

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PERAN IBU DALAM PENCEGAHAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA
PADA REMAJA DI RT 07
RW 08 PONDOK RANJI
TANGERANG**

Laporan Penelitian

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar

Riset Keperawatan

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Yosi Nuriskawati

0606061114

Riste Hutahaean

0606060692



FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS INDONESIA

2008

Faktor-faktor yang..., Yosi Nuriskawati, FIK UI, 2008

di terima

sumbangan

nomor induk

klasifikasi

: 21-07-2009
: Hadiah
: 1558/08
: Lari Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan judul:

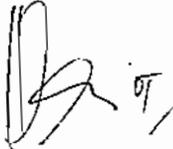
Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan
penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08
Pondok Ranji Tangerang

Telah mendapatkan persetujuan untuk didesiminasikan

Tangerang, 30 Mei 2008

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



(Dewi Gayatri, M.Kes)

NIP: 132 151 320

Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Hanny Handiyani, M.Kep)

NIP: 132 161 165

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan laporan penelitian yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang". Adapun penyusunan laporan penelitian tersebut dalam rangka memenuhi mata ajar Riset Keperawatan.

Selama proses penelitian ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, MA, PhD. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, Mkes., selaku koordinator mata ajar Riset keperawatan.
3. Ibu Hanny Handiyani, Mkep., selaku pembimbing
4. dr. Juniwati Gunawan, selaku Direktur RS Internasional Bintaro.
5. Ibu Nurseha, BN. selaku Direktur Keperawatan RS Internasional Bintaro.
6. Keluarga yang selalu memberi dukungan dan do'anya.
7. Semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

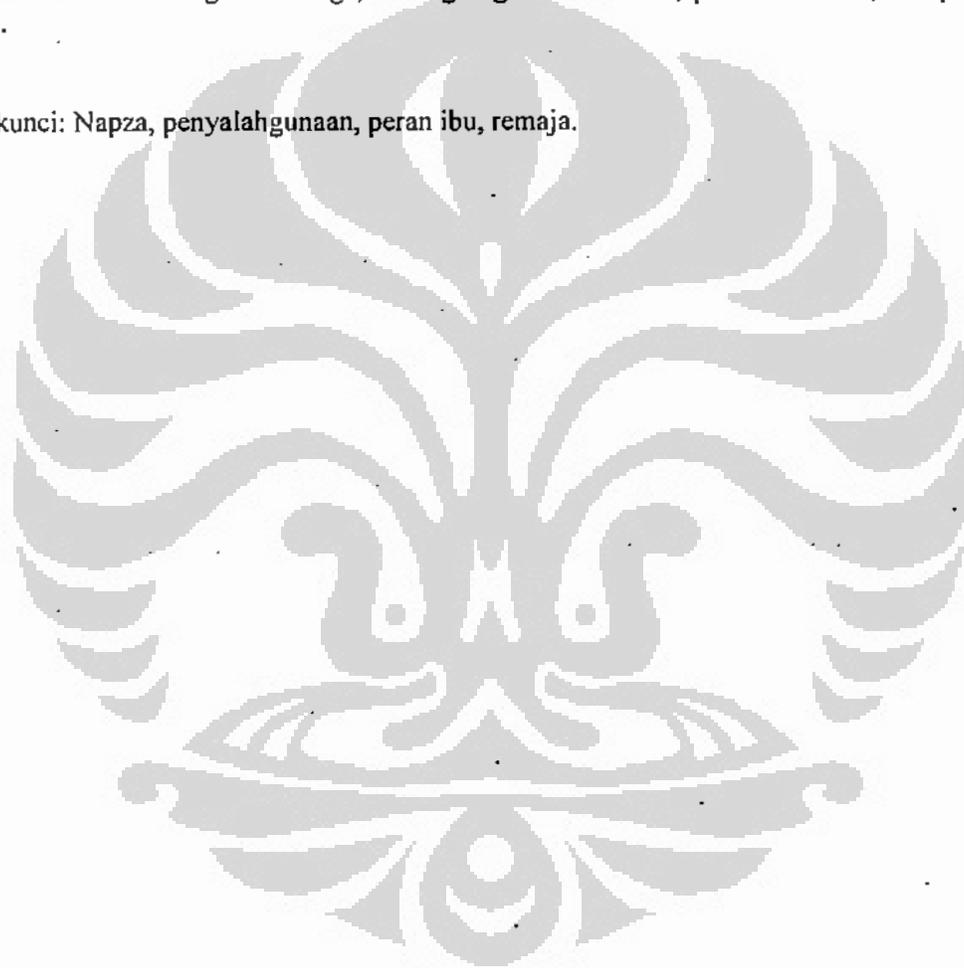
Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih mempunyai banyak kekurangan, karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap semoga laporan penelitian ini dapat berguna bagi pembaca dan dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut.

Tangerang, 30 Mei 2008

ABSTRAK

Kompleksnya masalah penyalahgunaan Narkotika dan zat psiktropika (napza) di Indonesia membutuhkan pencegahan yang dipengaruhi berbagai factor. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif koleratif yang bertujuan untuk meningkatkan peran ibu dalam mencegah penyalahgunaan napza pada remaja. Penelitian ini mengikutsertakan 33 ibu yang memiliki anak usia remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji dengan alat pengumpul data berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan 7 responden (21,2%) sangat berperan, 12 responden (36,4%) cukup berperan, dan 14 responden (46,4%) kurang berperan. Hasil analisis data didapatkan nilai p sebesar 0,001 nilai ini lebih kecil dari α (0,05). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan waktu dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Variable yang lain menunjukkan nilai p lebih besar dari α (0,05), hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, pendidikan ibu, dan pengalaman buruk.

Kata kunci: Napza, penyalahgunaan, peran ibu, remaja.



