Karya Tulis Ilmiah : Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang
Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa
Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada jurusan/program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm (.....)
Penguji 1 : apt. Rizki Febriyanti, M. Farm (.....)
Penguji 2 : apt. Heru Nurcahyo, S. Farm, M.Sc (.....)

Tegal, 29 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,




apt. Sari Prabandari, S.Farm, M,M

NIPY: 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

NAMA	NUR ROTUL KHAFIDOH
NIM	18080135
Tanda Tangan	
Tanggal	14 April 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : NUR ROTUL KHAFIDOH
NIM : 18080135
Jurusan/Program Studi : DIPLOMA III FARMASI
Jenis Karya : TUGAS AKHIR

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti *Noneksklusif*** (*None- exclusive Royalty Free Right*) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PENYALAHGUNAAN
DEXTROMETHORPHAN DI DESA PEGIRIKAN KECAMATAN
TALANG KABUPATEN TEGAL**

Berserat perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Non eksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan kata (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Tegal,

Pada Tanggal : 14 April 2021

Yang menyatakan



(NUR ROTUL KHAFIDOH)

MOTTO

- ❖ Kecerdasan bukan penentu kesuksesan, tapi kerja keraslah yang merupakan penentu kesuksesanmu yang sebenarnya
- ❖ Lebih baik merasakan sulitnya pendidikan saat ini daripada rasa pahitnya kebodohan kelak
- ❖ Belajarlah dari masa lalu, hiduplah di masa sekarang dan rencanakan untuk hari esok
- ❖ Selalu jadi diri sendiri tidak peduli apa yang mereka katakan dan jangan pernah menjadi orang lain meskipun mereka tampak lebih baik dari Anda
- ❖ Jenius adalah 1% inspirasi dan 99% keringat tidak mengkhianati hasil

Kupersembahkan untuk:

- Kedua Orang Tuaku
- Keluarga Kecil Prodi Diploma III Farmasi
- Sahabat keluh kesahku
- Almamaterku
- Kelas 5E

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Tugas Akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Politeknik Harapan Bersama. Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu Apt. Sari Prabandari, S.Farm, M.M, selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Bapak Dr. Agus Susanto, M.Ikom, selaku pembimbing I dan Ibu apt. Rizki Febriyanti, M.Farm selaku pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktunya dalam membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis.
4. Seluruh Dosen Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan.
5. Kedua orang tua yang selalu memberikan do'a yang tulus dan ikhlas
6. Teman-teman kelas 5E yang telah memberikan motivasi dan semangat

7. Teman-teman mahasiswa Diploma III Farmasi Angkatan 2018 yang tidak saya sebutkan satu persatu atas persahabatan selama ini serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan kesalahan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan laporan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu kefarmasian dikemudian hari.

Tegal, 14 April 2021

Penulis

INTISARI

Khafidoh, Nur Rotul., Susanto, Agus., Febriyanti, Rizki., 2021. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan Di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal

Penggunaan obat yang rasional merupakan langkah untuk mendapatkan efek terapinya. Salah satu penyebab pemakaian obat tidak rasional yaitu perilaku penyalahgunaan obat. Kasus penyalahgunaan obat yang mengandung dextromethorphan kerap terjadi di beberapa daerah khususnya bagi para remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Responden dalam penelitian ini adalah 100 remaja Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal . Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling*. Dan data akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat (analisis deskriptif).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden memilih tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (27%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (50%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (23%). Kemudian untuk hasil distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia tingkat pengetahuan baik pada usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 15 orang (25,4%). Berdasarkan jenis kelamin tingkat pengetahuan baik dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (30,7%). Kemudian berdasarkan pendidikan tingkat pendidikan baik dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 16 orang (32,7%).

Kata kunci : *Tingkat Pengetahuan, Penyalahgunaan Dextromethorphan, Remaja, Desa Pegirikan*

ABSTRACT

Khafidoh, Nur Rotul., Susanto, Agus., Febriyanti, Rizki., 2021. Adolescent Knowledge Levels about Dextromethorphan Abuse in Pegirikan Village, Talang District, Tegal Regency

Rational use of drugs is a step to get a therapeutic effect. One of the causes of irrational drug use is drug abuse behavior. Cases of abuse of drugs containing dextromethorphan often occur in several areas, especially for adolescents. This study aimed to determine the level of knowledge of adolescents about dextromethorphan abuse in the Pegirik Village, Talang District, Tegal Regency.

This research is a descriptive quantitative research instrument using a questionnaire. Respondents in this study were 100 adolescents in Pegirik Village, Talang District, Tegal Regency. The sampling technique used was Purposive Sampling. The data analyzed using univariate analysis (descriptive analysis).

The results showed that out of 100 respondents chose a good knowledge level of 27 people (27%), 50 people (50%) sufficient knowledge level, and 23 people (23%) inadequate knowledge level. Then for the results of the frequency distribution based on the characteristics of respondents based on age, the level of good knowledge at the age of 12-15 years is 15 people (25,4%). Based on gender, the level of good knowledge with the female gender is 15 people (30,7%). Then based on good education level with both junior high school education as many as 16 people (32,7%).

Keywords: *knowledge level, dextromethorphan misuse, adolescents, Pegirikan Village*

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Sampul	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan Orisinalitas	v
Halaman Persetujuan Publikasi.....	vi
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Batasan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Pustaka.....	8
2.1.1 Pengetahuan	8
1. Pengertian Pengetahuan.....	8
2. Pengukuran Pengetahuan.....	8
3. Tingkat Pengetahuan	9
4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	14
2.1.2 Remaja	17

1. Definisi Remaja	17
2. Penggolongan Remaja	18
3. Karakteristik Remaja	20
2.1.3 Faktor-Faktor Penyalahgunaan Dextromethorphan.....	22
1. Faktor Internal	22
2. Faktor Eksternal.....	23
2.1.4 Obat yang Mengandung Dextromethorphan.....	25
2.2 Kerangka Teori	32
2.3 Kerangka Konsep.....	33
BAB III. METODE PENELITIAN	34
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	34
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian.....	34
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
1. Populasi Penelitian	34
2. Sampel Penelitian	35
3.4 Variabel Penelitian	36
3.5 Definisi Operasional.....	36
3.6 Jenis dan Sumber Data	38
1. Jenis Data.....	38
2. Sumber Data	39
3.7 Teknik Pengumpulan Data	39
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	40
1. Uji Validitas.....	40
2. Uji Reliabilitas.....	44
3.9 Pengolahan dan Analisis Data	45
1. Pengolahan Data.....	45
2. Analisis Data	45
3.10 Etika Penelitian.....	47
3.11 Alur Penelitian.....	49
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	51
4.1 Gambaran Umum Desa Pegirikan	51

4.2	Karakteristik Responden	52
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.	52
4.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	53
4.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	54
4.3	Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Menjawab Kuesioner ..	55
4.4	Tingkat Pengetahuan Responden tentang	
	Penyalahgunaan Dextromethorphan	57
4.5	Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden	59
4.5.1	Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan	
	Jenis Kelamin	59
4.5.2	Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia	60
4.5.3	Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan	
	Pendidikan	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		64
5.1	Kesimpulan	64
5.2	Saran	65
DAFTAR PUSTAKA		66
LAMPIRAN		72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 1.1 Lanjutan Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	37
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	38
Tabel 3.2 Kriteria Validitas.....	41
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas.....	41
Tabel 3.4 Kriteria Reliabilitas	44
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas.....	45
Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	52
Tabel 4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	53
Tabel 4.3 Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	54
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Menjawab Kuesioner	55
Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Responden tentang	
Penyalahgunaan Dextromethorphan	57
Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan.....	
Jenis Kelamin.....	59
Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Usia	60
Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan.....	
Pendidikan	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Dextromethorphan	26
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	27
Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas	27
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2.5 Kerangka Konsep	33
Gambar 4.1 Peta Desa Pegirikan.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	73
Lampiran 2 Balasan Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden	75
Lampiran 4 Lembar Data Responden	76
Lampiran 5 Kuesioner Setelah Uji Validitas	77
Lampiran 6 Lembar Persetujuan yang Sudah di Isi Responden	79
Lampiran 7 Lembar Data yang Sudah di Isi Responden.....	80
Lampiran 8 Kuesioner yang Telah di Isi Responden.....	81
Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	82
Lampiran 10 Data Jawaban Responden	85
Lampiran 11 Data Identitas Responden	88
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian.....	91
Lampiran 13 Penyalahgunaan Dextromethorphan.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat yang rasional merupakan langkah untuk mendapatkan efek terapinya. Salah satu penyebab pemakaian obat tidak rasional yaitu perilaku penyalahgunaan obat. Di tengah gencarnya pemerintah meningkatkan pendidikan bangsa, penyalahgunaan obat di kalangan pelajar menjadi ironi tersendiri. Pelajar yang harusnya dapat menjadi teladan, justru dapat terjerumus pada tindakan negatif dengan adanya penyalahgunaan obat (Prasetya, 2017).

Alasan remaja menyalahgunakan obat batuk karena memiliki rasa penasaran, ingin mencoba, mencari kesenangan, ketenangan, remaja dengan mudahnya mendapatkan obat batuk tersebut secara bebas di apotek, toko obat dan warung-warung dengan harga cukup murah (Qorib, 2016). Dextromethorphan digunakan sebagai zat penekan batuk, zat aktif ini memiliki manfaat untuk meringankan batuk yang tidak berdahak karena mekanisme kerjanya pada susunan saraf pusat. Dextromethorphan tersedia dalam bentuk sediaan tunggal dan sebagai kombinasi obat flu dan batuk. Dextromethorphan merupakan obat tua dengan perkembangan ilmu pengetahuan yang saat ini sudah tidak banyak lagi digunakan sebagai obat tunggal karena efeknya sebagai penekan batuk kurang bermanfaat, namun masih bermanfaat jika digunakan dalam kombinasi dengan obat lain untuk mengobati batuk dan flu (BPOM, 2014).

Kasus penyalahgunaan obat yang mengandung dextromethorphan kerap terjadi di beberapa daerah khususnya bagi para remaja. Dextromethorphan sering disalahgunakan dengan dosis yang berlebihan sehingga memberikan efek euforia, rasa tenang, halusinasi penglihatan dan pendengaran. Intoksikasi atau overdosis dextromethorphan dapat menyebabkan hipereksitabilitas, kelelahan, berkeringat, bicara kacau, hipertensi, serta dapat menyebabkan depresi. Jika digunakan bersama dengan alkohol, efeknya bisa menjadi lebih berbahaya yaitu menyebabkan kematian (BPOM, 2012).

Masalah penyalahgunaan obat-obatan banyak dilakukan oleh remaja terutama pada anak sekolah. Sebuah survei yang dilakukan oleh BNN dan Universitas Indonesia di 15 provinsi di Indonesia pada 2010 menemukan bahwa penyalahgunaan dextromethorphan banyak ditemukan remaja di Sekolah Menengah bahkan di Sekolah Dasar. Selain itu, penyalahgunaan yang dilakukan oleh remaja usia 10-14 tahun mencapai 184 anak, usia 7-9 tahun adalah 7 anak, dan usia 15-18 tahun adalah 695 anak (Muslih, 2017). Data tahunan kasus penyalahgunaan obat yang mengandung dextromethorphan oleh remaja di Kabupaten Tegal menunjukkan 23 kasus dari hasil survei yang dilakukan oleh BNN Kota Tegal (Dinkes Kabupaten Tegal, 2018).

Dextromethorphan salah satu obat batuk yang dijual bebas di apotek, tetapi obat ini sangat meresahkan pihak-pihak orang tua terutama di bidang pendidikan. Dextromethorphan banyak disalahgunakan oleh para remaja, mulai dari anak usia remaja hingga dewasa yang saat ini telah merambah dunia pendidikan mulai dari SMP sampai perguruan tinggi (Qorib, 2016).

Anggapan masyarakat bahwa dextromethorphan aman karena saat ini di Indonesia statusnya sebagai obat bebas perlu dipikirkan kembali, karena legal status dextromethorphan sebenarnya tidak selalu demikian. Apabila kita pelajari sejarahnya dextromethorphan menjadi salah satu obat yang banyak disalahgunakan, obat ini termasuk dalam golongan *Over the counter* (OTC) yaitu obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Banyak orang beranggapan bahwa penyalahgunaan dextromethorphan relatif lebih aman dibandingkan dengan obat golongan narkotik atau psikotropik yang regulasinya lebih ketat (BPOM, 2012).

