

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN SEBAYA TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP TENTANG MARIJUANA PADA REMAJA
DI SMAN 01 GONDANGLEGI**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan**



Oleh:

Agung Haristyawan

125070209111015

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2014

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN SEBAYA TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP TENTANG MARIJUANA PADA REMAJA
DI SMAN 01 GONDANGLEGI

Oleh:

AgungHaristyan
NIM. 125070209111015

Telahdiuji pada
Hari: Selasa
Tanggal: 10 Juni 2014
dandinyatakanlulusoleh:

Penguji I

Dr.Titin Andri W, S.Kp., M.Kes
NIP. 1977 0226 2003 1220 001

Penguji II

Penguji III

Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes
NIP. 196408141984011001

Ns. RinikEkoKapti, S.Kep, M.Kep
NIP. 198201312008122003

Penguji II

Dr. dr. Kusworini., M.Kes., Sp.PK
NIP. 196503311988022001

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi”. Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang tahun akademik 2012/2013.

Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis berbekal dari materi kuliah, pengalaman kerja dan didukung oleh pengetahuan dari bacaan di perpustakaan serta berkat dukungan yang besar dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr.dr Karyono Mintaroem, Sp. PA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kesempatan pada saya untuk belajar disini.
2. Dr. dr. Kusworini, MKes, Sp. PK, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian penulisan tugas akhir ini.
3. Dr. Titin Andri W, S.Kp., M.Kes sebagai pengji satu yang telah memberikan saran, masukan yang senantiasa membangun dalam penyusunan tugas akhirini.

4. Dr. Ahsan, S.Kp, M.Kes sebagai pembimbing pertama yang telah memberikan saran, masukan yang senantiasa membangun dalam penyusunan tugas akhir.
5. Ns. Rinik Eko Kapti, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing kedua yang dengan sabar memberikan bimbingan dan selalu memberi semangat demi terselesainya tugas akhir ini.
6. Kepala Sekolah SMAN 01 Gondanglegi yang sudah memberikan bantuan dan tempat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Keluarga yang selalu memberikan dukungan moril, materiil dan doa.
8. Seluruh teman-teman PSIK' 12.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini masih terdapat banyak kekurangan karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat kami harapkan dalam kesempurnaan tugas akhir ini.

Malang, Maret 2014

Penulis

ABSTRAK

Haristyawan, Agung. 2014. **Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi**. Tugas Akhir, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Pembimbing (1) Dr. Ahsan S.Kp, M.Kes.,(2) Ns. RinikEkoKaptiS.Kep, M.Kep.

Pendidikan sebaya adalah suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh, dan untuk kalangan yang sebaya, yaitu kalangan satu kelompok. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Desain penelitian ini menggunakan metode *randomize control trial pre and post test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *simple random sampling* pada kedua kelompok responden yaitu remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada kedua variabel penelitian dengan dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu. Analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Matched Pairs* dan *Mann-Whitney Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya efektivitas *peer education* terhadap pengetahuan tentang marijuana pada remaja dengan nilai *P value* <0.05 dan nilai *P value* untuk sikap adalah >0.05 . Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode pendidikan sebaya dalam pengetahuan remaja tentang marijuana. Berdasarkan dari penelitian tersebut, tenaga kesehatan maupun pihak sekolah dapat menggunakan metode pendidikan sebaya untuk pengetahuan remaja tentang marijuana.

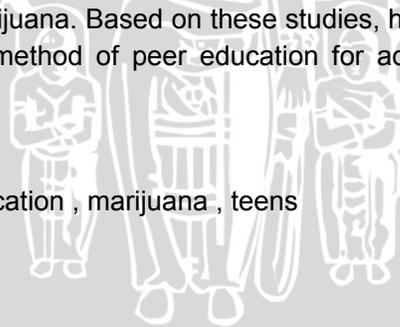
Kata kunci: Pendidikan sebaya, marijuana, remaja

ABSTRACT

Haristyawan, Agung. 2014. **Effectiveness of Peer Education Against Knowledge and Attitudes About Marijuana On Teens in SMAN 01 Gondanglegi**. Final Task. Nursing Department of Medical Faculty Brawijaya University Malang. Advisor (1) Dr. Ahsan S.Kp, M.Kes(2) Ns. Eko Rinik Kapti S.Kep, M.Kep.

Peer education is a process of communication, information and education that is conducted by, and for the same age, which is among the group. The purpose of this study was to determine the effectiveness of peer education to increase in knowledge and attitudes about marijuana among adolescents in SMAN 01 Gondanglegi. The design of this study randomize control trial using pre and post test design. Sampling technique using Probability Sampling technique with simple random sampling in both groups of respondents, namely teenagers in SMAN 01 Gondanglegi. The research instrument used questionnaires on both the research variables to test the validity and reliability first. The analysis used is Matched Pairs Wilcoxon test and Mann-Whitney Test. The results showed the effectiveness of peer education to the increasing knowledge of the marijuana in adolescents with a P value of <0.05 and P value for the attitude value is > 0.05 . This study concludes that there are significant peer education methods in adolescent knowledge about marijuana. Based on these studies, health workers and the school can use the method of peer education for adolescents knowledge about marijuana.

Keywords : Peer Education , marijuana , teens



DAFTAR ISI

	Halaman
Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Kata Pengantar	iii
Abstrak	v
Daftar Isi	vii
Daftar tabel	ix
Daftar Lampiran	x
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 LatarBelakang	1
1.2 RumusanMasalah	5
1.3 TujuanPenelitian	6
1.4 ManfaatPenelitian	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 KonsepPengetahuan.....	7
2.1.1 PengertianPengetahuan	7
2.1.2 TingkatanPengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi	9
2.1.4 Cara MemperolehPengetahuan	12
2.2 KonsepSikap.....	14
2.2.1 Pengertian.....	14
2.2.2 Ciri-ciri	15
2.2.3 TingkatanSikap	15
2.2.4 FungsiSikap	16
2.2.5 KomponenSikap.....	17
2.2.6 Faktor-faktor yang Mempengaruhi	18
2.3 KonsepPendidikan Sebaya	20
2.3.1 Pengertian Pendidikan Sebaya.....	20
2.3.2 Pengertian Pendidik Sebaya	26
2.4 Konsep Remaja.....	26
2.4.1 Pengertian Remaja	26
2.4.2 Karakteristik Remaja	26
2.5 Konsep Marijuana	29
2.5.1 Pengertian.....	29
2.5.2 Undang-undang	30
2.5.3Jenis-jenis Marijuana	31
2.5.4 Zat-zat Yang Terkandung Dalam Marijuana	31
2.5.5Manfaat Marijuana	32
2.5.6Dampak Yang Ditimbulkan Marijuana.....	43

2.6 Efektivitas Pendidik Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana	44
--	----

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep	45
3.2 Hipotesis Penelitian	46

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	47
4.2 Populasi dan Sampel	48
4.2.1 Populasi	48
4.2.2 Sampel	48
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	49
4.4 Variabel Penelitian	49
4.5 Bahan dan Alat/Instrumen Penelitian	50
4.6 Definisi Operasional	51
4.7 Prosedur Penelitian	53
4.8 Teknik Pengumpulan Data	54
4.8.1 Tahap Persiapan	54
4.8.2 Tahap Pelaksanaan	54
4.8.3 Tahap Pengambilan Data	55
4.9 Uji Validitas dan Uji Reabilitas	56
4.9.1 Uji Validitas	56
4.9.2 Uji Reabilitas	56
4.10 Analisa Data	56
4.10.1 Pre Analisis	56
1) <i>Editing</i>	56
2) <i>Coding</i>	57
3) <i>Scoring</i>	57
4) <i>Tabulating</i>	58
4.10.2 Analisis	59
1) Analisa Data Univariat	59
2) Analisa Data Bivariat	59
4.11 Penyajian Data	60
4.12 Etika Penelitian	60

BAB 5 Hasil Penelitian

5.1 Data Umum Hasil Penelitian	64
5.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	65
5.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perolehan Sumber Informasi	65
5.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Terakhir Mendapat Informasi	66
5.2 Data Khusus Penelitian	67

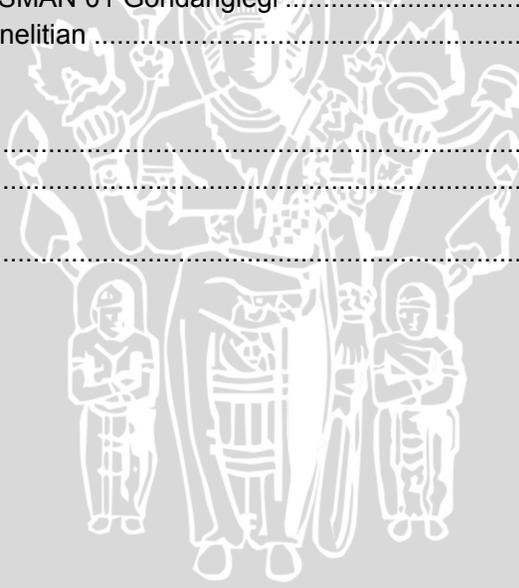
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok <i>Treatment</i> ..	67
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok <i>Treatment</i>	69
5.2.3	Perbandingan Perbedaan Nilai <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana antara Kelompok <i>Treatment</i> dengan Kelompok Kontrol	73

BAB 6 Pembahasan

6.1	Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi	76
6.2	Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi	77
6.3	Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi	79
6.4	Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi	80
6.5	Keterbatasan Penelitian	81

BAB 7 Penutup

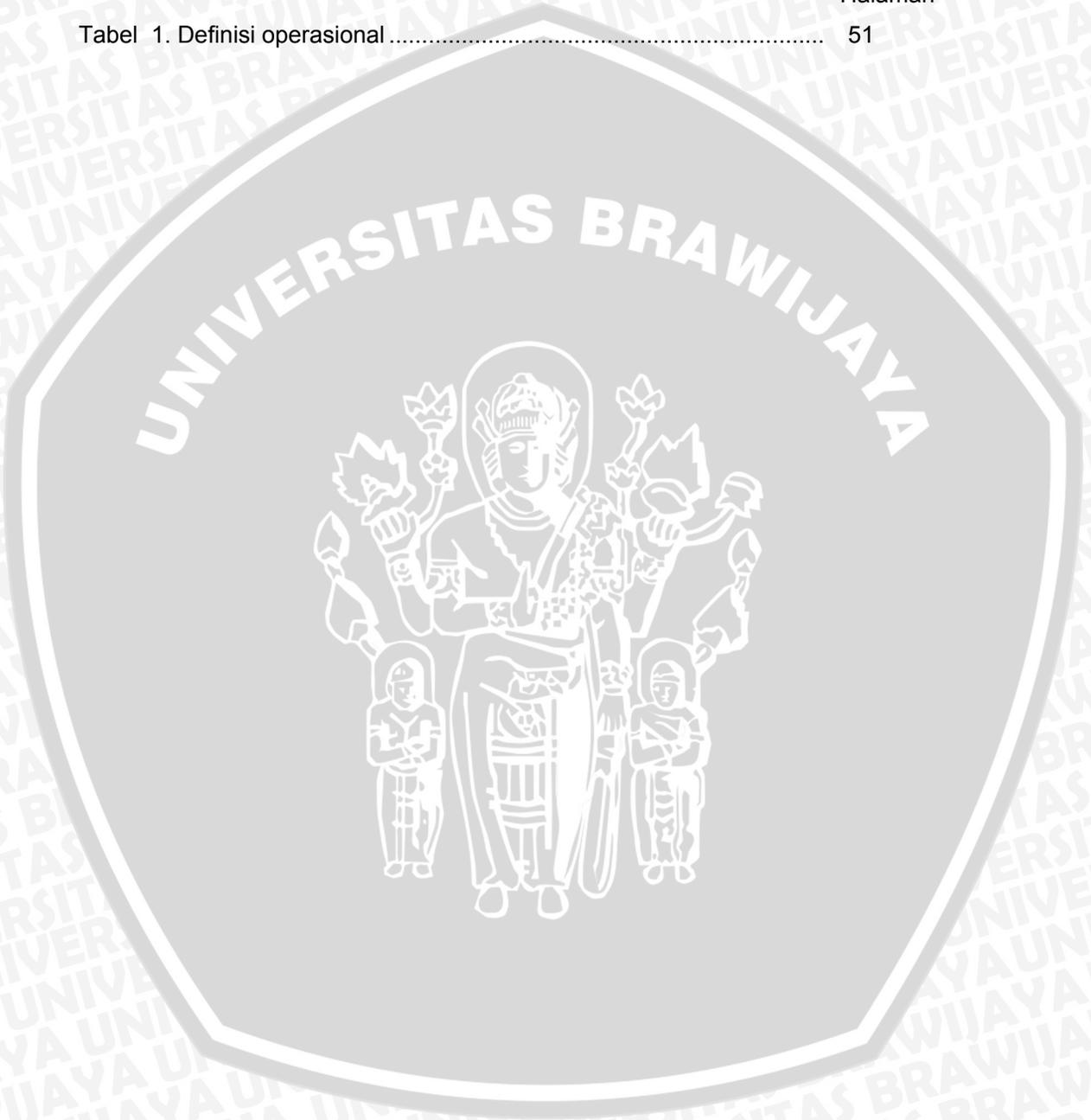
7.1	Kesimpulan	83
7.2	Saran	84
	Daftar Pustaka	86



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Definisi operasional 51



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian	90
Lampiran 2 Kisi-kisi Angket.....	91
Lampiran 3 Pengantar Kuesioner	92
Lampiran 4 Surat Persetujuan, Menjadi Responden	93
Lampiran 5 Lembar Kuesioner	94
Lampiran 6 Panduan Pelaksanaan Pendidikan Sebaya	100
Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan	104
Lampiran 8 Statistik.....	114
Lampiran 9 Tabulasi.....	119



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia telah mengenal marijuana (ganja) sejak berabad-abad, baik sebagai barang yang mempunyai nilai ekonomi karena menghasilkan serat atau karena uapnya yang menimbulkan kesenangan. Pakar obat-obatan Shen Nung dari Cina memanfaatkan ganja untuk keperluan pengobatan. Misalnya untuk mengobati kelemahan reumatik, nyeri dan malaria. Usaha manusia untuk memanfaatkan tanaman ganja sebagai komoditi yang punya nilai ekonomi tinggi dari segi serat maupun damarnya dan juga sebagai obat sampai saat ini belum berhasil. Padahal pengaruh ganja menembus ke Universitas Oxford. Dua sosok guru besarnya, John Hopkins dan Sir William Osler menyebutkan bahwa ganja merupakan suatu ramuan yang paling memuaskan untuk mengobati penyakit migrain (M. Arief Hakim, 2007).

Dalam bidang kedokteran sebagian besar golongan narkoba masih bermanfaat bagi pengobatan, namun bila disalahgunakan atau digunakan tidak menurut indikasi medis atau standar pengobatan terlebih lagi bila disertai peredaran dijalur ilegal, akan berakibat sangat merugikan bagi individu maupun masyarakat luas khususnya generasi muda. Pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya remaja masih sangat kurang mengenai marijuana. Hal ini ditunjukkan dengan banyak dari mereka yang tidak mengetahui manfaat medis dari marijuana dan tingkat penyalahgunaan marijuana juga masih sangat tinggi (Saragih, 2009).

World Drug Report (2012) menyatakan bahwa pada tahun 2010 terdapat sekitar 230 juta orang atau sekitar 5% penduduk dunia usia 15-64 tahun yang menyalahgunakan obat setidaknya satu kali dalam 12 bulan. Dari semua jenis penyalahgunaan obat, ganja merupakan zat yang paling banyak digunakan yaitu antara 119 juta sampai 224 juta. Selain itu 13% dari pengguna narkoba suntikan telah terjangkit HIV (sekitar 20 persen), hepatitis C (46,7 persen) dan hepatitis B (14,6 persen). Hal ini terus menambah beban global penyakit dan setidaknya sekitar 1 dari setiap 100 kematian di antara orang dewasa disebabkan dengan penyalahgunaan obat (UNODC, 2012).

Data jumlah penyalahgunaan narkoba perprovinsi menurut jenis narkoba tahun 2011 yang diterbitkan oleh Badan Narkotika Nasional dan Puslitkes Universitas Indonesia Maret 2012, menyebutkan bahwa jumlah penyalahgunaan ganja telah mencapai sebesar 2,2% atau 2.816.429 orang dari total populasi penduduk (berusia 10-60 tahun) atau sekitar 3,8 s/d 4,3 juta orang. Hal ini mengalami peningkatan sebesar 0,21% bila dibandingkan tahun 2008 (1,99%) atau sekitar 3,3 juta orang. Dari data tersebut dapat dilihat dengan sangat jelas bahwa ganja menduduki peringkat pertama, 65,9% dari total penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Dari prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun terakhir pada *survey* narkoba di Jawa Timur tahun 2011, didapatkan bahwa 7829 orang terkena kasus penyalahgunaan ganja. Penyalahgunaan narkoba dan bahan adiktif (Narkoba) di Indonesia merupakan masalah yang sangat mengkhawatirkan. Terutama pada remaja-remaja saat ini yang makin dekat dengan narkoba. Karena posisi Indonesia sekarang ini tidak hanya sebagai daerah transit

maupun pemasaran narkoba, psikotropika dan zat adiktif, melainkan sudah menjadi daerah produsen narkoba, psikotropika dan zat adiktif (BNN, 2012).

Masyarakat Indonesia pada umumnya tidak mengetahui dengan pasti apa sebenarnya akibat yang ditimbulkan dari penggunaan ganja atau *marijuana*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang tentang marijuana (53,52%). Mereka tidak pernah mendapatkan informasi yang benar dan jujur mengenai efek dari zat yang terkandung dalam ganja. Informasi yang mereka peroleh umumnya bersumber dari suatu penelitian ilmiah yang tidak lengkap dan hanya sepihak. Banyak informasi yang keliru yang bisa kita temukan dari hasil penelitian tersebut. Sayangnya hukum dan undang-undang juga turut ambil bagian dari kekeliruan ini, sehingga vonis yang dikenakan bagi orang yang kedapatan memiliki ganja amat sangat berat dan sangat tidak adil (Narayana, 2011).

Ada banyak mitos yang keliru dan sangat menyesatkan di seputar tanaman ganja ini. Mitos yang negatif terhadap tanaman ganja telah lama menghantui alam pikiran masyarakat di Indonesia, bahkan di dunia. Oleh karena itulah maka ganja atau *cannabis* atau *marijuana* menjadi momok menakutkan yang kerap menghantui pikiran tiap orang apabila mendengarnya, terutama bagi orang tua yang memiliki anak-anak remaja yang baru tumbuh dewasa. Mereka takut jika anak, saudara, atau teman mereka terkena pengaruh untuk mengonsumsi ganja (Narayana *et al.*, 2011).

Walaupun berbagai bentuk pendidikan kesehatan telah dilakukan selama ini terbanyak dilakukan secara tidak langsung, antara lain melalui berbagai media, baik elektronik maupun cetak, juga dilakukan baik melalui ceramah maupun metode diskusi. Namun dari data yang telah didapatkan, menunjukkan bahwa jumlah penyalahgunaan marijuana semakin bertambah tahun 2012 didapatkan data bahwa 8.478 orang terlibat dalam kasus ganja. Hal ini meningkat dibandingkan dengan data pada tahun 2011. Beberapa kasus penyalahgunaan ganja ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mereka tentang narkoba, khususnya pengetahuan tentang ganja (Dit TPN Bareskrim Polri & BNN, 2013).

Menurut Laporan Survey Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia pada tahun 2008, jumlah penyalahguna narkoba coba pakai diperkirakan 807ribu – 938ribu orang yang sebagian besar adalah laki-laki (85%). Mereka kebanyakan berasal dari kelompok pelajar (90%), terutama laki-laki. Provinsi yang memiliki kasus terbesar berada di Jawa Timur (15%), Jawa Tengah (15%), Jawa Barat (14%), dan Jakarta (10%). Untuk wilayah Malang sendiri sebagian besar terjadi di wilayah kabupaten Malang (69%) yang sebagian besar berasal dari kelompok pelajar (85%).

Bertitik tolak kepada hal tersebut, pendekatan pendidikan sebaya atau *peer education* diharapkan akan lebih berhasil di dalam peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja mengenai marijuana itu sendiri, sehingga manfaat medis dari marijuana tersebut dapat diketahui oleh masyarakat secara luas dan pada remaja itu sendiri pada khususnya dan penurunan angka kejadian penyalahgunaan marijuana dapat diminimalisir.

Pendidikan sebaya menggunakan beberapa anggota kelompok tertentu untuk mempengaruhi perubahan di antara anggota lain dari kelompok yang sama. Pendidikan sebaya digunakan untuk menghasilkan perubahan pada tingkat individu dengan mencoba untuk memodifikasi pengetahuan pribadi, perilaku, sikap dan keyakinan. Pendidikan sebaya juga digunakan untuk efek perubahan di tingkat kelompok dengan merangsang tindakan kolektif, yang dapat menyebabkan perubahan dalam kelompok dan masyarakat (SIC, 2007).