DAFTAR ISI

JUDUL	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	
DAFTAR ISI	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN.....	7
BAB III. KERANGKA KERJA	
A. Kerangka Konsep.....	18
B. Hipotesis.....	19
C. Definisi Operasional.....	21
BAB IV. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel.....	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
D. Etika Penelitian.....	26
E. Alat Pengumpul Data.....	27
F. Metode Pengumpulan Data.....	28
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	29
H. Jadwal Kegiatan.....	31
I. Sarana Penelitian.....	32
BAB V. HASIL PENELITIAN.....	33
BAB VI. PEMBAHASAN.....	42
A. Interpretasi Hasil Diskusi.....	42
B. Keterbatasan Penelitian.....	53
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran I	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Di Indonesia, masalah penyalahgunaan Narkotika dan zat Psikoaktif (napza) sangatlah kompleks karena dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor keluarga, sosial ekonomi, spiritual, lingkungan, dan lain sebagainya. Hal ini membutuhkan perhatian khusus dan dalam pencegahan maupun penanggulangannya tidak semudah membalikkan tangan. Negara kita dulu hanya sebagai tempat transit peredaran gelap napza, tetapi lama-lama berubah menjadi tempat memproduksi napza (BNN, 2005).

Kompleksnya masalah penyalahgunaan napza dapat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan salah satunya kehidupan seseorang (masa depan seseorang). Hal ini dapat menyebabkan seseorang menjadi ketergantungan sampai akhirnya dapat menimbulkan kematian. Hasil penelitian Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa 1,5% dari penduduk Indonesia atau sekitar 3,2 juta orang, terlibat dalam penyalahgunaan napza. Studi yang dilakukan International Labour Organization (ILO) pada 2003, sekitar 44 juta populasi penduduk Indonesia yang berusia 10-20 tahun berisiko tinggi terjerumus dalam peredaran napza. Ditemukan juga bahwa 90 dari 92 pemakai napza di Jakarta terlibat dalam peredaran napza (BNN, 2005).

Napza banyak menimbulkan dampak pada kehidupan manusia salah satunya pada masyarakat dapat menimbulkan kriminalitas, kerugian ekonomi, pemutusan

hubungan kerja, kenakalan remaja, dan lain sebagainya. Pada lingkungan sekolah akan merusak disiplin dan motivasi untuk belajar, prestasi belajar menurun, putus sekolah. Menimbulkan suasana keluarga yang tidak nyaman (sikap acuh tak acuh, pemberontak, mudah tersinggung), orangtua menjadi resah karena barang-barang berharga di dalam rumah menjadi hilang, orangtua menjadi putus asa karena pengeluaran keuangan meningkat.

Remaja usia sekolah (13-18 tahun) merupakan sasaran empuk bagi penyalahgunaan napza. Keadaan ini terjadi karena pada usia ini remaja sangat rentan terhadap godaan dan intervensi yang datang kepadanya. Badan Narkotika Nasional (BNN) 2005, mengatakan jika ditinjau dari tingkat pendidikan, proporsi yang paling tinggi dalam penyalahgunaan napza adalah siswa SLTA yaitu 63,6% yang diikuti siswa SLTP 24,8% dan siswa SD sekitar 11,6%.

Faktor yang menyebabkan penyalahgunaan napza ada dua macam; pertama adalah faktor internal yaitu perubahan pada fisik, status sosial, dan cara berpikir yang semuanya bermuara pada rasa ingin tahu yang besar sebagai perwujudan pencarian identitas diri. Kedua faktor eksternal, dengan adanya berbagai macam permasalahan yang timbul sebagai efek dari faktor internal dan adanya oknum-oknum sindikat peredaran napza yang melihat celah tersebut sehingga faktor eksternal ini akan terbentuk.

Fenomena yang sering terjadi pada anak remaja yang menyalahgunakan napza adalah remaja yang membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari keluarganya yaitu orang tua khususnya perhatian dan kasih sayang seorang ibu. Jika anak tidak mendapatkan perhatian dan kasih sayang maka anak akan mencari perhatian dengan melakukan kenakalan remaja bahkan sampai menyalahgunakan napza sebagai pelampiasan diri. Orang tua yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya

sehingga perhatian dan kasih sayangnya berkurang kepada anaknya disebut-sebut sebagai salah satu pencetus penyalahgunaan napza pada kalangan remaja, selain itu rasa keingintahuan dan ajakan dari teman-teman untuk mencoba napza dapat juga menjadi pencetus penyalahgunaan napza.

Upaya yang dapat dilakukan dalam membentengi remaja terhadap napza yaitu peran keluarga sebagai kekuatan utama. Keluarga merupakan unit sosial terkecil di masyarakat yang terdiri dari bapak, ibu, dan anak. Bapak dan ibu sebagai orangtua merupakan figur yang menjadi panutan serta teladan bagi anak-anaknya karena lebih sering berinteraksi dengan anak-anaknya.

Ibu memegang peranan yang sangat penting dalam mendidik anak. Keberhasilan seorang anak dan keluarga tergantung dari peran seorang ibu. Ibu adalah sebutan seorang perempuan yang telah melahirkan anak, panggilan wanita yang sudah bersuami. Tugas utama ibu adalah mendidik anak dan mencetak generasi muda. Tugas ini membutuhkan kelembutan dan kasih sayang yang berlimpah dari seorang ibu. Satu hal yang tidak biasa dilakukan laki-laki pada anaknya.

Peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza, yaitu menjadi teladan atau *role model* budaya anti napza, anti kekerasan dan disiplin diri. Ibu juga harus dapat membantu anak mengembangkan kemampuan menolak tekanan kelompok sebaya untuk menggunakan napza atau terlibat dalam kekerasan. Pada kehidupan sehari-hari ibu mendukung kegiatan anak yang sehat dan kreatif, dan membuat kesepakatan bersama tentang norma dan peraturan (Badan narkotika propinsi DKI, 2007, Dinkes provinsi DKI Jakarta, 2002, Zainal, 2007).

