

**PENGARUH *PEER EDUCATOR* TERHADAP PENGETAHUAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA PADA REMAJA
DI SMA NEGERI 1 KEPENUHAN HULU**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Kebidanan Pada Program Studi D-III Kebidanan
Universitas Pasir Pengaraian



Oleh:
ELVIA MELDA
NIM. 1600004

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
UNIVERSITAS PASIR PENGARAIAN
TAHUN 2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah :

Nama : Elvia Melda

Judul Proposal : Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan
Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1
Kepenuhan Hulu

NIM : 1600004

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.

Pasir Pengaraian, Februari 2019

Menyetujui

Pembimbing



Sri Wulandari, MPH
NIDN. 1004028501

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan Judul

Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu Tahun 2018

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

ELVIA MELDA
NIM. 1600004

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Pada tanggal Maret 2019 Dan Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Ketua Penguji



Sri Wulandari, MPH
NIDN. 1004028501

Penguji I



Rahmi Fitria, M. Biomed
NIDN. 1029058604

Penguji II



Andria, SST, M. Biomed
NIDN. 1008058607

Pasir Pengaraian, Maret 2019
Ketua Program Studi D III Kebidanan
Universitas Pasir Pengaraian



Rika Herawati, SST, M. Kes
NIDK. 8878260017

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Elvia Melda
NIM : 1600004
Tempat/tanggal lahir : Bangkinang, 11 November 1997
Agama : Islam
Jumlah Saudara : 3 orang, anak ke 1
Alamat Rumah : RT 001 RW 010 Desa Ujung Batu Kecamatan Ujung
Batu Kabupaten Rokan Hulu
Alamat email : elviamelda1600004@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 002 Ujung Batu, lulus tahun 2010
2. SMP Negeri 1 Ujung Batu, lulus tahun 2013
3. SMA Negeri 1 Ujung Batu, lulus tahun 2016

PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
UNIVERSITAS PASIR PENGARAIAN
Karya Tulis Ilmiah, Maret 2019

ELVIA MELDA

Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu

Xii + 49 halaman, 4 tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Pada masa remaja, seseorang menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman sebayanya dibandingkan bersama dengan orangtuanya, sehingga wajar saja jika tingkah laku dan norma atau aturan-aturan yang dipegang banyak dipengaruhi oleh kelompok sebayanya. Masalah yang sering dijumpai pada remaja adalah penyalahgunaan obat-obatan atau yang dikenal dengan Narkoba. Mengingat semakin banyaknya kasus penyalahgunaan Narkoba di kalangan remaja maka diperlukan ekstra strategi program dan kegiatan yang lebih berinovasi salah satunya melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *peer educator*. Model pendidikan ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu. Jenis penelitian yang digunakan *Pra Eksperimen* dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest*. Sampel dalam penelitian ini seluruh remaja yang berjumlah 73 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu sampel jenuh. Alat ukur penelitian yang digunakan yaitu menggunakan kuisioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji *t-dependen*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih perbedaan Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan oleh *peer educator* adalah 28,33 sehingga di dapatkan nilai $p = 0,0001 (p < 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *peer educator* terhadap pengetahuan penyalahgunaan narkoba bagi remaja. Diharapkan bagi remaja untuk mencari informasi mengenai penyalahgunaan narkoba sehingga mampu menghindarkan diri dari Narkoba. Bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan informasi dan penyuluhan mengenai Narkoba sampai ke tingkat dusun di Kepenuhan Hulu.

Daftar Pustaka : 20 (2009-2018)

Kata Kunci : *Peer Educator*, Pengetahuan, Narkoba, Remaja, SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu

DIII MIDWIFERY STUDY PROGRAM
UNIVERSITY OF PASIR PENGARAIAN
Scientific Writing, March 2019

ELVIA MELDA

**The Influence of Peer Educator on Knowledge of Drug Abuse in Adolescents
in Senior High School 1 KepenuhanHulu**

Xii + 49 pages, 4 tables, 7 attachments

ABSTRACT

In adolescence, a person spends more time with his peers than together with his parents, so it is only natural that the behavior and norms or rules that are held are much influenced by their peers. Problems that are often encountered in adolescents are drug abuse or known as Narcotics. Given the increasing number of drug abuse cases among teenagers, it is necessary to have extra program strategies and activities that are more innovative, one of them through health education using the peer educator method. This education model is effective for increasing knowledge, attitudes and behavior. The purpose of this study was to determine the effect of Peer Educator on Knowledge of Drug Abuse in Adolescents in Senior High School 1 KepenuhanHulu. The type of research used was Pre-Experiment with the One Group Pretest Posttest approach. The sample in this study were all adolescents, amounting to 73 people with sampling techniques, namely saturated samples. The research measuring instrument used is using a questionnaire. The statistical test used is the t-dependent test. The results showed that the difference in the average knowledge before and after counseling by the peer educator was 28.33 so that the value of $p = 0.0001$ ($p < 0.05$), it can be concluded that there was influence of peer educator on knowledge of drug abuse for teenagers. It is expected that adolescents will seek information about drug abuse so they can avoid narcotics. For health workers to be able to provide information and counseling on Narcotics to the hamlet level in Kepenuhan Hulu.

Bibliography : 20 (2009-2018)

Keywords : Peer Educator, Knowledge, Narcotics, Adolescents,
Senior High School 1 Kepenuhan Hulu

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan “Karya Tulis Ilmiah” ini dengan judul: “ Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu”.