Melihat efektivitasnya metode pendidikan sebaya, maka perlu dijelaskan (dipromosikan) kepada remaja di SMAN 01 Gondanglegi tentang pengertian, undang-undang yang mengatur marijuana, dampak-dampak yang ditimbulkan oleh marijuana, zat yang terkandung dalam marijuana serta manfaat-manfaat yang ditimbulkan oleh marijuana itu sendiri dengan menggunakan metode pendidikan sebaya. Berdasarkan fenomena dan fakta tersebut, maka peneliti ingin mengetahui "Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi". Pengetahuan tentang marijuana menjadi sangat penting untuk remaja, karena saat usia remaja terjadi perkembangan yang sangat dinamis baik secara biologi maupun psikologi serta beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja seperti informasi yang di terima, orang tua, teman, orang terdekat, media massa dan seringnya diskusi sehingga remaja perlu mengetahui tentang marijuana agar memiliki informasi yang benar mengenai ganja. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab terhadap ganja agar mereka tidak terjerumus kedalamnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang Marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang Marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengukur pengetahuan remaja di SMAN 01 Gondanglegi tentang marijuana sebelum dan sesudah perlakuan pendidikan sebaya
- 2) Mengukur sikap remaja di SMAN 01 Gondanglegi tentang marijuana sebelum dan sesudah perlakuan pendidikan sebaya
- 3) Menganalisis efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan sebagai wahana untuk menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh.

1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan

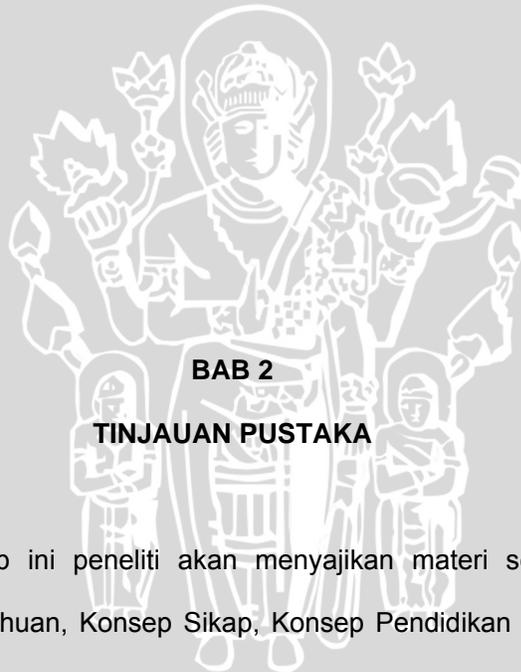
Dapat memberikan informasi atau data dasar bagi peneliti selanjutnya dan sebagai motivasi untuk menyadari efektivitasnya pendidikan sebaya

terhadap pengetahuan tentang Marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

1.4.3 Bagi Responden

Menyadarkan para remaja di SMAN 01 Gondanglegi mengenai pentingnya pengetahuan tentang marijuana.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini peneliti akan menyajikan materi sebagai berikut :
Konsep Pengetahuan, Konsep Sikap, Konsep Pendidikan Sebaya, Konsep Remaja, Konsep Marijuana dan Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja.

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang/*overt behaviour* (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki oleh manusia tentang dunia dan segala tentang isinya termasuk manusia dan kehidupannya (Keraf, 2009).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, meliputi:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang paling rendah. Misalnya menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menciptakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penelitian itu didasari pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau

angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 2 yaitu: faktor internal dan faktor eksternal.

1) Faktor Internal

a) Umur

Menurut Hurlock (1998) yang dikutip oleh Nursalam (2003) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka orang tersebut akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

b) Intelegensia

Menurut W. Stern, intelegensi adalah suatu daya jiwa untuk dapat menyesuaikan diri dengan cepat dan tepat didalam situasi yang baru (Ahmadi, Supriyono, 2004).

c) Alat Indera

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, penciuman, perasa, pendengaran, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas di bandingkan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

Pendidikan dibagi menjadi 3 jenis, yaitu:

- Pendidikan Formal

Adalah kegiatan yang sistematis, berstruktur, bertingkat, berjenjang dimulai dari sekolah dasar sampai perguruan tinggi dan setaraf dengan termasuk kedalamnya ialah studi yang berorientasi akademi dan umum, program spesialis dan latihan profesi yang dilaksanakan dalam waktu yang terus menerus.

- Pendidikan Informal

Adalah kegiatan yang berlangsung sepanjang masa sehingga orang memperoleh nilai, sikap, ketrampilan dan pengetahuan yang bersumber dari pengalaman sehari-hari. Pengaruh lingkungan yang termasuk di dalamnya adalah pengaruh kehidupan keluarga dan hubungan dengan tetangga, lingkungan, pekerjaan dan pergaulan.

- Pendidikan Non Formal

Semua bentuk pendidikan yang diselenggarakan dengan sengaja, tertutup, terarah dan di luar kegiatan prasekolah. Dengan sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan meningkatkan pengetahuan melalui suatu pola tertentu (Notoatmodjo, 2007).

b) Informasi

Media massa dianggap suatu sistem informasi yang memiliki peran penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan kontak dalam aktivitas sosial dimana media massa nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif dan behavioral. Melalui berbagai mediam baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar di media massa (TV, Radio, Majalah, dll) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa (Notoatmodjo, 2007).

c) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh sehingga dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang dimana dapat mempelajari hal-hal yang terbaik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya (Notoatmodjo, 2007).

Lingkungan disini menyangkut segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik fisik, biologi maupun sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perilaku individu karena lingkungan merupakan lahan untuk pengembangan perilaku. Contoh : mahasiswa yang hidup di lingkungan kampus akan dipengaruhi oleh pemikiran ilmiah, rasional, dan intelektual (Sunaryo, 2004).

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:

1) Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (*trial and error*)

Metode ini digunakan orang dalam waktu yang cukup lama untuk menyelesaikan dan memecahkan berbagai masalah. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar dalam menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan. Disamping itu, pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berpikir dalam kebudayaan manusia kearah yang lebih sempurna.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman ini merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan.

d. Melalui jalan pikir

Metode memperoleh pengetahuan dengan melakukan peralatan baik melalui induksi maupun deduksi yang merupakan cara melahirkan cara melahirkan pemikiran serta tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus disebut deduksi, apabila pembuatan kesimpulan itu melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi.

(Notoatmodjo, 2005)

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian atau *research methodology* (Notoatmodjo, 2005).

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M (2010) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.

Menurut *Oxford Advanced Learner Dictionary* mencantumkan bahwa sikap (*attitude*) berasal dari bahasa Italia, *Attitudine* yaitu “*Manner of placing or holding the body and way of feeling, thinking or behaving*”. Campbel (1950) dalam buku Notoadmodjo (2003) mengemukakan bahwa sikap adalah “*A syndrome of response consistency with regard to social objects*”. Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial.

Definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar, sikap terdiri dekomponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

2.2.2 Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Heri Purwanto dalam buku Notoadmodjo (2003) adalah :

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah, karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

- 4) Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

2.2.3 Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap paling tinggi.

2.2.4 Fungsi Sikap

Menurut Katz (1964) dalam buku Wawan dan Dewi (2010) sikap mempunyai beberapa fungsi, yaitu :

1) Fungsi instrumental atau fungsi penyesuaian atau fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Orang memandang sejauh mana obyek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila obyek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersifat positif terhadap obyek tersebut. Demikian sebaliknya, bila obyek sikap menghambat pencapaian tujuan, maka orang akan bersikap negative terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

2) Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang demi mempertahankan egonya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

3) Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan yang dapat ditunjukkan kepada dirinya. Dengan individu yang mengambil sikap tertentu, akan menggambarkan keadaan system nilai yang ada pada individu yang bersangkutan.

4) Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap suatu obyek, menunjukkan tentang pengetahuan orang terhadap obyek sikap yang bersangkutan.

2.2.5 Komponen Sikap

Menurut Azwar (2011) sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu :

1) Komponen Kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

2) Komponen Afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3) Komponen Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

2.2.6 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat member corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

4) Media massa

Pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Kadangkala suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.3 Konsep *Peer Education*

2.3.1 Pengertian Pendidikan Sebaya

Peer education (pendidikan sebaya) adalah suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh, dan untuk kalangan yang sebaya, yaitu kalangan satu kelompok. Ini dapat berarti kelompok pelajar sebaya, kelompok mahasiswa, sesama rekan profesi dan jenis kelamin (Wahyuningsih, 2000).

Menurut WHO, *peer education* adalah upaya sistematis yang dilakukan para ahli untuk mempengaruhi dan menyebarkan pengalaman serta pengetahuan mereka kepada kaum muda melalui perwakilan kaum muda yang telah memperoleh pendidikan atau pelatihan khusus.

Pendidikan sebaya adalah untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang atau kelompok orang atau mahasiswa tersebut dipandu oleh fasilitator yang juga berasal dari kelompok

mahasiswa itu sendiri, yang lebih sering disebut pendidik atau *peer educator* (Depdiknas, 2004).

2.3.2 Pengertian Pendidik Sebaya

Pendidik sebaya (*peer educator*) adalah orang yang dipilih karena mempunyai sifat kepemimpinan dan membantu orang lain dengan kriteria:

- 1) Berasal dari kelompoknya
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Mempunyai jiwa kepemimpinan
- 4) Diterima dan disukai kelompoknya

Untuk menjadi *peer educator* harus menjalani pelatihan terlebih dahulu. Pelatihan pendidik sebaya pada dasarnya menggunakan azas *andragogi* dan mengikuti pendekatan *partisipatori*. Pembelajaran yang berdasarkan *partisipatori* dan *andragogi* ini menempatkan mahasiswa sebagai orang yang mempunyai bekal pengetahuan dan sudah mempunyai sedikit pengalaman, ketrampilan serta cenderung untuk menentukan prestasinya sendiri. Pengalaman dan potensi yang ada pada mahasiswa adalah sumber yang perlu digali dalam proses pembelajaran pada pendidikan sebaya ini (Depdiknas, 2004).

Fasilitator dalam pendidikan sebaya ini harus mampu menciptakan suasana belajar diantara sesama mahasiswa dan mampu memotivasi agar mereka dapat berperan aktif dalam proses belajar untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman dan penghayatan terhadap suatu materi yang dibahas. Jadi pendidik sebaya (*peer educator*) harus

diarahkan sebagai kegiatan dari remaja, untuk remaja dan mengenai remaja.

Untuk menyelenggarakan pendidikan sebaya (*peer education*) dengan baik, maka perlu memperhatikan beberapa hal berikut :

- 1) Mempersiapkan diri sebagai fasilitator
- 2) Menghubungi kelompok sebaya
- 3) Menentukan tempat dan waktu
- 4) Menyiapkan materi kegiatan
- 5) Mengorganisir kegiatan

Mengingat masalah yang dihadapi mahasiswa adalah hal-hal yang menyangkut atau terjadi dalam kehidupan individu, yaitu mahasiswa sendiri, maka pendidik sebaya perlu memperhatikan berbagai hal supaya mahasiswa dapat berperan optimal dalam menjalankan tugasnya dengan baik, yaitu :

- 1) Pesan yang disampaikan harus jelas
- 2) Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti
- 3) Anjuran harus konkrit dan mudah dilaksanakan
- 4) Komunikasi dua arah
- 5) Suasana santai dan jauh dari tempat keramaian
- 6) Peka terhadap sasaran

Peer educator dapat bekerja dengan baik sesuai dengan yang diharapkan, apabila menguasai materi tentang marijuana, selain itu harus memiliki ketrampilan :

- 1) Dapat berkomunikasi dengan anggota kelompok sebaya secara perorangan maupun kelompok dengan baik

- 2) Membina hubungan baik dengan pihak lain yang terkait
- 3) Memberikan motivasi perubahan perilaku bagi kelompok sebaya secara perorangan maupun kelompok
- 4) Dapat mencari jalan keluar atau pemecah masalah
- 5) Dapat bernegosiasi
- 6) Mampu membuat keputusan dengan baik

(Depdiknas, 2004).

Langkah-langkah untuk perekrutan dan pelatihan *peer educator* atau pendidik sebaya menurut IPPF (2004) adalah :

1) Rekrut Potensi Pendidik Sebaya

Ada beberapa cara untuk memicu minat untuk menjadi pendidik sebaya. Banyak koordinator program mengatakan bahwa program yang sukses adalah yang aktif mencari potensial untuk menjadi pendidik daripada menunggu mereka untuk menanggapi sebuah pamflet atau pengumuman.

2) Pilih Pendidik Sebaya

Kriteria Seleksi Kemungkinan untuk Pendidik Sebaya adalah :

- a) Umur dalam kisaran populasi target
- b) Komitmen terhadap tujuan dan sasaran dari program
- c) Kemampuan dan kemauan untuk membuat diperlukan komitmen waktu
- d) Tertarik dalam bekerja dengan rekan-rekan dan masyarakat

- e) Toleransi dan menghormati ide orang lain dan perilaku
- f) Dinamis, termotivasi, inovatif, kreatif, energik, pertanyaan, dapat dipercaya dan bijaksana

3) Menilai Pendidik Sebaya Yang Dipilih

Sebelum memulai pelatihan, dilakukan penilaian kelompok untuk menentukan kebutuhan dan kekuatan dari remaja yang dipilih untuk menjadi pendidik sebaya. Profil kelompok ini akan membantu anda untuk merancang konten untuk pelatihan dan untuk menentukan apa teknik pelatihan yang paling cocok. Penilaian kebutuhan juga akan membantu anda menetapkan prioritas untuk pelatihan.

4) Menentukan Isi Pelatihan Program

Pelatihan harus mencakup : pengembangan keterampilan, pribadi, emosional dan budaya masalah serta fungsi dan tanggung jawab dari rekan pendidik. Isi dari program pelatihan harus berhubungan langsung dengan kebutuhan diidentifikasi dalam penilaian kebutuhan awal. dalam memilih dan mengembangkan bahan yang akan digunakan dalam pelatihan serta mengatasi tujuan dan kebutuhan pelatihan .

5) Melakukan Pelatihan awal

Sebuah pelatihan intensif awal adalah cara terbaik untuk memotivasi pendidik sebaya karena menciptakan lingkungan dan memberi mereka pengetahuan dan keterampilan yang mereka butuhkan untuk pekerjaan mereka .

6) Melakukan Tindak lanjut *Training*

Selama proyek, pendidik sebaya harus menerima tindak lanjut pelatihan dalam sesi pendek pada spesifik masalah dan keterampilan yang diidentifikasi dari rintangan dan pelajaran dalam pelaksanaan proyek. dalam hal ini cara, tim proyek dapat terus memperbaiki pekerjaannya, mengeksplorasi isu-isu spesifik secara lebih mendalam atau memperkenalkan isu-isu baru diidentifikasi sebagai kebutuhan.

7) Evaluasi Proses Pelatihan

Evaluasi dari proses pelatihan harus berusaha untuk menentukan apakah pendidik sebaya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mereka butuhkan untuk bekerja secara efektif, seperti dituliskan dalam tujuan pelatihan. Indikator kinerja pelatihan dapat mencakup :

- a) Persentase jawaban yang benar tentang isu-isu yang tercakup
- b) Jumlah peserta dievaluasi dengan menggunakan informasi diterima dalam pelatihan
- c) Perubahan sikap dari peserta
- d) Kebutuhan diidentifikasi untuk pelatihan lebih lanjut

Menganalisis informasi yang dikumpulkan untuk mengumpulkan hasil pelatihan dan memodifikasi strategi dan kegiatan yang sesuai. Berikan umpan balik kepada kelompok pada hasil dalam secara umum.

Peran utama *peer educator* adalah untuk membantu anggota kelompok menentukan kekhawatiran mereka dan mencari pendidikan melalui pertukaran informasi dan pengalaman. *Peer educator* adalah orang terbaik untuk menyebarkan informasi dan pengetahuan baru kepada anggota kelompok. Karena dia bisa lebih baik berempati dan

memahami emosi, pikiran, perasaan dan bahasa teman-temannya, dia bisa menjadi panutan yang baik, terutama jika dia berlatih apa yang diajarkannya. Seorang *peer educator* tidak hanya menceritakan tentang yang diinginkan seorang mengenai pengurangan resiko praktek tetapi juga model itu. Dia menunjukkan perilaku yang dapat mempengaruhi kelas atau klub norma dalam rangka untuk mempromosikan pengurangan risiko dan manfaat medis marijuana. Dan karena dia lebih mungkin untuk berbagi kelemahan umum, kekuatan dan pengalaman dengan teman-temannya, ia lebih mampu menginspirasi dan mendorong teman-temannya untuk mengadopsi perilaku mencari kesehatan (SIC, 2007).

2.4 Konsep Remaja

2.4.1 Pengertian Remaja

Menurut Sarwono (2007), remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda sosial seksual sekundernya sampai saat mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh pada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Menurut WHO, remaja adalah masa di mana individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan, biologik, psikologik, dan sosiologik yang saling terkait antara satu dengan lainnya. Secara biologik ditandai dengan percepatan pertumbuhan tulang, secara psikologik ditandai dengan akhir

perkembangan kognitif dan pematapan kepribadian, dan secara sosiologik ditandai dengan intensifnya persiapan dalam menyongsong peranannya kelak sebagai seorang dewasa muda dengan batasan usia menurut WHO adalah usia 12 sampai 18 tahun (Soetjningsih, 2004).

2.4.2 Karakteristik Remaja

Periode yang paling penting, masa remaja ini memiliki karakteristik yang khas jika dibanding dengan periode-periode perkembangan lainnya. Menurut Iskandarsyah, 2006 dalam Yuni Christinawaty (2009) karakteristik pada remaja dibagi menjadi 8, yaitu :

1) Masa remaja adalah periode yang penting

Periode ini dianggap sebagai masa penting karena memiliki dampak langsung dan dampak jangka panjang dari apa yang telah terjadi pada masa ini. Selain itu, periode ini memiliki dampak penting terhadap perkembangan fisik dan psikologis individu, dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang cepat dan penting. Kondisi inilah yang menuntut individu untuk bisa menyesuaikan diri secara mental dan melihat pentingnya menetapkan suatu sikap, nilai-nilai dan meminta yang baru.

2) Masa remaja adalah masa peralihan

Periode ini menuntut seorang anak untuk meninggalkan sifat kekanak-kanakannya dan harus mempelajari pola-pola perilaku dan sikap-sikap baru untuk menggantikan dan meninggalkan pola-pola perilaku sebelumnya. Selama peralihan dalam metode ini, seringkali seseorang merasa bingung dan tidak jelas mengenai peran yang dituntut oleh lingkungan. Misalnya pada saat individu menampilkan

perilaku anak-anak, maka mereka akan diminta untuk berperilaku sesuai dengan usianya. Namun pada kebalikannya, jika individu mencoba untuk berperilaku seperti orang dewasa, sering dikatakan bahwa mereka berperilaku terlalu dewasa pada usianya.

3) Masa remaja adalah periode perubahan

Perubahan yang terjadi pada periode ini berlangsung sangat cepat, perubahan fisik yang cepat membawa konsekuensi terjadinya perubahan sikap dan perilaku yang juga cepat. Terdapat lima karakteristik perubahan dalam periode ini, yaitu peningkatan emosionalitas, perubahan cepat yang menyertai kematangan seksual, perubahan tubuh, minat dan peran yang dituntut oleh lingkungan yang menimbulkan masalah baru, karena perubahan minat dan pola perilaku, maka terjadi pula perubahan nilai dan kebanyakan remaja merasa biasa saja terhadap perubahan yang terjadi.

4) Masa remaja adalah usia bermasalah

Periode ini remaja membawa masalah yang sulit ditangani baik bagi anak laki-laki maupun perempuan. Hal ini disebabkan oleh dua alasan, yang pertama pada saat anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua, sedangkan sekarang individu dituntut untuk bisa menyelesaikan masalahnya sendiri. Kedua, karena mereka dituntut untuk mandiri, maka seringkali menolak untuk dibantu oleh orang tua, sehingga yang ditimbulkan adalah kegagalan dalam menyelesaikan persoalan tersebut.

5) Masa remaja adalah masa pencarian identitas diri

Periode ini pergaulan terhadap kelompok sebaya memiliki peran penting bagi remaja. Mereka mencoba mencari identitas diri dengan berpakaian, berbicara dan berperilaku sebisa mungkin sama dengan kelompoknya.

6) Masa remaja adalah usia yang ditakutkan

Masa remaja ini seringkali ditakuti oleh individu itu sendiri dan lingkungannya. Gambaran-gambaran negatif yang ada dipikiran asyarakat mengenai perilaku remaja mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan remaja. Hal ini membuat remaja itu sendiri merasa takut untuk menjalankan perannya.