Hal ini apotek berperan penting juga karena berkaitan dengan penyalahgunaan dextromethorphan, karena apotek adalah tempat yang menyediakan obat-obatan. Apoteker sebagai orang yang melayani terhadap orang yang membeli obat-obatan seharusnya turut andil dalam upaya pencegahan terhadap obat-obatan itu sendiri. Dalam hal ini peran pengetahuan itu sangat penting dalam hal pemahaman, remaja akan menjadi tahu tentang informasi mengenai efek dari penyalahgunaan dextromethorphan yang dapat menyebabkan euforia dan rasa tenang ketika dikonsumsi secara terus menerus dan disalahgunakan (Qorib, 2016).

Pemilihan Desa Pegirikan sebagai tempat penelitian tentang penyalahgunaan dextromethorphan, disebabkan minimnya tingkat pengetahuan remaja tentang obat yang mengandung dextromethorphan dari hasil survei di lapangan pada tempat yang biasa digunakan untuk mabuk-mabukan ditemukan banyak bungkus obat yang mengandung

dextromethorphan berserakan (Puskesmas Pembantu, 2018). Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian sebagai pembuktian apakah tindakan penyalahgunaan masih dilakukan atau tidak. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini adalah usia remaja yang masuk kriteria remaja awal sampai remaja akhir.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

1.5 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan bahaya pembelian obat bebas terbatas yang mengandung dextromethorphan yang disalahgunakan.

2. Bagi Farmasi Komunitas

Menambah literatur atau bacaan informasi sejauh mana masyarakat mengenal dan mengetahui tentang penyalahgunaan obat yang mengandung dextromethorphan.

3. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan khususnya tentang penggunaan obat yang sesuai indikasi sehingga tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya bagi kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai sarana untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan obat, terutama obat-obat yang mengandung dextromethorphan.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian ini berjudul Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyalahgunaan Obat Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang difokuskan pada pengetahuan remaja di Desa Pegirikan tentang penyalahgunaan obat yang mengandung dextromerthorphan.

Penelitian yang terkait dengan penyalahgunaan obat yang mengandung dextromerthorphan adalah:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	(Sanita, 2015)	(Ardiyanto, 2016)	(Khasanah, 2018)	(Khafidoh, 2020)
Judul	Penyebab penyalah-gunaan obat batuk komik pada remaja Desa Munjan Kabupaten Kepulauan Anambas	Tinjauan kriminologis penyalah-gunaan Dextromethorphan yang dijual bebas di Apotek yang dilakukan oleh remaja di Kabupaten Jepara	Gambaran tingkat pengetahuan pada remaja di Kelurahan X tentang obat yang mengandung Dexromethorphan	Tingkat pengetahuan remaja tentang penyalah-gunaan Dextromethorphan Di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal
Subyek Penelitian	Remaja	Remaja	Remaja	Remaja
Tujuan Penelitian	Mengetahui penyebab penyalah-gunaan obat batuk komik pada remaja	Mengetahui tinjauan kriminologis penyalah-gunaan Dextromethorphan yang Dijual Bebas di Apotek	Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pada remaja tentang obat yang mengandung Dexromethorphan	Mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang penyalah-gunaan Dextromethorphan
Metode Penelitian	Kualitatif teknik <i>purposive sampling</i>	Deskriptif dengan pendekatan <i>yuridis empiris</i>	Deskriptif kuantitatif dengan teknik <i>purposive sampling</i>	Deskriptif kuantitatif dengan teknik <i>purposive sampling</i>
Tempat Penelitian	Desa Munjan Kabupaten Kepulauan Anambas	di Kabupaten Jepara	Kelurahan X	Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Pembeda	(Sanita, 2015)	(Ardiyanto, 2016)	(Khasanah, 2018)	(Khafidoh, 2020)
Metode Pengambilan data	Kuesioner dan wawancara	Kuesioner	Kuesioner	Kuesioner
Hasil Penelitian	Faktor-faktor penyalahgunaan obat batuk komix dan dosis penyalahgunaan obat komix	Faktor-faktor yang melatarbelakangi penyalahgunaan dextromethorphan dan upaya pihak kepolisian serta hambatan dalam menanggulangi penyalahgunaan dextromethorphan oleh remaja di Kabupaten Jepara	Di Kelurahan X memiliki tingkat pengetahuan baik 76% mengenai aturan pakai, indikasi, dan efek samping obat dextromethorphan	Tingkat pengetahuan remaja baik 27%, cukup 50%, kurang 23% mengenai penyalahgunaan dextromethorphan

Tabel keaslian penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa penelitian yang dilaksanakan dan dilakukan peneliti berbeda dari penelitian sebelumnya yaitu mengenai faktor-faktor penyalahgunaan dextromethorphan, gambaran pengetahuan obat yang mengandung dextromethorphan, dimana dari judul yang diambil oleh peneliti adalah Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal, kemudian metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi intelegensia orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktis, dan tradisi. Pengetahuan yang disimpan tersebut dapat mengalami transformasi jika digunakan sebagaimana mestinya. Pengetahuan berperan terhadap kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat, atau organisasi (Jamilantus, 2019). Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu dan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

2. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara, angket, kuesioner, tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang memiliki daftar pertanyaan yang diberikan kepada

responden. Pengukuran dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Nurhasim, 2013).

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi tiga kategori yaitu: (Arikunto, 2013).

- a. Baik (76-100%)
- b. Sedang atau cukup (56-75%)
- c. Kurang (<55%)

3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tindakan pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2014).

Tahu menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil

dihimpun atau dikenali (*recall of fact*) (Notoatmodjo, 2012). Sedangkan menurut Daryanto (2017), tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Pemahaman adalah suatu kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan cara sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya dan bagaimana seseorang mempertahankan, membedakan, menduga, menerangkan, memperluas, menyimpulkan memberi contoh, menuliskan kembali dan memperkirakan (Sudirman dan Suharsimi, 2018). Memahami suatu obyek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui (Daryanto, 2017).

Pemahaman bukan kegiatan berpikir semata, melainkan pemindahan letak dari dalam berdiri disituasi atau dunia orang lain. Mengalami kembali situasi yang dijumpai pribadi lain didalam *erlebnis* (sumber pengetahuan tentang hidup, kegiatan melakukan pengalaman pikiran), pemahaman yang terhayati. Pemahaman merupakan suatu kegiatan berpikir secara diam-diam, menemukan dirinya dalam orang lain (Poesprodjo, 2011).

Menurut Sudjana, (2011) hasil pemahaman merupakan tipe belajar yang lebih tinggi dibandingkan tipe belajar pengetahuan yang dibedakan kedalam tiga kategori yaitu:

- a. Tingkat terendah adalah pemahaman terjemahan, mulai dari menerjemahkan dalam arti yang sebenarnya, mengartikan dan menerapkan prinsip-prinsip.
 - b. Tingkat kedua adalah pemahaman penafsiran yang menghubungkan bagian-bagian terendah dengan yang diketahui berikutnya atau menghubungkan beberapa bagian grafik dengan kejadian.
 - c. Tingkat ketiga merupakan tingkat pemaknaan ekstrapolasi.
3. Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami obyek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain (Daryanto, 2016). Pengaplikasian kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) dan aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain (Putri, 2018).

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu obyek (Daryanto, 2016).

Analisis merupakan proses menguraikan suatu hal menjadi berbagai unsur yang terpisah untuk memahami sifat, hubungan, dan peranan masing-masing unsur. Analisis secara umum sering juga disebut dengan pembagian. Dalam logika, analisis atau pembagian berarti pemecah-belahan atau penguraian secara jelas berbeda ke bagian-bagian dari suatu keseluruhan. Bagian dan keseluruhan selalu berhubungan. Suatu keseluruhan terdiri atas bagian-bagian. Oleh karena itu, dapat diuraikan. Keseluruhan pada umumnya dibedakan atas keseluruhan logik dan keseluruhan realis. Keseluruhan logik merupakan keseluruhan yang dapat menjadi predikat masing-masing bagiannya, sedangkan keseluruhan realis merupakan keseluruhan yang tidak dapat dijadikan predikat masing-masing bagiannya. Jika keseluruhan dibedakan antara keseluruhan logik dan keseluruhan realis maka analisis dibedakan juga antara analisis logik dan analisis realis (Aminudin, 2016).

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki (Daryanto, 2016).

6. Penilaian (*evaluation*)

Penilaian merupakan komponen dalam pembelajaran. Kajian tentang penilaian pembelajaran tematik ini merupakan hasil dari Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi (PTUPT) yang bertujuan mengembangkan model inovasi pembelajaran HOTS berbasis karakter Gusjigang, yang salah satu komponennya adalah penilaian pembelajaran (Utaminingsih, 2018). Menurut Daryanto, (2016) penilaian adalah suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Menurut (Suharsimi & Arikunto, 2013) fungsi penilaian adalah sebagai berikut:

a. Penilaian berfungsi selektif

Penilaian berfungsi selektif maksudnya dengan diadakannya penilaian untuk mengadakan seleksi kepada remaja.

b. Penilaian berfungsi diagnostik

Penilaian berfungsi sebagai diagnostik maksudnya ketika suatu alat yang digunakan dalam penilaian cukup memenuhi persyaratan, maka dengan melihat hasilnya akan mengetahui kelemahan dan juga penyebabnya.

c. Penilaian berfungsi sebagai penempatan

Penilaian berfungsi sebagai penempatan maksudnya ketika mengadakan penilaian akan dikelompokkan sesuai dengan tingkat pemahamannya.

d. Penilaian berfungsi sebagai pengukuran keberhasilan

Penilaian berfungsi sebagai pengukur keberhasilan maksudnya untuk mengetahui sejauh mana program itu berhasil diterapkan. Karena keberhasilan suatu program ditentukan oleh beberapa faktor.

Untuk penelitian ini peneliti hanya melakukan tahap Tahu (*know*) dari penyalahgunaan dextromethorphan.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal (Fitriani, 2017). Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami

suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Media massa atau sumber informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal (Pariani, 2010).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediatee impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru (Fitriani, 2017). Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya (Budiman, 2013).

3. Ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Fitriani, 2017). Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka

seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan (Riyanto, 2013).

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut (Fitriani, 2017). Menurut Notoatmodjo (2014) hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan (Fitriani, 2017). Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2014).

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani, 2017). Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

2.1.2 Remaja

1. Definisi Remaja

Menurut WHO, (2017) mendefinisikan remaja sebagai masa tumbuh kembang manusia setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013).

2. Pengolongan Remaja

Awal masa remaja berlangsung dari mulai umur 13-16 tahun atau 17 tahun, dan akhir masa remaja bermula dari usia 16 atau 17 tahun sampai 18 tahun, yaitu usia matang secara hukum. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode yang sangat singkat (Hurlock, 2011).

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja menurut Soetjiningsih, (2010)

a. Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa. Remaja ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

b. Remaja madya (*middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan "*narcistic*", yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Remaja cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berkencan dengan lawan

jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian dalam hal yaitu: minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan publik.

Seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka. Dalam pandangan Piaget, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka, dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja ke dalam skema kognitif mereka. Remaja telah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding ide lainnya, lalu remaja juga mengembangkan ide-ide ini. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru (Piaget, 2012).