Peneliti menyadari adanya kekurangan dalam kekurangan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh sebab itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Diploma III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapat bantuan dari beberapa pihak oleh sebab itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Adolf Bastian, M. Pd, Selaku Rektor Universitas Pasir Pengaraian.
2. Rivi Antoni, M. Pd, Wakil Pembantu Rektor I Universitas Pasir Pengaraian.
3. Khairul Fahmi, MT, Selaku Wakil Rektor II Universitas Pasir Pengaraian.
4. Rika Herawati, SST, M. Kes. Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.
5. Humra Ismail, M.Pd. Selaku Kepala Sekolah SMAN 1 Kepenuhan Hulu yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian disekolah yang bapak pimpin.
6. Sri Wulandari, MPH. Selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Rahmi Fitria, M. Biomed Selaku penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Andria, SST, M. Biomed Selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan petunjuk selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kedua orang tua terkasih yang telah banyak memberikan dukungan dan do'a yang tiada hentinya kepada peneliti dalam menggapai cita-cita.
10. Para Dosen Universitas Pasir Pengaraian jurusan kebidanan yang telah memberikan ilmu kepada peneliti selama menempuh perkuliahan.
11. Rekan-rekan mahasiswi Universitas Pasir Pengaraian Jurusan Kebidanan yang telah banyak memberikan dorongan moril terhadap peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya kepada Allah SWT jugalah peneliti berserah diri dengan harapan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat dan semoga Allah SWT senantiasa melindungi kita semua, amin.

Pasir Pengaraian, Maret 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan Pembimbing.....	ii
Halaman Pengesahan Penguji dan Ketua Program Studi	iii
Daftar Riwayat Hidup	iv
Abstrak.....	v
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Skema.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	32
C. Hipotesa.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Desain Penelitian	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
C. Populasi, Sampel, Teknik Sampling dan Tahapan Penelitian	34
D. Definisi Operasional.....	35
E. Instrumen/Alat Penelitian	36
F. Metode Pengumpulan Data.....	37
G. Metode Pengolahan dan Analisa Data	37
H. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel3.2. Definisi Operasional	36
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Data Primer di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu	41
Tabel 4.2. Distribusi Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Diberikan <i>Peer Educator</i> penyuluhan tentang Penyalahgunaan Narkoba di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu	42
Tabel 4.3. Pengaruh <i>Peer Educator</i> Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Sebelum dan Sesudah diberikan di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu	43

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Kerangka Konsep	32
Skema 3.1. Rancangan Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran I : Surat Izin Penelitian dari Universitas Pasir Pengaraian	52
Lampiran II : Surat Izin Dari Tempat Penelitian	53
Lampiran III : Surat Sudah Selesai Melakukan Penelitian	54
Lampiran IV : Lembar Informed Consent Kesiediaan Menjadi Responden.....	55
Lampiran V : Lembar Kuisioner	56
Lampiran VI : Master Tabel	61
Lampiran VII : Tabel Analisa Data	65
Lampiran VIII: Dokumentasi.....	70
Lampiran IX : Lembar Konsultasi	72

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang di maksud adalah kematangan fisik, sosial dan psikologis. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun (widyaastuti, 2009). Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Pada masa remaja, seseorang menghabiskan lebih banyak waktu bersama teman sebayanya dibandingkan bersama dengan orangtuanya, sehingga wajar saja jika tingkah laku dan norma atau aturan-aturan yang dipegang banyak dipengaruhi oleh kelompok sebayanya. Masalah yang sering dijumpai pada remaja adalah penyalahgunaan obat-obatan atau yang dikenal dengan narkoba (Kusmiran, 2011).

Menurut data *United National Officeon Drugs and Crime* (UNODC) pada tahun 2015 bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba didunia sejak tahun 2006 hingga tahun 2013 mengalami peningkatan. Diperkirakan ada sekitar 167 hingga 315 juta orang penyalahgunakan narkoba (BNN, 2016). Hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (PUSLITKES UI) pada tahun 2017 sebanyak 1,77% dari populasi penduduk berusia 10-59 tahun penyalahgunaan narkoba (BNN, 2017).

Hasil suvey BNN tahun 2017 total penyalahguna narkoba sebanyak 3.376.115 orang, diantaranya yaitu sebanyak 59% pekerja, 24% pelajar dan 17% populasi umum. Angka prevalensi menurut kelompok usia <30 tahun masih lebih tinggi dibandingkan usia >30 tahun baik pada laki-laki maupun perempuan. Prevalensi penyalahgunaan narkoba berdasarkan pendidikan, angka prevelensi tertinggi ada pada kelompok berpendidikan tamat SD dan tamat SMP. Hampir semua penelitian penyalahgunaan obat menunjukkan bahwa laki-laki lebih mudah melakukan penyalahgunaan obat dibanding perempuan. Remaja laki-laki secara statistik terbukti memiliki peluang 27 kali lebih besar untuk berperilaku beresiko dibanding perempuan (Muslihatun & Santi, 2015).

BNN Provinsi Riau mengungkapkan sebanyak 750 kasus narkoba dengan 1.031 tersangka selama semester pertama tahun 2017. Daerah yang menjadi urutan pertama (merah) kasus narkoba terbesar di Provinsi Riau menurut BNN Provinsi Riau adalah Kabupaten Bengkalis, Kota Pekanbaru, Kota Dumai dan Kabupaten Rokan Hilir. Urutan kedua (warna kuning) kasus narkoba di Provinsi Riau adalah Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Pelalawan dan Kabupaten Siak, sedangkan urutan ketiga (warna hijau) kasus narkoba di Provinsi Riau adalah Kabupaten Kuantan Singingi, Kabupaten Inderagiri Hulu, Kabupaten Inderagiri Hilir serta Kabupaten Meranti (Antara, 2017).