7) Masa remaja adalah masa yang tidak realistis

Remaja memiliki kecenderungan untuk melihat hidup secara kurang realistis, mereka memandang dirinya dan orang lain sebagaimana mereka inginkan dan bukannya sebagai dia sendiri. Hal ini terutama terlihat pada aspirasinya yang tidak realistis ini tidak sekedar untuk dirinya sendiri, namun bagi keluarga dan teman. Semakin tidak realistis aspirasi mereka, maka akan semakin marah dan kecewa apabila aspirasi tersebut tidak dapat mereka capai.

8) Masa remaja adalah ambang dari masa dewasa

Saat remaja mendekati masa dimana mereka dianggap dewasa secara hukum, mereka merasa cemas dan menciptakan kesimpulan bahwa mereka mendekati dewasa. Mereka merasa bahwa berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa seringkali tidak cukup, sehingga mereka mulai memperhatikan perilaku yang berhubungan dengan status orang dewasa seperti merokok, minum

minuman beralkohol, menggunakan obat-obat terlarang dan melakukan seks bebas.

2.5 Konsep Marijuana

2.5.1 Pengertian Marijuana

Marijuana adalah nama umum untuk *hemp*, suatu tanaman yang tingginya mencapai dua meter, bentuk daun mirip daun singkong, warna daun hijau dan tumbuh terbaik di daerah pegunungan. Akan tetapi di seluruh bagian dunia tanaman ini dapat tumbuh. Zat kimia *addictive* utama di dalam marijuana adalah *tetra hidrocannabinol* atau THC (Sofyan S. Willis, 2010).

Marijuana juga disebut *cannabis*/ganja ini mudah tumbuh di Indonesia, baik yang sengaja ditanam maupun yang tumbuh liar. Ganja termasuk tanaman perdu yang tingginya antara 1,5 sampai 2,5 meter, tapi kadang juga dapat mencapai 5 meter di Aceh. Umur ganja bisa mencapai 1-2 tahun. Pada usia enam bulan, ganja mulai berbunga. Daun ganja yang bertangkai mempunyai struktur khas, helai daunnya selalu berjumlah ganjil antara 5, 7, 9 atau 11. Biasanya ganja betina lebih banyak daunnya daripada yang jantan. Permukaan ganja penuh dengan rambut sistolit dan rambut kelenjar yang sangat khas, sedangkan bunganya terdapat dibagian pucuk tanaman. Kelenjar ganja bisa mengeluarkan damar yang mengandung *cannabinoid*. Bagian tanaman ganja yang dipergunakan adalah daun dan ujung tangkai yang berbunga. Getah ganja dapat dibuat hasish atau *hasish oil*. Untuk memperoleh hasish, tumbuhan ganja yang sudah kering kemudian disuling. Hasish jauh lebih kuat khasiatnya daripada tembakau karena mengandung THC

(*Tetra Hydro Cannabinol*) yang lebih terkonsentrasi. Hasish yang lebih pekat disebut hasish oil dan mempunyai kadar THC yang sangat tinggi (M. Arief Hakim, 2007).

2.5.2 Undang-Undang Narkotika

Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang narkotika di Republik Indonesia menempatkan ganja sebagai narkotika golongan satu bersama dengan heroin, kokain dan putaw yang dilandasi oleh rekomendasi dari WHO pada Konvensi tunggal PBB tentang narkotika (*UN Single Convention on Narcotic Drugs*) pada tahun 1961 yang menyatakan bahwa ganja adalah tanaman yang tidak memiliki manfaat medis sama sekali. Fakta tersebut menunjukkan dengan jelas bahwa penyusunan undang-undang tentang narkotika dan psiktropika di Indonesia adalah perpanjangan dari arus kepentingan global tanpa melihat manfaat medis dari marijuana itu sendiri (Peter Dantovski, 2013).

2.5.3 Jenis-Jenis Marijuana

Morfologi tanaman ganja telah diidentifikasi oleh banyak ilmuwan diseluruh dunia, diantara variasi-variasi genetik tersebut terdapat tiga yang paling menonjol perbedaan morfologinya dari varietas-varietas lain. Tiga varietas itu adalah *Cannabis Indica* yang ditemukan oleh Lanmarck di India, *Cannabis Ruderalis* yang dinamai oleh Janischevsky di Siberia Barat dan Asia Tengah serta *Cannabis Sativa* sendiri yang persebarannya paling luas di dunia. Selain tiga varietas besar tersebut terdapat juga banyak perbedaan morfologi tanaman ganja. Dalam *indeks Kewensis* (daftar nama biji-bijian yang dikeluarkan oleh Royal Botanical

Garden di Inggris) terdapat jenis-jenis seperti *Cannabis Chinensis*, *C. Erratica*, *C. Foetens*, *C. Lupulus*, *C. Macrosperma*, *C. Americana*, *C. Generalis*, *C. Gigantea*, *C. Intersita* dan *C. Kafiristanica* (Dhira Nayana et al., 2011).

2.5.4 Zat-zat yang Terkandung Dalam Marijuana

Marijuana atau ganja mengandung persenyawaan terpen (*cannabinoid*) seperti *cannabidiol*, *cannabinol* dan *tetrahidrocannabinol*. Sifat psikotropinya terutama disebabkan oleh THC yang sejak tahun 1965 sudah dibuat sintetisnya. Sifat halusinogen THC (*Lysergic Acid Dichthylamide*). Zat THC paling banyak didapat dari tangkai, daun dan bunga ganja. Oleh karena itu untuk mendapatkan kandungan THC yang banyak adalah pada saat tanaman ganja sedang berbunga (Hari Sasangka, 2003).

2.5.5 Manfaat Marijuana

1) Minyak dan biji ganja sebagai sumber pangan manusia

Setiap biji ganja mengandung 35% karbohidrat, 30% asam lemak dan 35% lainnya terdiri atas serat, kalsium, magnesium, fosfor, potassium, Vitamin A, B1, B3, B6, C, D dan E. namun hanya mengandung 8% lemak asam jenuh. Dengan cita rasa yang mirip kacang, susu ganja adalah suatu jenis pilihan makanan yang kaya nutrisi. Kandungan *gamma linolenik acid* (GLA) membuatnya lebih baik daripada susu kedelai, susu beras hingga susu almond yang tidak mengandung GLA sama sekali. GLA merupakan nutrisi langka yang berperan dalam produksi kelenjar prostaglandin. GLA juga

merupakan asam lemak yang terkandung dalam air susu ibu (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

2) Ganja sebagai sumber minyak industri dan minyak esensial

Minyak esensial adalah produk lain yang juga dapat dikembangkan dari tanaman ganja. Minyak esensial berasal dari kelenjar-kelenjar pada bunga dan daun yang menghasilkan senyawa-senyawa *volatile* seperti *monoterpenes*, *sesquiterpenes*, *limonene*, *alpha-pinenes* dan senyawa-senyawa *terpenoid* lain. Minyak esensial dari ganja dapat dipakai dalam berbagai produk seperti aroma untuk kosmetik, shampoo, sabun, krim, parfum dan lain-lain (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

3) *Biosida evolusioner* yang ampuh

Ganja telah digunakan manusia di berbagai belahan dunia sebagai tanaman pengiring untuk menghalau hama dan gulma. Zat psikoaktif pada ganja seperti THC dan CBD dikenal dalam dunia biologi sebagai system pertahanan alamiah dari hama dan penyakit. Daun dan bunga ganja yang dikeringkan dapat menghalau atau membunuh berbagai serangga, jamur, cacing dan gulma. Sementara ekstraknya terbukti dapat menghalau hama, bahkan menghambat dan membunuh bakteri protozoa. Berbagai bentuk olahan ganja dapat dipakai sebagai pestisida. Jika daun dan bunganya dikeringkan, maka akan mengandung banyak zat psikoaktif cannabinoid yang membunuh hama. Sementara biji dan minyaknya mengandung bakterisidan dan fungisida. Bagian-bagian tanaman ini juga dapat di ekstrak untuk mendapatkan konsentrasi yang lebih

tinggi. Caranya dengan merendam atau menumbuk bagian-bagian tanaman ini dalam pelarut dan kemudian disaring untuk mendapatkan ekstrak cairannya (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

4) Bahan bangunan organik

Hempcrete adalah istilah baru dalam dunia konstruksi untuk menyebut produk alternative dari serat ganja yang dapat menggantikan beton. *Hempcrete* dibuat dari campuran serat ganja, kapur, pasir, plester dan semen. Beton alternative ini tujuh kali lebih kuat dan dua kali lebih ringan dari beton biasa. Kelebihan lainnya adalah lebih elastic dan lebih tahan retak dibandingkan beton biasa (Christine Kolosov, 2009).

Selain *hempcrete*, penggunaan serat ganja yang lain adalah *isochanvre* yang dibuat dari serat batang ganja yang memiliki 77% selulosa yang dicampur dengan kapur. Secara literal campuran kapur dan serat batang ganja pada *isochanvre* mengeras menjadi batu. *Isochanvre* merupakan produk material bahan bangunan anti api, anti air, tidak beracun, memiliki sifat insulator (penyekat) yang sangat baik, tahan terhadap serangan tikus, rayap, serangga, bakteri dan jamur. *Isochanvre* juga lentur namun kuat, memiliki berat 1/9 dari dinding, serta memiliki pori-pori sehingga dapat mencegah lembab (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

5) Pengganti kayu dalam industri kertas

Arkeologi, penemuan benda yang paling tua dan masih utuh adalah selembar kertas berbahan dasar serat ganja yang ditemukan di Cina. Umurnya diperkirakan lebih dari 2000 tahun. Menurut hasil

penelitian *United States Departement of Agriculture*, satu hektar lahan yang ditanami ganja menghasilkan serat untuk bubur kertas setara dengan empat hektar yang ditanami pohon. Selain itu kayu dari pohon baru dapat dipanen dalam waktu puluhan tahun. Serat ganja dapat mensuplai dua sampai empat kali lebih banyak jumlah bubur kertas karena dapat dipanen waktu 90 sampai 120 hari (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

6) Medical marijuana

a) *Alzheimer*

THC menghambat berkembangnya enzim penyebab gejala utama *Alzheimer* dengan lebih baik dibandingkan obat-obatan populer seperti Donepezil dan Tacrine untuk mengatasi penyakit *Alzheimer*. THC mengobati secara bersamaan baik gejala maupun proses berkembangnya *Alzheimer* (Eubanks *et al.*, 2006).

British Journal of Pharmacology (2007) yang dikutip oleh Dhira Nayana pada buku *Hikayat Pohon Ganja* (2011) memuat hasil peneliti Ireland's *Trinity College of Neuroscience*, yang menyimpulkan bahwa *cannabinoid* menyediakan mekanisme perlindungan saraf dan mengurangi inflamasi akibat *Alzheimer*. Secara bersamaan, *cannabinoid* juga membantu proses perbaikan internal otak dengan meningkatkan neurogenesis.

b) Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS)

Penyakit ALS ditandai dengan munculnya aktivitas berlebihan dari senyawa neurotransmitter glutamate pada saraf tulang belakang. Dalam kasus ini, *cannabinoid* berfungsi

melindungi sel saraf dari kerusakan karena reaksi dengan molekul oksigen. Cannabinoid pada ganja dapat memperlambat laju ALS, serta efektif memoderasi perkembangan penyakit tersebut. Cannabinoid juga dapat mengurangi gejala-gejala yang menyertai ALS seperti rasa sakit, hilangnya nafsu makan, depresi dan menetesnya air liur yang tidak terkendali (Amtmann *et al.*, 2004).

c) *Fibromyalgia*

Fibromyalgia menyebabkan munculnya rasa sakit kronis yang tidak direspon oleh obat analgesic berbahan opioid (opium). Tetapi ganja ternyata berhasil mengobati rasa sakit pada penyakit ini dengan efektif (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

d) *Glaucoma*

US National Eye Institute pada tahun 1978-1984 membiayai studi penelitian mengenai kemungkinan efek ganja dapat mengobati glaucoma. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ganja memang dapat menurunkan tekanan cairan dalam bola mata secara efektif dibandingkan dengan berbagai obat glaucoma yang ada di pasaran. Pengobatan biasa memberikan efek samping yang tidak nyaman dan kadang berbahaya serta tidak efektif untuk menurunkan IOP pada penderita glaucoma tahap lanjut. Banyak pasien glaucoma jangka panjang mempertahankan penglihatan mereka selama 20 sampai 25 tahun dengan mengonsumsi ganja (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

e) *HIV/AIDS*

Data *survey* menunjukkan bahwa satu dari tiga pasien penderita HIV/AIDS di Amerika Utara memakai ganja untuk mengobati gejala akibat HIV, serta menghilangkan rasa sakit sebagai efek samping penggunaan obat-obatan retrovirus. Pasien penderita HIV/AIDS mengkonsumsi ganja untuk mengobati berbagai gejala seperti kecemasan, kehilangan nafsu makan dan mual-mual (Belle dan Hathaway, 2007).

Selain mengobati gejala HIV/AIDS, gejala percobaan klinis juga menunjukkan bahwa pemakaian ganja tidak mengurangi jumlah sel jenis CD4 dan CD8, bahkan ikut membantu kerjanya (Schrier, 2010).

f) Rheumatoid Arthritis

Data praklinis menunjukkan bahwa *cannabinoid* dapat menghambat laju penyakit RA, baik pada percobaan laboratorium maupun pada percobaan dengan hewan. Dalam *journal of the proceedings of the National Academy of Sciences* tahun 2000, peneliti dari *London's Kennedy Institute for Rheumatology* melaporkan bahwa pemberian CBD berhasil melindungi sendi dari kerusakan parah dan menghambat laju RA dengan efektif (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

Molekul CBD dari ganja yang digunakan juga tidak mempunyai efek memabukkan seperti molekul THC, sehingga pemakaiannya tidak akan mengganggu kegiatan sehari-hari pasien (El-Remessy *et al.*, 2008).

g) Antibiotik

Sejarah penggunaan medis, ganja dikenal mampu membunuh bakteri dan berbagai organisme patogen. Khasiat antibakteri telah ditemukan dari berbagai zat aktif ganja (*cannabinoid*) seperti CBD, CBD dan delta-9 THC. Ditemukan juga fakta bahwa bakteri *Escheria Coli* tidak terpengaruh oleh efek bakterisida ekstrak ganja. Semua bakteri yang dapat ditangani oleh ekstrak ganja dengan efisien tergolong pada mikroorganisme gram positif. Selain itu ditemukan juga bahwa system pertahanan bakteri seperti *Staphylococcus* terhadap berbagai antibiotic seperti penisilin dan eritromisin ternyata tidak berdaya menghadapi ekstrak ganja. Banyak penyakit yang disebabkan oleh *Staphylococcus* tidak dapat diobati oleh penisilin karena jenisnya telah mengembangkan kekebalan. Tetapi eksperimen Prof. Jan Kabelik belum menemukan tanda-tanda bahwa *Staphylococcus* akan mengembangkan resistensi terhadap ekstrak *cannabinoid* ganja (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

h) Multiple Sclerosis (MS)

Berbagai laporan dan penelitian terkontrol telah melaporkan bahwa ganja dapat mengurangi gejala kejang-kejang dan memperbaiki tremor sampai tingkat tertentu pada pasien MS. Beberapa pasien MS juga melaporkan bahwa ganja dapat menyembuhkan efek kejang otot, keseimbangan, control terhadap saluran kemih, kemampuan bicara, penglihatan dan hilangnya memori (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

i) Neurogenesis

Pemakaian narkotika seperti opium, kokain dan zat-zat seperti alcohol dan nikotin dalam jumlah berlebihan akan menghambat dan mengurangi proses neurogenesis pada hipokampus. Tetapi selama bertahun-tahun ilmuwan belum berhasil menjelaskan bahwa efek ganja pada proses yang sama (Mitchell, 2005).

Penelitian ilmiah terbaru yang dipimpin oleh Xia Zhang (2005) dari Departemen Psikiatri, University of Saskatchewan di Saskatoon menunjukkan bahwa senyawa-senyawa *cannabinoid* adalah satu-satunya zat yang justru merangsang neurogenesis pada hipokampus bila diberikan pada dosis tinggi.

j) Osteoporosis

Studi ilmiah pertama yang menyebutkan bahwa cannabinoid melindungi tulang dari munculnya osteoporosis berasal dari Ceko-slovakia pada tahun 1995. Namun, baru pada tahun 2006 ilmuwan dari *Academy of Sciences* di laboratorium tulang Hebrew *University*, Yerusalem melaporkan bahwa pemberian senyawa sintesis *cannabinoid* (HU-308) dapat memperlambat perkembangan osteoporosis, merangsang pembentukan tulang dan mengurangi hilangnya jaringan tulang pada hewan. Penelitian lebih lanjut yang di publikasikan *Annal of the New York Academy of Sciences* pada tahun 2007 menghasilkan kesimpulan bahwa aktivasi reseptor *cannabinoid*

CB2 dapat mengurangi hilangnya jaringan tulang (Dhira Nayana et al., 2011).

k) *Mad Cow Disease* (Prion)

Menurut data ilmiah, pemberian zat *cannabinoid nonpsikoaktif* dan *cannabidiol* (CBD) dapat menghambat pengumpulan prion di otak dan melindungi sel saraf dari racun. Hasil ini juga dikonfirmasi oleh ilmuwan *National Center of Scientific Research* (NCSR) di Prancis yang melaporkan bahwa pemberian CBD dapat melindungi saraf dari berbagai faktor-faktor molekuler dan seluler yang terlibat dalam berbagai tahap dari proses degenerasi sel otak pada infeksi prion. Menurut ilmuwan-ilmuan ini CBD dapat menjadi obat antriprion di masa depan, dimana saat ini belum ada sama sekali pengobatan untuk penyakit ini (Dhira Nayana et al., 2011).

l) *Pruritus*

Berbagai studi tentang ganja sebagai obat gatal-gatal sebagai obat gatal-gatal akibat kelainan saraf menunjukkan hasil yang positif. Studi pertama di Amerika yang mengujicobakan ekstrak THC sebanyak 5 mg terhadap 3 penderita lever melaporkan turunnya frekuensi keluhan gatal-gatal dan perbaikan jam tidur. Studi kedua di Inggris memberikan sintesis THC dalam bentuk HU-210 secara topical, mendapatkan hasil hilangnya rasa sakit, gatal-gatal dan rasa terbakar pada kulit. Studi ketiga di Universitas Polandia menggunakan *endocannabinoid* kepada

penderita hemodialisis dan menunjukkan hasil yang sama (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

m) *Post Traumatic Stress Disorder*

Banyak pendapat bahwa ganja bias menghapus atau menghilangkan ingatan buruk pada penderita PTSD. Namun, menurut Tod Mikuriya (2006), dalam pengobatan PTSD, ganja bukan membantu melupakan dan menghapus ingatan-ingatan buruk, tetapi justru menggali dan memperbaiki respon alami terhadap ingatan-ingatan traumatis tersebut. Sementara gangguan pada memori jangka pendek oleh ganja saat pemakaian, mungkin mengganggu pengobatan yang lain, namun bermanfaat mengandalkan pikiran-pikiran obsesif dan kecemasan yang meningkat pada penderita PTSD.

Tingkat molekuler, system *endocannabinoid* juga berperan dalam penyimpanan dan penghapusan memori. Secara khusus aktivitas reseptor CB-1 berperan dalam adaptasi perilaku setelah seseorang mendapat pengalaman yang traumatis atau mengancam. Pada penderita PTSD, proses penyimpanan ingatan ini tidak diiringi dengan perilaku yang tepat (Beat Lutz, 2007).

n) Kanker dan Leukimia

Selama beberapa tahun, ganja diketahui memiliki efek menghilangkan rasa mual (*antiemetic*) untuk menangani efek samping kemoterapi atau terapi radiasi pengobatan kanker. Ganja juga mengurangi depresi dan mengembalikan nafsu makan bagi penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Penggunaan

ganja untuk mengurangi beberapa efek samping pengobatan kanker inilah yang salah satunya mendorong popularitas ganja dalam dunia medis internasional. Namun, penelitian medis lainnya menunjukkan bahwa ganja memiliki potensi yang lebih besar dalam pengobatan kanker. Ganja memiliki kemampuan membunuh berbagai jenis sel tumor dan menghambat metastasis sel-sel tersebut (Grimaldi C *et al.*, 2006)

Tidak hanya berguna mengurangi rasa sakit dan segala ketidaknyamanan dalam pengobatan kanker, zat psikoaktif delta-9 THC yang terkandung dalam ganja terbukti menghambat replikasi sel kanker payudara, membunuh sel-sel kanker pancreas secara selektif tanpa menciderai jaringan normal lainnya. Sementara zat nonpsikoaktif ganja (CBD) terbukti mempunyai efek anti tumor pada sel-sel tumor glioma yang menyerang system saraf pusat (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

o) *Persvasive Developmental Disorder (Pdd)*

Studi kasus yang dilakukan *Institute of Legal and Traffic Medicine Universitas Heidelberg* Jerman yang dipublikasikan pada tahun 2007 menyebutkan bahwa ganja memiliki kasiat mengobati ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) atau gangguan konsentrasi dan hiperaktivitas. Dalam studi kasus ini, peneliti mengambil sampel dari laki-laki berumur 28 tahun yang menunjukkan perilaku gejala ADHD pada orang tersebut nyaris tidak terlihat lagi (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

p) *Insomnia*

Insomnia biasanya diobati dengan berbagai macam obat-obatan psikotropika, salah satunya valium. Penelitian modern menunjukkan bahwa zat CBD mempunyai efek lebih baik daripada THC dalam membantu masalah sulit tidur. Sementara tidur yang dibantu valium dapat menghambat atau memperpendek tahapan mimpi dalam tidur. Pada tahun 2005 juga tercatat sekitar 1.450 kematian di Amerika disebabkan oleh overdosis valium, sedangkan penggunaan ganja sama sekali tidak memiliki catatan overdosis (Dhira Nayana *et al.*, 2011).