3. Karakteristik Remaja

Menurut Asfihan, (2019) karakteristik dari remaja ada delapan yaitu :

a. Hubungan dengan Teman Sebaya

Hubungan dengan teman sebaya yaitu menyarankan agar anak-anak dan remaja melakukan interaksi timbal balik dengan teman sebayanya.

b. Hubungan dengan Orangtua

Masa remaja adalah masa ketika konflik dengan orang tua meningkat melampaui masa kanak-kanak. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk perubahan biologis pada masa remaja, perubahan kognitif, termasuk peningkatan idealisme dan pemikiran, perubahan sosial yang fokus pada identitas, perubahan kearifan orang tua, dan harapan yang dirugikan oleh orang tua. Dalam hal ini, orang tua biasanya mencoba untuk mengendalikan diri mereka sendiri dan memberikan tekanan lebih pada remaja untuk mengikuti instruksi orang tua mereka.

c. Ketidakstabilan Emosi

Emosi yang tidak stabil dan kecenderungan untuk berubah adalah karakteristik utama yang terjadi pada remaja. Secara umum, kaum muda memiliki perubahan emosi yang lebih stabil daripada wanita, yang hanya memengaruhi ego dan temperamen. Berbeda dengan wanita yang memprioritaskan perasaan. Dalam hal ini, orang

tua memainkan peran penting dalam melindungi emosi anak-anak mereka.

d. Perasaan Kekosongan Hidup

Remaja merasakan kekosongan hidup sebagai batu loncatan dengan melarikan diri dari kehidupan sebelumnya, dimana mereka dari waktu ke waktu selalu dijaga oleh orang tua mereka dan memiliki keinginan sendiri. Dalam hal ini, remaja menyingkirkan pendidikan orang tua mereka dan terbuka terhadap pengaruh lain, baik dan buruk, yang dapat mereka pilih berdasarkan keinginan emosional mereka. Mereka akan berusaha menunjukkan kemandirian mereka dari orang tua dan orang dewasa lainnya.

e. Kegelisahan

Kondisi cemas remaja, banyak hal yang diinginkan, tetapi remaja tidak bisa memuaskan semuanya. Banyak mimpi muncul ketika keinginan rasional atau irasional, tidak terpenuhi menyebabkan ketakutan muda.

f. Senang Mengeksplorasi

Eksplorasi dapat didefinisikan sebagai minat individu dalam menemukan identitas melalui nilai-nilai, kepercayaan, tujuan, dan proses eksplorasi menunjukkan eksperimen dengan berbagai aturan, rencana, dan ideologi sosial. Setiap orang akan senang mencoba hal-hal baru, bahkan mereka yang cenderung melakukan hal-hal baru.

g. Mempunyai Banyak Imajinasi

Orang-orang muda sangat suka berfantasi tentang pemikiran mereka, membayangkan hidup apa yang akan mereka miliki selanjutnya atau memikirkan sesuatu yang lain. Ini masih bisa ditoleransi jika itu masuk akal dan tidak mempengaruhi kesehatan mental remaja. Bersama dan kebanggaan luar biasa menjadi fitur khusus di setiap kelompok yang dibuat oleh remaja pada umumnya.

h. Kecenderungan Membentuk Kegiatan kelompok

Kecenderungan membentuk kegiatan kelompok remaja tidak jarang bekerja sama dan ada rasa kebanggaan yang berlebihan menjadi penyebab perilaku negatif dikalangan remaja.

2.1.3 Faktor-Faktor Penyalahgunaan Dextromethorphan pada Remaja

Penyalahgunaan adalah perilaku menyimpang yang dipelajari dalam lingkungan sosial yang dapat dipelajari dengan berbagai cara (Santoso, 2011). Faktor pemicu mengapa dextromethorphan disalahgunakan remaja karena dengan mengonsumsi dextromethorphan remaja mendapatkan efek tenang. Menurut Ardiyanto, (2016) ada beberapa faktor yang melatarbelakangi penyalahgunaan dextromethorphan meliputi faktor internal dan eksternal menurut Ardiyanto, (2016)

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu, yang mencakup beberapa hal antara lain: fisiologis, minat,

perhatian, pengalaman, kebutuhan yang searah dan suasana hati (Khairani, 2012).

Adapun faktor internal yang melatarbelakangi penyalahgunaan dextromethorphan antara lain:

a. Faktor kepribadian

Faktor kepribadian merupakan masalah yang dimiliki oleh para remaja. Faktor kepribadian yang lemah mengakibatkan remaja tidak mempunyai sifat dan sikap yang tegas oleh remaja itu sendiri dalam bertindak, sehingga akan sangat mudah oleh remaja untuk ikut dalam kebiasaan lingkungan pergaulan dan teman-temannya apalagi bila mempunyai teman dekat yang salah pergaulan sehingga menyebabkan kepribadian dari remaja tersebut menjadi berubah mengikuti teman dekatnya tersebut.

b. Faktor rasa ingin tahu dan keinginan untuk mencoba.

Pada dasarnya semua orang mempunyai rasa ingin tahu bahkan untuk sesuatu hal yang baru dan yang tidak harus diketahui. Remaja merupakan masa dimana rasa ingin tahu akan hal baru itu sangat besar seperti halnya dalam mencoba dextromethorphan yang awalnya hanya ingin tahu bagaimana rasanya yang pada akhirnya terpancing untuk menggunakannya hingga berakibat kepada ketergantungan.

2. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor di luar individu meliputi lingkungan dan obyek-obyek yang dapat mengubah sudut pandang seseorang

terhadap dunia sekitarnya dan mempengaruhi seseorang dalam merasakan dan menerima sesuatu (Khairani, 2012).

Adapun faktor eksternal yang melatarbelakangi penyalahgunaan dextromethorphan menurut Ardiyanto, (2016)

a. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang mempengaruhi meliputi faktor keluarga dan faktor lingkungan baik lingkungan pergaulan di sekitar rumah maupun diluar rumah atau di tempat umum.

b. Lingkungan Masyarakat

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak hanya hidup didalam lingkungan keluarga saja, melainkan juga dalam lingkungan masyarakat yang sangat luas. Hal tersebut menjadikan kondisi dalam masyarakat juga mempengaruhi perilaku remaja dalam bertindak, termasuk perilaku menyimpang dengan penyalahgunaan dextromethorphan oleh remaja.

c. Lingkungan Pergaulan

Lingkungan pergaulan merupakan salah satu faktor yang juga menentukan kepribadian, tingkah laku dan pola hidup seseorang. Tingkah laku seseorang akan tercermin dari lingkungan tempat dimana seseorang bergaul.

d. Faktor Pendidikan

Latar belakang pendidikan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi manusia. Remaja yang mempunyai latarbelakang

pendidikan yang rendah cenderung melakukan dan mengembangkan sesuatu yang menyimpang atau dengan istilah lain disebut sebagai kenakalan remaja.

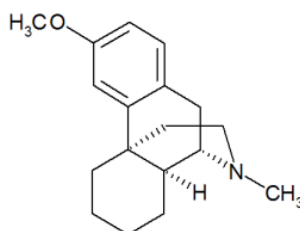
2.1.4 Obat yang Mengandung Dextromethorphan

Dextromethorphan digunakan sebagai zat penekan batuk, zat aktif ini memiliki manfaat untuk meringankan batuk pada batuk yang tidak berdahak karena mekanisme kerjanya pada susunan saraf pusat. Dextromethorphan tersedia dalam bentuk sediaan tunggal dan kombinasi sebagai obat flu dan batuk. Dextromethorphan merupakan obat tua yang dengan perkembangan ilmu pengetahuan saat ini sudah tidak banyak lagi digunakan sebagai obat tunggal karena efeknya sebagai penekan batuk kurang bermanfaat, namun masih bermanfaat jika digunakan dalam kombinasi dengan obat lain untuk mengobati batuk dan flu (BPOM, 2014).

1. Definisi Dextromethorphan

Dextromethorphan (DMP) adalah suatu senyawa turunan morfin suatu dextro isomer dari levomethorphan. Senyawa ini cukup kompleks karena memiliki kemampuan untuk mengikat beberapa reseptor, sehingga juga diduga memiliki banyak efek. Mekanismenya sebagai penekan batuk (antitusif) diduga terkait dengan kemampuannya mengikat reseptor sigma-1 yang berada di dekat pusat batuk di medulla dan terlibat dalam pengaturan refleksi batuk. Fungsi fisiologis reseptor sigma-1 masih banyak yang belum diketahui, tetapi aktivasi reseptor sigma-1 salah satunya memberikan efek penekanan batuk. Reseptor

sigma semula diduga merupakan subtype dari reseptor opiat, namun penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa ia merupakan reseptor non-opiat, walaupun dapat diikat juga dengan beberapa senyawa turunan opiat (Qorib, 2016).



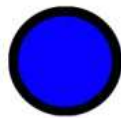
Gambar 2.1 Struktur Dextromethorphan

Sumber : Qorib, (2016)

2. Dosis dan Aturan Pakai Dextromethorphan

Dosis untuk dewasa adalah 10-20 mg secara oral setiap 4 jam atau 30 mg setiap 6-8 jam dengan dosis maksimal 120 mg/hari. Dosis anak-anak usia 6-12 tahun adalah 5-10 mg per-oral setiap 4 jam atau 15 mg setiap 6-8 jam dengan dosis maksimum 60 mg perhari. Efek anti batuknya bisa bertahan 5-6 jam setelah penggunaan per-oral. Jika digunakan sesuai aturan, obat ini relatif aman, jarang menimbulkan efek samping yang berarti. Efek samping yang banyak dijumpai adalah mengantuk (BPOM, 2012).

3. Golongan Obat Dextromethorphan

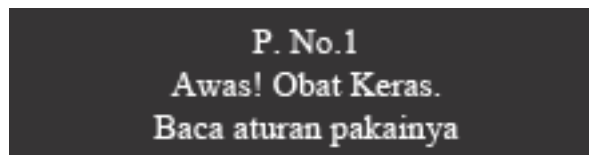


Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Sumber: Prasetya, (2017)

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.

4. Tanda Peringatan Obat Dextromethorphan



Gambar 2.3 Peringatan Obat Bebas Terbatas

Sumber: BPOM, (2013)

Khusus untuk obat bebas terbatas, selain terdapat tanda khusus lingkaran biru, diberi pula tanda peringatan untuk aturan pakai obat, karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu, obat ini aman dipergunakan untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam.

5. Efek Samping Obat Dextromethorphan

Efek yang umum terjadi adalah kepala menjadi ringan hingga ada sensasi keluar dari tubuh, terjadi halusinasi, paranoia, dan perilaku agresif. Efek tersebut dapat bertahan dari 30 menit hingga 6 jam setelah obat diminum. Selepas efek-efek tersebut muncul, tubuh kemudian akan mengalami demam tinggi yang dapat membahayakan nyawa. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan efek teler dan dianggap membuat orang menjadi tenang, dan bisa menghilangkan stress (Qorib, 2016).

Pada kasus penyalahgunaan dosis yang digunakan biasanya jauh lebih besar daripada dosis lazim. Pada dosis 5-10 kali lebih besar dari dosis yang lazim, efek samping yang timbul menyerupai efek samping yang diamati pada penggunaan ketamin atau PCT, dan efek ini meliputi: kebingungan, keadaan seperti mimpi, rasa kehilangan identitas pribadi, gangguan bicara dan pergerakan, disorientasi, keadaan pingsan, mengantuk (Prasetya, 2017).

Konsumsi dextromethorphan dengan dosis lazim efek samping yang penuh muncul seperti mengantuk, pusing, muntah, gangguan pencernaan, kesulitan dalam berkonsentrasi dan rasa kering pada mulut dan tenggorokan. Pada dosis berlebihan akan menyebabkan euforia, rasa tenang, halusinasi penglihatan dan pendengaran. Overdosis dari dextromethorphan tersebut juga dapat memberikan efek diantaranya, berkeringat, kelelahan, bicara kacau, hipertensi, dan gangguan sistem pernapasan, serta dapat menyebabkan kematian. Dextromethorphan jika

digunakan bersama dengan alkohol, efeknya bisa sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian (BPOM RI, 2012 ; Pujiarto, 2014).

Secara umum dextromethorphan memiliki toksisitas rendah, tetapi dapat menyebabkan efek samping pada sistem saraf pusat, seperti kebingungan, agitasi atau insomnia. Adapun gejala bila terjadi overdosis meliputi: mual muntah, depresi sistem saraf pusat, psikomotorik, gangguan psikotik, pusing dan depresi pernapasan (Ziesenint dan Den Anker, 2018).

6. Kontraindikasi Obat Dextromerthorphan

Dextromethorphan memicu pelepasan histamin, anak-anak atopik yang sangat rentan terhadap reaksi alergi, penderita tekanan darah tinggi berat, oleh karena itu pemberian dextromethorphan hanya jika benar-benar diperlukan, dan juga mendapatkan pengawasan ketat dari profesional kesehatan (ISO, 2017).

7. Interaksi Obat Dextromethorphan

Dextromethorphan diabsorpsi dengan baik setelah pemberian oral dengan kadar serum maksimal dicapai dalam 2,5 jam. Efek yang timbul cepat, seringkali 15-30 menit setelah pemberian oral. Waktu paruh obat ini adalah 2-4 jam dan lama kerjanya adalah 3-6 jam. Metabolisme dextromethorphan telah diketahui dengan baik dan telah diterima secara luas bahwa aktivitas terapeutik dextromethorphan ditentukan oleh metabolit aktifnya yaitu dextorphan (Rahmatika, 2013).