Penyalahgunaan narkoba memiliki dampak yang buruk. Dampak yang ditimbulkan bermacam-macam, seperti gangguan psikotik (gangguan

jiwa berat), depresi, tindak kekerasan dan pengrusakan serta percobaan bunuh diri (Kusmiran, 2011). Dampak yang ditimbulkan oleh fisik seperti sakit paru-paru, HIV/AIDS, sakit syaraf atau sendi, hepatitis C (BNN, 2017).

Mengingat semakin banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba dan yang menjadi pemakai paling banyak berdasarkan survey BNN adalah usia produktif remaja maka diperlukan ekstra strategi program dan kegiatan yang lebih berinovasi dan berkelanjutan yang luar biasa agar dapat menurunkan secara signifikan baik dari sisi pencegahan maupun penegakkan hukum dengan menetapkan target pencapaian yang jauh lebih tinggi dibandingkan saat ini (BNN, 2017).

Model pendidikan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku adalah *peer education*. Penelitian yang dilakukan oleh Purnomo (2013), menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari *peer education* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang masalah kesehatan terkait dengan penyakit seksual. Melalui *peer education* terjadi proses interaksi yang saling mempengaruhi satu sama lain. Pada proses inilah dapat terjadi perubahan sikap dan perilaku yang didasari oleh kesadaran diri setelah terpapar dengan berbagai informasi atau pengetahuan terutama mengenai narkoba (Asmadi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas dan untuk membangun generasi muda penerus bangsa yang bebas dari segi negatif, penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini kedalam suatu penelitian dengan judul Pengaruh

Peer educator Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada Pengaruh *Peer educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Peer educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui pengaruh *peer educator* terhadap pengetahuan penyalahgunaan narkoba pada remaja.
- b) Untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dilakukan penyuluhan.
- c) Untuk mengetahui pengetahuan remaja sesudah dilakukan penyuluhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Manfaat hasil penelitian bagi responden yaitu dapat memberikan wawasan dan informasi pada remaja tentang penyalahgunaan narkoba.

2. Bagi Program Studi D III Kebidanan

Manfaat hasil penelitian bagi program studi D III kebidanan yaitu dapat dijadikan bahan referensi, bahan bacaan dan dapat dipergunakan oleh peneliti lain sebagai bahan perbandingan.

3. Bagi Peneliti

Manfaat hasil penelitian bagi peneliti yaitu dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta dapat menambah pengetahuan tentang cara berfikir secara ilmiah.

4. Bagi SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu

Sebagai sumber informasi pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan narkoba serta sebagai bahan bacaan dipergunakan SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Wawan, A dan Dewi, 2015). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu (Lestari, 2015). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan, A dan Dewi, 2015).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Lestari (2015), ada 6 tingkatan pengetahuan antara lain:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari suatu bahan yang diterima atau dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagaimana kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Maliono (2007) didalam (Lestari, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain:

1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Jika nilai ekonominya baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi pula.

2) Kultur (budaya dan agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidaknya dengan budaya yang ada apapun agama yang dianut.

3) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyelesaikan dengan hal yang baru tersebut.

4) Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan lebih luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalamannya akan semakin banyak.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Lestari (2015), untuk mengetahui rasa ingin tahunya, manusia menggunakan berbagai macam cara untuk memperoleh kebenaran yang dapat dikelompokkan menjadi dua antara lain:

1) Cara Kuno

a) Cara Coba Salah (*trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara Kekuasaan (*otoritas*)

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara Modern

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh *Francis Bacon* (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh *Deobold Van Daven*. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dikenal dengan penelitian ilmiah.

e. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek peneliti atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang diukur (Lestari, 2015).

2. Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2018). Remaja berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang di maksud adalah kematangan fisik, sosial dan psikologis (Widyastuti, 2009).

b. Perkembangan Remaja dan Ciri-cirinya

Menurut Widyastuti (2009), perkembangan remaja dan ciri-cirinya yaitu:

1) Masa remaja awal (10-12 tahun)

- a) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- b) Tampak dan merasa ingin bebas.
- c) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan.
- d) Tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak).

2) Masa Remaja Tengah (13-15 tahun).

- a) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- b) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
- c) Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- d) Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
- e) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3) Masa Remaja Akhir (16-19 tahun)

- a) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
- b) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
- c) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
- d) Dapat mewujudkan perasaan cinta.
- e) Memiliki kemampuan berfikir khayal atau abstrak.

3. *Peer Educator*

Menurut Imron (2014), pendidikan kesehatan dilakukan melalui pendidik sebaya (*peer educator*). Pendidik sebaya adalah orang yang menjadi narasumber bagi kelompok sebayanya. Mereka adalah orang yang aktif dalam kegiatan sosial di lingkungannya, misalnya di karang taruna, pramuka, OSIS, pengajian, PKK dan sebagainya, serta memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Pendidik sebaya mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dan mampu mempengaruhi teman sebayanya.
- b. Pendidik sebaya mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, hukum, agama serta peraturan perundang-undangan mengenai kesehatan reproduksi.
- c. Pendidik sebaya mempunyai hubungan pribadi yang baik serta memiliki kemampuan untuk mendengarkan pendapat orang lain.
- d. Pendidik sebaya mempunyai perilaku yang cenderung tidak menghakimi.
- e. Pendidik sebaya mempunyai rasa percaya diri dan sifat kepemimpinan.
- f. Pendidik sebaya mampu melaksanakan pendidikan kelompok sebaya.