Data *medical record* Januari-Desember 2007 menunjukkan bahwa kasus kecelakaan pasien di UGD rumah sakit Internasional Bintaro sebanyak 236 kasus dan 150 kasus (63,5%) dari kasus tersebut diakibatkan karena mabuk atau *over dosis*

napza. Kasus HIV/AIDS yang disebabkan oleh penggunaan napza suntik meningkat 17,5% dari 80 kasus menjadi 94 kasus dialami oleh kalangan remaja. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian keluarga khususnya ibu yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya, sehingga perhatian dan kasih sayangnya berkurang kepada anaknya.

Penjelasan di atas jelas peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza merupakan faktor yang penting bagi remaja. Kami tertarik untuk mengetahui sejauh mana peran ibu dalam mencegah penyalahgunaan napza di kalangan remaja khususnya di RT 07/RW 08 Pondok Ranji dan faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, ketersediaan waktu, pendidikan, dan pengalaman buruk.

B. MASALAH

Peran ibu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, dalam penelitian ini akan diteliti hubungan faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, ketersediaan waktu, pendidikan dan pengalaman buruk dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza di kalangan remaja dan berapa besar persentase ibu yang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji.

C. TUJUAN

Penelitian ini dibuat, bertujuan untuk:

Tujuan Umum:

Mengetahui adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Tujuan Khusus:

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yaitu:

1. Mengidentifikasi persentase ibu yang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07/ RW 08 Pondok Ranji Maret 2008-Mei 2008.
2. Mengidentifikasi gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07/ RW 08 Pondok Ranji Maret 2008-Mei
3. Mengidentifikasi persentase ibu yang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07/ RW 08 Pondok Ranji Maret 2008-Mei 2008.
4. Mengidentifikasi adanya hubungan antara faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, ketersediaan waktu, pendidikan, dan pengalaman buruk berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07/RW 08 Pondok Ranji Maret 2008-Mei 2008).

D. MANFAAT KEGIATAN

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi:

Masyarakat

Pengetahuan masyarakat bertambah khususnya keluarga yaitu peran ibu terhadap pencegahan penyalahgunaan napza pada kalangan remaja. Remaja diharapkan tidak ada lagi yang menjadi korban akibat penggunaan napza.

Peneliti

Peneliti dilatih untuk bekerjasama dalam suatu kelompok, serta melatih mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Responden

Wawasan responden bertambah tentang pentingnya peran keluarga khususnya ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Institusi.

Hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dapat bermanfaat dan dapat digunakan oleh seluruh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. KERANGKA TEORITIS

1. Peran keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan napza.

Pencegahan penyalahgunaan narkoba adalah upaya yang dilakukan terhadap faktor-faktor yang berpengaruh atau penyebab, baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang atau sekelompok masyarakat diharapkan dapat mengubah keyakinan, sikap dan perilakunya sehingga tidak memakai narkoba atau berhenti memakai narkoba. Keluarga adalah lingkungan pertama dan utama dalam membentuk dan mempengaruhi keyakinan, sikap dan perilaku seseorang terhadap penggunaan narkoba.

Peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza memiliki pengaruh yang besar, yaitu menjadi teladan atau *role model* dalam budaya anti napza, anti kekerasan dan disiplin diri; membantu anak mengembangkan kemampuan menolak tekanan kelompok sebaya untuk menggunakan napza atau terlibat dalam kekerasan; mendukung kegiatan anak yang sehat dan kreatif; dan membuat kesepakatan bersama tentang norma dan peraturan (Badan narkotika propinsi DKI, 2007; Dinkes provinsi DKI Jakarta, 2002; Zainal, 2007).

Ibu menjadi teladan atau *role model* dalam budaya anti napza, anti kekerasan dan disiplin diri, ibu yang juga menyalahgunakan napza tidak memiliki wibawa terhadap anaknya untuk juga tidak menggunakannya. Orangtua juga harus dapat memperlihatkan kemampuan untuk berkata tidak dan untuk meminta tolong jika

perlu serta tidak menggunakan cara kekerasan (baik tindakan maupun kata-kata) terhadap anak dan orang lain. Jika dilihat dari fungsi afektif ibu harus dapat menghormati hak-hak asasi anak dan orang lain, dan memperlakukannya dengan adil dan bijaksana serta hidup seacara tertib dan teratur.

Ibu membantu anak mengembangkan kemampuan menolak tekanan kelompok sebaya untuk menggunakan napza atau terlibat dalam kekerasan yaitu dengan memberitahu anak mengenai haknya melakukan hal yang coeok bagi dirinya didasari rasa tanggung jawab, sehingga jika ada teman yang memaksa atau membujuk, ia berhak untuk menolaknya. Anak dibimbing meneari kawan sejati, sehingga tidak menjerumuskan dirinya dalam hal yang merugikan atau merusakkan serta mengajarkan anak menolak tawaran menggunakan napza. Jadwal kegiatan anak harus selalu dipantau dan mengenali kawan-kawannya.

Ibu juga harus selalu mendukung kegiatan anak yang sehat dan kreatif yaitu dengan mendukung kegiatan anak di sekolah, berolahraga, memiliki hobi, bermain musik, dan lain-lain tanpa menuntut anak agar berprestasi atau menang. Orangtua melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan anak, maka anak sangat menghargai saat-saat orangtuanya melibatkan diri dalam kegiatan mereka. Ibu dan anak membuat kesepakatan bersama tentang norma dan peraturan yaitu anak ingin kehidupan yang teratur dan belajar bertanggung jawab, termasuk tidak menyalahgunakan napza yang ditetapkan seacara adil dan tertulis.

2. Remaja dan napza

Masa remaja merupakan tahap penting dalam siklus kehidupan manusia, merupakan peralihan dari masa anak yang sangat tergantung pada orang lain ke masa dewasa yang mandiri. Masa remaja juga mengandung risiko akibat suatu masa

transisi yang selalu membawa ciri-eiri tertentu, yaitu kebingungan, kebingungan dan gejala remaja seperti masalah seks, kejiwaan dan tingkah laku eksperimental.

