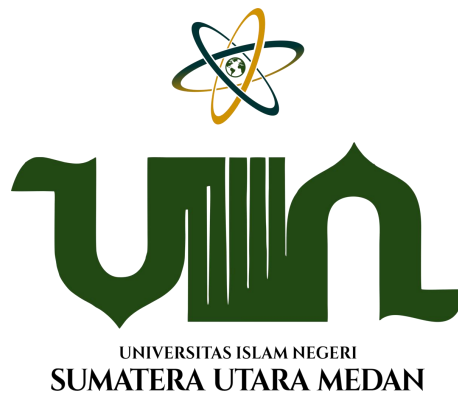


**HUBUNGAN ASUPAN MAKRONUTRIEN DENGAN KGD SEWAKTU  
DAN IMT PADA PENGGUNA NARKOBA DI BANDAR KHALIPAH  
PASAR XI TEMBUNG**



**ROMIZA ARIKA, S.Tr.Gz., M.Gz**

**19941108 202203 2 001**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN**

**2023**

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	I
KATA PENGANTAR .....	II
DAFTAR ISI .....	III
DAFTAR TABEL .....	V
DAFTAR GAMBAR .....	VI
DAFTAR LAMPIRAN .....	VI
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
Mengetahui hubungan asupan makronutrien dengan KGD sewaktu dan IMT pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
a. Menilai asupan makronutrien pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
b. Menilai KGD sewaktu pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
c. Menilai Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
d. Menganalisis bivariat antara asupan makronutrien dengan KGD sewaktu pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
e. Menganalisis bivariat antara asupan makronutrien dengan IMT pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
f. Menganalisis multivariat antara asupan makronutrien dengan KGD sewaktu pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
g. Menganalisis multivariat antara asupan makronutrien dengan IMT pada pengguna Narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. ....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4

1. Bagi Penulis.....	4
Sebagai salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan penulis dalam menyusun skripsi.....	4
2. Bagi Masyarakat .....	4
a. Sumber informasi bagi masyarakat bagaimana melihat fenomena kaitan antara konsumsi narkoba dengan status kesehatan pada umumnya, serta keadaan gizi secara khusus.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Narkoba .....	5
1. Pengertian Narkoba.....	5
2. Jenis-jenis Narkoba .....	5
3. Dampak Narkoba Pada Kesehatan .....	5
4. Dampak Narkoba Terhadap Saluran Cerna .....	6
B. Asupan Makronutrien.....	6
1. Energi.....	6
1. Protein .....	11
1. Lemak .....	13
C. Kadar Glukosa Darah (KGD) .....	15
D. Indeks Massa Tubuh (IMT).....	16
A.....	16
E. Hubungan Asupan Makronutrien Dengan KGD Sewaktu Pada Pengguna Narkoba .....	16
F. Hubungan Asupan Makronutrien Dengan IMT Pada Pengguna Narkoba .....	17
G. Kerangka Teori .....	18
H. Kerangka Konsep.....	19
I. Defenisi Operasional.....	19
J. Hipotesis.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
B. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel .....	21
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	21
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>26</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	26
B. Karakteristik Sampel.....	27
B. Asupan Makronutrien (Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak).....	30
C. KGD Sewaktu .....	31
D. Indeks Massa Tubuh (IMT).....	31

E.	Hubungan Asupan Energi Dengan KGD Sewaktu.....	32
F.	Hubungan Asupan Karbohidrat dengan KGD Sewaktu.....	33
G.	Hubungan Asupan Protein dengan KGD Sewaktu.....	33
H.	Hubungan Asupan Lemak dengan KGD Sewaktu .....	34
I.	Hubungan Asupan Energi dengan IMT .....	35
J.	Hubungan Asupan Karbohidrat dengan IMT .....	35
K.	Hubungan Asupan Protein dengan IMT .....	36
L.	Hubungan Asupan Lemak dengan IMT.....	36
M.	Hubungan Asupan Makronutrien dengan KGD Sewaktu Pengguna Narkoba. ....	37
N.	Hubungan Asupan Makronutrien dengan IMT Pengguna Narkoba. ....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....		40
A.	Kesimpulan.....	40
B.	Saran .....	40
DAFTAR PUSTAKA .....		41
LAMPIRAN.....		44