Peer educator sangat diperlukan karena mereka menggunakan bahasa yang kurang lebih sama sehingga informasi mudah dipahami oleh teman sebayanya. Teman sebaya juga mudah untuk mengemukakan pikiran dan perasaannya di hadapan *peer educator*. Aktivitas pendidikan kesehatan reproduksi yang dilakukan *peer educator* berupa sosialisasi dan

konseling yang terhadap teman sebaya harus senantiasa dievaluasi pada setiap akhir program. Hal ini penting mengingat peran vital *peer educator* serta pendidikan kesehatan reproduksi itu sendiri. Hasil penelitian Asmadi (2017), menunjukkan adanya peningkatan kemampuan proteksi diri remaja dari penyalahgunaan narkoba baik pada kelompok *peer educator* mantan penggunaan narkoba maupun bukan pengguna narkoba. Hasil ini mengindikasikan bahwa model *peer education* mempunyai efektifitas yang baik sebagai metode pendidikan kesehatan.

4. Narkoba

a. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan zat psikoaktif narkotika, psikotropika dan bahan-bahan berbahaya lainnya. Selain itu juga dapat diartikan sebagai bahan atau zat-zat kimiawi yang jika masuk ke dalam tubuh baik secara oral (dimakan, diminum atau ditelan), diisap, dihirup atau disuntukkan dapat mengubah suasana hati, perasaan dan perilaku seseorang (Kusmiran, 2011). Menurut Sandi (2016), **Narkoba** hanyalah istilah yang menjelaskan **Narkotika** (Nar), **Psikotropika** (Ko) dan **Bahan Adiktif** (Ba). Selain Narkoba, sering disebut pula sebagai **Napza** (**Narkotika**, **Psikotropika** dan **Zat Adiktif**).

b. Klasifikasi Narkoba

Menurut Partodiharjo (2010), klasifikasi narkoba yaitu:

1) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan kedalam 3 golongan yaitu:

a) Narkotika Alami

Narkotika alami adalah jenis obat atau zat yang diambil langsung dari alam, tanpa adanya proses fermentasi atau produksi, misalnya ganja, opium, kokain, *mescaline*, *psilocin*, kafein dan lain-lain.

b) Narkotika Semisintetis

Narkotika semisintetis adalah narkotika alami yang diolah dan diambil zat aktifnya (intisarinya) agar memiliki khasiat yang lebih kuat sehingga dapat dimanfaatkan untuk kepentingan kedokteran, seperti morfin, kodein, heroin, crack, dan lain sebagainya.

c) Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis adalah narkotika palsu yang dibuat dari bahan kimia. Narkotika ini digunakan untuk keperluan medis dan penelitian sebagai penghilang rasa sakit (analgesik) dan penekan batuk (antitusif) seperti amfetamin, deksamfetamin, petidin, meperidin, metadon, dipipanon, dekstropopokasifein

dan LSD. Zat-zat sintesis juga dipakai oleh dokter untuk terapi penyembuhan kepada para pecandu.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Menurut Undang-undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan kedalam 4 golongan yaitu:

- a) Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD dan STP.
- b) Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metamfetamin, metakualon dan sebagainya.
- c) Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam dan sebagainya.

d) Golongan IV adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam dan lain-lain.

3) Bahan Adiktif lainnya

Golongan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya rokok, kelompok alkohol, *Thinner* dan zat-zat lainnya seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan.

c. Narkoba berdasarkan Efek yang ditimbulkan

Menurut Kusmiran (2011), klasifikasi narkoba menurut efek yang ditimbulkannya yaitu:

1) Depresan

Jenis obat yang berfungsi untuk mengurangi aktivitas fungsional tubuh. Obat ini dapat membuat pemakai merasa tenang dan membuat tidur atau tidak sadarkan diri. Jenis obat ini antara lain adalah opium, morfin, heroin, kodein, opiat sintesis dan sedatif.

2) Stimulan

Berbagai jenis zat yang dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan gairah kerja (segar dan bersemangat) serta

kesadaran. Jenis zat yang mengandung stimulan antara lain kafein, kokain, amfetamin dan ekstasi.

3) Halusinogen

Zat atau obat yang menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan dan pikiran. Sering kali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu. Zat atau bahan yang memiliki zat halusinogen antara lain ganja, kanabis, *mescaline*, *psilocybin*, LSD dan lain-lain.

d. Jenis-jenis Narkoba

Menurut Kusmiran (2011), jenis-jenis narkoba yang sering disalahgunakan yaitu:

1) Opioda

Opioda adalah nama segolongan zat, baik alamiah, semisintetis atau sintetis yang diambil dari bagian pohon *poppy*. Opioda selain dapat digunakan sebagai obat, juga dapat digunakan sebagai alat untuk menimbulkan perasaan senang. Contoh obat atau zat golongan opioda yaitu:

a) Opiate atau opium

Obat berupa bubuk putih yang dibuat dari hasil olahan getah tanaman *poppy* (*papaver somniferum*) yang dikeringkan dan ditumbuk menjadi serbuk bunga opium. Bubuk ini mengandung morfin dan kodein yang sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit. Dalam ilmu kedokteran, opium digunakan untuk

penghilang rasa sakit, kadang-kadang dipakai juga sebagai obat penghilang batuk dan obat diare.

b) Morfin

Morfin merupakan turunan dari opium yang dibuat dari hasil percampuran antara getah pohon *poppy* dengan bahan-bahan kimia lainnya. Morfin merupakan zat aktif dari opium. Dalam dunia kedokteran, zat ini digunakan untuk mengurangi rasa sakit.

c) Heroin

Heroin digunakan dalam dunia kedokteran untuk pengobatan ketergantungan morfin tetapi kemudian terbukti bahwa kecanduan heroin justru lebih hebat dan lebih sulit diatasi dari pada kecanduan morfin. Heroin menimbulkan efek ketergantungan yang sangat berat. Penggunaan heroin dapat menimbulkan efek penghilang rasa sakit (analgesik) yang efektif dengan pengaruh penenang diri (sedatif), dapat menekan sistem saraf pusat, memperlambat pernafasan dan denyut jantung serta menekan refleks batuk.