Remaja juga mudah sekali dipengaruhi oleh kelompok sebayanya. Hal ini dikarenakan remaja ingin diterima oleh lingkungan sebayanya. Masa remaja merupakan masa dimana orientasi sosialnya banyak terpusat di lingkungan sebayanya dan ingin diakui oleh lingkungan sebayanya serta memiliki pengaruh di kalangan sebayanya. Remaja kemudian melakukan apa yang dianggap hebat untuk bisa diterima oleh lingkungan sebayanya. Pengaruh negatif kelompok sebaya, gengsi terhadap teman serta rasa ingin tahu (eoba-eoba) bisa menjerumuskan remaja pada penyalahgunaan napza.

Ciri-eiri remaja yang berpotensi melakukan penyalahgunaan napza (Antoro, 2006; Badan Narkotika propinsi DKI, 2007; Zainal, 2007). Dilihat dari segi psikologis memiliki sifat mudah keewa dan keeenderungan menjadi agresif dan destruktif, perasaan rendah diri (*low self esteem*), tidak dapat menunggu atau bersabar yang berlebihan, dan suka mencari sensasi. Remaja yang berpotensi ini sering melakukan hal-hal yang mengandung risiko bahaya yang berlebihan, eepat menjadi bosan dan merasa tertekan, murung dan merasa tidak sanggup berfungsi dalam kehidupannya sehari-hari, mengalami hambatan atau penyimpangan psikoseksual dengan akibat kegagalan atau tidak terjadinya identifikasi seksual yang memadai serta keterbelakangan mental.

Remaja yang memiliki motivasi atau dorongan yang kurang untuk meneapai suatu keberhasilan dalam pendidikan atau pekerjaan atau dalam lapangan kegiatan lainnya serta mempunyai persepsi bahwa hubungan dalam keluarga kurang dekat berpotensi untuk menyalahgunakan napza. Prestasi belajar menunjukkan hasil yang eenderung rendah, kurang berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler, kurang suka

olahraga, suka tidak tidur pada malam hari atau tidur larut malam (begadang), dan cenderung makan berlebihan.

Remaja yang berpotensi menyalahgunakan napza juga cenderung memiliki gangguan jiwa, seperti kecemasan, obsesi, apatis, menarik diri dalam pergaulan, depresi, kurang mampu dalam menghadapi stres atau sebaliknya yaitu hiperaktif dan mengabaikan peraturan-peraturan. Perilaku menyimpang yang ditunjukkan seperti hubungan seksual yang tidak terlindung, putus sekolah pada usia sangat dini, perilaku antisosial pada usia dini seperti tindak kekerasan atau meneuri, agresifitas, sering berbohong, kenakalan remaja lainnya, dan suka melancarkan protes sosial.

Anggota keluarganya ada yang tergolong peminum alkohol yang berat atau pemakai obat secara berlebihan, berkawan dengan orang yang tergolong peminum berat atau pemakai obat secara berlebihan. Remaja yang berpotensi ini juga sudah mulai merokok pada usia yang lebih dini, dan kehidupan keluarga atau dirinya kurang religius.

3. Masalah Penyalahgunaan napza pada remaja

Penyalahgunaan napza (*abuse*) adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis napza, dilakukan secara berkala atau teratur, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan jasmani, jiwa (mental), dan fungsi sosial (Tien, 2006). Ketergantungan napza (Dependen) adalah keadaan tubuh memerlukan jumlah narkoba yang makin bertambah (toleransi), sehingga jika pemakaiannya dikurangi atau dihentikan timbul gejala putus zat. Pengguna napza selalu berusaha untuk memperoleh zat itu, agar dapat melakukan kehidupan normalnya dan tidak mengalami gejala putus zat (Dinkes prov DKI, 2002).

Gejala-gejala yang muncul jika seseorang kecanduan antara lain (Antoro, 2006; Badan narkotika propinsi DKI, 2007; Zainal, 2007). Pecandu dilihat dari fisiknya, berat badan turun drastis, mata cekung dan merah, muka pucat dan bibir kehitam-hitaman, tangan penuh dengan bintik-bintik merah seperti bekas gigitan nyamuk dan ada tanda bekas luka sayatan, goresan dan perubahan warna kulit di tempat bekas suntikan. Pecandu memiliki kebiasaan buang air besar dan air kecil kurang lancar, sembelit atau sakit perut tanpa alasan yang jelas.

Emosi seseorang yang kecanduan napza sangat sensitif dan cepat bosan, bila ditegur atau dimarahi menunjukkan sikap membangkang. Emosinya naik turun dan tidak ragu untuk memukul orang atau berbicara kasar kepada anggota keluarga atau orang lain di sekitarnya dan nafsu makan tidak menentu. Perilaku pecandu napza yaitu malas dan sering melupakan tanggung jawab dan tugas-tugas rutinnnya.

Pecandu napza menunjukkan sikap tidak peduli dan jauh dari keluarga, bertemu dengan orang yang tidak dikenal keluarga, pergi tanpa pamit dan pulang lewat tengah malam. Pecandu napza suka mencari uang di rumah, sekolah ataupun tempat pekerjaan dan menggadaikan barang-barang berharga di rumah serta selalu kehabisan uang. Waktu di rumah kerap kali dihabiskan di kamar tidur, kloset, kamar gudang, ruang yang gelap, kamar mandi atau tempat-tempat sepi lainnya.

Pecandu malas mandi dan takut akan air, jika terkena air akan terasa sakit, sering batuk-batuk dan pilek yang berkepanjangan, biasanya terjadi pada saat gejala "putus zat". Sikap remaja ini cenderung jadi manipulatif dan tiba-tiba tampak manis bila ada maunya seperti saat membutuhkan uang untuk beli obat, sering berbohong dan ingkar janji dengan berbagai macam alasan. Jika gejala "putus zat" terjadi, pecandu akan mengeluarkan air mata, keringat berlebihan, dan sering menguap, sering mengalami mimpi buruk, nyeri kepala, dan nyeri/ngilu sendi-sendi.

4. Faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan peran ibu dalam meningkatkan pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja

a. Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba), dan *adoption*.