#### **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.	AKG Energi di Indonesia.....	6
Tabel 2	AKG Karbohidrat di Indonesia .....	11
Tabel 3	AKG Protein di Indonesia.....	12
Tabel 4	AKG Lemak di Indonesia .....	15
Tabel 5	Glukosa Normal Dalam Darah .....	15
Tabel 6	Standar IMT menurut Kriteria Asia Pasifik .....	16
Tabel 7	Defenisi Operasional .....	19
Tabel 8.	Distribusi Sampel Berdasarkan Asupan Makronutrien.....	30
Tabel 9	Distribusi Sampel Berdasarkan KGD Sewaktu .....	31
Tabel 10	Distribusi Sampel Berdasarkan IMT .....	32
Tabel 11	Analisis Korelasi Asupan Energi dengan KGD Sewaktu .....	32
Tabel 12	Analisis Korelasi Asupan Karbohidrat dengan KGD Sewaktu .....	33
Tabel 13	Analisis Korelasi Asupan Protein dengan KGD Sewaktu .....	34
Tabel 14	Analisis Korelasi Asupan Lemak dengan KGD Sewaktu .....	34
Tabel 15	Analisis Korelasi Asupan Energi dengan IMT.....	35
Tabel 16	Analisis Korelasi Asupan Karbohidrat dengan IMT .....	35

Tabel 17 Analisis Korelasi Asupan Protein dengan IMT .....	36
Tabel 18 Analisis Korelasi Asupan Lemak dengan IMT .....	37
Tabel 19 Hasil Uji Multivariat Asupan Makronutrien Terhadap KGD Sewaktu.....	37
Tabel 20 Hasil Uji Multivariat Asupan Makronutrien Terhadap IMT .....	38

#### **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Pemecahan Karbohidrat .....	9
Gambar 2 Pemanfaatan Karbohidrat Di Dalam Tubuh .....	10
Gambar 3 Metabolisme Lemak Di Dalam Tubuh.....	14
Gambar 4 Kerangka Teori.....	18
Gambar 5 Kerangka Konsep Hubungan Asupan makronutrien dengan KGD sewaktu dan IMT Pengguna Narkoba di Pasar XI Bandar Khalipah Tembung.....	19
Gambar 6 Distribusi Sampel berdasarkan Umur .....	27
Gambar 7 Distribusi Sampel Berdasarkan Pendidikan.....	28
Gambar 8 . Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Narkoba .....	29
Gambar 9 Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Penggunaan Narkoba.....	29

#### **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 MASTER TABEL PENGGUNA NARKOBA BANDAR KHALIPAH PASAR XI TEMBUNG.....	44
Lampiran 2 HASIL UJI STATISTIK .....	53
Lampiran 3 FREKUENSI VARIABEL .....	58
Lampiran 4 INFORMED CONSENT .....	63

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyalahgunaan narkoba merupakan “penyakit endemik” dalam masyarakat modern dan dapat dikatakan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan penyakit kronik yang berulang kali kambuh, yang hingga sekarang belum ditemukan upaya penanggulangan yang memuaskan secara universal, baik dari sudut prevensi, terapi, maupun rehabilitasi (M.Sulchan dalam Ekawati, 2009).

Penggunaan narkoba sudah meluas ke semua lapisan masyarakat dari usia muda hingga usia lanjut dan dari berbagai kalangan ekonomi, mulai dari kelas ekonomi bawah sampai menengah ke atas. Korban narkoba sudah marak terjadi di kehidupan sehari-hari di kalangan artis, pejabat politik, supir, hingga anak jalanan dan remaja yang berstatus pelajar dan mahasiswa. Peredaran narkoba secara gelap akan menimbulkan akibat yang sangat merugikan perorangan ataupun masyarakat, khususnya generasi muda (Eleanora, 2011).

Remaja merupakan generasi muda sebagai penerus untuk melanjutkan cita-cita pembangunan bangsa. Masa depan sebuah bangsa terletak dipundak generasi muda bangsa itu sendiri. Remaja (*teenager*) mempunyai kepribadian yang unik serta sukar ditebak, karena merupakan masa peralihan dari masa anak menuju masa dewasa disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki dewasa serta dianggap mampu membuat keputusan sendiri yang terkadang keputusan yang diambil diluar dari norma-norma masyarakat yang berlaku. Kadaan ini sering memperparah hubungan antara orang tua dan anak remaja itu sendiri (Adriani, 2014 : 284).