2.5.6 Dampak-dampak Yang Ditimbulkan Oleh Marijuana

Efek pemakaian ganja secara fisik menurut Hari Sadangka (2003) adalah :

- 1) Timbul ataxia, yaitu hilangnya koordinasi kerja otot dengan syaraf sentral
- 2) Hilang atau kurangnya kedipan mata
- 3) Gerak reflex tertekan
- 4) Nafsu makan bertambah

Sedangkan efek pemakaian ganja secara psikis menurut Hari Sasangka (2003) adalah :

- 1) Gembira, tertawa tanpa sebab
- 2) Lunglai dan malas

- 3) Senang dan banyak bicara
- 4) Terganggunya daya sensasi dan persepsi, khususnya terhadap ruang dan waktu
- 5) Lemahnya daya pikir dan daya ingatan
- 6) Cemas dan sensitive
- 7) Bicara ngelantur

Howden dan Naughton (2011) menyimpulkan bahwa merokok ganja jangka panjang dikaitkan dengan peningkatan resiko beberapa masalah penafasan, termasuk peningkatan batuk, produksi sputum, peradangan saluran nafas dan mengi yang mirip dengan merokok tembakau, namun tidak ada hubungan yang konsisten yang telah ditemukan antara merokok ganja dengan langkah-langkah difungsi saluran nafas. Penggunaan ganja kumulatif sesekali dan rendah tidak dikaitkan dengan efek buruk pada fungsi paru.

2.6 Efektivitas *Peer Education* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana

Pendidikan sebaya (*peer education*) adalah sebuah konsep populer yang mengacu pada berbagai pendekatan seperti saluran komunikasi, metodologi, filosofi, dan strategi. Istilah '*peer education*' merujuk pada suatu pengertian sesuatu yang berdiri sama dengan yang lain, sesuatu milik yang sama atau dengan kata yang sederhana sebagai pendidikan sebaya. Kelompok yang dimaksudkan terutama kelompok masyarakat yang dikategorikan berdasarkan umur, kelas atau status.

Melihat beberapa manfaat-manfaat medis dari marijuana, maka perlu dijelaskan (dipromosikan) melalui metode *peer education* kepada

Mahasiswa Keperawatan tentang pengertian, dampak-dampak yang ditimbulkan oleh marijuana, zat yang terkandung dalam marijuana serta manfaat-manfaat yang ditimbulkan oleh marijuana itu sendiri. Pengetahuan tentang marijuana menjadi sangat penting untuk remaja, karena saat usia remaja terjadi perkembangan yang sangat dinamis baik secara biologi maupun psikologi serta beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja seperti informasi yang diterima, orang tua, teman, orang terdekat, media massa dan seringnya diskusi sehingga remaja perlu mengetahui tentang marijuana agar memiliki informasi yang benar mengenai ganja. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab terhadap ganja agar mereka tidak terjerumus kedalamnya.



BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep

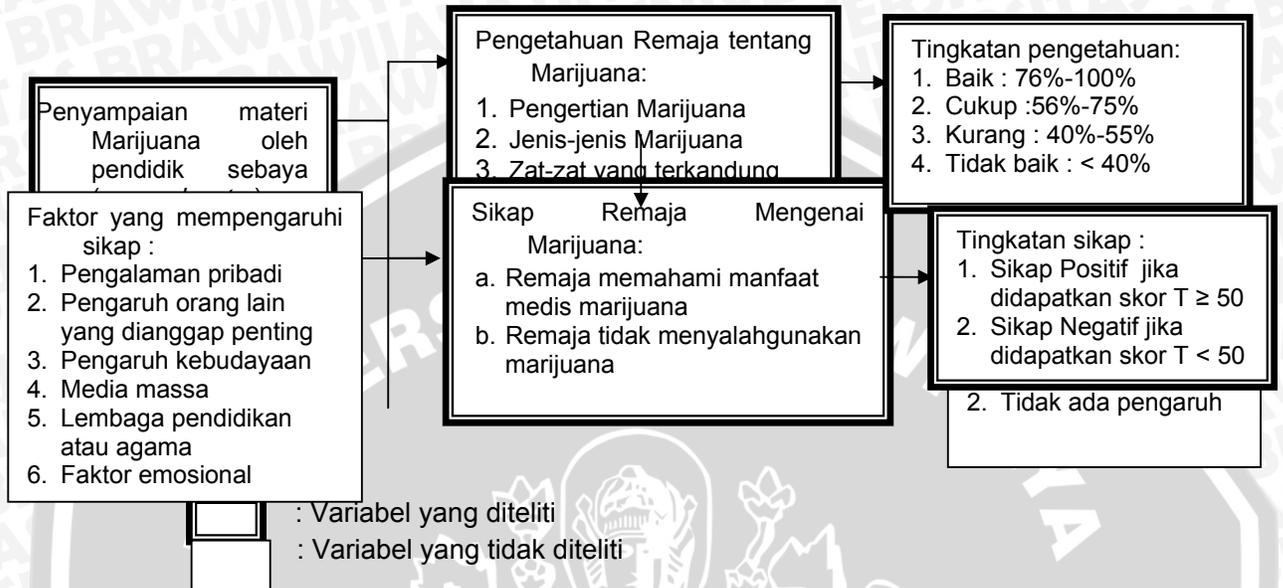
Faktor Internal yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Pengalaman
2. Pendidikan
3. Umur

Faktor Eksternal yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Orang lain yang dianggap penting
2. Media massa
3. Kebudayaan
4. Sumber informasi



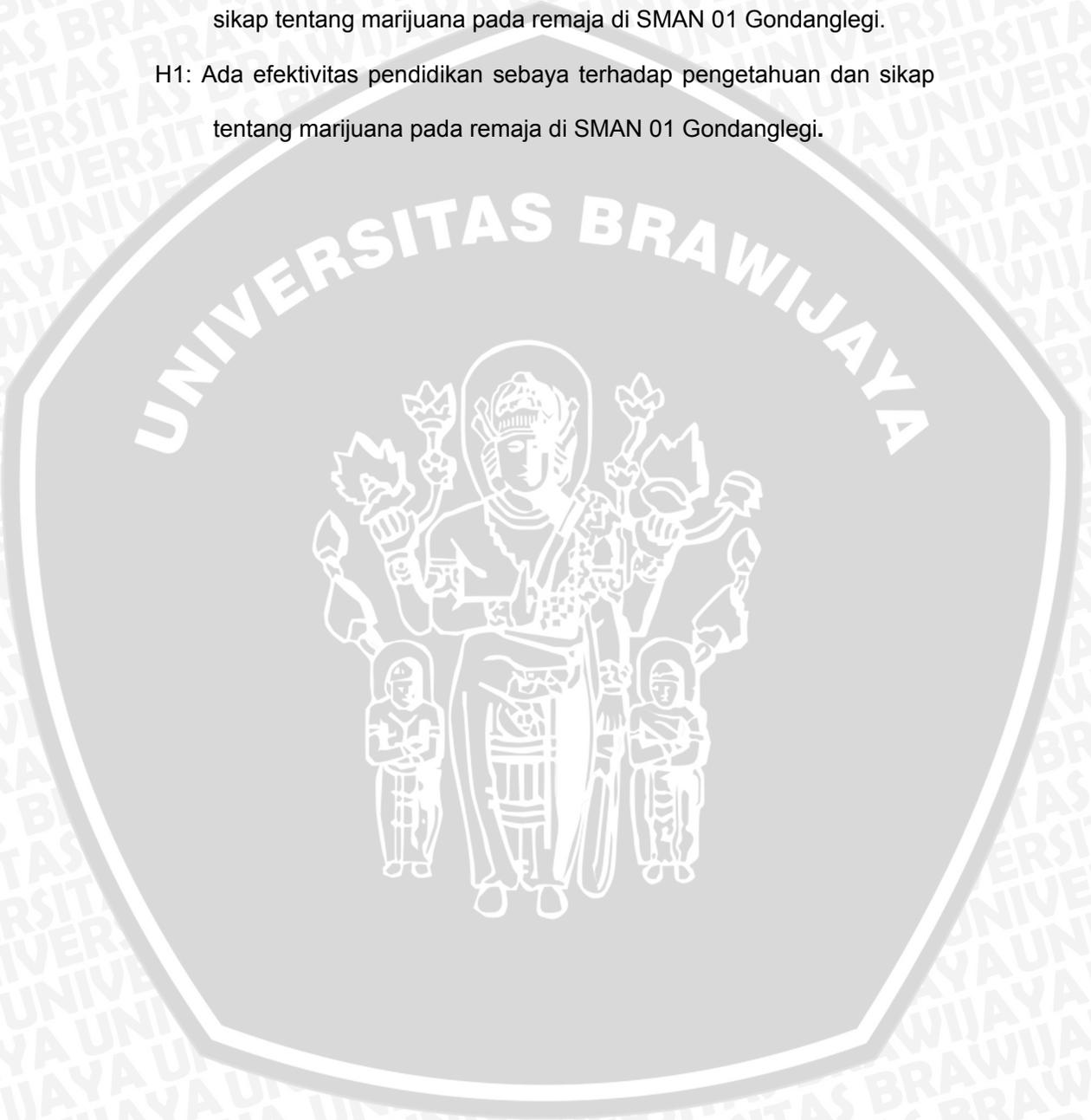


Gambar 1 : Kerangka konseptual efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

3.2. Hipotesis

Ho: Tidak ada efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

H1: Ada efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.



BAB 4 METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang dilakukan dalam proses penelitian. Pada bab 4 ini dijelaskan secara rinci tentang desain penelitian, jumlah populasi dan sampel, cara pengambilan sampel, lokasi dan waktu penelitian, variabel penelitian, instrumen penelitian, definisi operasional, prosedur penelitian, teknik pengumpulan data, analisa data, penyajian data serta *ethical clearance*.

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode *randomize control trial pre and post test design* yang artinya adalah ada dua kelompok yang dipilih secara acak, salah satu kelompok diberi perlakuan dan kelompok yang lainnya tidak diamati/diukur.

Penelitian ini terdiri atas dua kelompok yaitu kelompok *treatment* dan kelompok kontrol. Kelompok *treatment* adalah kelompok yang mendapatkan perlakuan berupa *peer education* tentang marijuana sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan berupa *peer education* tentang marijuana. Pada kelompok *treatment* sebelum diberikan perlakuan, diukur dulu dengan menggunakan kuesioner (*pretest*) kemudian setelah perlakuan diukur kembali dengan kuesioner yang sama (*posttest*). Pada kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan, tetap diberi *pretest* dan *posttest* dengan waktu yang bersamaan dengan kelompok *treatment*.

Penelitian ini terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan adalah kelompok yang mendapatkan perlakuan berupa *peer education* tentang marijuana. Dan kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan.

Pola penelitian ini adalah :

R	R	01	X	02
	03	04		

Keterangan : R : kelompok

O1 : observasi sebelum perlakuan pada kelompok *treatment*

O2 : observasi sesudah perlakuan pada kelompok *treatment*

O3 : observasi (*pretest*) pada kelompok kontrol

O4 : observasi (*posttest*) pada kelompok kontrol

X : perlakuan

Pada penelitian ini akan dilakukan tindakan *true eksperimen* pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi tentang efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana.

4.2. Populasi, Sampling dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa SMAN 01 Gondanglegi dengan jumlah 220 orang.

4.2.2. Sampel

Menurut Gay dan Diehl (1992) ukuran minimum sampel yang dapat diterima berdasarkan pada desain penelitian dengan metode eksperimental adalah minimal 15 subjek. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SMAN 01 Gondanglegi sebanyak 15 orang sebagai kelompok perlakuan dan 15 orang sebagai kelompok kontrol. Yang

memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kriteria Inklusi :

- a) Siswa-siswi kelas X dan XI di SMAN 01 Gondanglegi
- b) Bersedia menjadi subyek penelitian

2) Kriteria Eksklusi :

- a) Remaja di SMAN 01 Gondanglegi yang meninggalkan ruangan sebelum kontrak waktu habis
- b) Remaja di SMAN 01 Gondanglegi yang menjadi *peer educator*

4.2.3. Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan *simple random sampling*, yaitu mengambil secara acak, tanpa memperhatikan tingkatan yang ada dalam populasi.

4.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 01 Gondanglegi pada tanggal 30 April sampai 30 Mei 2014.

4.4. Variabel Penelitian

Penelitian ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

4.4.1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Penelitian ini variabel independen adalah efektivitas pendidikan sebaya tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

4.4.2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Penelitian ini variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN Gondanglegi.

4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan dan pengolahan data tentang variabel-variabel yang diteliti dalam kegiatan penelitian yaitu : soal *pretest* dan soal *posttest*. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Bentuk pertanyaan yang digunakan adalah *multiple choice*.

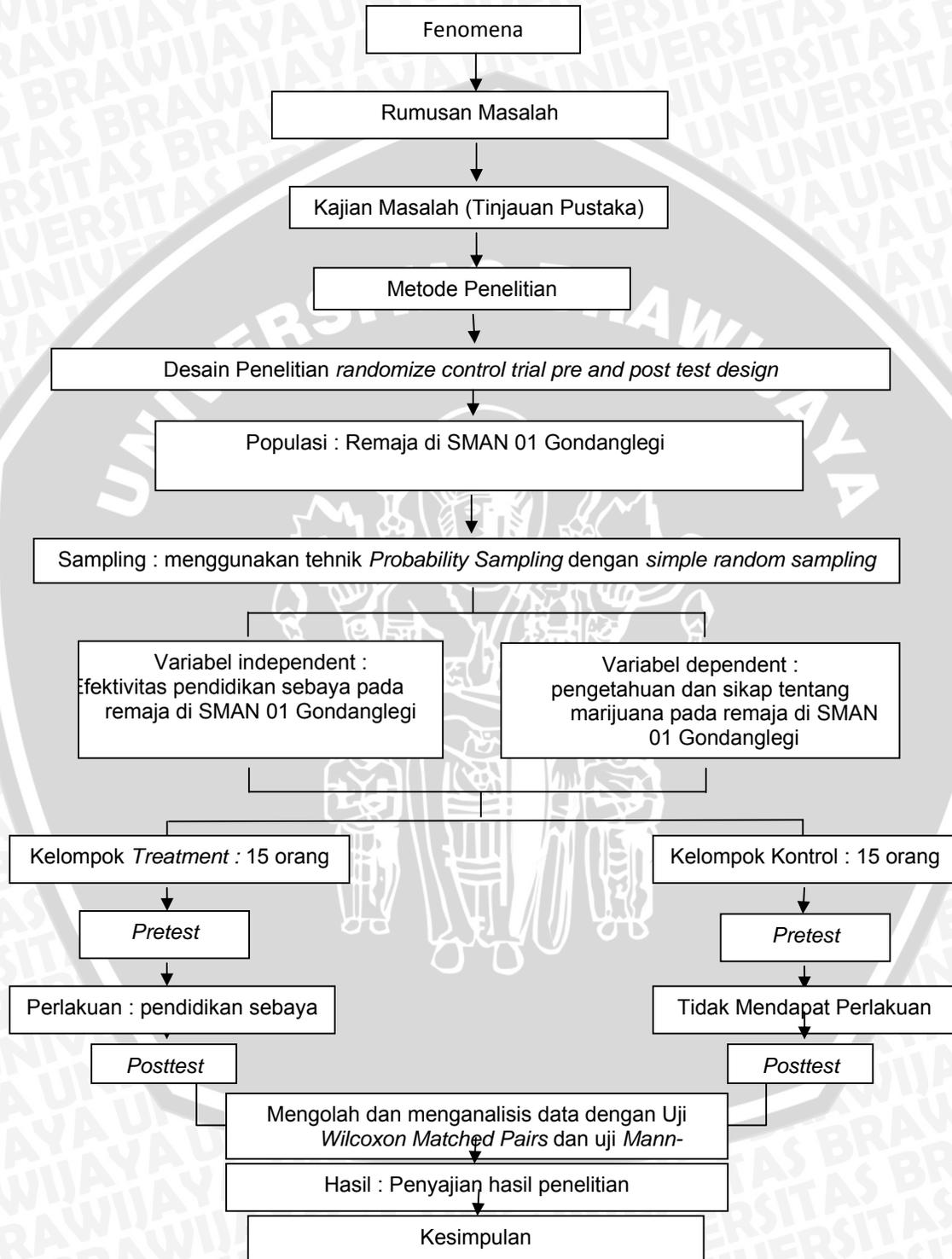


4.6. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Label independen : Aktivitas pendidikan sebaya	Proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh, dan untuk kalangan yang sebaya, yaitu kalangan satu kelompok dengan cara membentuk pendidik sebaya	Peer education dilakukan 1 kali dengan kegiatan : penyuluhan kesehatan tentang Marijuana yang meliputi : a. Pengertian marijuana b. Undang-undang yang mengatur tentang marijuana c. Jenis-jenis marijuana d. Zat-zat yang terkandung dalam marijuana, dan e. Manfaat marijuana	-	-	-
2	Label dependen: Pengetahuan tentang marijuana pada remaja	Segala sesuatu yang diketahui remaja mengenai marijuana	Pengetahuan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh mahasiswa tentang: a. Pengertian marijuana b. Undang-undang yang mengatur tentang marijuana c. Jenis-jenis marijuana d. Zat-zat yang terkandung dalam marijuana e. Manfaat marijuana	Lesioner	Ordinal	- Baik 90%-100% - Cukup 56%-75% - Kurang 40%-55% - Tidak baik < 40%

3	Label dependen: sikap remaja tentang marijuana	atau reaksi, tanggapan atau aspek emosional subyektif responden yang masih tertutup tentang keputusannya menyangkut marijuana	Diukur dengan menggunakan angket yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan nilai item maksimal 3, yaitu : a. SS = 3 b. S = 2 c. TS = 1: d. STS = 0	responer	nominal	Pengelompokan sikap dengan skala likert: a. Sikap Positif jika didapatkan skor $T \geq \text{mean}$ b. Sikap Negatif jika didapatkan skor $T < \text{mean}$
---	--	---	---	----------	---------	---

4.7. Prosedur Penelitian



4.8. Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Tahap Persiapan

Sebelum membuat proposal penelitian, penulis melakukan survei pendahuluan dahulu kemudian penulis membuat proposal penelitian. Setelah proposal penelitian disetujui oleh institusi pendidikan (Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang), penulis mengajukan ijin kepada Kepala Sekolah SMAN di SMAN 01 Gondanglegi. Bahan yang digunakan untuk pendekatan adalah surat pengantar dari Institusi Pendidikan (Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Brawijaya Malang) dengan melampirkan proposal penelitian.

4.8.2 Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapatkan ijin dari Kepala Sekolah di SMAN 01 Gondanglegi, penulis membentuk pendidik sebaya sebanyak tiga orang dengan ringkasan langkah-langkah untuk perekrutan dan pelatihan *peer educator* adalah sebagai berikut :

1) Memilih pendidik sebaya

Pendidik sebaya dipilih karena mempunyai sifat kepemimpinan dengan kriteria:

- a. Berasal dari kelompoknya
- b. Mampu berkomunikasi dengan baik
- c. Mempunyai jiwa kepemimpinan
- d. Diterima dan disukai kelompoknya
- e. Mempunyai nilai yang baik

- 2) Menilai pendidik sebaya yang dipilih dengan melakukan test untuk masing-masing calon pendidik sebaya yang dipilih
- 3) Melakukan pelatihan oleh penulis dan didampingi oleh dosen pembimbing dengan kualifikasi dosen pembimbing adalah sebagai pendidik dan pendidikan terakhir S2 Keperawatan. Dengan materi marijuana yang meliputi : pengertian tentang marijuana, undang-undang yang mengatur tentang marijuana, jenis-jenis marijuana, zat-zat yang terkandung dalam marijuana, manfaat marijuana, dampak dari penggunaan marijuana.
- 4) Melakukan evaluasi proses pelatihan dengan memberikan soal posttest kepada calon pendidik sebaya yang telah dipilih

Langkah selanjutnya setelah penulis dan dosen pembimbing melakukan pelatihan tentang marijuana kepada pendidik sebaya, maka pendidik sebaya akan memberikan informasi kepada remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Disini bertujuan untuk mendapatkan persetujuan dari calon responden penelitian. Apabila responden setuju maka pendidik sebaya akan memberikan *informed consent*, setelah itu penulis membagikan melakukan kuesioner *pretest* kepada responden dengan pedoman pada kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti dengan mengadopsi dari sistem mentoring dan dari Departemen Kesehatan (2006).