Awareness (kesadaran), orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). Subjek akan merasa tertarik (*interest*) terhadap stimulus atau objek tersebut, sikap subjek sudah mulai timbul. Jika subjek sudah merasa tertarik maka akan terjadi pertimbangan (*evaluation*) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi, lalu akan melakukan uji coba (*trial*). Subjek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. Maka tahap selanjutnya adalah *adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Rogers menyimpulkan bahwa perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut di atas. Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2003).

Ibu yang mengetahui tentang definisi, jenis-jenis, bahaya, gejala-gejala ketergantungan, faktor-faktor yang mendorong remaja menggunakan napza dan cara ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, maka ibu diharapkan berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza. Sebaliknya jika ibu tidak mengetahui tentang definisi, jenis-jenis, bahaya, gejala-gejala ketergantungan, faktor-faktor yang mendorong remaja menggunakan napza dan cara ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, maka ibu mungkin tidak berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Caphlin J.P sikap adalah suatu predisposisi atau kecenderungan yang relatif stabil dan berlangsung terus-menerus untuk bertindak laku atau untuk berinteraksi dengan satu cara tertentu terhadap pribadi lain, objek, lembaga atau persoalan tertentu (Notoatmodjo, 2003). Sikap juga dapat berupa pengaruh, atau penolakan, suka atau tidak suka, kelebihan atau kekurangan terhadap suatu objek (Potter dan Perry, 2005).

Thuarstone (1928) yang dikutip dari Potter dan Perry (2005) menyatakan sikap sebagai jumlah seluruh kecenderungan dan perasaan keurigaan dan prasangka, ide-ide, rasa takut ancaman dan keyakinan tentang suatu hal yang khusus. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap suatu hal. Bila ia menyetujui sesuatu hal yang diyakininya benar maka kemungkinan besar diharapkan ia melakukan hal tersebut, sebaliknya bila ia tidak menyetujui sesuatu hal maka kemungkinan ia tidak melakukan hal tersebut. Jadi, jika ibu setuju untuk ikut berperan dalam mencegah penyalahgunaan napza pada remaja maka akan diharapkan ia melakukan perannya dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza.

c. Motivasi

Motivasi adalah dorongan (misal ide, emosi, atau kebutuhan fisik) yang menyebabkan seseorang mengambil suatu tindakan (Potter dan Perry, 2005). Maslow menilai, motivasi merupakan gabungan dari lima dimensi yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri/perwujudan diri. Motivasi yang dimiliki ibu untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza diharapkan dapat memacu ibu menjalankan perannya dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada anaknya. Sebaliknya bila ibu tidak memiliki motivasi dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada anaknya, ibu tidak akan menjalankan perannya tersebut.

d. Dorongan keluarga

Dorongan adalah rangsangan yang sangat kuat terhadap organisme (manusia) untuk bertingkah laku. Stimulus-stimulus yang cukup kuat pada umumnya bersifat biologis. Stimulus-stimulus ini disebut dorongan primer yang menjadi dasar utama untuk motivasi. Semua tingkah laku (termasuk tingkah laku tiruan) didasari oleh dorongan-dorongan primer ini (Notoatmodjo, 2003).

Keluarga adalah hal yang pertama dan utama yang berpengaruh terhadap perkembangan remaja. Keluarga menciptakan ikatan antar anggota keluarga, kasih sayang dan cinta kasih. Ikatan keluarga yang hangat dan memuaskan akan menciptakan kesehatan psikologis bagi perkembangannya. Fungsi keluarga yaitu fungsi keagamaan, fungsi kebudayaan, fungsi cinta kasih, fungsi ekonomi dan fungsi pemeliharaan lingkungan, jika dapat dilaksanakan dengan baik maka remaja dapat berlatih bagaimana berpikir dan bertindak sesuai dengan norma-norma yang berlaku (Potter dan Perry, 2005). Peranan keluarga yang cukup besar diharapkan dapat menjalankan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada anaknya.

e. Dorongan guru di sekolah

Guru adalah orang yang pekerjaannya mengajar (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Guru selalu jadi *role model* atau panutan bagi murid-muridnya. Sekolah adalah bangunan yang digunakan untuk belajar dan mengejar serta tempat untuk menerima dan memberi pelajaran (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998).

f. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu adalah kesiapan suatu alat (tenaga, barang, modal, anggaran) untuk dapat digunakan (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Waktu adalah seluruh rangkaian saat yang telah lewat, sekarang dan yang akan datang (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Ketersediaan waktu diharapkan meningkatkan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, sedangkan bila tidak ada ketersediaan waktu akan mengurangi peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza.

g. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan latihan; proses, perbuatan, cara mendidik (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Pendidikan ibu yang semakin tinggi diharapkan semakin berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Tingkat pendidikan ibu yang semakin rendah, dapat mengurangi peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza.

b. Pengalaman buruk

Pengalaman buruk adalah pengalaman tidak menyenangkan yang pernah dialami dan dengar (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Pengalaman buruk kemungkinan dapat membantu ibu menjalankan perannya dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza. Pengalaman buruk juga mempengaruhi ibu dalam menjalankan perannya karena disebabkan oleh trauma.

5. Definisi napza

Narkoba merupakan istilah yang dikenal oleh masyarakat umum, sedangkan pada dunia medis lebih dikenal dengan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Di bawah ini akan dibahas lebih lanjut tentang napza. Napza adalah zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan atau psikologis seseorang (pikiran, perasaan, dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan

psikologik (Depkes RI, 2002). Napza terdiri dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif.

a. Narkotika

Undang-Undang RI No.22/Tahun 1997, menyatakan Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Zainal, 2007). Klasifikasi narkotika meliputi opoida, morfin, codein, heroin/putaw, ganja, marijuana, cannabis sativa, cannabis indica, metadon, kokain, dan crack (BNN, 2005).

b. Psikotropika

Menurut Undang-Undang RI No.5/1997, Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah atau sintetis yang bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Klasifikasi psikotropika meliputi amphetamin/shabu, ATS (Amphetamine Type Stimulants) atau ectasy (BNN, 2005, Zainal, 2007).