8. Obat-Obat yang Mengandung Dextromethorphan

Obat-obat yang mengandung dextromethorphan yang masih ada di pasaran berdasarkan ISO, (2017)

1. Komik Rasa Jeruk Nipis

Komposisi : Guaifenisin 100mg, dextromethorphan HBr 15 mg (10mg), clorampheniramine maleate 2 mg.

Indikasi : Meredakan Batuk

Kemasan : Sachet

Dosis : 3 x sehari 1-2 sachet

2. Komik Rasa Pepermint

Komposisi : Dextromethorphan HBr 15mg, clorampheniramine maleate 2 mg, guaifenisin 100 mg

Indikasi : Meredakan Batuk

Kemasan : Sachet

Dosis : 3 x sehari 1-2 sachet

3. Konidin

Komposisi : Guaifenisin 100 mg, dextromethorphan HBr 5 mg (10 mg), clorampheniramine maleate 2 mg (1 mg)

Indikasi : Meringankan batuk

Kemasan : Strip 4 tablet, botol isi 60 ml

Dosis : 3 x sehari 1-2 tablet/5 ml

4. Mextril Tablet

Komposisi : Dextromethorphan HBr 15mg, clorampheniramine maleate 1 mg

Indikasi : Mengatasi batuk kering (tidak berdahak) dan batuk alergi

Dosis : 3 x sehari 1 sendok makan

5. Siladex Cough dan Cold Syrup

Komposisi : Dextromethorphan 7,5 mg, doksilamin suksinat 2 mg, pseudoefedrin hcl 15 mg/5ml

Indikasi : Batuk dan Pilek

Dosis : 3 x sehari 2 sendok teh

6. Woods Antitusif Syrup

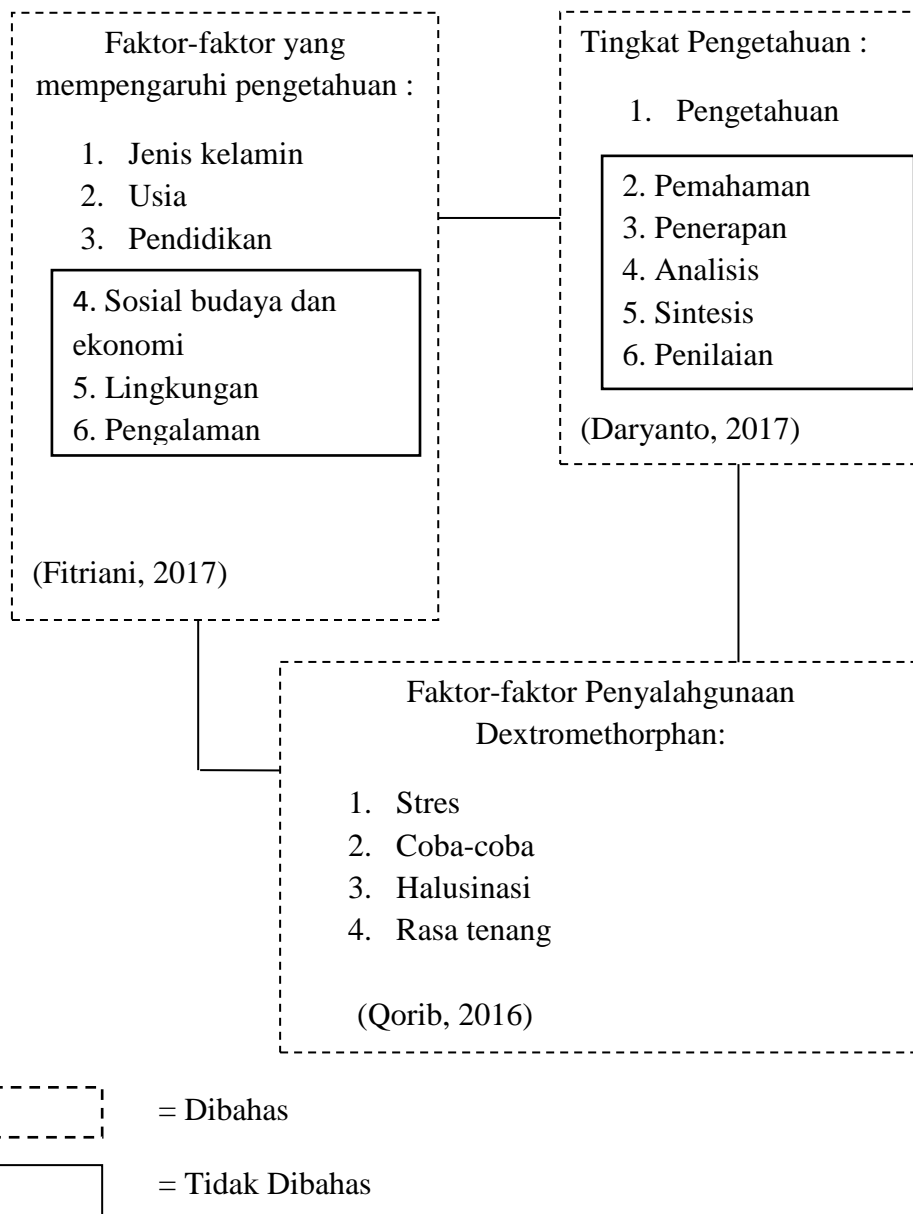
Komposisi : Dextromethorphan 7,5 mg, diphenhydramine HCl 12,5 mg

Indikasi : Batuk dan Pilek

Dosis : 3 x sehari 2 sendok teh (10ml)

2.2 Kerangka Teori

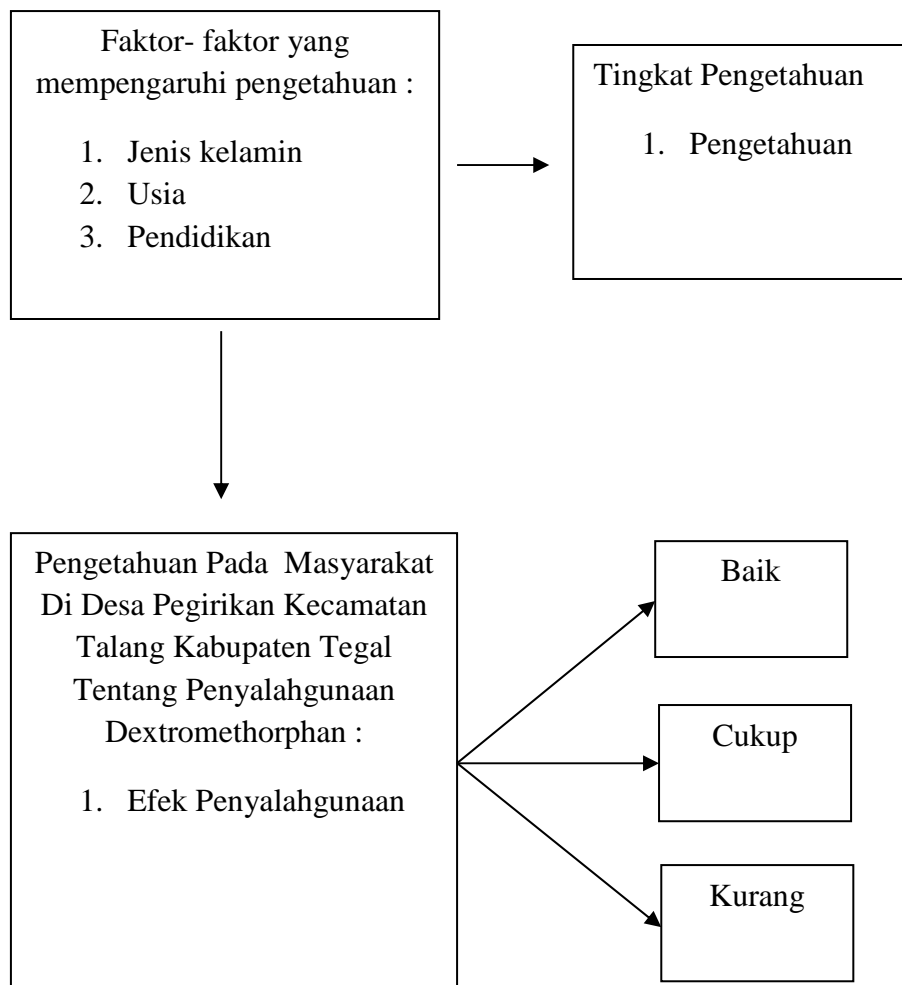
Kerangka teori dalam penelitian ini merupakan modifikasi antara teori dan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan.



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini yaitu variabel dikrit atau bebas yaitu variabel kuantitatif hanya dapat mengambil jumlah nilai yang paling banyak (Kristalina, 2015).



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal dengan mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai dengan Januari 2021

3. Lingkup Bidang Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini masuk dalam bidang ilmu Farmasi Komunitas

3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu dengan mendeskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan data sampai penampilan hasil. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner (Irawan, 2016).

3.3 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 dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja yang

tinggal di Desa Pegirikan dengan jumlah remaja Desa 500 orang (Ducapil Kabupaten Tegal, 2019).

2. Sampel

Sampel adalah suatu prosedur pengambilan data dimana hanya sebagian populasi yang diambil dan dipergunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi (Siregar, 2013).

Penarikan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Yaitu suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja yang memiliki kriteria inklusi.

a. Kriteria inklusi :

1. Berusia 12-21 tahun baik laki-laki maupun perempuan
2. Remaja yang bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar persetujuan

b. Kriteria Eksklusi penelitian ini adalah responden yang tidak mengisi kuisioner dengan lengkap

Rumus yang dibutuhkan untuk mengetahui jumlah sampel tersebut adalah rumus *Slovin*. Rumus tersebut digunakan karena berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan peneliti, didapatkan populasi dalam penelitian ini sebanyak 500 remaja.

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

Keterangan:

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah populasi

d = Nilai kritis batas kegiatan yang diinginkan 10% (0,1)

$$n = \frac{500}{1 + 500(0,1)^2}$$

$$n = \frac{500}{1 + 5}$$

$$= 83,3$$

Jadi, sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 100 responden.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel diskrit yaitu variabel kuantitatif hanya dapat mengambil jumlah nilai paling banyak, maka data tersebut disebut data diskrit. Dengan kata lain, domain variabel harus paling dapat dihitung dan variabel yang memiliki nilai pada titik tertentu (Kristalina, 2015).

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan katakarakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti

untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi). Konsep dapat diamati atau diobservasi ini penting, karena hal yang dapat diamati itu membuka kemungkinan bagi orang lain (Wahab, 2020). Pada tabel berikut akan diuraikan variabel penelitian dalam bentuk definisi operasional.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Indikator
1. Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Ordinal	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan
2. Usia	Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani, 2017).	Ordinal	Kuesioner	1. Remaja awal umur 12-15 tahun, 2. Remaja madya umur 15-18 tahun 3. Remaja akhir umur 18-21 tahun (Soetjningsih, 2010).
3. Pendidikan	Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi (Fitriani, 2017).	Ordinal	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA/ SMK

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

Nama Variabel	Definisi Operasional	Skala	Alat Ukur	Indikator
4. Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2014)	Ordinal	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<55%) (Arikunto, 2013)
5. Penyalahgunaan Dextromethorphan	Perilaku menyimpang yang dipelajari dalam lingkungan sosial dan semua tingkah laku yang dapat dipelajari dengan berbagai cara (Santosa, 2011).	Ordinal	Kuesioner	1. Stres 2. Euforia 3. Halusinasi 4. Mengantuk 5. Tenang (BPOM, 2012)

3.6 Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yang dimaksud adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017).

2. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer merupakan informasi yang diperoleh dari sumber-sumber primer yaitu informasi dari narasumber atau responden. Responden dalam penelitian ini adalah remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir Wardiyanta dalam Sugiarto, (2017).

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner dengan cara memberi pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017). Kuesioner tersebut menggunakan skala Guttman yaitu skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas dan konsisten Skala guttman yang digunakan dalam penelitian ini adalah baik, cukup, dan kurang (Jainuri, 2019).

