

**KARYA TULIS ILMIAH**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG NAPZA  
METODE PEER GROUP TERHADAP PERILAKU DAN SIKAP  
REMAJA TERHADAP NAPZA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat  
Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun oleh**

**ARIF TANRI HARTOYO**

**20090310216**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN KTI**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG NAPZA  
METODE PEER GROUP TERHADAP PERILAKU DAN SIKAP  
REMAJA TERHADAP NAPZA**



dr. Warih Andan Puspitosari, M.Sc, Sp.KJ  
NIK. 173042

dr. Vista Nurasti Pradanita, M.Kes, Sp.KJ  
NIP: 197012032010012002

Mengetahui

Kaprodi Pendidikan Dokter FKIK  
Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu  
Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Yogyakarta

dr. Alfaina Wahyuni, Sp. OG, M.Kes.  
NIK.173027

dr. H. Ardi Pramono, Sp.An, M.Kes.  
NIK. 173031

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Arif Tantri Hartoyo

NIM : 20090310216

Program Studi : S-1 Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belm diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 6 Maret 2013  
Yang membuat pernyataan,

Arif Tantri Hartoyo

*Kupersembahkan karya kecil ini untuk*

*Kedua Orang Tuaku dan*

*Kakakku Nia, Anna dan Aji*

*Yang sangat kusayangi*

*Dan semua teman-temanku*

*Yang selalu mendukungku*

*“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya atau kemampuannya.”*

***Al Baqarah : 286***

*“Milikilah keyakinan bahwa setiap masalah selalu ada jalan keluarnya. Keyakinan itu seperti lilin yang menerangi perjalananmu dalam ruangan yang gelap untuk menemukan jalan keluar.”*

***-Anonim-***

*”Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai(dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan yang lain).”*

***Al-Ansyiroh: 6-7***

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan yang Maha sempurna, yang telah memberikan hidayah dan anugerah-Nya sehingga karya tulis ilmiah ini bisa terselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga serta para sahabat, tabiin, tabi'it tabiin dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang NAPZA Metode Peer Group Terhadap Perilaku dan Sikap Remaja Terhadap NAPZA” ini diajukan untuk memenuhi syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Pada kesempatan ini, ijinkan tim penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berperan serta dalam membantu penyelesaian proposal Karya Tulis ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada:

1. dr.Ardi pramono, Sp.An, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. Warih Andan Puspitosari,M.Sc, SpKJ, selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaganya guna membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Yang tercinta Ayahanda Ir . H. Bambang Supangkat dan Ibunda Hj. Sri Hayuisti, SH, Sp.Not atas segala doa restu, kasih sayang, perjuangan, nasihat, dukungan dan kesabarannya.
4. Kakakku Nia, Ana dan Aji yang selalu memberikan semangat dan juga dukungan untuk menyelesaikan penulisan KTI ini.

5. Teman-teman penelitianku Herlingga, dan Nicky terima kasih atas kerjasama dan kebersamaannya dalam susah maupun senang serta semangat dan dukungannya selama ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu atas segala bantuannya.

Penulis sangat menyadari bila dalam penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, baik dalam penyajian maupun bentuk. Hal ini tidak terlepas dari masih kurangnya pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman penulis. Oleh karena itu, penulis dengan lapang dada menerima saran kritik dan komentar yang membangun agar penulis dapat menulis lebih baik lagi. Semoga proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 6 Maret 2013

Penulis

## DAFTAR ISI

|   | Halaman |
|---|---------|
| HALAMAN JUDUL.....                      | i       |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                 | ii      |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....       | iii     |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....               | iv      |
| HALAMAN MOTTO .....                     | v       |
| KATA PENGANTAR .....                    | vi      |
| DAFTAR ISI.....                         | viii    |
| DAFTAR TABEL.....                       | xi      |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                    | xii     |
| INTISARI.....                           | xiii    |
| ABSTRACT.....                           | xiv     |
| BAB I PENDAHULUAN .....                 | 1       |
| A. Latar Belakang Masalah .....         | 1       |
| B. Perumusan Masalah .....              | 4       |
| C. Tujuan Penelitian .....              | 4       |
| D. Manfaat Penelitian .....             | 5       |
| E. Keaslian Penelitian .....            | 5       |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....           | 7       |
| A. NAPZA .....                          | 7       |
| 1. Definisi NAPZA .....                 | 7       |
| 2. Klasifikasi NAPZA.....               | 7       |
| 3. Penyalahgunaan NAPZA.....            | 10      |
| 4. Dampak Penyalahgunaan NAPZA .....    | 10      |
| 5. Efek Penggunaan NAPZA.....           | 12      |
| 6. Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA..... | 13      |
| B. Remaja .....                         | 15      |
| 1. Definisi Remaja .....                | 15      |