4.8.3 Pengambilan Data

Pengumpulan data menggunakan *instrument* yang berupa kuesioner tertutup (*pretest* dan *posttest*). Pretest dilakukan 30 menit sebelum perlakuan dilakukan pendidikan sebaya. *Pretest* dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMAN 01

Gondanglegi sebelum diberikan perlakuan. Remaja di SMAN 01 Gondanglegi diminta menjawab 27 pertanyaan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan apa yang diketahuinya.

Setelah dilakukan *pretest*, *peer educator* memberikan intervensi penyuluhan tentang marijuana dengan frekuensi 1 kali. Setelah selesai pada hari setelahnya peneliti langsung melakukan *posttest* dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Setelah semua data terkumpul, dilakukan penyuntingan data, *coding* dan tabulasi data.

4.9. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

4.9.1 Uji Validitas

Ketepatan pengujian suatu hipotesis tentang hubungan variabel-variabel penelitian sangat tergantung pada kualitas data yang dipakai dalam pengujian tersebut. Di dalam uji validitas ini nantinya dapat menunjukkan sejauh mana tingkat ketepatan penggunaan alat ukur tersebut terhadap gejala yang ingin diukur. Kriteria validitas dapat Anda tentukan dengan menggunakan metode *Pearson Correlations* dan dengan melihat nilai *Pearson Correlation* masing-masing item terhadap skor totalnya. Jika nilai *Pearson Correlation* lebih besar dari nilai batas *r*-tabel ($n=27$, r -tabel = 0.381), maka item tersebut dianggap valid.

Dapat dilihat dari nilai *pearson correlation* untuk variabel Pengetahuan berkisar antara 0.436 hingga 0.811, dan untuk variabel Sikap berkisar antara 0.454 hingga 0.810 masing-masing item lebih besar dari nilai *r* tabel sebesar 0.381. Oleh karena itu, maka dapat

disimpulkan bahwa item setiap masing-masing variabel sudah valid dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

4.9.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan metode yang digunakan untuk mengukur apakah suatu instrumen cukup dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah valid. Pengujian reliabilitas instrumen dilakukan dengan menguji skor antara item dengan menggunakan *Alpha Cronbach* yaitu dengan membandingkan koefisien alpha dengan 0.6.

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0.812	Reliabel
Sikap	0.771	Reliabel

Dari tabel diatas, didapatkan bahwa nilai *cronbach's alpha* dari instrument yang digunakan untuk variabel Pengetahuan sebesar 0.812 dan untuk variabel Sikap sebesar 0.771, masing-masing variabel lebih besar dari 0.6, dapat disimpulkan bahwa variabel yang digunakan dalam instrument penelitian tersebut sudah reliabel.

Dari kedua uji diatas, dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang digunakan sudah valid dan reliabel, jadi dapat digunakan oleh peneliti untuk penelitian sebenarnya.

4.10. Analisis Data

4.10.1. Pre Analisis

Tahap pre analisis, dilakukan pengolahan data melalui tahap: memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*), proses pemberian nilai (*scoring*), dan *tabulating* (penghitungan)

- 1) *Editing* yaitu untuk melihat apakah data yang diperoleh sudah terisi lengkap, tulisan cukup jelas, catatan sudah dipahami. Dalam penelitian ini semua data yang ada pada 15 orang responden sebagai kelompok perlakuan dan 15 orang responden sebagai kelompok kontrol sudah terisi lengkap, tulisannya jelas dan tidak ada data yang belum lengkap/*Drop Out* (DO), sehingga tidak perlu dilakukan pengambilan responden baru.
- 2) *Coding* yaitu *memberikan* identitas pada masing-masing angket kuesioner sesuai dengan nomer urut responden dan pada jenis kelamin diisi 1 untuk laki-laki dan 2 untuk perempuan.
- 3) *Scoring* yaitu pemberian nilai pada masing-masing pertanyaan yang sesuai dengan ketentuan.
 - a) Data variabel pengetahuan diberikan skor dan penilaian, dimana tiap jawaban yang benar diberi skor 1 (satu) dan yang salah diberi skor 0 (nol). Hasil jawaban responden yang telah diberi bobot itu dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor tertinggi dikalikan 100%.

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Hasil menyatakan prosentase

Sp = Skor yang diperoleh responden

Sm = Skor tertinggi yang diharapkan

Kemudian hasil penghitungan prosentase dimasukan dalam kriteria penilaian dan ditabulasikan. (Arikunto, 2002).

Baik = bila didapat hasil 75-100%

Cukup = bila didapat hasil 56-75%

Kurang = bila didapt hasil 40-55%

Tidak baik = bila didapat hasil <40%

b) Untuk penilaian sikap yang digunakan skala *Likert* dengan pilihan jawaban berupa Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Dengan skoring Sangat Setuju mendapat nilai 3, Setuju nilai 2, Tidak Setuju nilai 1 dan Sangat Tidak Setuju nilai 0. Selanjutnya skor yang didapat responden diolah sebagai berikut:

Membuat tabel distribusi frekuensi kategori respon, memindahkan nilai koding sesuai jawaban responden, menjumlahkan nilai dalam tabel skor responden dan kemudian nilai responden diubah menjadi skor T. Skor T merupakan skor standart yang digunakan dalam skala model likert. Rumus pengubahan skor total responden (dari keseluruhan pertanyaan) pada skala sikap menjadi skor T digunakan rumus sebagai berikut (Azwar, 2011).

$$T = 50 + 10 \left[\frac{(X - \bar{X})}{S} \right]$$

Keterangan :

\bar{X} = skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

X = Mean skor kelompok

S = Deviasi standart skor kelompok

Hasil pengolahan data diatas diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria $T \geq$ mean T responden diartikan sikap positif, sedangkan $T <$ mean T responden diartikan sikap negatif.

4) *Tabulating* yaitu memasukkan data pada tabel-tabel dan menghitungnya. Peneliti akan menyajikan data dalam bentuk tabel agar mudah dianalisa untuk mengetahui karakteristik responden. Data umum dari responden akan diubah dalam bentuk presentase dan akan disajikan dalam bentuk diagram pie, dengan rumus :

$$P = \frac{\sum F_x}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

$\sum F$: frekuensi variabel

P : prosentase

N : jumlah jawaban yang dikumpulkan

4.10.2. Analisis

1) Analisa Data Univariat

Pada tahap ini, ada 4 kali pengukuran yaitu pengukuran terhadap nilai *pretest* dan *posttest* pada kelompok *treatment* dan pengukuran terhadap nilai *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian. Dalam analisis ini yang dilihat adalah masing-masing variabel yaitu efektivitas pendidikan sebaya tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi dan peningkatan pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Dalam analisis ini nantinya akan dihasilkan data berupa distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang dianalisis. Data yang diambil untuk analisis univariat adalah data mean, median dan modus.

2) Analisa Data Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Setelah masing-masing variable diketahui hasilnya, kemudian dilakukan tabulasi dan diuji sesuai uji hipotesisnya. Penelitian ini akan menggunakan uji statistik bivariat non-parametrik. Pada tahap ini, ada 2 kali pengukuran yaitu untuk membandingkan nilai *pretest* dan nilai *posttest* pada kelompok *treatment*, serta membandingkan nilai *pretest* dan nilai *posttest* pada kelompok kontrol. Untuk mengetahui ada atau tidaknya efektivitas peer

education terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap, uji *Wilcoxon Matched Pairs* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p \leq 0,05$ dan *Mann-Whitney Test* dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p \leq 0,05$. Jika hasil uji statistik penelitian menunjukkan $p \leq 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja dan sebaliknya. Pengolahan data dan analisis statistik menggunakan alat bantu komputer program *SPSS for Windows*.

4.11. Penyajian Data

Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, *diagram pie* dan diagram batang lalu diinterpretasikan pada tiap hasilnya.

4.12. Etika Penelitian

4.12.1. Perizinan

Sebelum mengadakan penelitian, penulis mengajukan izin yang ditandatangani ketua PSIK kepada dan memberikan surat pengantar ke Kepala Sekolah SMAN 01 Gondanglegi

4.12.2. Lembar persetujuan Menjadi responden

Setelah mendapat persetujuan, penulis mengumpulkan data responden. Jika responden bersedia untuk diteliti maka harus mereka harus mendatangkan lembar persetujuan menjadi responden.

4.12.3. Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data.

4.12.4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang telah dikumpulkan dari sumber dijamin kerahasiaannya oleh penulis.

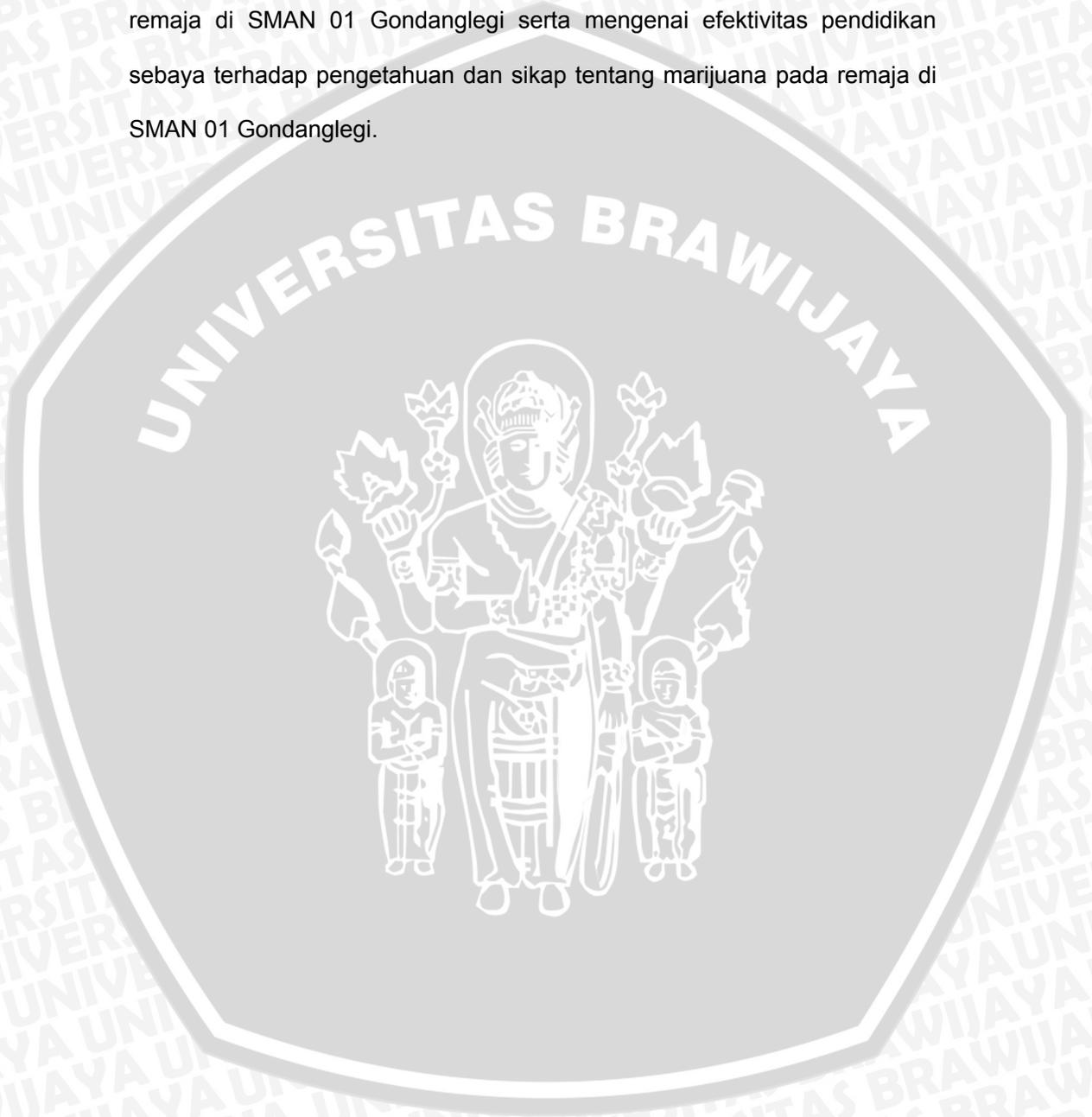
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi, telah dilakukan pada tanggal 10 Mei 2014 sampai dengan 26 Mei 2014 dengan mengambil sampel penelitian yang terdiri dari 15 orang dari kelompok kontrol dan 15 orang dari kelompok perlakuan yang sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner sehingga diperlukan pengolahan data hasil kuesioner untuk diproses lebih lanjut.

Dalam penelitian ini akan ditampilkan menjadi dua data yaitu data umum dan data khusus. Data umum ditampilkan tabel distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pernah mendapat informasi atau tidak dan kapan terakhir mendapat informasi tersebut. Adapun data khusus

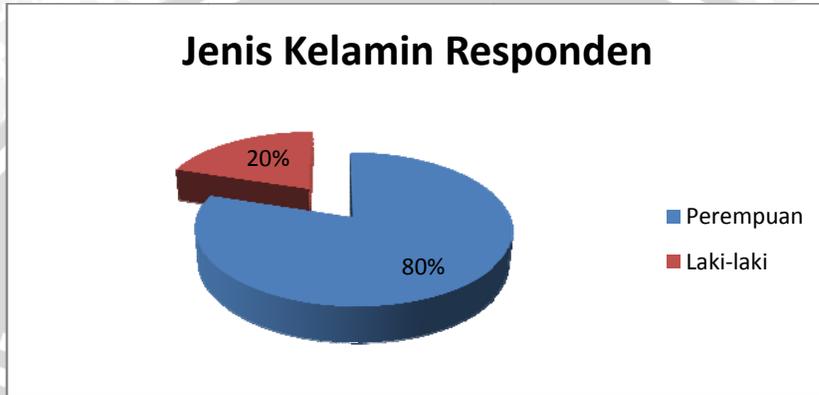
ditampilkan dengan diagram pie mengenai pengetahuan tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi serta mengenai efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi.



5.1. Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian secara lengkap dapat diuraikan sebagai berikut :

5.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

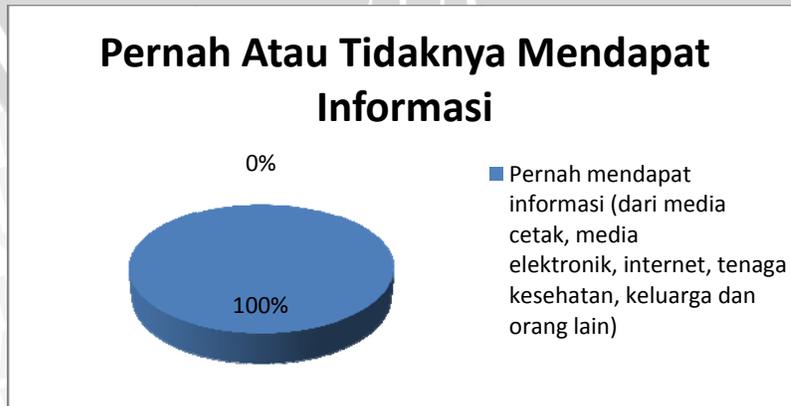


Sumber: Data Primer Diolah

Diagram 5.2 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

Dari diagram 5.2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang sebagian besar memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 responden atau 80% dan responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6 responden atau 20%.

5.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perolehan Sumber Informasi

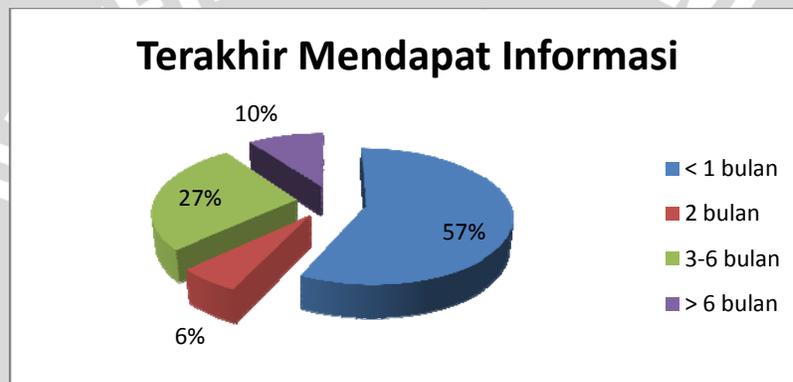


Sumber: Data Primer Diolah

Diagram 5.3 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

Diagram 5.3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang semuanya yaitu sebanyak 30 responden atau 100% responden pernah mendapat informasi tentang marijuana.

5.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Terakhir Mendapat Informasi



Sumber: Data Primer Diolah

Diagram 5.4 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Terakhir Mendapat Informasi Remaja di SMAN 01 Gondanglegi.

Dari diagram 5.4 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang sebagian besar responden terakhir mendapat informasi tentang marijuana kurang dari 1 bulan yaitu sebanyak 17 responden atau 57% dan responden yang terakhir mendapat informasi tentang marijuana sekitar 2 bulan yaitu sebanyak 2 responden atau 6%.

5.2. Data Khusus Penelitian

5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang

Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*

1) *Pretest*

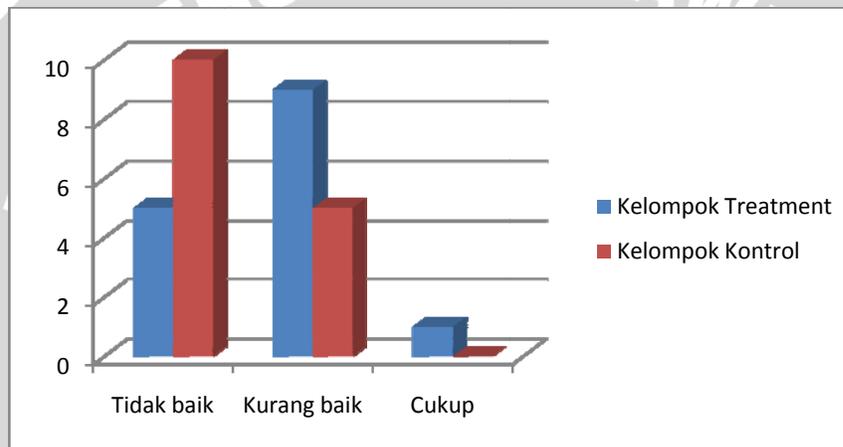


Diagram 5.5 : Distribusi Frekuensi *Pretest* Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*.

Dari diagram 5.5 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori tidak baik yaitu sebanyak 10 responden atau 67% dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori kurang baik. Dan diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment* sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 9 responden atau 60%, sebanyak 1

responden atau 7% masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori tidak baik.



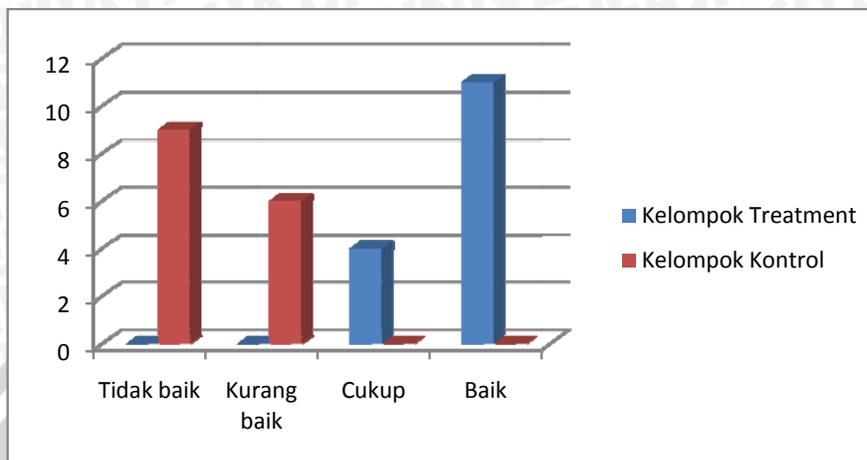
2) *Posttest*

Diagram 5.6 : Distribusi Frekuensi *Posttest* Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*.

Dari diagram 5.6 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori tidak baik yaitu sebanyak 9 responden atau 60% dan sebanyak 6 responden atau 40% masuk dalam kategori kurang baik. Dan dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment* sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden atau 73% dan sebanyak 4 responden atau 27% masuk dalam kategori cukup.