Pada tahap ini peneliti mendatangi langsung ketua RT yang berada di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal untuk mengumpulkan remajanya sesuai dengan kriteria inklusi. Remaja yang bersedia menjadi responden kemudian diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Tujuan pengisian kuisisioner ini adalah untuk mendapatkan data mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Penggunaan kuesioner dilakukan dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan tertulis kepada responden yang berisi:

1. Kuesioner bagian pertama berisi identitas diri responden meliputi: nama, jenis kelamin, umur dan pendidikan
2. Kuesioner bagian kedua digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyalahgunaan dextromethorphan.

3.8 Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Uji validitas digunakan untuk menguji apakah kuesioner tersebut valid atau tidak. Validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi alat ukurnya. (Sugiyono, 2013).

Penelitian ini menggunakan 30 responden untuk uji valid dengan jumlah pernyataan sebanyak 15. Pengisian kuesioner dengan cara mencentang pada jawaban Benar atau Salah. Pengujian kuesioner menggunakan aplikasi komputer yaitu *SPSS 22* dengan memberi nilai 1 pada jawaban benar dan nilai 0 pada jawaban salah.

Adapun kriteria yang digunakan untuk menginterpretasikan indeks validitas tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kriteria Validitas

Besarnya Nilai	Interprestasi
0,800 – 1,00	Sangat Tinggi
0,600 – 0,800	Tinggi
0,400 – 0,600	Cukup
0,200 – 0,400	Rendah
0,00 – 0,200	Sangat Rendah

Sumber: Arikunto, 2016

Hasil dari uji validitas kepada 30 responden dengan 15 pernyataan adalah sebagai berikut

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

Pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
1. Merek obat-obatan ini mengandung dextromethorphan yang dijual di toko obat a. Komix b. Konidin c. Metril d. Siladex Woods	0,361	0,252	Tidak Valid
2. Obat-obatan yang mengandung dextromethorphan di jual secara bebas	0,361	0,531	Valid

Pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
3. Semua obat batuk dan flu yang mengandung dextromethorphan sering disalahgunakan	0,361	0,380	Valid
4. Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat merusak organ tubuh	0,361	0,301	Tidak Valid
5. Obat flu dan batuk yang mengandung dextromethorphan sebaiknya di konsumsi 4x sehari	0,361	0,076	Tidak Valid
6. Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat dilakukan dengan cara mencampurkan alkohol untuk mempercepat efek obat tersebut	0,361	0,639	Valid
7. Efek penyalahgunaan Obat dextromethorphan tidak memberikan rasa tenang	0,361	0,405	Valid
8. Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat menimbulkan kantuk dan pusing	0,361	0,383	Valid

Pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
9. Konsumsi obat dextromethorphan dengan melebihi dosis yang dianjurkan dapat menyebabkan kematian	0,361	0,383	Valid
10. Obat yang mengandung dextromethorphan dapat digunakan sebagai obat penenang	0,361	0,503	Valid
11. Konsumsi obat dextromethorphan tidak memberikan efek ketagihan	0,361	0,538	Valid
12. Penyalahgunaan obat dextromethorphan hanya dilakukan oleh remaja laki-laki	0,361	0,260	Tidak Valid
13. Efek penyalahgunaan obat dextromethorphan sama dengan konsumsi minuman bersoda	0,361	0,331	Tidak Valid
14. Halusinasi salah satu faktor pemicu penyalahgunaan obat dextromethorphan	0,361	0,638	Valid
15. Penyalahgunaan obat dextromethorphan dilakukan untuk coba-coba	0,361	0,368	Valid

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 3.3 data hasil uji validitas dilakukan dengan *SPSS* diperoleh hasil bahwa dari 15 item terdapat 10 butir pertanyaan yang

memenuhi kriteria validitas dan 5 butir pertanyaan yang tidak memenuhi kriteria validitas. Dari jumlah keseluruhan butir pertanyaan, peneliti menggunakan butir soal pertanyaan yang valid untuk penelitian, sedangkan butir soal yang tidak valid tidak dipakai.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah instrument yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data, dan mampu mengungkapkan informasi yang sebenarnya dilapangan. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Sugiyono, 2013).

Tabel 3.4 Kriteria Reliabilitas

Besarnya Nilai	Interprestasi
0,800 – 1,00	Sangat reliabel
0,600 – 0,800	Reliabel
0,400 – 0,600	Cukup reliabel
0,200 – 0,400	Kurang reliabel
0,00 – 0,200	Tidak reliabel

Sumber: Riduwan, 2010

Uji reliabilitas dengan menggunakan jumlah 30 responden dengan 15 pernyataan dapat dilihat dari nilai *Cronbach's Alpha*, jika nilai *Cronbach's Alpha* minimal 0,60 maka kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Riwidikdo, 2013).

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas

<i>Reliability Statistics</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cronbach's Alpha Based on Standardized Items</i>	<i>N of Items</i>
0,690	0,690	15

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 3.5 hasil yang didapat pada *Cronbach's Alpha* yaitu 0,690 jadi dapat disimpulkan bahwa kuesioner *Reliable*. (Riwidikdo,2013).

3.9 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan komputer, adapun urutan pengolahan data dengan komputer meliputi:

a. Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan, pengecekan atau koreksi data. Tahap *editing* tidak dilakukan pada penelitian ini karena data sudah lengkap dan sesuai dengan kebutuhan peneliti (Surahman, Rachmat dan Supardi, 2016).

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka/bilangan dalam upaya memudahkan pengolahan/analisis data di komputer (Surahman, Rachmat dan Supardi, 2016).

c. *Data file*

Merupakan pembuatan program pengolahan data dengan komputer (Surahman, Rachmat dan Supardi, 2016).

d. *Data Entry*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah di koding, dilanjutkan dengan memasukan data ke dalam program pengolahan data di komputer (Surahman, Rachmat dan Supardi, 2016).

e. *Data Cleaning*

Data cleaning adalah pemeriksaan kembali data hasil memasukan data pada komputer agar terhindar dari ketidaksesuaian antara data komputer dan koding kuesioner. Tahap *cleaning data* pada penelitian ini tidak dilakukan karena tidak ada data yang hilang atau *missing* (Surahman, Rachmat dan Supardi, 2016).

2. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden,

mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah (Sugiyono, 2014).

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Data ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner yang rencananya dilakukan pada 100 responden. Data univariat ini terdiri atas jenis kelamin, umur, dan pendidikan (Arvianti, 2011).

3.10 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti yang harus dipegang secara teguh pada sikap ilmiah dan etika penelitian meskipun penelitian yang kita lakukan tidak merugikan responden tetapi etika penelitian harus tetap dilakukan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti yaitu sebagai berikut (Hidayat, 2014).

1. Informed consent

Informed consent adalah salah satu bentuk persetujuan yang telah diterima subjek penelitian setelah mendapatkan keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang timbul pada penelitian yang akan dilakukan. *Informed consent* ini diberikan kepada responden sebelum dilakukan penelitian supaya responden mengetahui maksud dan tujuan serta memahami dampak dari penelitian tersebut. Saat responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar *informed consent* tersebut.

Apabila responden tidak bersedia, maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati keputusan dan hak responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika responden yang memberikan jaminan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden atau memakai nama inisial pada lembar kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dilaksanakan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah etika responden pada setiap penelitian di berikan jaminan untuk menjaga kerahasiaan hasil penelitian, baik secara informasi tertulis maupun tidak tertulis ataupun masalah lain yang terjadi saat penelitian berlangsung. Semua informasi yang didapatkan dari responden yang telah dikumpulkan pada peneliti akan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil perhitungan data.

4. *Justice and Inclusiveness* (Keadilan dan Keterbukaan)

Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan peneliti memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti supaya dikondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepada responden.

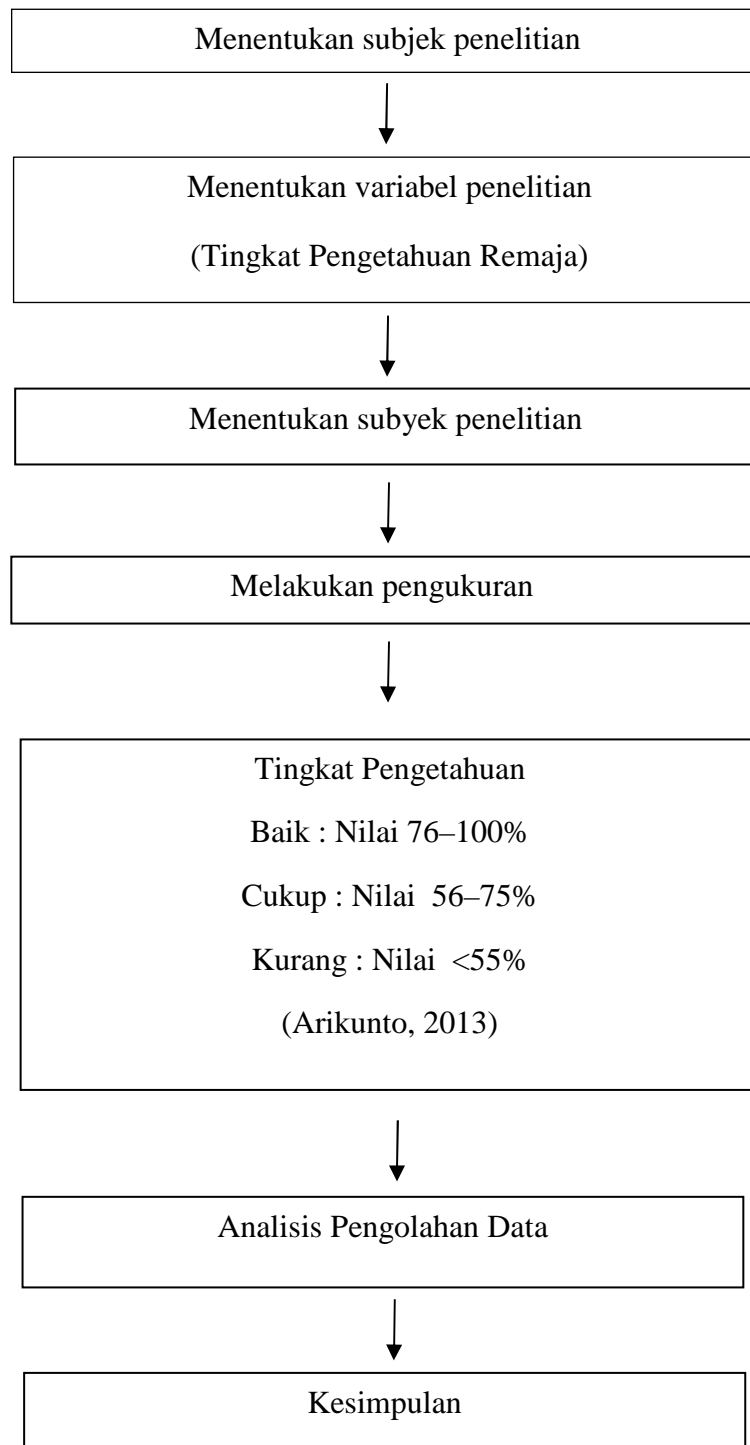
3.11 Alur Penelitian

a. Tahap Penatalaksanaan

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan desember di wilayah Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. Peneliti mengunjungi tiap rumah di Desa Pegirikan Kecamatan Talang. Peneliti menjelaskan maksud, manfaat dan tujuan penelitian kepada responden. Peneliti membagikan lembar Kuesioner dan perangkat alat tulis serta mendampingi dan menjelaskan prosedur pengisian lembar jawaban. Peneliti mempersilahkan responden untuk mengisi lembar Kuesioner. Responden harus mengisi lembar kuesioner dengan memilih satu pilihan Benar atau Salah pada pilihan jawaban yang tersedia. Saat pengisian lembar Kuesioner berlangsung, peneliti mendampingi dan membantu keperluan responden untuk memperlancar proses penelitian dan diharapkan jawaban yang diisi oleh responden menjadi objektif. Setelah proses pengisian lembar Kuesioner selesai, peneliti mengumpulkan kembali lembar Kuesioner dan memeriksa hasil jawaban responden yang berdasarkan skor yang telah ditentukan.

b. Tahap Akhir

Gambaran dari alur penelitian ini adalah sebagai berikut:



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal

Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam system pemerintahan nasional dan berada di daerah kabupaten. Kabupaten Tegal merupakan salah satu dari 35 daerah setingkat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Brebes, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Pemalang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Brebes, sebelah utara berbatasan dengan Kota Tegal dan Laut Jawa, dengan luas wilayah 121,50 km. Penelitian ini dilakukan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal dengan luas wilayah 83 ha, sedangkan jumlah penduduk Desa Pegirikan 7444 jiwa. Wilayah Desa Pegirikan sebelah utara yaitu Desa Pekirangan, sebelah timur Desa Pecabean, sebelah barat desa Tembok Kembang dan sebelah selatan Desa Bedug (Ducapil Kabupaten Tegal, 2019).