|         |   |    |
|---------|---|----|
|         | 2. Klasifikasi Remaja.....                  | 16 |
|         | 3. Kenakalan Remaja.....                    | 17 |
| C.      | Pendidikan Kesehatan.....                   | 18 |
|         | 1. Definisi Pendidikan Kesehatan.....       | 18 |
|         | 2. Tujuan Pendidikan Kesehatan.....         | 18 |
|         | 3. Metode Pendidikan Kesehatan.....         | 19 |
|         | 4. Ceramah.....                             | 20 |
|         | 5. Kekurangan Ceramah.....                  | 21 |
|         | 6. Peer Group.....                          | 21 |
|         | 7. Ciri Peer Group.....                     | 22 |
|         | 8. Fungsi Peer Group.....                   | 23 |
|         | 9. Manfaat Peer Group.....                  | 24 |
| D.      | Perilaku.....                               | 25 |
| E.      | Sikap.....                                  | 26 |
| F.      | Kerangka Konsep.....                        | 27 |
| G.      | Hipotesis.....                              | 27 |
| BAB III | METODE PENELITIAN.....                      | 28 |
|         | A. Desain Penelitian.....                   | 28 |
|         | B. Populasi dan Sampel.....                 | 28 |
|         | C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....       | 30 |
|         | D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....         | 31 |
|         | E. Variabel dan Definisi Operasional.....   | 31 |
|         | F. Instrumen Penelitian.....                | 32 |
|         | G. Cara Pengumpulan Data.....               | 33 |
|         | H. Uji Validitas Dan Reabilitas.....        | 35 |
|         | I. Pengolahan Dan Metode Analisis Data..... | 36 |
|         | J. Kesulitan Penelitian.....                | 36 |
|         | K. Etika Penelitian.....                    | 37 |
| BAB IV  | HASIL DAN PEMBAHASAN.....                   | 38 |
|         | A. Hasil Penelitian.....                    | 38 |
|         | 1. Gambaran Umum Lokasi.....                | 38 |

|  |    |
|--|----|
| 2. Gambaran Umum Responden .....                           | 39 |
| 3. Hasil Analisa Data .....                                | 41 |
| B. Pembahasan .....  | 46 |
| 1. Karakteristik Responden.....                            | 46 |
| 2. Perbandingan Metode <i>peer group</i> dan ceramah ..... | 48 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....                            | 52 |
| A. Kesimpulan .....  | 52 |
| B. Saran.....  | 52 |
| C. Kekuatan Penelitian.....                                | 53 |
| D. Kelemahan Penelitian .....                              | 54 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                       | 55 |
| LAMPIRAN .....   | 58 |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia.....  | 39 |
| Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin.....                               | 40 |
| Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Pengalaman Memperoleh<br>Pendidikan Kesehatan NAPZA..... | 40 |
| Tabel 4. Sumber Informasi NAPZA .....  | 41 |
| Tabel 5. Perilaku Sebelum dan Sesudah Peer Group.....  | 42 |
| Tabel 6. Sikap Sebelum dan Sesudah Peer Group .....  | 42 |
| Tabel 7. Perilaku Sebelum dan Sesudah Ceramah.....   | 43 |
| Tabel 8. Sikap Sebelum dan Sesudah Ceramah .....   | 43 |
| Tabel 9. Perbandingan Rerata Perilaku Sebelum dan Sesudah Peer group<br>dan ceramah .....        | 45 |
| Tabel 10. Perbandingan Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah Peer Group dan<br>Ceramah.....           | 45 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden ..... | 58 |
| Lampiran 2. Data Dasar Responden.....          | 61 |
| Lampiran 3. Kuesioner Perilaku .....           | 62 |

