

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU

PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

PADA SISWA DI SMA “X” PONTIANAK

KALIMANTAN BARAT

Fitriah^{1,2}, Dwi Ratna²

¹ Universitas Sebelas Maret

² STIKes Surya Global

ABSTRACT

Background: The highest drug abuse cases in Pontianak in 2016 are at the age of 20-30 years (88 people). Based on the level of education, the highest are at Senior High School (89 people). The district of East Pontianak is the largest drug user area (79 people). The Senior High School "X" is a school with the highest number of students in the distict of East Pontianak.

Method: This type of research is descriptive quantitative analytic with cross sectional approach. The population of this research is the students of class X and XI from Senior High School "X" Pontianak, West Kalimantan which amounts 594 students. The technique of this research is proportionate stratified random sampling by using Slovin formula, got 86 samples.

Result: The knowledge of students Senior High School "X" about drug abuse 50,00% is good, the attitude of students about drug abuse 61,63% is good, the attitude of health workers 55,81% is not good, and the behavior of drug abuse prevention 67,44% is good. Multivariate test result indicate a significant influence between knowledge and drug abuse prevention behavior, the result of p value is $0,004 < 0,05$. There is a significant influence between the attitude and drug abuse prevention behavior, the result of p value is $0,003 < 0,05$. There is a significant influence between the attitude of healt worker and drug abuse prevention behavior, the result of p value is $0,005 < 0,05$. The attitude variable is a dominant variable that effect (6.546) to the drug abuse prevention behavior.

Conclusion: There is a significant influence between knowledge and behavior of drug abuse prevention. There is a significant influence between health worker and behavior of drug abuse prevention. Attitude is the most influence variable to the behavior of drug abuse prevention.

Key Words: Knowledge, attitude, behavior, drug.

PENDAHULUAN

Gangguan penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lain (NAPZA) merupakan masalah yang menjadi keprihatinan dunia internasional di samping masalah HIV/AIDS, kekerasan (*violence*), kemiskinan, pencemaran lingkungan, pemanasan global dan kelangkaan pangan. Saat ini, sekitar 25 juta orang mengalami ketergantungan NAPZA.

Berkembangnya jumlah pecandu NAPZA ditentukan oleh dua faktor, yaitu faktor dari dalam (internal) diri meliputi: minat, rasa ingin tahu, lemahnya rasa ketuhanan, kesetabilan emosi. Faktor yang kedua adalah faktor dari luar (eksternal) diri meliputi: gangguan psikososial keluarga, lemahnya hukum terhadap pengedar dan pengguna narkoba, lemahnya sistem sekolah termasuk bimbingan konseling, lemahnya pendidikan agama (Supriatna, 2012).

Berdasarkan pendataan dari aplikasi Sistem Informasi Narkoba (SIN) jumlah kasus narkotika yang berhasil diungkap selama 5 tahun terakhir dari tahun 2012–2016 per tahun sebesar 76.53%. Mayoritas pecandu Narkoba adalah remaja. Alasan remaja mengkonsumsi narkoba karena kondisi sosial, psikologis yang membutuhkan pengakuan, identitas dan kelabilan emosi (Supriatna, 2012). Kelompok remaja merupakan populasi berisiko dalam penyalahgunaan narkoba. Masa remaja seringkali identik dengan masa pencarian jati diri sehingga mendorong remaja berkeinginan untuk mencoba sesuatu yang baru diketahui termasuk mencoba mengkonsumsi NAPZA.

Pada usia remaja ini, kematangan secara psikologi belum stabil, masih sering merasa kurang bermanfaat di lingkungannya dan sangat mudah terprovokasi dari orang lain, hal ini

medorong mereka untuk berperilaku menyimpang termasuk mengkonsumsi NAPZA.

Berdasarkan data BNNP Kota Pontianak 2016, jumlah pengguna narkoba tertinggi berada di usia 20-30 tahun (88 orang), di susul usia <20 tahun (64 orang), sedangkan terendah usia >40 (20 orang). jumlah pengguna narkoba berdasarkan tingkat pendidikan di Kota Pontianak tahun 2016. Pengguna terbanyak pada SMA (89 orang), sedangkan pengguna terendah pada Perguruan Tinggi (5 orang).

Tujuan penelitian ini dilakukan yakni untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba pada siswa SMA "X" Pontianak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah Deskriptif Analitik Kuantitatif, dengan rancangan pendekatan cross sectional yaitu pendekatan yang menggali dinamika korelasi dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Penelitian ini dilakukan di SMA "X" Pontianak, pada Bulan Februari–Maret 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X, XI dan XII SMA "X" Pontianak berjumlah 594, berdasarkan data Dapodik SMA tahun 2016. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *probability sampling* yaitu *proportionate stratified random sampling* dengan menggunakan rumus *slovin*. Jumlah sampel sebanyak 86 orang.

Variabel *dependen* sering disebut sebagai variabel *output*, *criteria*, konsekuensi. variabel dependen penelitian ini adalah perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba. Variabel *independen* sering disebut sebagai variabel *stimulus*,

predictor, antecedent. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, lingkungan, ketersediaan sara dan prasarana dan sikap tenaga kesehatan.