5.2.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*.

1) *Pretest*

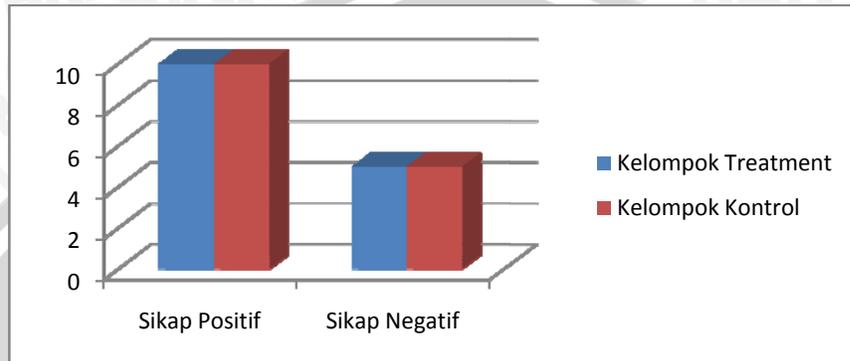


Diagram 5.7 : Distribusi Frekuensi *Pretest* Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*.

Dari diagram 5.7 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 10 responden atau 67% dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori sikap negatif. Dan dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment* sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 10 responden atau 67% dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori sikap negatif.

2) *Posttest*

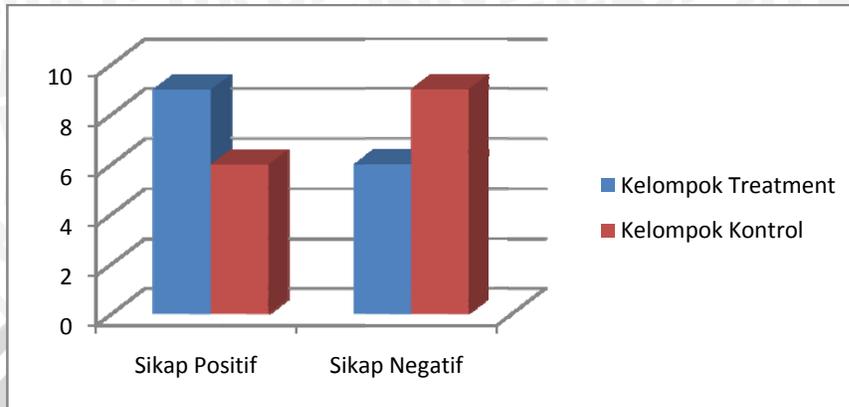


Diagram 5.8 : Distribusi Frekuensi *Posttest* Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Tentang Marijuana Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok *Treatment*.

Dari diagram 5.8 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori negatif yaitu sebanyak 9 responden atau 60% dan sebanyak 6 responden atau 40% masuk dalam kategori sikap positif. Dan dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment* sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 9 responden atau 60% dan sebanyak 6 responden atau 40% masuk dalam kategori sikap negatif.

5.2.3. Pengetahuan (*Wilcoxon Signed Ranks Test*)

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. (2-tailed)	Sig.
Sikap (Post) kontrol - Sikap (Pre) kontrol	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00	0.317	
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00		
	Ties	14 ^c				
	Total	15				
Sikap (Post) perlakuan - Sikap (Pre) perlakuan	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00	0.001	
	Positive Ranks	15 ^e	8.00	120.00		
	Ties	0 ^f				
	Total	15				

- a. Pengetahuan (Post) kontrol < Pengetahuan (pre) kontrol
 b. Pengetahuan (Post) kontrol > Pengetahuan (pre) kontrol
 c. Pengetahuan (Post) kontrol = Pengetahuan (pre) kontrol
 d. Pengetahuan (Post) perlakuan < Pengetahuan (pre) perlakuan
 e. Pengetahuan (Post) perlakuan > Pengetahuan (pre) perlakuan
 f. Pengetahuan (Post) perlakuan = Pengetahuan (pre) perlakuan

Dapat kita lihat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) untuk kelompok kontrol yaitu 0.317 dibandingkan dengan tingkat kesalahan α (0.05) hasilnya nilai signifikansinya lebih besar daripada nilai α maka H_0 diterima, yang artinya skor nilai responden terhadap tingkat pengetahuan (post) dan skor pengetahuan (pre) tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai tingkat pengetahuan (post) relatif sama dengan skor nilai tingkat pengetahuan (pre).

Dan dapat kita lihat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) untuk kelompok perlakuan yaitu 0.001 dibandingkan dengan tingkat kesalahan α (0.05) hasilnya nilai signifikansinya lebih kecil daripada nilai α maka H_0 ditolak, yang artinya skor nilai responden terhadap tingkat pengetahuan (post) dan

skor pengetahuan (pre) berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai tingkat pengetahuan (post) lebih tinggi dari skor nilai tingkat pengetahuan (pre), dapat dilihat dari ranking positif yang jauh lebih banyak.

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	A symp. Sig. (2-tailed)
Sikap (Post) kontrol - Sikap (Pre) kontrol	Negative Ranks	8 ^d	8.06	64.50	0.450
	Positive Ranks	6 ^e	6.75	40.50	
	Ties	1 ^f			
	Total	15			
Sikap (Post) perlakuan - Sikap (Pre) perlakuan	Negative Ranks	6 ^g	7.33	44.00	0.590
	Positive Ranks	8 ^k	7.63	61.00	
	Ties	1 ^l			
	Total	15			

5.2.4. Sikap (Wilcoxon Signed Ranks Test)

- a. Sikap (Post) kontrol < Sikap (Pre) kontrol
- b. Sikap (Post) kontrol > Sikap (Pre) kontrol
- c. Sikap (Post) kontrol = Sikap (Pre) kontrol
- d. Sikap (Post) perlakuan < Sikap (Pre) perlakuan
- e. Sikap (Post) perlakuan > Sikap (Pre) perlakuan
- f. Sikap (Post) perlakuan = Sikap (Pre) perlakuan

Dapat kita lihat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) pada kelompok kontrol yaitu 0.450 dibandingkan dengan tingkat kesalahan α (0.05) hasilnya nilai signifikansinya lebih besar daripada nilai α maka H_0 diterima, yang artinya skor nilai responden terhadap sikap (post) dan skor sikap (pre) tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai sikap (post) relatif sama dengan skor nilai sikap (pre).

5.2.5. Perbandingan Perbedaan Nilai *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana antara Kelompok *Treatment* dengan Kelompok Kontrol

1) *Pretest (Mann-Whitney Test)*

Kategori	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2-tailed)	Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]
Pengetahuan (pre)	Kontrol	15	12.73	191.00	.081	.089 ^a
	Perlakuan	15	18.27	274.00		
	Total	30				
Sikap (pre)	Kontrol	15	14.30	214.50	.089 ^a	.461 ^a
	Perlakuan	15	16.70	250.50		
	Total	30				

lot corrected for ties.

rouping Variable: kelompok

Dari tabel ranks pada skor nilai *pretest* di atas didapatkan bahwa rata-rata ranking pada variabel pengetahuan kelompok kontrol sebesar 12.73 dan rata-rata ranking pada kelompok perlakuan sebesar 18.27. Dan untuk rata-rata ranking pada variabel sikap kelompok kontrol sebesar 14.30 dan rata-rata ranking pada kelompok perlakuan sebesar 16.70.

Dapat kita lihat nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk variabel pengetahuan yaitu 0.081 lebih besar dibandingkan tingkat kesalahan α (0.05) maka H_0 diterima, yang artinya skor nilai responden pada saat *pre test* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai pada kelompok kontrol relatif sama dengan skor nilai pada kelompok perlakuan untuk variabel pengetahuan.

Dan dapat kita lihat nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk variabel sikap yaitu 0.450 lebih besar dibandingkan tingkat kesalahan α (0.05) maka H_0 diterima, yang artinya skor nilai responden pada saat *pretest* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai pada kelompok kontrol relatif sama dengan skor nilai pada kelompok perlakuan untuk variabel sikap.

2) Posttest (Mann-Whitney Test)

Kategori	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2-tailed)	Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]
Pengetahuan (post)	Kontrol	15	8.00	120.00	.000	.000 ^a
	Perlakuan	15	23.00	345.00		
	Total	30				
Sikap (post)	Kontrol	15	12.63	189.50	.071	.074 ^a
	Perlakuan	15	18.37	275.50		
	Total	30				

not corrected for ties.

Grouping Variable: kelompok

Dari tabel ranks pada skor nilai post test di atas didapatkan bahwa rata-rata ranking pada variabel pengetahuan kelompok kontrol sebesar 8.00 dan rata-rata ranking pada kelompok perlakuan sebesar 23.00. Dan untuk rata-rata ranking pada variabel sikap kelompok kontrol sebesar 12.63 dan rata-rata ranking pada kelompok perlakuan sebesar 18.37.

Dapat kita lihat nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* untuk variabel pengetahuan yaitu 0.000 lebih kecil dibandingkan tingkat kesalahan α (0.05) maka H_0 ditolak, yang artinya skor nilai responden pada saat post test antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berbeda secara

nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai pada kelompok kontrol berbeda dengan skor nilai pada kelompok perlakuan untuk variabel pengetahuan.

Dan dapat kita lihat nilai Asymp. Sig. (2-tailed) untuk variabel sikap yaitu 0.071 lebih besar dibandingkan tingkat kesalahan α (0.05) maka H_0 diterima, yang artinya skor nilai responden pada saat *post test* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai pada kelompok kontrol relatif sama dengan skor nilai pada kelompok perlakuan untuk variabel sikap.



UNIVERSITAS BRAWIJAYA

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bab ini dibahas secara lebih lengkap hasil penelitian yang telah diuraikan di atas. Secara rinci akan dibahas mengenai Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi. Kemudian dilakukan pembahasan lebih lanjut dengan menginterpretasikan data hasil penelitian dengan teori yang ada.

6.1. Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa sebelum diberi *peer education*, dari diagram 5.9 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 9 responden atau 60%, sebanyak 1 responden atau 7% masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori tidak baik. Setelah diberi *peer education*, dari diagram 5.10 dapat

diketahui bahwa dari 15 responden yang sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang marijuana yang masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden atau 73% dan sebanyak 4 responden atau 27% masuk dalam kategori cukup.

Data diatas menunjukkan bahwa skor nilai responden terhadap tingkat pengetahuan (*postest*) antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (yang diberi pendidikan sebaya) berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai tingkat pengetahuan (*postest*) kelompok perlakuan lebih tinggi daripada skor nilai tingkat pengetahuan (*postest*) kelompok kontrol. Hal ini didukung oleh pernyataan Notoatmodjo (2007) pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh sehingga dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan diagram 5.4 sebagian besar responden, yaitu sebanyak 17 responden dari kelompok perlakuan pernah mendapatkan informasi tentang marijuana kurang dari 1 bulan yang lalu melalui teman sebayanya. Pengalaman diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain, baik secara formal misalnya melalui jalur pendidikan maupun non formal misalnya melalui penyuluhan maupun pendidikan sebaya.

Pada pengetahuan kelompok perlakuan (*pretest*) dan kelompok kontrol (*pretest*) tidak berbeda secara nyata. Hal ini dikarenakan

pengetahuan dipengaruhi oleh media massa dan berdasarkan diagram 5.3 semua responden pernah mendapat informasi tentang marijuana, baik itu dari media massa, tenaga kesehatan, keluarga maupun dari orang lain (teman, guru). Hal ini sama dengan pernyataan Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa media massa dianggap suatu sistem informasi yang memiliki peran penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan kontak dalam aktivitas sosial dimana media massa nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif dan behavioral. Melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar di media massa (TV, Radio, Majalah, dll) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media massa.

6.2. Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Dari diagram 5.7 dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki sikap (*pretest*) tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 10 responden atau 67% dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori sikap negatif. Dan dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment (pretest)* sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 10 responden atau 67% dan sebanyak 5 responden atau 33% masuk dalam kategori sikap negatif. Dari diagram 5.8 dapat diketahui bahwa dari 15 responden dari kelompok kontrol (*posttest*) yang sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk

dalam kategori negatif yaitu sebanyak 9 responden atau 60% dan sebanyak 6 responden atau 40% masuk dalam kategori sikap positif. Dan dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berasal dari kelompok *treatment (posttest)* sebagian besar responden memiliki sikap tentang marijuana yang masuk dalam kategori positif yaitu sebanyak 9 responden atau 60% dan sebanyak 6 responden atau 40% masuk dalam kategori sikap negatif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa pada kelompok yang tidak mendapatkan *peer education* tentang marijuana, hampir seluruh responden hasil kuesioner tentang sikap pertama (*pretest*) dengan hasil kuesioner tentang sikap kedua (*posttest*) tetap. Tetapi nilai rata-rata pada kelompok yang mendapatkan *peer education* lebih tinggi bila dibandingkan dengan nilai rata-rata pada kelompok yang tidak mendapatkan *peer education*. Machfoedz (2003) mengemukakan, seseorang akan berhasil bila telah banyak memperoleh pengetahuan yang sedang dipelajari. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Dalam penelitian ini perolehan sumber informasi juga berasal dari media cetak dan media elektronik (diagram 5.3). Menurut Azwar (2011) yaitu ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang terhadap suatu objek, diantaranya media massa sebagai sarana komunikasi. Dimana media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan pendapat, konsep dan kepercayaan atau keyakinan

orang. Sehingga pengaruh orang lain yang dianggap penting dan media massa memberikan pengaruh besar pada pembentukan sikap dimana dengan perolehan informasi baru baik dari media massa atau orang lain maka diharapkan orang akan semakin bersikap positif.

Mengubah sikap bukanlah pekerjaan mudah, bahkan lebih sulit dari pada meningkatkan pengetahuan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus objek. Sikap sebenarnya merupakan bagian dari kepribadian. Hal ini didukung oleh pernyataan Azwar (2011) Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M (2010) juga mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.

Hal ini berarti untuk mengubah sikap seseorang harus diimbangi dengan pengalamannya terlebih dahulu, pengalaman disini bukan berarti para remaja yang menginginkan sikap positif mengenai marijuana harus menjadi pecandu terlebih dahulu, tetapi pengalaman yang dimaksud disini adalah dengan mendapat pengajaran, pendidikan baik itu dari pendidikan formal maupun informal mengenai marijuana dengan dukungan teman, keluarga, guru ataupun orang yang dianggap penting oleh responden. Hal ini sependapat dengan pendapat Azwar (2011) individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis

atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

6.3. Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik “*Mann-Whitney*” dengan computer program SPSS. Setelah hasil penelitian diuji, didapatkan nilai p value = 0.000, maka hipotesis penelitian yang menyebutkan bahwa ada efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi diterima karena nilai $p < \alpha$ 5%.

Adanya pengaruh pendidikan sebaya juga menunjukkan bahwa memang ada perbedaan nilai kuesioner pengetahuan, dimana ada sebanyak 15 responden dari kelompok *treatment* yang mendapatkan peer education tentang marijuana, nilai kuesionernya mengalami perubahan tingkat pengetahuan antara sebelum diberi pendidikan sebaya dengan sesudah diberi pendidikan sebaya. Sedangkan diantara responden dari kelompok kontrol yang tidak mendapatkan pendidikan sebaya tentang marijuana, terdapat 14 dari 15 responden yang nilai kuesionernya sama antara *pretest* dengan *posttest*. Sedangkan 1 dari 15 responden nilai skor kuesioner *posttest* lebih kecil dari skor kuesioner *pretest*.

Penelitian yang dilakukan oleh Munfada (2014) menyatakan bahwa metode *peer education* ini efektif dalam peningkatan pengetahuan, dan dapat membantu responden aktif dan lebih mudah memahami serta

mengingat pendidikan kesehatan yang diajarkan. Diharapkan metode *peer education* atau pendidikan teman sebaya dijadikan sebagai salah satu metode yang sering digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan. Metode *peer education* ini juga disebutkan memiliki tingkat keefektifan yang signifikan pada penelitian yang dilakukan oleh Ruseno dan Titin (2010) Penelitian ini menyimpulkan bahwa pembelajaran melalui tutor teman sebaya efektif meningkatkan belajar. Metode pembelajaran tutor teman sebaya terbukti memberikan kontribusi dibandingkan kelompok kontrol dengan model pembelajaran konvensional.

Dari uraian diatas dan didukung dengan teori-teori yang ada dapat dikatakan bahwa metode *peer education* ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang marijuana pada remaja.

6.4. Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik "*Mann-Whitney*" dengan computer program SPSS. Setelah hasil penelitian diuji, didapatkan nilai $p \text{ value} = 0.071$, maka hipotesis penelitian yang menyebutkan bahwa ada efektivitas *peer education* terhadap peningkatan pengetahuan tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi ditolak karena nilai $p > \alpha 5\%$.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa skor nilai responden pada saat *posttest* antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berbeda secara nyata. Dan dapat disimpulkan bahwa skor nilai pada kelompok kontrol relatif sama dengan skor nilai pada kelompok perlakuan untuk variabel sikap. Hal ini dikarenakan pengaruh orang lain yang

dianggap penting. Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Menurut penelitian Emilia (2011) didapatkan data bahwa metode tutor sebaya tidak efektif, sebab antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak memiliki perbedaan yang signifikan dalam pencapaian kompetensi. Selain itu juga masih terlihat kurangnya keaktifan dalam mengikuti pembelajaran baik dari tutornya sendiri maupun dari peserta didik itu sendiri. Tetapi menurut penelitian Lufthiani (2011) menyatakan bahwa *peer education* adanya pengaruh pendidikan kelompok sebaya terhadap sikap remaja.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran *peer education* terhadap sikap remaja tentang marijuana perlu diteliti lagi untuk keefektifannya.

6.5. Keterbatasan Penelitian

Dalam Penelitian ini, beberapa keterbatasan yang dihadapi peneliti antara lain:

- a. Instrumen yang digunakan dalam penelitian memiliki faktor subyektivitas baik dari sisi responden maupun peneliti.
- b. Bervariasinya penyampaian materi antara satu *peer educator* dengan *peer educator* lainnya, sehingga perlu diperhatikan dalam penelitian selanjutnya.

- c. Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan antara lain belum adanya standart yang baku dalam penyusunan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap tentang marijuana sehingga peneliti mengembangkan sendiri kemudian peneliti melakukan uji validitas dan realibilitas.

UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB 7

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas pendidikan sebaya terhadap pengetahuan dan sikap tentang marijuana pada

remaja di SMAN 01 Gondanglegi, maka dapat diambil kesimpulan beserta sarannya adalah sebagai berikut:

7.1. Kesimpulan

- 7.1.1. Ada perbedaan yang signifikan antara nilai kuesioner pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan sebaya tentang marijuana. Nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan sebaya sebesar 4.8. Sedangkan untuk rata-rata nilai pengetahuan setelah diberikan pendidikan sebaya menjadi 11.73.
- 7.1.2. Ada perbedaan antara nilai kuesioner sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan sebaya tentang marijuana. Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan pendidikan sebaya sebesar 26.53 Sedangkan untuk rata-rata nilai sikap setelah diberikan pendidikan sebaya menjadi 28.2.
- 7.1.3. Ada efektivitas pendidikan sebaya antara hasil *pretest* dan *posttest* kelompok perlakuan terhadap pengetahuan tentang marijuana pada remaja di SMAN 01 Gondanglegi dan tidak ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dengan hasil *posttest* sikap pada responden yang mendapatkan pendidikan sebaya tentang marijuana.

7.2. Saran

7.2.1. Bagi Petugas Kesehatan

Disarankan kepada petugas kesehatan sebaiknya lebih meningkatkan hubungannya dengan remaja terutama dalam pengadaan program penyuluhan kesehatan kepada remaja tentang marijuana yang

sangat banyak terjadi penyalahgunaan di masyarakat. Jadi program penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak hanya terbatas pada dampak negative marijuana saja, tetapi juga dampak positif yang dapat ditimbulkan oleh zat-zat yang terkandung dalam marijuana itu sendiri. Sehingga pengetahuan remaja akan semakin meningkat. Pada akhirnya jika keadaan tersebut telah terpenuhi maka kualitas kehidupan remaja diharapkan akan semakin lebih baik.

7.2.2. Bagi Remaja

Diharapkan kepada para remaja agar selalu mencari pengetahuan terbaru mengenai marijuana dan menjauhi penyalahgunaannya, karena penyalahgunaan narkoba sangat bertentangan dengan undang-undang no 35 tahun 2009 mengenai narkoba.