c. Zat adiktif

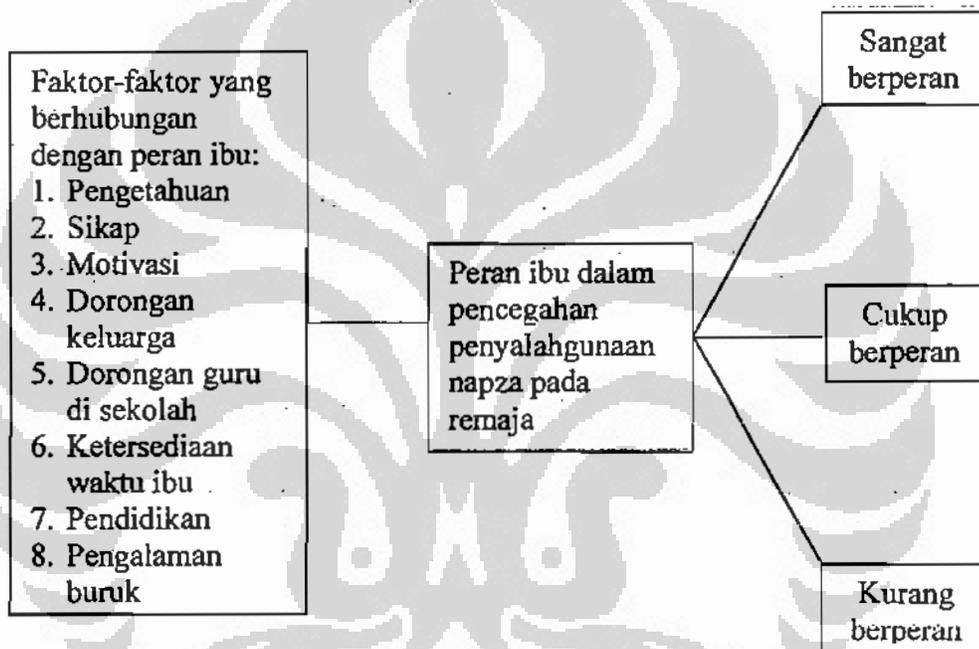
Zat adiktif adalah bahan yang berpengaruh psikoaktif di luar narkotika dan psikotropika (BNN, 2005, Zainal, 2007). Bahan atau zat yang tidak tergolong narkotika ataupun psikotropika, tetapi seperti halnya dengan narkotika dan psikotropika, bahan zat adiktif yang menimbulkan ketergantungan meliputi alkohol, kafein, nikotin, penenang/hipnotika, halusinogen.

BAB III

KERANGKA KERJA

A. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini, kerangka konsep digambarkan pada skema di bawah ini:



Kerangka konsep di atas menjelaskan bahwa pengetahuan, sikap, motivasi, dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, ketersediaan waktu, pendidikan, dan pengalaman buruk dapat mempengaruhi peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza di kalangan remaja. Hasil yang dicapai setelah dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut adalah sangat berperan, cukup berperan, dan kurang berperan. Area yang diteliti pada penelitian ini hanya sebatas peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza di kalangan remaja dan faktor-

faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza di kalangan remaja

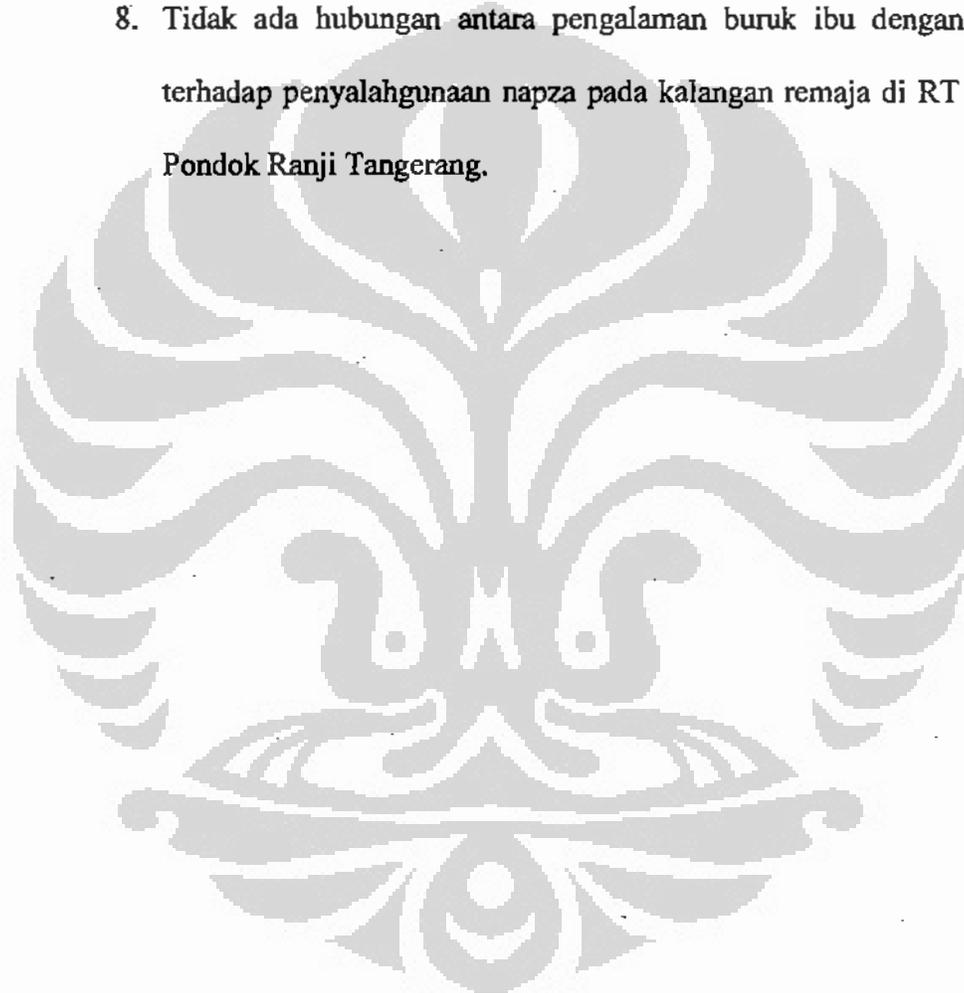
B. Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan sementara atau dugaan logis tentang keadaan populasi (Nursalam, 2003). Hipotesis merupakan parameter populasi dari suatu variabel yang terdapat dalam populasi dan dihitung berdasarkan statistik sampel. Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan hasil statistik sampel dengan nilai hipotesis.