Gambar 4.1 Peta Desa Pegirikan

Sumber: Dicapil Kabupaten Tegal, (2019).

4.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal berdasarkan karakteristik responden yang diperoleh dari hasil kuesioner meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan.

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu Laki-laki dan Perempuan.

Tabel 4.1 Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	51	51
2	Perempuan	49	49
Total		100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden laki-laki sebanyak 51

orang (51%) dan perempuan sebanyak 49 orang (49%). Jumlah responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 51 orang (51%).

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya. Responden dibagi menjadi tiga kelompok yaitu remaja 12-15 tahun, 15-18 tahun, 18-21 tahun (Soetjiningsih, 2010).

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tahun	Frekuensi	Presentase%
12-15	59	59
15-18	38	38
18-21	3	3
Total	100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan responden yang tinggal di desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal dengan frekuensi terbanyak 59 orang (59%) dengan usia 12-15 tahun, selanjutnya yang kedua usia 15-18 tahun sebanyak 38 orang (38%) dan responden yang berusia 18-21 tahun sebanyak 3 orang (3%). Jumlah responden yang paling banyak yaitu umur 12-15 tahun karena remaja desa Pegirikan rata-rata berusia 12-15 tahun dan responden yang bersedia mengisi lembar persetujuan kuesioner penelitian.

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari data yang diperoleh berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang untuk menerima sebuah informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
SD	3	3
SMP	49	49
SMA/SMK	48	48
Total	100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kelompok responden dengan pendidikan SMP lebih banyak yaitu 49 orang (49%) pada kelompok responden dengan pendidikan SMK sebanyak 48 orang (48%), kemudian untuk jumlah responden dengan pendidikan SD memiliki prosentase lebih sedikit yaitu 3 orang (3%). Hasil dari penelitian berdasarkan tingkatan pendidikan responden terbanyak yaitu pada pendidikan SMP karena sebagian remaja yang tinggal di Desa Pegirikan masih menempuh pendidikan SMP.

4.3 Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Menjawab Kuesioner

Dalam penelitian ini menggunakan 100 responden untuk mengisi lembar kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan, dari hasil tersebut didapatkan jawaban responden dengan Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Remaja dalam Menjawab Kuesioner

No	Pernyataan	N (%)
1	Obat-obatan yang mengandung dextromethorphan di jual secara bebas (Qorib, 2016)	71
2	Semua obat batuk dan flu yang mengandung dextromethorphan sering disalahgunakan (Qorib, 2016)	63
3	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat dilakukan dengan cara mencampurkan alkohol untuk mempercepat efek obat tersebut (BPOM,2012)	53
4	Efek penyalahgunaan Obat dextromethorphan tidak memberikan rasa tenang (Qorib, 2016)	19
5	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat menimbulkan kantuk dan pusing (Prasetya, 2017)	94
6	Konsumsi obat dextromethorphan dengan melebihi dosis yang dianjurkan dapat menyebabkan kematian (BPOM RI, 2012, Pujiarto, 2014)	98
7	Obat yang mengandung dextromethorphan dapat digunakan sebagai obat penenang (Qorib, 2016)	93

No	Pernyataan	N (%)
8	Konsumsi obat dextromethorphan tidak memberikan efek ketagihan (Qorib, 2016)	52
9	Halusinasi salah satu faktor pemicu penyalahgunaan obat dextromethorphan (Ardiyanto, 2016)	21
10	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dilakukan untuk coba-coba (Qorib, 2016)	42
Total		60,6

Berdasarkan tabel 4.4 hasil jawaban responden dengan 10 pernyataan dengan judul penelitian Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal dengan hasil rata-rata 60,6 dapat dikategorikan cukup sesuai dengan hasil jawaban responden. Dari 10 Pernyataan ada 3 jawaban yang tidak sesuai dengan jawaban yang sebenarnya yaitu pada pernyataan nomor 4 dengan presentase 19% remaja banyak menjawab salah karena remaja tidak mengetahui efek obat dextromethorphan dapat memberikan rasa tenang jika disalahgunakan, kemudian untuk pernyataan nomor 9 dengan presentase 21% remaja banyak yang tidak mengetahui faktor-faktor dari tindakan penyalahgunaan, remaja hanya tahu penyalahgunaan untuk menghilangkan stres. Untuk pernyataan nomor 10 dengan presentase 42% remaja banyak yang tidak mengetahui penyalahgunaan dilakukan bukan untuk coba-coba melainkan untuk mencari kesenangan. Responden banyak yang tidak mengetahui tindakan penyalahgunaan obat yang dapat menyebabkan efek yang membayakan bagi remaja karena kurangnya pengetahuan.

4.4 Tingkat Pengetahuan Responden tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melaluncaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Berdasarkan pengalaman dan penelitian diketahui bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2014)

Di bawah ini merupakan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden yang diperoleh dari jawaban kuesioner dengan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila nilai 76%-100%, dikategorikan cukup jika nilainya 56%-75%, dan kategori kurang nilainya <55% (Arikunto, 2013).

Tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Remaja Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal Tentang penyalahgunaan dextromethorphan

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase%
Baik	27	27
Cukup	50	50
Kurang	23	23
Total	100	100

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 100 orang sampel yang dijadikan responden sebanyak 27 orang (27%) memiliki pengetahuan baik tentang penyalahgunaan dextromethorphan, sedangkan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (50%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 orang (23%).

Banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan kategori cukup dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan kemampuan daya ingat responden dalam menjawab kuesioner yang diajukan. Tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi dari informasi yang mereka dapatkan, seseorang tidak akan memperoleh informasi mengenai obat-obatan khususnya obat dextromethorphan dari suatu pendidikan formal.

Hasil cukup belum bisa dijadikan sebagai acuan karena remaja tersebut memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyalahgunaan obat dextromethorphan. Remaja tidak mengetahui efek dari penyalahgunaan obat-obatan dextromethorphan. Remaja banyak yang tidak mengetahui resiko dari tindakan penyalahgunaan yang dapat merusak organ tubuh bahkan kematian jika dikonsumsi tidak sesuai aturan. Kurangnya pengetahuan remaja akan membahayakan jika terpengaruh oleh lingkungan misalnya lingkungan pergaulan, masyarakat, dan sekolah, lingkungan tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tindakan penyalahgunaan dengan adanya kemudahan bersosialisasi.

Tingkat pengetahuan ini berisi 10 pernyataan yang berisi tentang penyalahgunaan dextromethorphan, dari 10 pernyataan 50% dari

pernyataan responden tidak mengetahui efek dari penyalahgunaan obat dextromethorphan mereka hanya mengetahui indikasi obat tersebut sebagai obat batuk.

4.5 Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan Berdasarkan Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal terdapat tiga karakteristik yaitu jenis kelamin, usia dan pendidikan

4.5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Jenis

Kelamin

Berikut merupakan tingkat pengetahuan remaja menurut jenis kelamin pada Tabel 4.6

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Laki-laki	12	23,6	22	43,1	17	33,3
Perempuan	15	30,7	28	57,1	6	12,2

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas mengenai distribusi tingkat pengetahuan remaja berdasarkan jenis kelamin pada kategori pengetahuan baik paling banyak dengan jenis kelamin perempuan

sebanyak 15 orang (30,7%), tingkat pengetahuan cukup paling banyak perempuan sebanyak 28 orang (57,1%), dan tingkat pengetahuan kurang paling banyak laki-laki sebanyak 17 orang (33,3%). Hal ini karena perempuan pada umumnya lebih memperhatikan dan peduli pada kesehatan mereka dan lebih sering mencari informasi dibandingkan laki-laki (Gunawan, 2014).cpp

4.5.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Usia

Berikut merupakan tingkat pengetahuan remaja menurut usia pada Tabel 4.7

Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Usia

No	Tahun	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	12-15	15	25,4	25	42,4	19	32,2
2	15-18	11	29	23	60,5	4	10,5
3	18-21	1	33,3	2	66,7	0	0

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.7 tingkat pengetahuan dengan kategori baik paling banyak pada usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 15 orang (25,4%). Pengetahuan kategori cukup paling banyak usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 25 orang (42,4%), dan pengetahuan kategori kurang paling banyak usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 19 orang (32,2%).

Hal ini dikarenakan usia remaja 12-15 tahun sering terjadinya tindakan penyimpangan salah satunya penyalahgunaan obat-obatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusmawati, 2017 dengan jumlah kategori baik yaitu usia remaja 12-15 tahun sebanyak 15 orang (25,4%).

Menurut Fitriani (2017), usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Peneliti menggunakan responden remaja karena usia mereka yang mudah terpengaruh untuk melakukan hal-hal penyalahgunaan obat-obatan. Semakin bertambahnya usia bagi remaja mereka sangat membutuhkan suatu informasi, edukasi, bimbingan, motivasi yang nantinya akan mereka terapkan dalam lingkungan sehari-hari. Usia remaja akan membawa karakter tersendiri diantaranya mereka akan memiliki karakteristik pribadi, bersifat emosional, independen, pemberontak dan terjadi perkembangan kognitif. Dengan adanya perubahan karakteristik tersebut orang tua harus bisa memahami agar mereka tidak melakukan tindakan-tindakan yang merugikan dirinya (Asfihan, 2019).

4.5.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.8 Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan					
		Baik		Cukup		Kurang	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	SD	0	0	3	100	0	0
2	SMP	16	32,7	25	51	8	16,3
3	SMK/SMA	11	23	22	45,8	15	31,2

Sumber: data primer yang diolah (2021)

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori baik berasal dari responden berpendidikan SMP yaitu sejumlah 16 orang (32,7%), tingkat pengetahuan yang paling banyak pada kategori cukup berasal dari pendidikan SMP sejumlah 25 orang (51%), dan tingkat pengetahuan paling banyak pada kategori kurang berasal dari responden pendidikan SMK sebanyak 15 orang (31,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusmawati, 2017 dengan kategori baik sebanyak 16 orang (32,7%) pada remaja SMP. Dari hasil penelitian dalam tingkatan pendidikan responden belum dikatakan tahu tentang penyalahgunaan dextromethorphan. Seharusnya semakin tinggi tingkatan pendidikan semakin bertambah informasi yang mudah didapatkan. Dengan adanya pengetahuan responden khususnya remaja yang nantinya tidak akan terbawa oleh pengaruh negatif efek

dari penyalahgunaan. Dengan pengetahuan remaja akan lebih mengontrol diri dari adanya tindakan penyalahgunaan. Masa remaja ketika memasuki masa sekolah menengah mereka akan membentuk identitas diri, karakteristik pribadi, sosialisasi lebih luas dengan adanya hubungan sebaya, kestabilan emosi, kegelisahan, dan mempunyai banyak imajinasi (Asfihan, 2019).

Pendidikan sangat diperlukan untuk mendapat informasi atau pengetahuan misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan akan meningkat, tetapi peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi dapat juga diperoleh dari pendidikan non formal. Dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal dari 100 responden mempunyai tingkat pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan dextromethorphan dengan kategori baik sebanyak 27 orang (27%), kategori cukup sebanyak 50 orang (50%), dan kategori kurang sebanyak 23 orang (23%). Kemudian untuk hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin tingkat pengetahuan baik dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (30,7%). Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia tingkat pengetahuan baik pada usia 12-15 tahun yaitu sebanyak 15 orang (25,4%). Berdasarkan Kemudian berdasarkan pendidikan tingkat pendidikan baik dengan pendidikan SMP yaitu sebanyak 16 orang (32,7%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan remaja Desa Pegirikan tidak mengetahui dan memiliki pengetahuan cukup hal ini dibuktikan dengan hasil jawaban kuesioner responden yang mereka isi.