Pengguna Narkoba di Indonesia mencapai 3,8 juta jiwa, dimana sebagian besar pengguna tersebut masih tergolong usia remaja dan dewasa awal (20-30 tahun). Sekitar 70 % dari total pengguna Narkoba di Indonesia adalah anak usia sekolah, dengan distribusi >4% terjadi pada siswa SMA dan selebihnya kelompok mahasiswa. (BNN, 2014).

Provinsi Sumatera Utara (Sumut) dilaporkan sebagai kota darurat narkoba. Saat ini Sumut berada di urutan ketiga pengguna narkoba terbesar di Indonesia setelah Jawa Timur dan Jakarta. Menurut data BNN (Badan Narkotika Nasional), pengguna narkoba di Provinsi Sumatera Utara jumlahnya melebihi 400.000 orang yang berusia produktif bahkan yang duduk di bangku SMP dan SLTA, khususnya kota Medan dilaporkan 3.792 orang pengguna narkoba yang harus direhabilitasi. Jumlah ini tidak termasuk pengguna yang belum tertangkap dan mereka yang masih coba-coba, yang jumlahnya terus meningkat (BNN, 2014).

Pengguna narkoba umumnya rawan terhadap masalah gizi disebabkan penurunan nafsu makan selama masa pengaruh obat dan ketika putus obat (*withdrawal symptoms*) yang ditandai dengan gejala kecemasan, kegelisahan, depresi dan gejala psikis lainnya. Pada keadaan depresi, seseorang cenderung lupa akan pemenuhan kebutuhan dasar, seperti kebutuhan akan makanan, kebersihan diri dan istirahat. Apabila asupan makanan rendah dan berlangsung dalam jangka waktu yang relatif panjang, seseorang akan mengalami defisiensi zat gizi yang berakibat pada penurunan berat badan yang akan mempengaruhi status gizi pengguna narkoba (Dalimunthe, 2014).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Narkoba**

##### **1. Pengertian Narkoba**

Narkoba adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan-Bahan Adiktif lainnya. Selain narkoba, istilah lain menurut Depkes RI adalah Napza yang memiliki arti yang sama. Semua istilah ini, baik narkoba maupun napza, mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya (Nasution, 2014).

##### **2. Jenis-jenis Narkoba**

Berdasarkan zat/bahannya narkoba dibagi menjadi dua yaitu (FR, 2013) :

###### **a. Tanaman**

- 1) Opium (candu/morfin) yaitu olahan getah tanaman papaver somniferum tidak terdapat di Indonesia, tetapi diselundupkan di Indonesia.
- 2) Kokain yaitu olahan daun koka berasal dari Amerika (Peru, Bolivia, Kolumbia).
- 3) Cannabis Sativa (Mariyuana/Ganja) banyak di tanam di Indonesia.

###### **b. Bukan tanaman**

- 1) Semi sintetis adalah zat yang diproses secara ekstraksi, seperti heroin, kodein, dan morfin.
- 2) Sintetis diperoleh melalui proses kimia bahan baku kimia, menghasilkan zat baru yang mempunyai efek narkotika dan diperlukan medis untuk penelitian serta penghilang rasa sakit (analgesic) seperti penekan batuk (antitusif). Contoh : amfetamin, metadon, petidin, dan deksamfetamin.

##### **3. Dampak Narkoba Pada Kesehatan**

Pengaruh narkoba secara umum ada tiga (FR, 2013) :

###### **a. Depresan**

Narkoba menekan atau memperlambat fungsi sistem saraf pusat sehingga dapat mengurangi aktivitas fungsional tubuh dan membuat pemakai merasa tenang, member rasa bahagia dan bahkan kehilangan kesadaran.

###### **b. Stimulant**

Rangsangan narkoba masuk ke sistem saraf pusat dan meningkatkan kegairahan (segar dan bersemangat) dan kesadaran, mengurangi nafsu makan, mempercepat detak jantung, tekanan darah dan pernafasan.

###### **c. Halusinogen**

Narkoba memberi dampak yang nyata pada tubuh terutama pada rangsangan indera yang jelas serta merubah perasaan dan pikiran sehingga menimbulkan halusinasi.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada komunitas pengguna narkoba di kawasan Bandar Khalipah pasar XI Tembung dibawah lisensi Badan Narkotika Nasional (BNN) Sumatera Utara, adapun pengumpulan data dilakukan pada Bulan Januari - Februari 2022.