7.2.3. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Untuk penulis selanjutnya diharapkan bisa menjadikan penelitiannya lebih baik dengan acuan penelitian ini sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang dunia kesehatan pada remaja pada umumnya dan untuk marijuana pada khususnya dengan tujuan menghasilkan penelitian yang lebih bermanfaat bagi masyarakat luas.
- b. Perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan instrument lain yang lebih dapat mengendalikan faktor subyektivitas baik dari sisi responden maupun peneliti

DAFTAR PUSTAKA

A. Wawan dan Dewi M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Ahmadi, Supriyono. 2004. *Psikologi Belajar*. Solo: Rineka Cipta

Amtmann et al. 2004. *Amyotrophic Lateral Sclerosis: Delayed Disease Progression In Mice by Treatment With a Cannabinoid*. *Amyotrophic Lateral Sclerosis & Other Motor Neuron Disorder* 5: 33-39

Azwar, Saifuddin. 2011. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Belle-Isle, L dan Hathaway, A. 2007. *Barriers to Acces Medical Cannabis for Cannadians Living With HIV/AIDS*. *AIDS Care*, April 2007; 19(4) : 500, 506

BNN .2012. *Draft Rencana Strategis (Renstra) Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur 2011-2014*. Online <http://bbnpsulsel.go.id>. Diakses Pada Tanggal 28 Januari 2014

Dhira Narayana, Irwan M. Syarif, Ronald C.M. 2011. *Hikayat Pohon Ganja*. Jakarta: PT. Gramedia

El-Remessy et al. 2008. *Neuroprotective Effect of Cannabidiol in Endotoxin-induced Uveitis: Critical Role of P38 MAPK Activation*. *Molecular Vision* 2008; 14: 2190-2203

Emilia Five Erwina. 2011. *Efektivitas Penggunaan Metode Tutor Sebaya Dalam Pencapaian Kompetensi Membuat Konstruksi Pola Busana Pada Kelas X di SMK Pius X Magelang*.

Eubanks et al. 2006. *A molecular Link Between The Active Component Of Marijuana and Alzheimer's Disease Pathology*. *Molecular Pharmaceutics*

Gay, L. R dan Diehl, P. L. 1992. *Research Methods for Bussines and Management*. New York: Mac Millan Publishing Company

Grimaldi, C. et al. 2006. *Anandamide Inhibits Adhesion and Migration of Breast Cancer Cells*. *Exp Cell Res* 312, 363-373

Hari Sasangka. 2003. *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana: Untuk Mahasiswa dan Praktisi Serta Penyuluh Masalah Narkoba*. Bandung: Mandar Maju

IPPF. 2004. *Peer to Peer: Creating Succesfull Peer Education Programs*. New York: Western Hemisphere Region Inc.

Keraf, Soni. 2009. *Ilmu Pengetahuan Sebuah Tinjauan Filosofi*. Yogyakarta: Konisius

Kolosov, Christine A. 2009. *Evaluating the Public Interest: Regulation of Industrial Hemp Under The Controlled Substances Act*. 57 *UCLA L. Rev.* 237

Lufthiani. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kelompok Sebaya Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Risiko Penyalahgunaan Narkoba Di SMA Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan*. Medan: Universitas Sumatra Utara

Lutz, Beat. 2007. *The Endocannabinoid System and Extinction Learning*. *Molecular Neurobiology*. Humana Press Inc, Vol.36 Number 1 August

M. Arief Hakim. 2007. *Narkoba: Bahaya dan Penanggulangannya*. Bandung: Jembar

Mikuriya, Tod. 2006. *Cannabis Eases Post Traumatic Stress*. *Journal of the California Cannabis Research Medical Group*. Spring 2006

Mitchell, Steve. 2005. *Marijuana May Spur New Brain Cell*. *United Press International*

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ruseno Arjungsi dan Titin Suprihatin. 2010. *Metode Pembelajaran Tutor Teman Sebaya Meningkatkan Hasil Belajar Berdasar Regulasi-Diri*. Semarang: Fakultas Psikologi
- Saragih, Noverryana. 2009. *Karakteristik Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif (NAPZA) Di Sibolangit Center Rehabilitation For Drugs Addict Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Sarwono, S.W. 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. Hal. 24-25, 52-58, 142-165.
- Schrier, Rachiel. 2010. *Effect of Medicinal Cannabis on CD4 Immunity in AIDS*. University of San Diego Health Sciences, Center for Medicinal Cannabis Research. California.
- SIC team. 2007. *SIC Peer Educator Training Manual*. Tanzania: www.sichange.org
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sofyan S. Willis. 2010. *Remaja dan Masalahnya: Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja Seperti Narkoba, Free Sex dan Pemecahannya*. Bandung: Affabeta
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- UNODC. 2012. *World Drug Report 2012*. Online <http://unodc.gov/world-drugs-report-2012> . Diakses Pada Tanggal 10 Februari 2014.
- Wong, Donna L. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC
- Xia, Zhang et al. 2005. *Cannabinoids Promote Embryonic and Adult Hippocampus Neurogenesis and Produce Anxiolytic and Antidepressant Effect*. Journal of Clinical Investigation.
- Yuni Christinawaty Purba. 2009. *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Remaja Laki-Laki Terhadap Kebiasaan Merokok di SMU Parulian Medan*

Jadwal Kegiatan Penelitian

Tahap kegiatan	November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni		
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III
Persiapan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√																					
Penyusunan proposal											√	√	√	√	√	√	√	√	√	√											
Sidang proposal																				√											
Penyempurnan																					√	√									
<i>Ethical clereance</i>																					√	√	√	√	√						
Pengumpulan data																										√	√	√			
Pengolahan dan analisa data																												√	√		
Penyusunan hasil dan pembahasan																												√	√	√	
Sidang riset																													√		
Perbaikan																															√
Foto copy dan penjiwaan																															√

Lampiran 2

KISI – KISI ANGKET

Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Variabel	Materi	Jumlah soal	No soal
Pengetahuan tentang marijuana pada remaja	1. Pengertian marijuana	2	1, 2
	2. Undang-undang yang mengatur marijuana	1	5
	3. Jenis-jenis marijuana	2	4
	4. Zat-zat yang terkandung dalam marijuana	2 5	3,15
	5. Manfaat umum marijuana		13,14
	6. Manfaat marijuana dalam bidang medis	2	6,8,10,11,12
	7. Dampak dari penggunaan marijuana		7,9
Sikap remaja tentang marijuana	a. Pertanyaan <i>Favorable</i>	10	16,17,18,20,21,22,23,24,25,27
	b. Pertanyaan <i>Unfavorable</i>	2	19,26

KUNCI JAWABAN

- | | |
|------|-------|
| 1. A | 9. B |
| 2. C | 10. B |
| 3. B | 11. D |
| 4. A | 12. D |
| 5. D | 13. C |
| 6. B | 14. B |
| 7. A | 15. A |
| 8. D | |

Lampiran 3

PENGANTAR KUESIONER

Judul penelitian : Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

Peneliti : Agung Haristyawan
(Nomor yang dapat dihubungi bila ada pertanyaan: 081331814785)

Pembimbing : I. Dr. Ahsan, S.Kp, M.Kes
II. Ns. Rinik Eko Kapti, S.Kep, M.Kep

Sdr/Sdri Yang Terhormat,

Saya adalah mahasiswa Semester III pada Jurusan Keperawatan-Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul "Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi".

Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini memiliki manfaat yang luas, baik untuk institusi pendidikan keperawatan. Saya juga menjamin bahwa penelitian ini tidak memiliki resiko yang membahayakan Sdr/Sdri sekalian.

Apabila Sdr/Sdri bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian saya ini, silahkan Sdr/Sdri menandatangani persetujuan menjadi subyek penelitian. Atas kesediaan dan kerjasama Sdr/Sdri, saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Pembimbing I/II

(.....)

Malang, April 2014

Peneliti

(Agung Haristyawan)



Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN/SUBYEK PENELITIAN

Saya telah mendapat penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “Efektivitas Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Tentang Marijuana Pada Remaja di SMAN 01 Gondanglegi”.

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi kuesioner dan menjawab pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap saya terhadap marijuana. Saya mengerti bahwa resiko yang akan terjadi pada penelitian ini tidak ada. Apabila ada pertanyaan yang menimbulkan respon emosional, maka penelitian ini akan dihentikan dan peneliti akan memberi dukungan.

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari penelitian setiap saat tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini atau mengenai peran serta saya dalam penelitian ini dan telah menjawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya merasa suka rela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Peneliti

(Agung Haristyawan)

Malang, April 2014
Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER
EFEKTIVITAS PENDIDIKAN SEBAYA TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP TENTANG MARIJUANA PADA REMAJA
DI SMAN 01 GONDANGLEGI

PROSEDUR PENGISIAN

1. Lengkapilah identitas diri anda sebelum menjawab kuesioner.
2. Jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban yang anda anggap benar dengan memberikan tanda silang (X).
3. Mohon jawaban yang anda beritahukan sesuai dengan apa yang anda ketahui tanpa ada unsur keterpaksaan ataupun rekayasa demi tercapainya hasil yang diinginkan pada penelitian ini.
4. Jawaban harus ditulis sendiri dan tidak boleh diwakilkan.

Tanggal :

Waktu/Jam :

A. Karakteristik Responden

1. Umur :
2. Jenis kelamin :
3. Kelas :

B. Sumber Informasi

1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang Marijuana?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
2. Jika pernah, dari manakah anda mendapatkan informasi tersebut? (boleh lebih dari satu).
 - a. Media cetak, sebutkan.....
 - b. Media elektronik, sebutkan.....
 - c. Internet
 - d. Tenaga kesehatan
 - e. Keluarga
 - f. Orang lain, sebutkan
3. Kapan terakhir kali anda mendapatkan informasi mengenai marijuana?

- a. <1 bulan
- b. 2 bulan
- c. 3-6 bulan
- d. >6 bulan

C. Pertanyaan Pengetahuan

1. Nama lain dari marijuana atau cannabis adalah.....
 - a. Ganja
 - b. Cocaine
 - c. Nikotin
 - d. Opium
2. Pengertian marijuana adalah tanaman perdu yang.....
 - a. dapat tumbuh dimana saja dan tidak dapat menghasilkan hasish
 - b. tingginya antara 1,5 sampai 2,5 meter, yang mempunyai struktur khas, helai daunnya selalu berjumlah ganjil antara 5, 7, 9 atau 11 yang biasanya jantan daunnya lebih banyak daripada betina
 - c. tingginya antara 1,5 sampai 2,5 meter, yang mempunyai struktur khas, helai daunnya selalu berjumlah ganjil antara 5, 7, 9 atau 11 yang biasanya betina daunnya lebih banyak daripada jantan
 - d. dapat menghasilkan hasish pada bagian akarnya
3. Zat kimia yang menyebabkan kecanduan dalam marijuana adalah.....
 - a. *Cannabinoid*,
 - b. *Tetra hidro cannabinol*
 - c. *Cannabidiol*
 - d. *Cannabinol*
4. Salah satu jenis marijuana yang sering ditemui adalah.....
 - a. *Cannabis Sativa*
 - b. *Cannabis Chinensis*
 - c. *Cannabis Gigantea*
 - d. *Cannabis Erratica*
5. Berdasarkan undang-undang tentang narkoba, ganja diatur di dalam nomer.....
 - a. 42 tahun 2003

- b. 35 tahun 2005
 - c. 42 tahun 2007
 - d. 35 tahun 2009
6. Salah satu penyakit yang dapat sembuh karena efek medis dari marijuana adalah.....
 - a. Radang paru
 - b. Insomnia
 - c. Gagal jantung
 - d. Demam Berdarah
7. Sedangkan efek pemakaian ganja secara psikis adalah.....
 - a. Senang dan banyak bicara
 - b. Daya ingat semakin kuat
 - c. Bicara terkontrol
 - d. Murung dan jarang tertawa
8. Manfaat medis marijuana pada penyakit HIV/AIDS adalah.....
 - a. Menghilangkan fungsi paru
 - b. Menghilangkan memori jangka panjang tentang HIV/AIDS
 - c. Meningkatkan kerja jantung
 - d. Meningkatkan kualitas hidup
9. Efek pemakaian ganja secara fisik adalah.....
 - a. Hilangnya nafsu makan
 - b. Nafsu makan bertambah
 - c. Gerakan reflek kuat
 - d. Makan teratur
10. Marijuana juga bermanfaat dalam Susunan Saraf Pusat, salah satunya adalah untuk.....
 - a. Penenang
 - b. Proses perkembangan otak
 - c. Penghapus memori otak

d. Proses peremajaan kulit

11. Manfaat medis ganja pada kanker, adalah sebagai.....

- a. Penekan respon batuk
- b. Antibiotik
- c. Obat penurun panas
- d. Anti muntah

12. Obat psikotropika pada penderita insomnia yang lebih berbahaya dari marijuana dan banyak menyebabkan kematian adalah.....

- a. *Lysergic Acid Dichthylamide*
- b. *Cannabinoid*
- c. *Tetra Hydro Cannabiol*
- d. Valium

13. Serat tanaman yang dapat menjadi pengganti kayu dalam industri kertas adalah.....

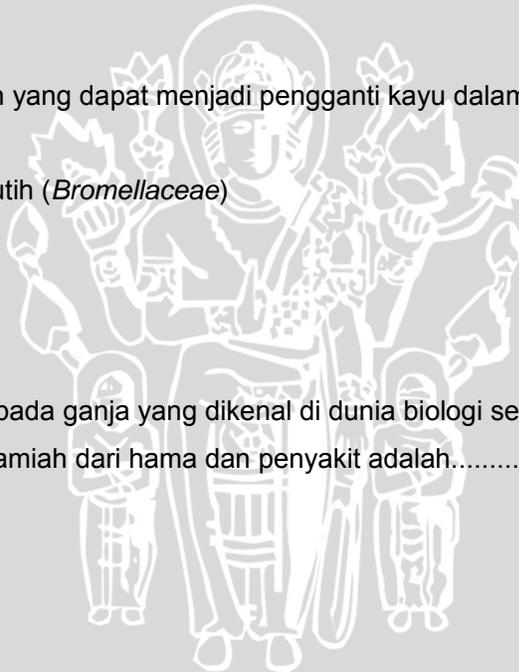
- a. Bromelia putih (*Bromellaceae*)
- b. Airis
- c. Ganja
- d. Pakis

14. Zat psikoaktif pada ganja yang dikenal di dunia biologi sebagai sistem pertahanan alamiah dari hama dan penyakit adalah.....

- a. Opioda
- b. Canabidiol
- c. Kafein
- d. Amfetamin

15. Kandungan THC pada ganja paling banyak ditemukan dibagian.....

- a. Bunga
- b. Akar
- c. Batang
- d. Biji



D. Pertanyaan Sikap

Petunjuk pengisian data sikap : berilah tanda (\checkmark) pada jawaban yang anda anggap benar!

Dimana SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
16	Saya akan selalu mencari informasi tentang dampak marijuana terhadap kesehatan				
17	Saya akan selalu mengikuti informasi terbaru tentang marijuana				
18	Saya harus lebih selektif dalam hal memilih teman agar terhindar dari penyalahgunaan marijuana				
19	Saya mengetahui bahwa teman saya menyalahgunakan marijuana dan saya diam saja				
20	Ketika ada teman yang menawarkan untuk penyalahgunaan marijuana saya tidak mau dan menolaknya				
21	Saya bisa menghindari penyalahgunaan marijuana setelah saya mengetahui tentang marijuana				
22	Saya menyadari bahwa informasi/penyuluhan tentang marijuana harus diberikan kepada remaja				
23	Menurut saya bila ada orang yang melakukan penyalahgunaan marijuana hendaknya dikarantina				
24	Saya memahami bahwa marijuana mempunyai dampak negatif yang lebih sedikit daripada dampak positifnya				
25	Dengan mengetahui manfaat medis marijuana, saya akan lebih menggali lagi fakta-fakta tentang marijuana				
26	Dokter boleh menggunakan resep marijuana dalam pengobatan penyakit-penyakit tertentu				
27	Karena marijuana sangat bertentangan dengan undang-undang no. 35 tahun 2009, saya akan menghindari penyalahgunaan marijuana.				



PANDUAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN SEBAYA

NO	PERTEMUAN	AGENDA/AKTIVITAS	TUJUAN
1	Pertemuan 1 (awal minggu ke-1)	Membentuk pendidik sebaya (<i>peer educator</i>) dengan langkah-langkah : a. Mencari kandidat pendidik sebaya sesuai dengan kriteria: - berasal dari kelompoknya - mampu berkomunikasi dengan baik - mempunyai jiwa kepemimpinan - diterima dan disukai kelompoknya - mempunyai nilai yang baik b. Meminta pertimbangan kepada dosen pembimbing dalam menentukan pendidik sebaya c. Memilih pendidik sebaya d. Menentukan isi untuk program pelatihan	Untuk awal dari proses pendidikan sebaya dibutuhkan seorang pendidik sebaya di dalam menjelaskan tentang marijuana kepada teman sebayanya.
2	Pertemuan 2 (akhir minggu ke-1)	f. Melakukan pelatihan : menjelaskan materi tentang marijuana kepada pendidik sebaya yang meliputi : - pengertian marijuana - undang-undang yang mengatur marijuana - jenis-jenis marijuana - zat-zat yang terkandung dalam marijuana - manfaat marijuana g. Melakukan evaluasi proses pelatihan	Agar pendidik sebaya lebih memahami tentang marijuana sebelum dia menjelaskan materi tentang marijuana kepada teman sebayanya.
3	Pertemuan 3 (awal minggu ke-2)	a. Menentukan 15 orang sebagai kelompok perlakuan (diberi <i>pendidikan sebaya</i>) b. Menentukan 15 orang kelompok kontrol (tidak diberi pendidikan sebaya)	Untuk menentukan sample penelitian dibutuhkan 15 orang kelompok <i>treatment</i> dan 15 orang kelompok kontrol.
4	Pertemuan 4 (akhir minggu ke-2)	<i>Pretest</i>	Mengetahui pengetahuan awal peserta sebelum dilakukan pendidikan sebaya tentang marijuana
		Perlakuan : pendidikan sebaya	Meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja di SMAN 01

			Gondanglegi mengenai marijuana
5	Pertemuan 5 (awal minggu ke-3)	Posttest	Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMAN 01 Gondanglegi mengenai marijuana

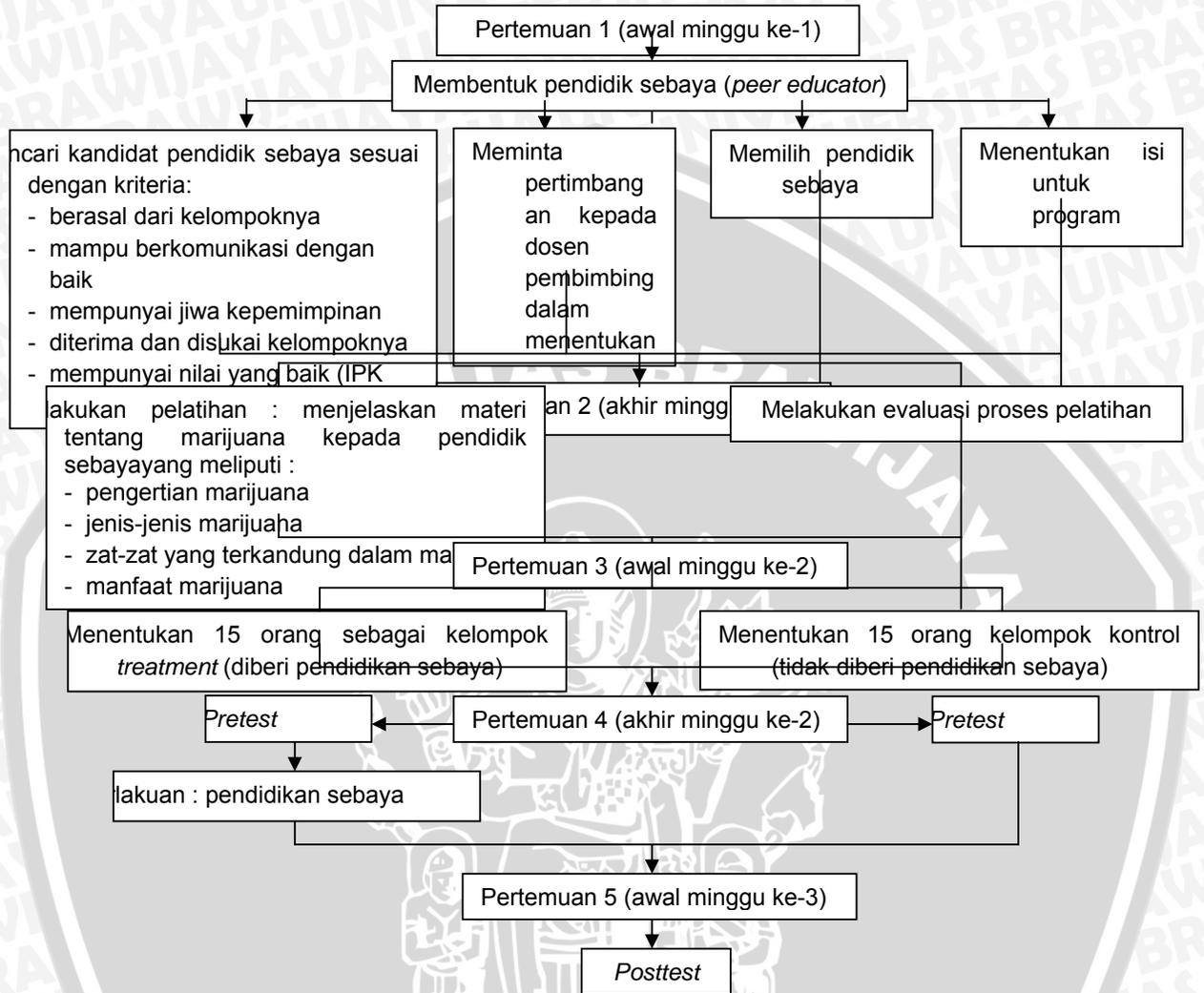


METODE PEMBINAAN

Metode pembelajaran yang kreatif dan efektif adalah dengan mengumpulkan pendidik sebaya dan peserta dalam kelompok, membuat suasana yang menarik, nyaman dan menyenangkan bagi peserta, waktu yang intens dan menggunakan alat/sarana pendukung dalam penyampaian materi. Prinsip yang menarik di dukung oleh dua komponen: pendidik sebaya (terkait dengan kemampuan berkomunikasi) dan materi yang akan disampaikan. Bagaimana caranya agar materi yang telah disusun dapat disampaikan secara menarik oleh pendidik sebaya. Metode yang digunakan dalam pendidikan sebaya adalah sebagai berikut :

KEGIATAN	CARA PENYAMPAIAN	TUJUAN	ALAT	PARAMETER KEBERHASILAN
Metode Pendidikan Sebaya	Dilaksanakan pada saat pendidikan sebaya yang disampaikan oleh pendidik sebaya. Aplikasi dari materi, penjelasan secara langsung oleh pendidik sebaya.	<ol style="list-style-type: none"> Memperoleh dasar tentang marijuana dan manfaat-manfaatnya, khususnya di dalam dunia medis Memungkinkan adanya diskusi dan pemecahan masalah secara langsung yang dihadapi oleh remaja (khususnya dalam masalah marijuana) 	<ol style="list-style-type: none"> Handout materi PPT Leaflet 	<ol style="list-style-type: none"> 80% remaja aktif dalam pelaksanaan pendidikan sebaya Adanya peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang marijuana

ALUR PELAKSANAAN PENDIDIKAN SEBAYA



Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Marijuana
Sasaran : Remaja di SMAN 01 Gondanglegi
Tempat : SMAN 01 Gondanglegi
Hari/Tanggal :
Waktu : 40 menit

I. Tujuan Instruksional Umum (TIU):

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan yang disampaikan teman sebayanya selama 40 menit, remaja di SMAN 01 Gondanglegi mengerti dan memahami tentang marijuana.