Tanda khusus dari pengguna heroin adalah mengecilnya bola mata (miosis). Efek psikologinya adalah perasaan bebas dari rasa sakit, rasa dingin dan perasaan tegang dengan diiringi dengan senang, pusing, hangat serta keinginan bersuka ria.

d) Kodein

Digunakan sebagai penghilang rasa sakit (analgesik) dan menahan batuk (antitusif). Kodein mempunyai sifat-sifat yang tidak diinginkan sehingga perlu pengawasan dalam penggunaan untuk pengobatan.

e) Opiat sintesis

Merupakan sebagai penghilang rasa sakit. Termasuk di dalamnya adalah jenis pethidin, metadon (physepton), dipipanon (deconal), dekstropoksifen (distalgescic). Metadon digunakan untuk terapi penyembuhan para pecandu opiate. Cara penggunaannya kadang ditelan, dilarutkan dalam air atau disuntukkan.

2) Kokain

Kokain merupakan zat perangsang yang sangat kuat berupa bubuk kristal putih yang disuling dari daun *coca* (*Erythroxylin coca*). Kokain dapat menimbulkan rasa gembira terangsang, bertambahnya tenaga, meningkatkan rasa percaya diri serta mencapai perasaan sukses. Efek fisiologi dapat menyebabkan percepatan detak jantung, darah tinggi, suhu meningkat, bola mata mengecil, terbius sesaat, nafsu makan hilang serta susah tidur.

3) Kanabis /mariyuana /ganja

Kanabis berasal dari tanaman *cannabis satifa* dan *cannabis indica*. Bahan yang digunakan dapat berupa daun, biji dan bunga

dari tanaman tersebut. Kanabis atau disebut ganja memiliki zat aktif THC (Delta 9 Tetra Hydrocannabinol). Kanabis memberikan rasa gembira, meningkatkan percaya diri, perasaan santai serta sangat peka terhadap warna dan suara. Efek kanabis yaitu mengurangi kemampuan konsentrasi dan daya tangkap saraf otak, penglihatan kabur dan berkurangnya sirkulasi darah ke jantung. Di beberapa daerah, daun ganja dipergunakan untuk penyedap masakan.

4) Alkohol

Alkohol merupakan zat aktif yang terdapat dari berbagai jenis minuman keras seperti bir, anggur/*wine*, Wiski, Vodka, TKW, Manson House, Johny Walker dan Kamput. Pada dasarnya alkohol dapat mempengaruhi koordinasi anggota tubuh, akal sehat, tingkat energi, dorongan seksual dan nafsu makan. Gejala putus alkohol ditandai dengan gejala-gejala hiperaktif, sistem saraf simpatis, berkeringat, hipertensi dan tremor.

5) Amfetamin

Amfetamin merupakan zat perangsang sintesis yang dapat berbentuk tablet, kapsul serta bentuk lainnya yang digunakan untuk pengobatan medis. Amfetamin tersedia dalam bentuk dexamphetamin (Dexedrine), pemoline (Volisal). Amfetamin sering digunakan oleh orang untuk meningkatkan kewaspadaan,

rasa percaya diri, konsentrasi, mengurangi rasa kantuk, mengurangi rasa lelah, bosan dan menurunkan berat badan.

6) Sedatif

Sedatif merupakan zat yang dapat mengurangi kerja sistem saraf pusat. Sedatif dapat menimbulkan rasa santai dan menyebabkan kantuk. Biasanya orang yang menggunakan sedatif karena mengalami kecemasan yang tinggi, stres berat atau kesulitan tidur. Efek lainnya adalah terganggunya ingatan, kemampuan berbicara si pemakai serta dapat terjadi kecatatan.

7) Ekstasi

Ekstasi dikenal dengan *methyldioxy methamphetamine* (MDMA). Ekstasi beredar dalam bentuk tablet dan kapsul terdiri dari berbagai jenis yaitu Flash, Dollar, Flipper, Hammer, Bon Jovi, Mike Tyson, Playboy, Apple, Angel, White Dove, Pink polos dan Pink gendut. Efek ekstasi adalah meningkatkan kegembiraan, kepercayaan diri serta energi dan stamina menjadi aktif. Efek dalam tubuh adalah berkeringat, mulut kering, rasa haus meningkat, rahang kaku, tekanan darah, denyut jantung, suhu tubuh meningkat, mata berair, kelebihan tenaga dan kehilangan nafsu makan. Ekstasi dapat memperlemah reaksi daya tahan tubuh, perubahan siklus dan gangguan menstruasi.

8) Shabu

Zat yang memiliki nama kimia *methamfetamine* yang memiliki kesamaan sifat dan ekstasi yaitu termasuk golongan psikotropika yang menstimulasi otak dan dapat menyebabkan ketergantungan. Efek umum penggunaannya hampir sama dengan ekstasi yaitu menyebabkan badan lebih segar dan tidak lelah, kepercayaan diri meningkat, perasaan gembira serta nafsu makan berkurang. Beberapa kasus penggunaan shabu dapat menyebabkan pengguna berperilaku kasar, agitatif serta peningkatan percaya diri yang berlebihan menyebabkan perilaku tidak terkendali.