#### **B. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat observasional dengan desain *cross sectional*, yaitu dengan menganalisis hubungan asupan makronutrien dengan KGD sewaktu dan IMT pada pengguna narkoba di wilayah Medan Tembung kawasan Bandar Khalipah Pasar XI Tembung. Pengumpulan data variabel *independent* dan variabel *dependent* dilakukan pada kurun waktu penelitian yang sama.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengguna narkoba di kawasan Bandar Khalipah Pasar XI Tembung.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah subjek penelitian yang merupakan bagian dari populasi pengguna Narkoba di kawasan Bandar Khalifa Pasar XI Tembung. Sampel diambil dengan cara *accidental sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara mengambil sampel berdasarkan kebutuhan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2005). Penentuan sampel dilakukan dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Merupakan pengguna narkoba >6 bulan
- b. Berjenis kelamin laki – laki
- c. Berumur antara  $\geq 15$  - 21 tahun (berdasarkan data BNN, usia ini paling banyak menggunakan narkoba di Sumut)
- d. Bersedia menjadi sampel dan mau diteliti
- e. Tidak dalam keadaan sakit parah menurut hasil diagnosa
- f. Dapat diajak berkomunikasi dengan baik

Berdasarkan kriteria sampel yang telah ditetapkan diatas maka diperoleh sampel pengguna narkoba di Bandar Khalipah Pasar XI Tembung sebanyak sebanyak 73 orang.

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1. Jenis Data**

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

##### **2. Cara Pengumpulan Data**



Data sekunder diperoleh dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Sumatera Utara dengan mencatat data-data yang berkaitan dengan penelitian ini meliputi data jumlah dan peta wilayah penyebaran pengguna narkoba di Bandar Khalifah Pasar XI Tembung. Lokasi BNN Sumatera Utara berada di Jl. Willem Iskandar No. 1 A Pasar V Barat Medan Estate.

## **E. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Keseluruhan data diolah secara manual melalui tahapan-tahapan proses yang dimulai dari editing, coding, entry data, tabulasi dan cleaning dengan alat bantu komputer.

#### **a. Asupan makronutrien (*energi, karbohidrat, lemak dan protein*)**

Data asupan makronutrien diolah dengan alat bantu computer menggunakan program *Nutrisurvey* dengan melakukan recall selama 3 hari tidak berturut-turut.

#### **b. KGD sewaktu**

Data glukosa darah diolah secara manual dengan melihat standar baku pemeriksaan gula darah, berdasarkan hasil pemeriksaan menggunakan alat ukur kadar gula darah yang diambil pada saat penelitian yaitu KGD sewaktu, KGD normal (Simanjuntak, 2014) :

KGD sewaktu : 100 – 200 mg/dl

#### **c. Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Data Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) dapat dihitung dengan rumus berikut (WHO, 2011 dalam Siahaan, 2015) :

$$IMT = \frac{BERAT\ BADAN\ (kg)}{tinggi\ badan\ (m) \times tinggi\ badan\ (m)}$$

### **2. Analisis Data**

Data yang sudah diolah menggunakan alat bantu computer kemudian dianalisis berdasarkan variabel :

- a. Analisis univariat untuk menggambarkan masing-masing variable yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan presentase.
- b. Analisis bivariat untuk melihat hubungan asupan makronutrien terhadap kadar glukosa darah dan IMT pengguna narkoba di wilayah Medan. Dilakukan dengan uji korelasi pearson. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai :
  1. Jika nilai  $r < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara asupan makronutrien dengan KGD dan atau IMT pengguna narkoba.

2. Jika  $r > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara asupan makronutrien dengan KGD dan atau IMT pengguna narkoba

Untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel disimbolkan dengan  $r$ . Nilai  $r$  berkisar antara -1 s/d 1. Keeratan hubungan dua variabel secara kualitatif dapat dibagi menjadi 4 area, yaitu :

1.  $r = 0,001 - 0,25 =$  tidak ada hubungan/hubungan lemah
  2.  $r = 0,26 - 0,50 =$  hubungan sedang
  3.  $r = 0,51 - 0,75 =$  hubungan kuat
  4.  $r = 0,76 - 1,00 =$  hubungan sangat kuat/sempurna.
- c. Analisis multivariate untuk mengetahui hubungan variabel independent mana yang mempunyai pengaruh besar terhadap variabel dependent yang dilakukan dengan Analysis of Variance (ANOVA) dan Uji Regresi Linier.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

#### **1. Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP)**

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) merupakan instansi vertikal yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Badan Narkotika Nasional. Lokasi BNNP Sumatera Utara terletak di Jalan Williem Iskandar Pasar V Barat I no. 1 Medan Estate, Sumatera Utara yang dikepalai oleh Brigadir Jenderal Andi Loedianto.