Hipotesis nol (H_0):

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
2. Tidak ada hubungan antara sikap dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
3. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
4. Tidak ada hubungan antara dorongan keluarga dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
5. Tidak ada hubungan antara dorongan guru di sekolah dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.

6. Tidak ada hubungan antara ketersediaan waktu ibu dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
7. Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.
8. Tidak ada hubungan antara pengalaman buruk ibu dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.



C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1. Variabel Dependen Peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada kalangan remaja.	Tindakan yang dilakukan ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada anak remaja	Jawaban responden terhadap pertanyaan 1-13 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Sangat berperan: > 10 Cukup berperan: 7-10 Kurang berperan: < 7	Ordinal
2. Variabel Independen a. Pengetahuan	Segala hal yang diketahui ibu tentang napza yang membantu peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yang mencakup: pengetahuan tentang napza (1 jawaban), jenis-jenis napza (4 jawaban), bahaya napza (6 jawaban), gejala ketergantungan napza (4 jawaban), faktor-faktor yang menyebabkan remaja memakai napza (3 jawaban)	Jawaban terhadap pertanyaan nomer 14 bobot nilai 5, pertanyaan nomer 15 bobot nilai 1, pertanyaan nomer 16 bobot nilai 4, pertanyaan nomer 17 bobot nilai 3, dan pertanyaan nomer 18 bobot nilai 2, masing-masing dikalikan jumlah jawaban responden	Kuesioner	Baik: 40-51 Cukup: 31-40 Kurang : < 31	Ordinal

C. Definisi Operasional

UkurVariabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
b. Sikap	Setuju atau tidaknya ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.	Jawaban responden terhadap pertanyaan 19-31 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Sangat berperan: >10 Cukup berperan: 7-10 Kurang berperan: < 7	Ordinal
c. Motivasi	Ada atau tidaknya suatu keinginan yang kuat dari dalam diri ibu untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.	Jawaban responden terhadap pertanyaan 32-44 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Sangat berperan: >10 Cukup berperan: 7-10 Kurang berperan: < 7	Ordinal
d. Dorongan keluarga	Ada atau tidaknya anggota keluarga lain, yaitu suami, orangtua, saudara yang tinggal bersama ibu yang memberikan dorongan kepada ibu berupa imbauan, saran, dan nasehat untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.	Jawaban responden terhadap pertanyaan 45 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Ada: Bila anggota keluarga lain memberikan dorongan kepada ibu. Tidak ada: Bila anggota keluarga lain tidak memberikan dorongan kepada ibu.	Nominal
e. Dorongan guru di sekolah	Ada atau tidaknya guru di sekolah yang memberikan dorongan berupa imbauan, saran, nasehat kepada ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada anak remaja.	jawaban responden terhadap pertanyaan 46 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Ada: Bila ada guru di sekolah yang memberikan dorongan kepada ibu. Tidak: Bila tidak ada guru di sekolah yang memberikan dorongan kepada ibu	Nominal

C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
f. Ketersediaan waktu ibu	Ada atau tidaknya ketersediaan waktu ibu untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada anak remaja.	Jawaban responden terhadap pertanyaan 47-59 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Sangat berperan: >10 Cukup berperan: 7-10 Kurang berperan: <7	Ordinal
g. Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh oleh ibu.	Data demografi ibu	Kuesioner	Rendah: tidak menempuh pendidikan formal atau hanya tamat Sekolah Dasar (SD). Sedang: Tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau Sekolah Menengah Atas (SMA). Tinggi: Tamat Perguruan Tinggi (PT).	Ordinal
h. Pengalaman buruk	Ada atau tidaknya peristiwa yang berhubungan dengan napza yang pernah dialami atau didengar ibu seperti kelebihan dosis (<i>over dosis</i>) sampai menyebabkan kematian atau dipenjara karena membawa dan atau menggunakan dan atau mengedarkan napza.	Jawaban responden terhadap pertanyaan 60 pada lembaran kuesioner.	Kuesioner	Ada: Bila ada pengalaman buruk yang didengar atau dialami ibu. Tidak: Bila tidak ada pengalaman buruk yang didengar atau dialami ibu.	Nominal

BAB IV

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif untuk mengungkapkan adanya korelasi antara faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza di kalangan remaja. Desain penelitian deskriptif korelatif bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2003).

B. Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua elemen yang terdiri dari individu, objek, atau substansi yang memiliki kriteria tertentu untuk dapat digunakan dalam penelitian (Burns & Grove, 1999). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak remaja (usia 13-18 tahun) di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang sebanyak 33 orang.