## INTISARI

**Latar Belakang:** Penyalahgunaan narkoba merupakan ancaman yang dapat menghancurkan generasi muda. Saat ini anak-anak sekolah sudah mengenal narkoba. Perkembangan penyalahgunaan dan peredaran gelap NAPZA dapat menimbulkan dampak negatif yang menjadi masalah nasional dan dapat menghancurkan generasi muda. Strategi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan narkoba pada remaja yang paling efektif dengan perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan tentang NAPZA menggunakan metode *peer group* efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja karena metode ini akan membuat peserta terlibat diskusi aktif dalam memecahkan permasalahan dengan demikian akan terjadi peningkatan pengetahuan bahkan perubahan sikap yang lebih baik.

**Objective:** Desain penelitian ini adalah eksperimental non randomized dengan *pretest and post-test control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 2 di SMP N 4 Gamping Sleman Yogyakarta. Total sampel 70 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, dan uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed rank Test* dan *Mann-Whitney Test*.

**Hasil:** Hasil analisis perilaku dan sikap remaja dengan metode *peer group* menunjukkan nilai p adalah 0,000 dan 0,000 lebih kecil dari 0,05 sedangkan kelompok kontrol ceramah dengan nilai p perilaku dan sikap masing-masing 0,001 dan 0,000 lebih kecil dari 0,05. Itu berarti metode *peer group* dan ceramah mempunyai pengaruh terhadap perilaku dan sikap remaja terhadap NAPZA. Ketika kedua metode dibandingkan, menunjukkan bahwa metode *peer group* meningkatkan perilaku dan sikap dengan peningkatan mean masing-masing 43,51 dan 49,61 sedangkan metode ceramah meningkatkan perilaku dan sikap dengan peningkatan mean 27,49 dan 21,39. Setelah dianalisis terdapat perbedaan mean yang signifikan antara metode pendidikan *peer group* dan ceramah.

**Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa metode *peer group* dan metode ceramah dapat meningkatkan perilaku dan sikap remaja terhadap NAPZA, namun metode *peer group* lebih efektif untuk meningkatkan perilaku dan sikap remaja terhadap NAPZA daripada metode ceramah.

**Kata kunci:** Narkoba, Peer Group, Perilaku dan Sikap.

## **ABSTRACT**

**Background:** *Drug abuse is a threat that could destroy the young generation. Today's school children are familiar with narcotics. The development of abuse and illicit drug can cause negative impact a national problem and it can destroy the young generation. Strategies in the prevention and control of drug most effective in adolescents with behavior change through health education. Health education about drug use more effective methods of peer group to increase knowledge of adolescents because this method will make the participants actively engaged in solving problems of the discussion will thus increase knowledge even better attitude change.*

**Objective:** *The design of this study is experiment design with non randomized control group design with pre tes and post-test to know increasing of adolescent behaviors and attitudes. The population in this study was grade 2 in SMP N 4 gampi Sleman, Yogyakarta. Total sample of 70 respondents. The data was collected using a questionnaire, and statistical tests used were Wilcoxon Signed Rank Test and Mann-Whitney Test.*

**Result:** *The results of the analysis of the behavior and attitudes of adolescents with the peer group indicates p values were 0.000 and 0.000 less than 0.05 while the control group lectures with p behavior and attitudes respectively 0.001 and 0.000 less than 0.05. That means the peer group and lectures have an influence on adolescent behavior and attitudes towards drugs. When the two methods were compared, showing that the method of peer group behavior and attitudes increase with increasing mean respectively 43,51 and 49,61 while the lecture improve behaviors and attitudes with increased mean 27,49 and 21,39.*

**Conculsion:** *Therefore it can be concluded that both peer group and lectures can increase of behaviors and attitudes, but peer group have more effectively to increase of behaviors and attitudes about NAPZA than lectures.*

**Keywords:** *Drug, Peer Group, Behavior and attitudes.*