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap, dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2011). Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kuantitatif, dan

analisis data hasil penelitian kuantitatif dan kualitatif. Analisis data kuantitatif meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga behubungan atau berkorelasi(Notoatmojo, 2010). Penelitian ini menggunakan uji korelasi Kai-Kuadrat/ Chi Square. Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariat adalah analisis regresi berganda binary.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Sampel
 - a. Usia

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	14	2	2,33
2	15	25	29,07
3	16	33	38,37
4	17	14	16,28
5	18	8	9,30
6	19	4	4,65
Total		86	100,00

- b. Jenis Kelamin

Tabel 3. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-laki	37	43,02
2	Perempuan	49	56,98
Total		86	100,00

2. Analisis Deskriptif
Hasil analisis menunjukkan pengetahuan siswa di SMA "X" Pontianak tentang narkoba 50,00% baik, sikap siswa tentang narkoba 61,63% baik, sikap petugas kesehatan 55,81% tidak baik, dan perilaku pencegahan 67,44% baik.
3. Analisis Bivariat
Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan variabel pengetahuan, sikap, dan sikap petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba. Kemampuan ketiga variabel bebas (Pengetahuan, Sikap, Sikap Petugas Kesehatan) dalam menjelaskan variabel terikat (Perilaku Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba) adalah sebesar 42,5% dan terdapat 57,5% faktor lain yang menjelaskan perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba.
4. Analisis Multivariat

Tabel 10 Analisis Multivariat

No	Variabel	Siknifikan	Exp (B)
1	Pengetahuan	0,004	5.472
2	Sikap	0,003	6.546
3	Sikap Petugas Kesehatan	0,005	6.436

PEMBAHASAN

1. Faktor Pengetahuan
Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2010). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saudah (2016) dengan judul "Analisis Perilaku Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMK "X" Depok, Sleman, Yogyarta, Tahun 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan pengetahuan dan perilaku mempunyai nilai korelasi yang positif hal tersebut berarti apabila pengetahuan baik maka perilaku siswa juga baik. Akan tetapi, hubungan tersebut lemah karena nilai korelasi yang kecil. Perilaku siswa bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Notoatmojo, 2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Menurut teori yang dikemukakan oleh Green (1980) dalam (Notoatmojo, 2003), menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain (1) Pendidikan, (2) Informasi (3) sosial, budaya dan ekonomi, (4) lingkungan, dan (5) pengalaman (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan narkoba pada siswa dipengaruhi dengan pendidikan. Pendidikan merupakan faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan (Dewi, 2011). Pendidikan atau promosi kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi

dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya (Notoatmojo, 2014a).

2. Faktor Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap itu suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon *stimulus* atau objek. Sehingga melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmojo, 2014b). Merespon stimulus dengan melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan lainnya termasuk dalam faktor kepribadian seseorang.

Sikap dibentuk melalui proses belajar sosial, yaitu proses di mana individu memperoleh informasi, tingkah laku atau sikap baru dari orang lain (Sarwono, S.W. & Meinarno, 2009). Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain: (Notoatmojo, 2014b)

- a. Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.
- b. Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- c. Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- d. Nilai, di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai

yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

3. Faktor Sikap Petugas Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisian, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik. (Azwar, 2005). Donabedian (1980) dalam Bustami (2011) mengemukakan bahwa komponen pelayanan tersebut dapat terdiri dari masukan (*input*, disebut juga *structure*), proses dan hasil (*outcome*). Definisi pelayanan kesehatan menurut adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam satu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Adanya peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan dari masyarakat maka petugas kesehatan harus memenuhi kebutuhan tersebut. Petugas kesehatan menjalankan peran dan fungsinya sebagai koordinator, pemberi pelayanan, perencanaan keperawatan, edukator,

advokat dan agen pembaharu Workman dan Mishes (1999) dalam (Ernawati, 2009).

Berkaitan dengan fungsi dan peran tersebut, pada tindakan pendidikan kesehatan, perawat menjalankan fungsinya sebagai edukator. Perawat memiliki tanggungjawab yang besar dalam memberikan pendidikan kesehatan (Ernawati, 2009).

- Notoatmojo, S. (2014b), *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sarwono, S.W. & Meinarno, E.. (2009), *Psikologi Sosial*, Jakarta.
- Saryono. (2011), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
- Supriatna, A. (2012), "Upaya Pencegahan dan Penyembuhan Patologi Sosial Penyalahgunaan Narkotika berbasis Keagamaan", *Jurnal Resitory Universitas Pendidikan Indonesia*.

SIMPULAN

Pengetahuan, sikap, dan sikap petugas kesehatan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba. Sikap membrikan perngaruh terbesar dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba. Perilaku pencegahan penyalahgunaan narkoba di SMA "X" Pontianak kategori baik (67,44%).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2005), *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Dewi, W. dan. (2011), *Teori & Pengukuran PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MANUSIA Dilengkapi Contoh Kuesioner (Cetakan II)*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Ernawati. (2009), *Buku Saku Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*, Garaha Ilmu, Yogyakarta.
- Notoatmojo, S. (2003), *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Notoatmojo, S. (2007), *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*, Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Notoatmojo, S. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2014a), *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.