9) Kafein

Kafein merupakan zat perangsang yang ditemukan dalam bentuk minuman seperti teh, kopi dan soda. Dalam bentuk obat, kafein digunakan dengan cara ditelan. Dalam dosis rendah kafein tidak berbahaya bagi tubuh dan dapat membuat badan menjadi segar. Penggunaan dalam dosis tinggi dapat menyebabkan kegugupan, tidak dapat tidur, gemetaran serta keracunan. Konsumsi kafein yang cukup tinggi berisiko pada penyakit jantung dan berbagai jenis kanker.

10) Tembakau

Tembakau merupakan daun-daunan pohon tembakau yang dikeringkan dan pada umumnya diproduksi dalam bentuk rokok. Zat aktif dalam tembakau yaitu nikotin, karbon monoksida, tar.

Efek dari nikotin dalam tubuh dapat meningkatkan kerja jantung, tekanan darah serta pengeluaran air liur. Perokok dapat terkena risiko penyakit paru-paru, kanker mulut, tenggorokan, stroke, jantung koroner dan emfisema (berkurangnya kapasitas paru-paru untuk menghirup udara atau oksigen karena alveoli rusak akibat dari merokok sehingga napas menjadi lebih pendek).

11) *Lysergic Acid Diethylamide* (LSD)

LSD berasal dari jamur yang tumbuh pada kotoran sapi yang kemudian dikembangkan dalam bentuk bubuk putih buatan yang larut dalam air. LSD tersedia dalam bentuk kapsul, gula balok, butiran kecil serta kertas pengisap dengan bentuk khas seperti star wars, white dove dan lain-lain. LSD menimbulkan efek halusinasi dapat membuat pemakai merasa melihat segala sesuatu yang tidak dilihat dari orang lain.

12) Bahan pelarut

Bahan pelarut merupakan zat senyawa organik yang berbentuk gas yang mudah menguap. Istilah yang paling umum adalah "*glue sniffing*" atau *ngelem*. Bahan pelarut yang sering disalahgunakan yaitu seperti lem, aerosol, *thinner*, solven, inhalasi, serta cairan penghapus. Bahan pelarut tersebut dapat menyebabkan rasa ketagihan secara psikologis.

13) Steroid

Steroid merupakan istilah bahan anabolik yang dapat meningkatkan ukuran otot dan kekuatan. Termasuk golongan steroid adalah anabolik steroid, hormon pertumbuhan (HCG), beta-2-agonis seperti *clenbuterol* dan lain-lain. Penggunaan steroid dapat meningkatkan kumpulan otot yang berlemak. Karena memiliki efek yang bersifat “kejantanan”, steroid meningkatkan efek kompetisi keagresifan yang mendorong seorang berlatih lebih keras. Perubahan suasana hati dan libido adalah ciri-ciri yang mudah dilihat. Efek secara psikologis meliputi gejala mania, depresi, paranoid dan sifat agresif berlebihan yang dikenal dengan “*roid rage*”.

e. Dampak penyalahgunaan Narkoba

Menurut Kusmiran (2011), dampak penyalahgunaan narkoba yaitu:

1) Dampak terhadap Fisik.

Gangguan fisik yang dapat terjadi akibat penyalahgunaan obat yaitu:

- a) Gangguan pada sistem saraf pusat seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran dan kerusakan saraf perifer.
- b) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah seperti infeksi akut pada jantung dan gangguan peredaran darah.

- c) Gangguan pada paru-paru seperti penekanan fungsi saluran pernafasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru-paru serta penggumpalan benda asing yang terisap.
 - d) Gangguan pada hemopoetik seperti gangguan pada pembentukan sel darah.
 - e) Gangguan pada sistem endokrin seperti penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), penurunan kadar gula darah yang menyebabkan gangguan sakit kepala dan badan gemetar.
 - f) Gangguan pada saluran perkemihan seperti infeksi, gangguan fungsi seksual, gangguan fungsi reproduksi dan kecacatan.
 - g) Gangguan pada otot dan tulang seperti peradangan otot akut, penurunan fungsi otot akibat alkohol ataupun patah tulang.
 - h) Resiko terinfeksi penyakit menular seksual dari HIV/AIDS.
- 2) Pengaruh Kejiwaan.

Gangguan kejiwaan dapat menimbulkan bermacam-macam, seperti gangguan psikotik (gangguan jiwa berat), depresi, tindak kekerasan dan pengrusakan serta percobaan bunuh diri.

f. Faktor Pendorong Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Kusmiran (2011), terdapat faktor yang mendorong seseorang menyalahgunakan narkoba yaitu:

1) Faktor Individu.

Penyalahgunaan obat dipengaruhi oleh keadaan mental, kondisi fisik dan psikologis seseorang untuk menyalahgunakan obat terlarang yaitu kepercayaan diri kurang, ketidakmampuan mengelola masalah atau stres yang dihadapi, coba-coba, berpetualangan untuk memperoleh pengalaman baru dan depresi. Pada sebagian remaja, penyalahgunaan zat merupakan alat interaksi sosial yaitu diterima oleh teman sebayanya. Hasil penelitian Rahmadona, E (2014), menunjukkan bahwa terhadap hubungan antara tingkat religiusitas terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba dengan resiko 175 kali lebih besar menyalahgunakan narkoba bila memiliki tingkat religiusitas yang rendah dibandingkan dengan responden yang tidak menyalahgunakan narkoba. Penggunaan obat-obatan terlarang juga menjadi salah satu alat untuk menghilangkan rasa sepi dan depresi pada saat diri merasa sendiri dan kosong.