II. Tujuan Instruksional Khusus (TIK):

Setelah dilakukan penyuluhan remaja di SMAN 01 Gondanglegi diharapkan dapat:

1. Menjelaskan tentang pengertian marijuana
2. Menjelaskan tentang undang-undang yang mengatur marijuana
3. Menjelaskan tentang jenis-jenis marijuana
4. Menyebutkan macam-macam zat yang terkandung dalam marijuana
5. Menyebutkan manfaat-manfaat marijuana

III. Materi (terlampir)

IV. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

V. Media

Leaflet dan Slide microsoft Power Point

VI. Sasaran

Remaja di SMAN 01 Gondanglegi

VII. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Metode/ Media
Pendahuluan	7 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salam 2. Perkenalan 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan kegiatan 5. Menggali pengetahuan peserta tentang marijuana 	Mendengarkan dan memperhatikan	Ceramah, tanya jawab dan diskusi
Pelaksanaan	20 menit	<p>Menjelaskan tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian marijuana 2. Undang-undang yang mengatur marijuana 3. Jenis-jenis marijuana 4. Zat-zat yang terkandung dalam marijuana 5. Manfaat marijuana 	Memperhatikan dan mendengarkan	Ceramah, tanya jawab dan slide power point
Evaluasi	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya. 2. Memberi umpan balik dengan memberikan pertanyaan pada peserta mengenai manfaat medis marijuana 3. Membacakan kesimpulan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan pertanyaan 2. Menjawab pertanyaan dengan benar. 	Tanya jawab, diskusi dan slide power point
Terminasi	3 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Salam penutup. 		

VIII. Pelaksanaan

Leader : Agung Haristyawan

Fasilitator : Pendidik Sebaya

IX. Kriteria Evaluasi

a. Kriteria Struktur

- Peserta hadir di SMAN 01 Gondanglegi
- Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan di SMAN 01 Gondanglegi
- Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan dilakukan sebelum dan saat penyuluhan.

b. Kriteria Proses

- Remaja di SMAN 01 Gondanglegi antusias terhadap materi penyuluhan.
- Remaja di SMAN 01 Gondanglegi konsentrasi mendengarkan penyuluhan.
- Remaja di SMAN 01 Gondanglegi mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara lengkap dan benar.

c. Kriteria Hasil

- Remaja dapat mengerti tentang manfaat medis marijuana dengan hasil 80% .

X. Sumber

Amtmann et al. 2004. *Amyotrophic Lateral Sclerosis: Delayed Disease Progression In Mice by Treatment With a Cannabinoid*. *Amyotrophic Lateral Sclerosis & Other Motor Neuron Disorder* 5: 33-39

Dhira Nayana, Irwan M. Syarif, Ronald C.M. 2011. *Hikayat Pohon Ganja*. Jakarta: PT. Gramedia

Eubanks et al. 2006. *A molecular Link Between The Active Component Of Marijuana and Alzheimer's Disease Pathology*. *Molecular Pharmaceutics*

Hari Sasangka. 2003. *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana: Untuk Mahasiswa dan Praktisi Serta Penyuluh Masalah Narkoba*. Bandung: Mandar Maju

Koloso, Christine A. 2009. *Evaluating the Public Interest: Regulation of Industrial Hemp Under The Controlled Substances Act*. 57 *UCLA L. Rev.* 237

M. Arief Hakim. 2007. *Narkoba: Bahaya dan Penanggulangannya*. Bandung: Jembar

Saragih, Noverryana. 2009. *Karakteristik Penyalahguna Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif (NAPZA) Di Sibolangit Center Rehabilitation*

For Drugs Addict Kabupaten Deli Serdang. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

Sofyan S. Willis. 2010. Remaja dan Masalahnya: Mengupas Berbagai Bentuk Kenakalan Remaja Seperti Narkoba, Free Sex dan Pemecahannya. Bandung: Affabeta



MATERI PENYULUHAN MARIJUANA

A. Pengertian Marijuana

Marijuana adalah nama umum untuk *hemp*, suatu tanaman yang tingginya mencapai dua meter, bentuk daun mirip daun singkong, warna daun hijau dan tumbuh terbaik di daerah pegunungan. Akan tetapi di seluruh bagian dunia tanaman ini dapat tumbuh. Zat kimia *addictive* utama di dalam marijuana adalah *tetra hidrocannabinol* atau THC (Sofyan S. Willis, 2010).

Marijuana juga disebut *cannabis*/ganja ini mudah tumbuh di Indonesia, baik yang sengaja ditanam maupun yang tumbuh liar. Ganja termasuk tanaman perdu yang tingginya antara 1,5 sampai 2,5 meter, tapi kadang juga dapat mencapai 5 meter di Aceh. Umur ganja bisa mencapai 1-2 tahun. Pada usia enam bulan, ganja mulai berbunga. Daun ganja yang bertangkai mempunyai struktur khas, helai daunnya selalu berjumlah ganjil antara 5, 7, 9 atau 11. Biasanya ganja betina lebih banyak daunnya daripada yang jantan. Kelenjar ganja bisa mengeluarkan damar yang mengandung *cannabinoid*. Bagian tanaman ganja yang dipergunakan adalah daun dan ujung tangkai yang berbunga. Getah ganja dapat dibuat hasish atau hasish oil. Untuk memperoleh hasish, tumbuhan ganja yang sudah kering kemudian disuling. Hasish jauh lebih kuat khasiatnya daripada tembakau karena mengandung THC (*Tetra Hydro Cannabinol*) yang lebih terkonsentrasi. Hasish yang lebih pekat disebut hasish oil dan mempunyai kadar THC yang sangat tinggi (M. Arief Hakim, 2007).

B. Undang-Undang Narkotika

Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang narkotika di Republik Indonesia menempatkan ganja sebagai narkotika golongan satu bersama dengan heroin, kokain dan putaw yang dilandasi oleh rekomendasi dari WHO pada Konvensi tunggal PBB tentang narkotika (*UN Single Convention on Narcotic Drugs*) pada tahun 1961 yang menyatakan bahwa ganja adalah tanaman yang tidak memiliki manfaat medis sama

sekali. Fakta tersebut menunjukkan dengan jelas bahwa penyusunan undang-undang tentang narkoba dan psiko tropika di Indonesia adalah perpanjangan dari arus kepentingan global tanpa melihat manfaat medis dari marijuana itu sendiri (Peter Dantovski, 2013).

C. Jenis-jenis Marijuana

Morfologi tanaman ganja telah diidentifikasi oleh banyak ilmuwan diseluruh dunia, diantara variasi-variasi genetik tersebut terdapat tiga yang paling menonjol perbedaan morfologinya dari varietas-varietas lain. Tiga varietas itu adalah *Cannabis Indica* yang ditemukan oleh Lanmarck di India, *Cannabis Ruderalis* yang dinamai oleh Janischevsky di Siberia Barat dan Asia Tengah serta *Cannabis Sativa* sendiri yang persebarannya paling luas di dunia. Selain tiga varietas besar tersebut terdapat juga banyak perbedaan morfologi tanaman ganja. Dalam *indeks Kewensis* (daftar nama biji-bijian yang dikeluarkan oleh Royal Botanical Garden di Inggris) terdapat jenis-jenis seperti *Cannabis Chinensis*, *C. Erratica*, *C. Foetens*, *C. Lupulus*, *C. Macrosperma*, *C. Americana*, *C. Generalis*, *C. Gigantea*, *C. Intersita* dan *C. Kafiristanica* (Dhira Nayana et al., 2011).

D. Zat-zat yang Terkandung Dalam Marijuana

Marijuana atau ganja mengandung persenyawaan terpen (*cannabinoid*) seperti *cannabidiol*, *cannabinol* dan *tetrahidrocannabinol*. Sifat psiko tropiknya terutama disebabkan oleh THC yang sejak tahun 1965 sudah dibuat sintetisnya. Sifat halusinogen THC (*Lysergic Acid Dichthylamide*). Zat THC paling banyak didapat dari tangkai, daun dan bunga ganja. Oleh karena itu untuk mendapatkan kandungan THC yang banyak adalah pada saat tanaman ganja sedang berbunga (Hari Sasangka, 2003).

E. Manfaat Marijuana

7) Minyak dan biji ganja sebagai sumber pangan manusia

Setiap biji ganja mengandung 35% karbohidrat, 30% asam lemak dan 35% lainnya terdiri atas serat, kalsium, magnesium, fosfor,

potassium, Vitamin A, B1, B3, B6, C, D dan E. namun hanya mengandung 8% lemak asam jenuh. Dengan cita rasa yang mirip kacang, susu ganja adalah suatu jenis pilihan makanan yang kaya nutrisi. Kandungan *gamma linolenik acid* (GLA) membuatnya lebih baik daripada susu kedelai, susu beras hingga susu almond yang tidak mengandung GLA sama sekali. GLA merupakan nutrisi langka yang berperan dalam produksi kelenjar prostaglandin. GLA juga merupakan asam lemak yang terkandung dalam air susu ibu (Dhira Nayana et al., 2011).

8) Ganja sebagai sumber minyak industri dan minyak esensial

Minyak esensial adalah produk lain yang juga dapat dikembangkan dari tanaman ganja. Minyak esensial berasal dari kelenjar-kelenjar pada bunga dan daun yang menghasilkan senyawa-senyawa *volatile* seperti *monoterpenes*, *sesquiterpenes*, *limonene*, *alpha-pinenes* dan senyawa-senyawa *terpenoid* lain. Minyak esensial dari ganja dapat dipakai dalam berbagai produk seperti aroma untuk kosmetik, shampoo, sabun, krim, parfum dan lain-lain (Dhira Nayana et al., 2011).

9) Biosida evolusioner yang ampuh

Ganja telah digunakan manusia di berbagai belahan dunia sebagai tanaman pengiring untuk menghalau hama dan gulma. Zat psikoaktif pada ganja seperti THC dan CBD dikenal dalam dunia biologi sebagai system pertahanan alamiah dari hama dan penyakit. Daun dan bunga ganja yang dikeringkan dapat menghalau atau membunuh berbagai serangga, jamur, cacing dan gulma. Sementara ekstraknya terbukti dapat menghalau hama, bahkan menghambat dan membunuh bakteri protozoa. Berbagai bentuk olahan ganja dapat dipakai sebagai pestisida. Jika daun dan bunganya dikeringkan, maka akan mengandung banyak zat psikoaktif cannabinoid yang membunuh hama. Sementara biji dan minyaknya mengandung bakterisidan dan fungisida. Bagian-bagian tanaman ini juga dapat di ekstrak untuk mendapatkan konsentrasi yang lebih tinggi. Caranya dengan merendam atau menumbuk bagian-bagian tanaman ini dalam pelarut dan kemudian disaring untuk mendapatkan ekstrak cairannya (Dhira Nayana et al., 2011).

10) Bahan bangunan organik

Hempcrete adalah istilah baru dalam dunia konstruksi untuk menyebut produk alternative dari serat ganja yang dapat menggantikan beton. *Hempcrete* dibuat dari campuran serat ganja, kapur, pasir, plester dan semen. Beton alternative ini tujuh kali lebih kuat dan dua kali lebih ringan dari beton biasa. Kelebihan lainnya adalah lebih elastic dan lebih tahan retak dibandingkan beton biasa (Christine Kolosov, 2009).

Selain *hempcrete*, penggunaan serat ganja yang lain adalah *isochanvre* yang dibuat dari serat batang ganja yang memiliki 77% selulosa yang dicampur dengan kapur. Secara literal campuran kapur dan serat batang ganja pada *isochanvre* mengeras menjadi batu. *Isochanvre* merupakan produk material bahan bangunan anti api, anti air, tidak beracun, memiliki sifat insulator (penyekat) yang sangat baik, tahan terhadap serangan tikus, rayap, serangga, bakteri dan jamur. *Isochanvre* juga lentur namun kuat, memiliki berat 1/9 dari dinding, serta memiliki pori-pori sehingga dapat mencegah lembab (Dhira Nayana et al., 2011).

11) Pengganti kayu dalam industri kertas

Dalam arkeologi, penemuan benda yang paling tua dan masih utuh adalah selembur kertas berbahan dasar serat ganja yang ditemukan di Cina. Umurnya diperkirakan lebih dari 2000 tahun. Menurut hasil penelitian United States Departement of Agriculture, satu hektar lahan yang ditanami ganja menghasilkan serat untuk bubur kertas setara dengan empat hektar yang ditanami pohon. Selain itu kayu dari pohon baru dapat dipanen dalam waktu puluhan tahun. Serat ganja dapat mensuplai dua sampai empat kali lebih banyak jumlah bubur kertas karena dapat dipanen waktu 90 sampai 120 hari (Dhira Nayana et al., 2011).

12) Dalam dunia medis marijuana juga bermanfaat sebagai obat yang efektif pada beberapa penyakit, seperti :

- q) Alzheimer
- r) Amyotropic Lateral Sclerosis (ALS)
- s) Fibromyalgia
- t) Glaucoma

- u) HIV/AIDS
- v) Rheumatoid Arthritis
- w) Antibiotik
- x) Multiple Sclerosis (MS)
- y) Neurogenesis
- z) Osteoporosis
- aa) Mad Cow Disease (Prion)
- bb) Pruritus
- cc) Post Traumatic Stress Disorder
- dd) Kanker dan Leukimia
- ee) Persvasive Developmental Disorder (Pdd)
- ff) Insomnia

2.5.7 Dampak-dampak Yang Ditimbulkan Oleh Marijuana

Efek pemakaian ganja secara fisik menurut Hari Sadangka (2003) adalah :

- 5) Timbul ataxia, yaitu hilangnya koordinasi kerja otot dengan syaraf sentral
- 6) Hilang atau kurangnya kedipan mata
- 7) Gerak reflex tertekan
- 8) Nafsu makan bertambah

Sedangkan efek pemakaian ganja secara psikis menurut Hari Sasangka (2003) adalah :

- 8) Gembira, tertawa tanpa sebab
- 9) Lunglai dan malas
- 10) Senang dan banyak bicara
- 11) Terganggunya daya sensasi dan persepsi, khususnya terhadap ruang dan waktu
- 12) Lemahnya daya piker dan daya ingatan
- 13) Cemas dan sensitive

14) Bicara ngelantur



NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
tahuan (pre) kontrol	15	5.0667	1.62422	2.00	8.00
(Pre) kontrol	15	27.4000	2.26148	24.00	33.00
tahuan (pre) perlakuan	15	6.2667	2.15362	3.00	11.00
(Pre) perlakuan	15	27.8000	1.93465	24.00	31.00
tahuan (Post) kontrol	15	4.8000	1.78085	2.00	8.00
(Post) kontrol	15	26.5333	2.79966	22.00	31.00
tahuan (Post) perlakuan	15	11.7333	.70373	10.00	13.00
(Post) perlakuan	15	28.2000	1.69874	25.00	31.00



Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
tahuan (Post) kontrol - Pengetahuan (pre) kontrol	1 ^a	1.00	1.00
ive Ranks	0 ^b	.00	.00
	14 ^c		
	15		
(Post) kontrol - Sikap (Pre) kontrol	8 ^d	8.06	64.50
ive Ranks	6 ^e	6.75	40.50
	1 ^f		
	15		
tahuan (Post) perlakuan - Pengetahuan (pre) perlakuan	0 ^g	.00	.00
ive Ranks	15 ^h	8.00	120.00

	0 ⁱ		
	15		
(Post) perlakuan - Sikap (Pre) Ranks	6 ^j	7.33	44.00
perlakuan Ranks	8 ^k	7.63	61.00
	1 ^l		
	15		

Pengetahuan (Post) kontrol < Pengetahuan (pre) kontrol

Pengetahuan (Post) kontrol > Pengetahuan (pre) kontrol

Pengetahuan (Post) kontrol = Pengetahuan (pre) kontrol

Sikap (Post) kontrol < Sikap (Pre) kontrol

Sikap (Post) kontrol > Sikap (Pre) kontrol

Sikap (Post) kontrol = Sikap (Pre) kontrol

Pengetahuan (Post) perlakuan < Pengetahuan (pre) perlakuan

Pengetahuan (Post) perlakuan > Pengetahuan (pre) perlakuan

Pengetahuan (Post) perlakuan = Pengetahuan (pre) perlakuan

Sikap (Post) perlakuan < Sikap (Pre) perlakuan

Sikap (Post) perlakuan > Sikap (Pre) perlakuan

Sikap (Post) perlakuan = Sikap (Pre) perlakuan

Test Statistics^c

	Pengetahuan (Post) kontrol - Pengetahuan (pre) kontrol	Pengetahuan (Post) kontrol - Sikap (Pre) kontrol	Pengetahuan (Post) perlakuan - Pengetahuan (pre) perlakuan	Sikap (Post) perlakuan - Sikap (Pre) perlakuan
b. Sig. (2-tailed)	.000 ^a	.000 ^a	.001 ^b	.000 ^b
	.317	.450	.001	.590

Based on positive ranks.

Based on negative ranks.

Mann-Whitney U Test

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pengetahuan (pre)	30	5.6667	1.97105	2.00	11.00
Sikap (pre)	30	27.6000	2.07780	24.00	33.00
Pengetahuan (post)	30	8.2667	3.76859	2.00	13.00
Sikap (post)	30	27.3667	2.42804	22.00	31.00
Uji Kontrol	30	1.5000	.50855	1.00	2.00

Mann-Whitney Test

Ranks

	ipok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
tahuan (pre)	si	15	12.73	191.00
	uan	15	18.27	274.00
		30		
pre)	si	15	14.30	214.50
	uan	15	16.70	250.50
		30		
tahuan (post)	si	15	8.00	120.00
	uan	15	23.00	345.00
		30		
post)	si	15	12.63	189.50
	uan	15	18.37	275.50
		30		

Test Statistics^b

	engetahuan (pre)	sikap (pre)	engetahuan (post)	sikap (post)
Whitney U	71.000	94.500	.000	69.500
on W	191.000	214.500	120.000	189.500
	-1.746	-.755	-4.766	-1.806
p. Sig. (2-tailed)	.081	.450	.000	.071
ig. [2*(1-tailed Sig.)]	.089 ^a	.461 ^a	.000 ^a	.074 ^a