BNNP Sumatera Utara sebagai badan pelaksana penanganan penyalahgunaan narkotika di Provinsi Sumatera Utara penting untuk bekerja sama dengan organisasi sosial masyarakat dan lembaga-lembaga masyarakat untuk mencapai kinerja yang maksimal. Kerjasama BNN Provinsi Sumatera Utara dengan organisasi sosial kemasyarakatan anti narkotika (pengguna) dengan merujuk ke panti rehabilitasi yang dimiliki oleh masing-masing organisasi social kemasyarakatan, salah satunya adalah Panti Rehabilitasi Medan Plus

#### **2. Medan Plus**

Medan Plus berdiri pada tanggal 23 September 2003 yang di pimpin oleh Eban Totonta Kaban yang lokasinya berada di Jl. Jamin Ginting Jl. Pasar VII No.45, Beringin, Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia. Medan Plus adalah panti rehabilitasi yang ditunjuk oleh BNNP Sumatera Utara sebagai salah satu tempat yang menaungi para pengguna narkoba yang akan di rehabilitasi. Organisasi berbasis komunitas ini didirikan agar dapat menjadi wadah komunitas Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) dan korban Narkoba untuk berdaya. Medan Plus juga memberikan layanan bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi yang benar tentang HIV AIDS dan Narkoba.

#### **3. Cafe R Bandar KhalifahTembung**

Desa Bandar Khalifah Tembung, merupakan desa yang terletak di Kabupaten Deli Serdang yang berbatasan langsung dengan Kecamatan Medan Tembung kota Medan. Desa ini dulunya adalah wilayah perkebunan tembakau pada masa penjajahan kolonial Belanda. Penduduk aslinya sebagian besar merupakan suku Jawa yang dulunya didatangkan ke Tanah Deli oleh Belanda untuk dijadikan buruh didaerah perkebunan.

Desa Bandar Khalifa merupakan lokasi padat penduduk yang merupakan daerah pengembangan pemukiman penduduk dengan ditandai dengan banyak dibangun perumahan didaerah tersebut. Desa ini merupakan lokasi yang ditunjuk oleh BNNP Sumatera Utara untuk melakukan observasi pencarian pengguna narkoba. Pada desa ini terdapat banyak cafe-cafe yang sesuai untuk tempat bersantai penduduk setempat khususnya remaja, salah satu diantaranya Cafe R. Cafe ini banyak dikunjungi oleh kalangan anak muda di setiap malamnya. Cafe R Tembung berlokasi tepat barada di depan lapangan sepakbola Pasar XI. Rata-rata pengunjung Cafe R

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Rata-rata asupan makronutrien penggunaan narkoba adalah energi 1851.5 kkal, karbohidrat 239.5 gr, protein 53.2 gr dan lemak 48.1 gr.
2. Rata-rata KGD sewaktu pada pengguna narkoba adalah 91.6 mg/dl.
3. Rata-rata IMT pada pengguna narkoba adalah 20.92.
4. Ada hubungan bermakna antara asupan makronutrien dengan KGD sewaktu pengguna narkoba (kecuali protein  $p=0.533$ )
5. Ada hubungan bermakna antara asupan makronutrien dengan IMT pengguna narkoba (energi  $p=0.006$ , KH  $p=0.001$ , protein  $p=0.001$ , lemak  $p=0.001$ )
6. KH memiliki pengaruh ( $p=0,001<$ ) terhadap KGD sewaktu pengguna narkoba dengan keeratan hubungan kuat ( $r=0.547$ ), dimana asupan KH mempengaruhi KGD sewaktu sebesar 30% dibandingkan energi dan lemak.
7. Lemak memiliki pengaruh ( $p=0,006< \alpha$ ) terhadap IMT pengguna narkoba dengan keeratan hubungan kuat ( $r=0.576$ ), dimana asupan lemak mempengaruhi IMT sebesar 33,2% dibandingkan energi, KH dan protein.

#### **B. Saran**

1. Kepada pengguna narkoba supaya berhenti menggunakan narkoba dan lebih memperhatikan asupan zat gizi yang dikonsumsi seperti Energi, dan KH supaya tidak terjadi gangguan gizi pada masa remaja.
2. Kepada orang tua dan masyarakat perlu adanya penyuluhan mengenai gaya hidup sehat khususnya mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba pada remaja usia sekolah.