2) Faktor Zat.

Hal ini menunjukkan bahwa suatu prasyarat keadaan psikopatologi tidak selalu harus ada, baik pada pemakai pertama atau lanjutan.

3) Faktor Lingkungan.

a) Hubungan dalam keluarga.

Kualitas hubungan anggota keluarga yang tidak harmonis dapat menyebabkan penyalahgunaan obat atau zat terlarang dan meningkatkan ^{prevalensi} depresi serta aktivitas seksual di antara remaja. Hasil penelitian Rahmadona, E (2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran keluarga terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba dengan resiko 4,2 kali lebih besar menyalahgunakan narkoba bila memiliki keluarga yang kurang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba dibandingkan dengan responden yang tidak menyalahgunakan narkoba.

b) Pengaruh teman.

Pengaruh teman bagi terjadinya penyalahgunaan zat atau obat terlarang sangat penting pada masa remaja. Hukuman oleh kelompok sebaya (pemukulan dan terutama pengucilan) bagi mereka yang mencoba menghentikan pemakaian zat atau obat terlarang tertentu dirasakan lebih berat dari bahaya penyalahgunaan zat itu sendiri. Hasil penelitian Rahmadona, E (2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran teman sebaya terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba dengan resiko 19 kali lebih besar. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki teman sebaya yang

memperkenalkan dan menyalahgunakan narkoba memiliki resiko 19 kali lebih besar terhadap penyalahgunaan narkoba.

g. Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Sarwono (2018), salah satu organisasi masyarakat anti narkoba yang jaringannya meluas ke seluruh Indonesia adalah GRANAT (Gerakan Anti Mandat). Menurut Partodiharjo (2010), ada 5 bentuk penanggulangan masalah narkoba yaitu:

1) Promotif.

Disebut juga dengan preemtif atau program pembinaan. Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba atau bahkan belum mengenal narkoba. Bentuk program ini adalah pelatihan, dialog interaktif, kelompok belajar, kelompok olahraga, seni budaya atau kelompok usaha (tani, dagang, bengkel, koperasi, kerajinan dan lain-lain). Pelaku program promotif yang paling tepat adalah lembaga-lembaga kemasyarakatan yang difasilitasi dan diawasi oleh pemerintah.

2) Preventif.

Preventif disebut juga program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba. Bentuk kegiatan preventif antara lain:

a) Kampanye anti penyalahgunaan narkoba.

Kampanye bersifat memberi informasi satu arah tanpa tanya jawab. Kampanye anti penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan melalui spanduk, poster, brosur dan baliho. Misi yang disampaikan adalah pesan yang mendalam atau ilmiah tentang narkoba.

b) Penyuluhan seluk beluk narkoba.

Bentuk penyuluhan dapat berupa seminar, ceramah dan lain-lain. Materi disampaikan oleh tenaga profesional dokter, psikolog, polisi, ahli hukum, sosiologi sesuai dengan tema penyuluhan.

c) Pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya (*peer group*).

Untuk dapat menanggulangi masalah narkoba secara lebih efektif di dalam kelompok masyarakat terbatas tertentu, dilakukan pendidikan dan pelatihan dengan pengambilan peserta dari kelompok itu sendiri. Program ini dilakukan di sekolah, kampus atau kantor dalam waktu beberapa hari. Program ini melibatkan beberapa orang narasumber dan pelatih yaitu tenaga yang profesional sesuai dengan programnya.

d) Upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.

Pengawasan dan pengendalian adalah program preventif yang menjadi tugas aparat terkait seperti polisi,

Departemen Kesehatan, Balai Pengawasan Obat dan Makanan (POM), Imigrasi, Bea cukai, Kejaksaan, Pengadilan dan sebagainya.

3) Kuratif.

Disebut juga program pengobatan. Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba sekaligus menghentikan pemakaian narkoba.

4) Rehabilitatif.

Rehabilitatif adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba.

5) Represif.

Program represif adalah program penindakan terhadap produsen, bandar, pengedar dan pemakai berdasarkan hukum. Program ini merupakan program instansi pemerintah yang berkewajiban mengawasi dan mengendalikan produksi maupun distribusi semua zat yang tergolong narkoba.

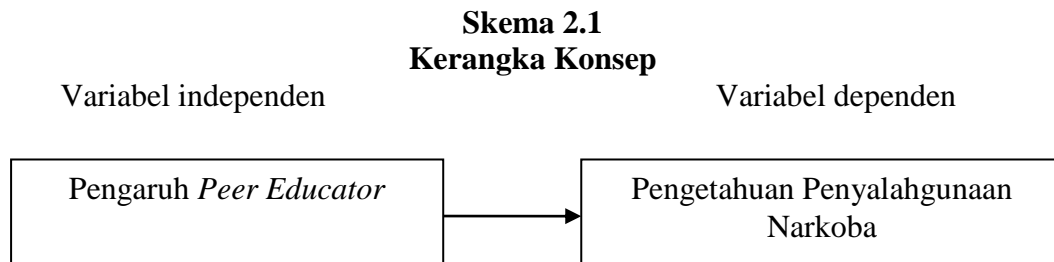
h. Pengaruh *peer educator* terhadap pengetahuan penyalahgunaan narkoba