5.2. Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Remaja

Remaja harus mencari informasi tentang obat yang mengandung dextromethorphan mengenai efek dari obat tersebut. Sehingga remaja dalam mengonsumsi obat dextromethorphan tidak disalahgunakan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat sesuai dosis yang dianjurkan, agar penggunaannya tidak disalahgunakan yang nantinya akan memberikan efek yang tidak diinginkan bahkan menyebabkan kematian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan perlu dilakukan analisis lebih lanjut tentang penyalahgunaan dextromethorphan agar kasus penyalahgunaan tidak bertambah setiap tahunnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminudin. 2016. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Jajan Sehat di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang Tahun 2016*. Skripsi S1, Universitas Airlangga, Fakultas Kesehatan Masyarakat Surabaya
- Ardiyanto, Nor, Dedy. 2014. *Tinjauan Kriminologi Penyalahgunaan Dextromethorphan (DMP) Oleh Remaja Di Kabupaten Jepara (Studi Kasus Di Polres Jepara)*. Jurnal Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta Vol. 4 no 1. Diakses maret 2014.
- Arikunto. 2013. *Metode Penelitian Pengukuran Pengetahuan*. UMY: Yogyakarta
- Arikunto. 2016. *Kriteria Uji Reliabilitas & Uji Validitas*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arvianti. 2011. *Metode Penelitian Analisis Data*. Unimus : Surakarta
- Asfihan. 2019. *Karakteristik Perkembangan Remaja*. UNJ Diakses tanggal 2 Oktober 2019
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2012. *Info POM : Mengenal Penyalahgunaan Dekstrometorfan*. BPOM RI: Jakarta.
- Badan Pengawasan Obat dan Makanan. 2014. *Info POM : Mengenal Penyalahgunaan Dekstrometorfan*. BPOM RI: Jakarta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan . 2013. *Tanda Peringatan Obat*. Jakarta: PT. ISPL. Penerbit Jakarta
- Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Citraningtyas, G. Roringpandey, B,M. Wullur, C, A. 2013. *Profil Penyalahgunaan Obat Dextromethorphan Pada Masyarakat Di Kecamatan Tombariri Timur Kabupaten Minahasa*. Jurnal Ilmiah Farmasi. UNSRAT Vol. 2 No. 04. Diakses November 2013:129-134
- Daryanto. 2016. *Tingkat Pengetahuan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Dinas Penduduk Catatan Sipil Kabupaten Tegal. 2019. *Data Penduduk Desa*. Pegirikan

- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. 2018. *Penyalahgunaan Obat Bebas, Obat Narkotik dan Psikotropik*. BNN Kota Tegal
- Djaba, M. Rachman, E. 2019. *Implementasi Kebijakan Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika (P4GN) Oleh Badan Narkotika Nasional Kota Gorontalo*. Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi dan Pelayanan Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Bina Taruna Gorontalo. Vol. VI No 2. Diakses Desember 2019
- Donsu. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fatimah, D, S. Subarnas, A. 2020. *Dextromethorphan Penggunaan Klinis Dan Berbagai Aspeknya*. Jurnal farmaka.vol 17 no 3. 119-126. Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran Jl. Raya Bandung Sumedang km 21 Jatinangor, Sumedang, 45363. Diakses tanggal 1 Januari 2020
- Fitriani. 2017. *Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Terhadap Kesehatan Lingkungan Sekolah di SD Negeri Se Gugus Minomartani Kecamatan Ngalik Kabupaten Sleman*. Skripsi Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta 2019
- Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Jenis dan Desain Penelitian*. Poltekes Jogja
- Hurlock. 2011. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Ikatan Apoteker Indonesia. 2017. *Informasi Spesialite Obat*. Vol 51: Jakarta
- Iswara, R, A, W. Rohman, I, N, R. Saebani. 2017. *Intoksikasi Dextromethorphan Sebagai Penyebab Kematian*. Jurnal Coplication CNS Drugs Review. Vol 1. Diakses 15-16 Juli 2017
- Irawan. 2016. *Jenis Data Penelitian*. UIN Alaudin Desember 2016
- Jamilantus. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan (ADL) Pada Lansia*. Skripsi Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendikia Jombang
- Jainuri. 2019. *Skala Pengukuran Pengetahuan*. Diakses Maret 2019

- Khairani. 2012. *Perbedaan Faktor Internal dan Faktor Eksternal*. UIN Walisongo
- Kristalina. 2015. *Variabel Acak dan Distribusi Probabilitas*. Program Pasca Sarjana Terapan Politeknik Elektronika Negeri Surabaya
- Kumiar, M. 2018. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Obat Golongan Bebas Terbatas Pada Remaja Di Kecamatan Patimun*. Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis. Vol 5 (2) : 31-41
- Maylinda, Y, W. 2016. *Studi Kasus Kebiasaan Mabuk Menggunakan Media Obat Batuk Komix Pada Remaja di Kelurahan Purwakarta*. Vol II No 1 : 1-13. IAIN : Purwokerto
- Muslih. 2017. *Penyalahgunaan Dextromethorphan Pada Remaja*. BNN & UI : Jakarta.
- Nurhasim. 2013. *Pengukuran Pengetahuan*. Poltekkes Jogja
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Pengukuran Pengetahuan*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2012. *Tingkat Pengetahuan*. Poltekes Kemenkes Yogyakarta
- Notoatmodjo. 2014. *Tingkat Pengukuran Pengetahuan*. Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- Pariani. 2010. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV. Agung Seto. Jakarta.
- Piaget. 2012. *Dimensi-dimensi Perkembangan Remaja*. UIN Malang
- Pusat Informasi Obat dan Makanan, *Mengenal Penyalahgunaan Dekstrometorfan*, Info POM-Vol 13 No. 6 November –Desember 2012
- Puskesmas Pembantu. 2018. *Data Penggunaan Obat*. Kecamatan Talang
- Poesprodjo. 2011. *Tingkat Pengetahuan dan Kategori Pemahaman*. Unpas Bandung : Jawa Barat
- Prasetya, Ganjar Satrio. 2017. *Profil Penggunaan Pengetahuan Sikap Siswa-Siswi SMA/SMK Terhadap Obat Batuk Yang Mengandung Dextromethorphan HBr Di Kabupaten Banyumas*. Skripsi Fakultas

- Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Diakses 27 September 2017
- Pratiwi, A. W. 2019. *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Universitas Katolik Widya Mandala Madiun Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan HBr (DMP)*. Jurnal Penelitian Ilmiah Kesehatan. Vol 1(1)
- Pujiarto. 2014. *Efek Samping Dextromethorphan*. Unimus : Surakarta
- Putri. 2018. *Pengaplikasian Tingkat Pengetahuan*. UNAIR : Surabaya
- Qorib. 2016. *Penyalahgunaan Dextromethorphan (DMP) dan Akibat Hukumnya*. Jurnal Gema Genggong Hukum Keadilan dan Budaya Sekolah Tinggi Ilmu Pengetahuan edisi 1 Juni 2016. Probolinggo : Jawa Timur
- Rahmatika, Fitrianiingsih. 2013. *Zat-zat yang terkandung dalam obat batuk*. Universitas Diponegoro : Semarang
- Riduwan, 2010. *Kriteria Uji Validitas & Reliabilitas*. UNPAS
- Riwidikdo. 2013. *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press
- Riyanto. 2013. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian*. Poltekkes Jogja
- Rusmawati, A. Setiawan, F.B. 2017. *Tingkat Kejadian Perilaku Kekerasan Akibat Penyalahgunaan Obat Dextromethorphan Pada Remaja di Desa Kedungrejo Muncar Banyuwangi*. Vol 2 (3), 228-235. Diakses 2017
- Salim, A. Maryati, T. Wirawan, G, M, A, S. 2020. *Penyalahgunaan Obat Batuk Komix Sebagai Fenomena Perilaku Penyimpangan Sosial Di Kalangan Remaja Desa Sapeken, Sumenep Dan Potensinya Sebagai Sumber Belajar Sosiologi Di SMA*. Jurnal Pendidikan Sosiologi Universitas Pendidikan Ganesha Jurusan Sejarah, Sosiologi dan Perpustakaan (Volume 2, Nomor 1, Tahun 2020) : 73-84
- Sanita. 2015. *Penyebab Penyalahgunaan Obat Batuk Komix Pada Remaja Desa Munjan Kabupaten Kepulauan Anambas*. Skripsi Fakultas ilmu sosial & Ilmu Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang 2016
- Santosa, Iman. 2011. *Sociology the Key concepts*. PT. Raja Grafindo: Jakarta

- Setiawan, H. 2018. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Dextromethorphan*. Jurnal stikes muhamadiyah ciamis : jurnal kesehatan. Volume 5, Nomor 2, Diakses Agustus 2018 : 30-40
- Simangunson. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Siswa-Siswi SMUN 20 Medan*. VISI (2015) 23 (1) 2055 - 2081
- Siregar, Syofia. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif ; Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS, Edisi Pertama, Jakarta : Kencana*
- Sriningsih. 2011. *Faktor Demografi Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6 (2)
- Soetjningsih. 2010. *Tahap Perkembangan Remaja*. Surakarta : Unimus
- Sofia, A. Adiyanti, M.G. 2013. *Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral*. Diakses tanggal 28 Oktober 2015 pukul 16.00.
- Sudjana. 2011. *Kategori Pemahaman*. Unpas Bandung : Jawa Barat
- Suharsimi, Arikunto, 2013, *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta: Bumi Aksara
- Surahman, Rachmat. 2014. *Metode Penelitian*. Denpasar : Bali
- Surahman, Rachmat, Supardi. 2016. *Metode Penelitian*. Denpasar : Bali
- Suriasumantri, 2017. *Pengertian Pengetahuan dan Ilmu Pengetahuan*. Yayasan : Jakarta
- Sugiyono. 2013. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung, Alfabeta
- Sugiyono. 2014. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung, Alfabeta
- Sugiyono. 2017. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung, Alfabeta
- Utaminingsih. 2018. *Penilaian Pembelajaran*. UMK : Kudus
- Wahab. 2020. *Definisi Operasional*. Poltekkes Semarang
- Wardiyanta dalam Sugiarto. 2017. *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta : Penerbit ANDI

- World Health Organization. *Expert Committee on Drug Dependence, Dextromethorphan Pre-Review Report*, Juni 2012
- World Health Organization. 2017. *Definisi Remaja*. UNDIP : Semarang
- Wedari, SSA. Westra, IK. 2013. *Perlindungan Konsumen Terhadap Penyalahgunaan Obat Dextromethorphan Di Indonesia (Kajian Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen)*. Jurnal Ilmu Hukum. Vol 5 (1) : 1-19
- Ziesenitz, V. C. dan Van Den Anker, J. N. 2018. *Psychiatric Disorder or Adverse Drug Reaction? – How CYP2D6 Metabolizing Activity Can Result in Dextromethorphan Intoxication*. *Klin Padiatr*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 135.03/ FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Desa Pegirikan Kabupaten Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Nur Rotul Khafidoh
 NIM : 18080135
 Judul KTI : Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 30 November 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,

apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,

Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
KECAMATAN TALANG
DESA PEGIRIKAN

Alamat: Jl. Agung Nomor : 14 Desa Pegirikan Kec. Talang Kab. Tegal
 Kode Pos 52193

Nomor : 004/2001/I/2021 Pegirikan, 7 Januari 2021
 Lamp : -
 Perihal : Surat Balasan Permohonan Ijin Pengambilan Data
 Dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth.
 Ketua Panitia KTI DIII Farmasi
 Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Di Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan surat Ketua Panitia KTI DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal No. 138.03/FAR.PHB/XI/2020 Tertanggal 30 November 2020 Tentang Permohonan ijin dan pengambilan data penelitian KTI observasi , maka dengan ini kami Pemerintah Desa Pegirikan memutuskan untuk memberikan ijin pengambilan data dan penelitian KTI observasi atas nama Mahasiswa :

Nama : NUR ROTUL KHAFIDOH
 NIM : 18080135
 Judul KTI : Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal.

Demikian Surat Balasan Permohonan dari kami, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Desa Pegirikan
AKHMAD JAZULI

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada. Yth Responden

Assalamualaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya Nur Rotul Khafidoh (18080135) Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal”. Penelitian ini merupakan bentuk bagian dari syarat memperoleh gelar ahli Madya Farmasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal tentang penyalahgunaan dextromethorphan. Untuk penelitian tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jawaban yang saudara berikan mempengaruhi proses penelitian ini. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan dipertanggungjawabkan hanya untuk penelitian ini.