Pengaruh *peer educator* terhadap narkoba ini dapat dilihat dari beberapa hasil penelitian antara lain hasil penelitian Wijaya, A. A. N. T. (2015), menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan psikomotor sebelum dan setelah diberikan intervensi *peer education* yang artinya pengetahuan dapat dipelajari dengan modul yang diberikan kepada kelompok sebayanya. Sikap dan psikomotor dapat meningkat melalui proses belajar dengan cara mempraktikkannya di kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian Asmadi (2017), menunjukkan bahwa metode *peer education* dapat meningkatkan kemampuan remaja untuk mencegah dirinya dari penyalahgunaan narkoba. Bahkan pada kelompok dengan *peer educator* mantan pengguna narkoba hasilnya lebih besar dibanding kelompok *peer educator* bukan pengguna. Rerata kemampuan proteksi diri remaja terhadap penyalahgunaan narkoba pada kelompok dengan *peer educator* mantan pengguna adalah 135,73 sedangkan pada *peer educator* bukan pengguna reratanya 133,00. Kedua kelompok *peer educator* diberikan perlakuan yang sama oleh peneliti namun hasilnya berbeda. Kemungkinan besar faktor yang mempengaruhi perbedaan hasil tersebut adalah faktor pengalaman hidup.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep / kerangka berfikir merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi dan tinjauan pustaka (Saryono, 2011).



C. Hipotesa

Ho: Tidak Ada Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

Ha: Ada Pengaruh *Peer Educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah Praeksperimen dan pendekatan *One group pretest posttest*. Untuk melihat Pengaruh *Peer educator* Terhadap Pengetahuan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu. Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Skema 3.1
Rancangan penelitian

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02

Sumber: (Soekidjo Notoatmodjo, 2010)

Dari gambar diatas dijelaskan bahwa:

- 01 : Pengetahuan remaja sebelum dilakukan penyuluhan
- X : Penyuluhan
- 02 : Pengetahuan remaja setelah dilakukan penyuluhan

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu, Kabupaten Rokan Hulu pada bulan Januari-Februari 2019.

C. Populasi, Sampel, Teknik Sampling dan Tahapan Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Saryono, 2011). Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu sebanyak 73 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah 73 orang remaja SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yaitu pengambilan sampel jenuh, karena cara pengambilan sampel dari semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Saryono, 2011).

4. Tahapan Penelitian

a. Persiapan bahan kajian untuk diberikan kepada *peer educator*.

- 1) Masalah yang berkaitan dengan remaja seperti penyalahgunaan narkoba.
- 2) Memberitahu dampak yang mungkin terjadi bila tidak diambil tindakan dari masalah tersebut.

b. Melakukan survey lahan.

Lahan survey yaitu SMA Negeri 1 Kepenuhan Hulu.

c. Yang menjadi *Peer Educator* adalah Kasat Narkoba Polres Rokan Hulu.

1) Pemberian kuisisioner sebelum dilakukan penyuluhan oleh *Peer Educator*.

2) Pemberian penyuluhan dan materi oleh *Peer Educator*.

3) Pemberian kuisisioner sesudah dilakukan penyuluhan oleh *Peer Educator*.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional ini dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan dalam definisi operasional adalah kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (Saryono, 2011).

Tabel.3.2
Definisi Operasional variabel dependen dan independen

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	<i>Peer Educator</i> (pendidik sebaya).	Merupakan orang yang menjadi narasumber bagi kelompok sebayanya.			
2	Pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan.	Pemahaman remaja tentang penyalahgunaan narkoba sebelum diberikan penyuluhan.	Kuisisioner	Rasio	Dalam skor nilai (0-100).
3	Pengetahuan remaja sesudah diberikan penyuluhan.	Pemahaman remaja tentang penyalahgunaan narkoba sesudah diberikan penyuluhan.	Kuisisioner	Rasio	Dalam skor nilai (0-100).

E. Instrumen/ Alat Penelitian

Instrument/ Alat Penelitian terdiri dari:

1. Instrumen *Informed Consent* (surat persetujuan)

Instrumen ini digunakan untuk persetujuan kesediaan menjadi responden dalam penelitian.

2. Materi Penyuluhan yang diberikan untuk *Peer Educator*

Materi ini diberikan kepada *peer educator* sebelum mereka memberikan penyuluhan kepada teman sebayanya.

3. Instrumen Lembar Kuisisioner.

Kuisisioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum atau banyak orang (Notoatmodjo, 2010). Alat penelitian ini

menggunakan kuisioner yang berisi 30 pertanyaan tersebut mengenai pengetahuan remaja tentang penyalahgunaan narkoba.

F. Metode Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Melakukan *pretest* untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dilakukan penyuluhan (*treatment*).
2. Melakukan *posttest* untuk pengetahuan remaja setelah diberikan penyuluhan (*treatment*).

G. Metode Pengolahan Dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Metode pengolahan data menurut Notoatmodjo (2010).

- a. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data.

- b. *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau angka atau bilangan.

- c. Memasukan Data (*Data Entry*)

Memasukan data kedalam program komputer "*Software*". *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Program yang digunakan untuk "entri data".

d. *Tabulating*

Tabulating adalah mengelompokan data sesuai dengan tujuan peneliti, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah di siapkan.

2. Analisa Data

Menurut Notoatmodjo (2010) analisa data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari variabel yang kemudian disajikan dengan mendiskripsikan semua variabel sebagai bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis bivariat ini dilakukan beberapa tahap, antara lain:

- 1) Analisis proporsi atau presentasi dengan membandingkan distribusi silang antara dua variabel yang bersangkutan.
- 2) Analisis dari hasil uji statistik T dependen. Melihat dari hasil uji statistik ini akan dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

H. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.