Saya menyatakan bahwa saya secara sukarela bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Tegal, Desember 2020

Responden

Lampiran 4 Lembar Data Responden**KUESIONER PENELITIAN****A. Identitas Responden**

Kode Nomor Responden :

Umur :

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki

2. Perempuan

Pendidikan : 1. SD

2. SMP

3. SMA/SMK

4. Tidak Pernah Sekolah

B. Pengetahuan Responden

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda centang (√) pada

kolom Benar atau Tidak

Lampiran 5 Kuesioner Setelah Uji Validitas

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Obat-obatan yang mengandung dextromethorphan di jual secara bebas		
2	Semua obat batuk dan flu yang mengandung dextromethorphan sering disalahgunakan		
3	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat dilakukan dengan cara mencampurkan alkohol untuk mempercepat efek obat tersebut		
4	Efek penyalahgunaan Obat dextromethorphan tidak memberikan rasa tenang		
5	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat menimbulkan kantuk dan pusing		
6	Konsumsi obat dextromethorphan dengan melebihi dosis yang dianjurkan dapat menyebabkan kematian		
7	Obat yang mengandung dextromethorphan dapat digunakan sebagai obat penenang		

8	Konsumsi obat dextromethorphan tidak memberikan efek ketagihan		
9	Halusinasi salah satu faktor pemicu penyalahgunaan obat dextromethorphan		
10	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dilakukan untuk coba-coba		

Lampiran 6 Lembar Persetujuan yang Sudah di Isi Responden


LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Kepada. Yth Responden
Assalamualaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya Nur Rotul Khafidoh (18080135) Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan Dextromethorphan di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal". Penelitian ini merupakan bentuk bagian dari syarat memperoleh gelar ahli Madya Farmasi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja di Desa Pegirikan Kecamatan Talang Kabupaten Tegal tentang penyalahgunaan dextromethorphan. Untuk penelitian tersebut saya mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner dengan jujur dan apa adanya. Jawaban yang saudara berikan mempengaruhi proses penelitian ini. Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiannya dan dipertanggungjawabkan hanya untuk penelitian ini.

Saya menyatakan bahwa saya secara sukarela bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Tegal, Desember 2020

Responden

Lampiran 7 Lembar Data Yang Sudah di Isi Responden

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Kode Nomor Responden : _____

Umur : 19

Jenis Kelamin : 1. Laki-laki

2. Perempuan

Pendidikan : 1. SD

2. SMP

1. SMA/SMK

2. Tidak Pernah Sekolah

B. Pengetahuan Responden

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom Benar atau Tidak

Lampiran 8 Kuesioner yang Telah di Isi Responden

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Obat-obatan yang mengandung dextromethorphan di jual secara bebas	✓	
2	Semua obat batuk dan flu yang mengandung dextromethorphan sering disalahgunakan	✓	
3	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat dilakukan dengan cara mencampurkan alkohol untuk mempercepat efek obat tersebut		✓
4	Efek penyalahgunaan Obat dextromethorphan tidak memberikan rasa tenang	✓	
5	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dapat menimbulkan kantuk dan pusing	✓	
6	Konsumsi obat dextromethorphan dengan melebihi dosis yang dianjurkan dapat menyebabkan kematian	✓	
7	Obat yang mengandung dextromethorphan dapat digunakan sebagai obat penenang	✓	
8	Konsumsi obat dextromethorphan tidak memberikan efek ketagihan		✓
9	Halusinasi salah satu faktor pemicu penyalahgunaan obat dextromethorphan		✓
10	Penyalahgunaan obat dextromethorphan dilakukan untuk coba-coba		✓

Lampiran 9 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Correlations

		Total
P1	Pearson Correlation	,252
	Sig. (2-tailed)	,179
	N	30
P2	Pearson Correlation	,531**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	30
P3	Pearson Correlation	,380*
	Sig. (2-tailed)	,039
	N	30
P4	Pearson Correlation	,301
	Sig. (2-tailed)	,107
	N	30
P5	Pearson Correlation	,076
	Sig. (2-tailed)	,689
	N	30
P6	Pearson Correlation	,639**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P7	Pearson Correlation	,405*
	Sig. (2-tailed)	,026
	N	30
P8	Pearson Correlation	,383*
	Sig. (2-tailed)	,037
	N	30
P9	Pearson Correlation	,383*
	Sig. (2-tailed)	,037
	N	30
P10	Pearson Correlation	,503**
	Sig. (2-tailed)	,005
	N	30
P11	Pearson Correlation	,538**
	Sig. (2-tailed)	,002

	N	30
P12	Pearson Correlation	,260
	Sig. (2-tailed)	,165
	N	30
P13	Pearson Correlation	,331
	Sig. (2-tailed)	,074
	N	30
P14	Pearson Correlation	,638**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P15	Pearson Correlation	,368*
	Sig. (2-tailed)	,046
	N	30
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

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

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

2. Uji Reliabilitas

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,690	15

Lampiran 10 Data Jawaban Responden

No	Pertanyaan										Jumlah	Nilai (%)	Kategori Tingkat Pengetahuan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
8	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	CUKUP
11	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	60	CUKUP
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
14	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	40	KURANG
15	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	CUKUP
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80	BAIK
18	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	5	50	KURANG
19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
20	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	50	KURANG
21	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
22	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	BAIK
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	BAIK
24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80	BAIK
25	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
27	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
28	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
29	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
30	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	40	KURANG
31	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	BAIK
32	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK

33	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	CUKUP
34	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
35	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
36	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
37	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	CUKUP
38	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	BAIK
39	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	50	KURANG
40	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	CUKUP
41	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
42	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
43	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
44	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
45	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
46	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	BAIK
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
49	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	50	KURANG
50	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
51	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	40	KURANG
52	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	40	KURANG
53	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	60	CUKUP
54	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
55	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	60	CUKUP
56	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	50	KURANG
57	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
58	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	CUKUP
59	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
60	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	CUKUP
61	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	50	KURANG
62	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	BAIK
63	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	50	CUKUP
64	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	CUKUP
65	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	CUKUP
66	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	40	KURANG

67	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	60	CUKUP
68	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	KURANG
69	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	30	KURANG
70	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	60	CUKUP
71	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	50	KURANG
72	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	7	70	CUKUP
73	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	60	CUKUP
74	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	60	CUKUP
75	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	40	KURANG
76	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70	CUKUP
77	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	70	CUKUP
78	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	CUKUP
79	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	60	CUKUP
80	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	CUKUP
81	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
82	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	50	CUKUP
83	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
84	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	60	CUKUP
85	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	50	KURANG
86	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	60	CUKUP
87	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	60	CUKUP
88	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
89	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
90	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	50	KURANG
91	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4	40	KURANG
92	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50	KURANG
93	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	50	KURANG
94	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	50	KURANG
95	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	50	KURANG
96	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	60	CUKUP
97	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	60	CUKUP
98	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70	CUKUP
99	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60	CUKUP
100	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	60	CUKUP

Lampiran 11 Data Identitas Responden

Responden	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
1	Perempuan	15	SMK
2	Perempuan	14	SMP
3	Perempuan	15	SMP
4	Perempuan	17	SMK
5	Perempuan	17	SMK
6	Perempuan	18	SMK
7	Perempuan	15	SMK
8	Laki-laki	15	SMP
9	Laki-laki	18	SMK
10	Perempuan	16	SMP
11	Perempuan	15	SMP
12	Laki-laki	18	SMK
13	Perempuan	16	SMK
14	Laki - laki	15	SMK
15	Laki - laki	16	SMK
16	Perempuan	15	SMP
17	Laki-laki	16	SMK
18	Laki-laki	13	SMP
19	Laki-laki	15	SMK
20	Laki-laki	18	SMK
21	Laki-laki	16	SMK
22	Laki-laki	16	SMK
23	Laki - laki	14	SMP
24	Laki - laki	14	SMP
25	Perempuan	15	SMP
26	Perempuan	14	SMP
27	Perempuan	15	SMP
28	Perempuan	15	SMK
29	Perempuan	15	SMK
30	Perempuan	15	SMK
31	Laki-laki	16	SMP
32	Laki-laki	15	SMP



33	Laki - laki	15	SMP
34	Laki - laki	14	SMP
35	Perempuan	15	SMK
36	Perempuan	14	SMP
37	Perempuan	14	SMP
38	Perempuan	15	SMP
39	Perempuan	19	SMK
40	Laki-laki	17	SMK
41	Laki-laki	16	SMK
42	Perempuan	16	SMK
43	Perempuan	14	SMP
44	Laki - laki	16	SMK
45	Laki - laki	17	SMK
46	Perempuan	15	SMP
47	Perempuan	14	SMP
48	Laki-laki	15	SMK
49	Laki-laki	15	SMP
50	Perempuan	16	SMK
51	Laki - laki	14	SMP
52	Laki-laki	14	SMP
53	Laki - laki	15	SMP
54	Laki-laki	15	SMP
55	Laki - laki	16	SMK
56	Laki - laki	14	SMP
57	Perempuan	13	SMP
58	Laki-laki	17	SMK
59	Laki-laki	16	SMP
60	Laki - laki	17	SMK
61	Perempuan	19	SMK
62	Perempuan	19	SMK
63	Laki-laki	13	SMP
64	Perempuan	13	SMP
65	Perempuan	16	SMA
66	Laki - laki	14	SMP
67	Laki-laki	14	SMP
68	Laki-laki	12	SD
69	Perempuan	12	SD
70	Laki-laki	15	SMP
71	Perempuan	13	SMP

72	Perempuan	13	SMP
73	Laki-laki	16	SMK
74	Laki - laki	18	SMK
75	Laki-laki	12	SD
76	Perempuan	16	SMK
77	Perempuan	17	SMK
78	Perempuan	17	SMK
79	Perempuan	15	SMP
80	Perempuan	18	SMK
81	Perempuan	18	SMK
82	Perempuan	18	SMK
83	Perempuan	18	SMK
84	Perempuan	16	SMK
85	Laki-laki	14	SMP
86	Laki-laki	16	SMK
87	Laki-laki	15	SMK
88	Perempuan	17	SMK
89	Laki-laki	13	SMP
90	Laki-laki	15	SMK
91	Laki-laki	14	SMP
92	Laki-laki	14	SMP
93	Laki-laki	15	SMP
94	Perempuan	15	SMP
95	Laki-laki	15	SMP
96	Perempuan	14	SMP
97	Perempuan	14	SMP
98	Laki-laki	15	SMP
99	Perempuan	18	SMK
100	Laki-laki	16	SMP

Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian

No	Dokumentasi Penelitian	Keterangan
1		Pengisian lembar kuesioner oleh responden
2		Pengisian lembar kuesioner oleh responden

No	Dokumentasi Penelitian	Keterangan
3		Pengisian lembar kuesioner oleh responden
4		Pengisian lembar kuesioner oleh responden

No	Dokumentasi Penelitian	Keterangan
5	 A photograph showing two women sitting on a concrete ledge outdoors. The woman on the left is wearing a blue jacket, a white hijab, and a green face mask. The woman on the right is wearing a dark green jacket, a black hijab, and a white face mask. They are both looking at a white sheet of paper held by the woman on the right, who is writing on it with a pen. In the background, there is a window with a wooden frame and decorative glass.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden
6	 A photograph showing two women sitting on a yellow sofa indoors. The woman on the left is wearing a blue jacket, a white hijab, and a green face mask. The woman on the right is wearing a light blue t-shirt with 'Wina_167' printed on it, a black hijab, and a white face mask. They are both looking at a white sheet of paper held by the woman on the right, who is writing on it with a pen. The background shows a wall with a patterned wallpaper and a ceiling light fixture.	Pengisian lembar kuesioner oleh responden

Lampiran 13 Penyalahgunaan Dextromethorphan



CURICULUM VITAE



Nama : Nur Rotul Khafidoh
 NIM : 18080135
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 20 Mei 1999
 Alamat : Desa Pegirikan RT 07 RW 02 Kecamatan Talang
 Kabupaten Tegal
 No. telp/Hp : 082314721073
 Riwayat Pendidikan
 SD : SD Negeri Pegirikan 03
 SMP : SMP Negeri 1 Talang
 SMA/K Sederajat : SMA Negeri 1 Pangkah
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Nama Ayah : Moh. Sofi
 Nama Ibu : Sukarsih
 Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
 Pekerjaan Ibu : Pedagang
 Judul/Penelitian : Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyalahgunaan
 Dextromethorphan Di Desa Pegirikan Kecamatan Talang
 Kabupaten Tegal

Tegal, 14 April 2021

Mahasiswa,