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk penelitian, dimana jumlah sampel tersebut merupakan objek (Burns & Grove, 1999). Penarikan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu peneliti menyeleksi subjek tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dilibatkan dalam penelitian (Burns & Grove, 1999). Jumlah sampel yang akan diikuti sertakan dalam penelitian menggunakan rumus presisi mutlak (Nursalam, 2003):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot P \cdot (1-P)}{d^2}$$

n = jumlah sampel

1- α = derajat kepercayaan 90%

$Z_{1-\alpha/2}$ = 1,64

P = perkiraan proporsi ibu yang memiliki anak remaja (13-18 tahun)

d = presisi mutlak 15%

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini 30 orang, dengan penambahan 10% untuk mengantisipasi adanya kesalahan maka total sampel yang diteliti adalah 33 orang. Kriteria sampel yang ditetapkan peneliti adalah ibu yang memiliki anak remaja (usia 13-18 tahun), bisa membaca dan menulis, tidak mengalami gangguan jiwa, dan bersedia menjadi responden.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Bintaro karena berdasarkan data *medical record* Januari-Desember 2007 menunjukkan bahwa kasus keelakaan pasien di UGD rumah sakit Internasional Bintaro sebanyak 236 kasus dan 150 kasus (63,5%) dari kasus tersebut diakibatkan karena mabuk atau *over dosis* napza. Kasus HIV/AIDS yang disebabkan oleh penggunaan napza suntik meningkat 17,5% dari 80 kasus menjadi 94 kasus dialami oleh kalangan remaja. Data tersebut menggambarkan daerah yang paling banyak ditemui pemakai napza, yaitu di daerah Pondok Ranji Tangerang khususnya RT 07 RW 08. Waktu penelitian direneanakan akan berlangsung selama sebulan dan dimulai 1 Mei 2008.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan sekumpulan prinsip dan nilai yang merupakan peraturan tidak tertulis yang harus digunakan oleh peneliti dengan tujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak-hak responden. Peneliti menjelaskan tentang tujuan, manfaat, dan harapan peneliti kepada responden yang bersedia menjadi subjek peneliti. Sebanyak 33 responden mengikuti penelitian dan menandatangani lembar persetujuan penelitian, setelah responden memahami semua penjelasan dari peneliti.

Peneliti memperhatikan masalah etik yang meliputi:

- **Lembar persetujuan**

Responden diberikan lembar persetujuan dengan tujuan subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian, jika subyek bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika subyek menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

- *Anonymity* (tanpa nama)

Identitas subyek dirahasiakan, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data (lembar kuesioner) yang diisi oleh kuesioner, lembar tersebut hanya diberi nomor kode tertentu untuk memudahkan dalam proses analisis data.

- *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti dan data akan dimusnahkan dengan dibakar bila sudah tidak digunakan lagi.

- Apabila saat mengisi lembar observasi, responden berkeinginan untuk menghentikan partisipasi, diizinkan dan tidak diberikan sanksi.

E. Alat Pengumpul Data

Peneliti menggunakan dan merancang sendiri kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep. Nursalam (2003) mengatakan kuesioner adalah alat untuk mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Kuesioner adalah bentuk pertanyaan yang disusun untuk memperoleh informasi dari responden, lebih terjaga kerahasiaan sehingga lebih bebas menjawab (Burn & Grove, 1999).

Kuesioner terdiri dari pertanyaan tentang demografi responden dan 60 pertanyaan tertutup untuk mengukur faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dengan jawaban ya atau tidak, setuju atau tidak setuju, ada atau tidak ada, dan pendapat responden untuk mengetahui pengetahuan responden tentang napza.

Pertanyaan positif diberikan nilai satu, yaitu pada pertanyaan nomer 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, dan 60. Pertanyaan negatif diberikan nilai nol, yaitu pada pertanyaan nomer 3, 5, 34, 36, 49, dan 51. Pertanyaan terbuka untuk mengetahui pengetahuan responden yaitu pada pertanyaan nomer 14-18. Pertanyaan nomer 14 dengan bobot nilai 5 dikalikan jawaban (1 jawaban), nomer 15 bobot nilai 1 dikalikan jumlah jawaban (maksimal 4 jawaban), pertanyaan nomer 16 bobot nilai 4 (maksimal jawaban 6), pertanyaan nomer 17 bobot nilai 3 (maksimal jawaban 4), nomer 18 bobot nilai 2 (maksimal jawaban 3). Uji coba instrumen akan dilakukan di RS Internasional Bintaro pada pengunjung khususnya ibu-ibu yang memiliki anak remaja sebanyak 15 orang.

F. Metode Pengumpulan Data

Penelitian akan dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Setelah mendapat ijin dari kepala kelurahan Pondok Ranji Tangerang berdasarkan surat pengantar dari wakil dekan FIK UI, peneliti menghubungi ketua RT 07 RW 08 untuk mendapatkan ijin oprasional untuk memulai pengumpulan data, pada tanggal 2 Mei 2008.
2. Peneliti meminta persetujuan kepada warga RT 07/RW 08 untuk menjadi responden penelitian pada tanggal 3 Mei 2008.
3. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta surat persetujuan menjadi responden dan meminta ealon responden membaca dan menandatangani jika bersedia untuk ikut serta dalam penelitian.
4. Responden mengisi sendiri kuesioner setelah mendapatkan penjelasan dan diberi kesempatan untuk bertanya tentang cara pengisian kuesioner.
5. Peneliti mengingatkan responden untuk memeriksa kembali angket yang telah diisi untuk dijawab secara lengkap.
6. Kuesioner yang telah diisi segera dikumpulkan dan peneliti memeriksa kembali kelengkapannya, bila masih ada yang belum terisi responden diminta untuk melengkapinya.
7. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk kemudian diolah dan dianalisa.

G. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan cara manual dan komputer dengan *software*, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing* data adalah proses memeriksa data apakah sudah sesuai dengan yang diharapkan atau tidak, lengkap, jelas, dan relevan.
2. *Coding* data adalah proses penyederhanaan jawaban yang dilakukan dalam bentuk memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean data), bertujuan mempermudah saat analisis data, mempercepat saat *entry* data.
3. *Entry* data (perekaman data), dapat dilakukan secara manual dengan *tally method* dibantu kalkulator, namun dapat pula dilakukan dengan program komputer.
4. *Cleaning* data (pembersihan data) adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry*.

Analisis univariat digunakan perhitungan proporsi dan persentase.

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{\text{Frekuensi}}{n} \times 100\%$$

n = Jumlah responden

Analisis bivariat digunakan teknik analisis uji kemaknaan dan *Chi-Square*.

Syarat uji *Chi-Square*:

1. Sampel (n) > 30
2. Tidak ada sel dengan angka nilai 0 (nol)
3. Nilai *expected* (E) masing-masing sel > 5, bila ada nilai *expected* < 5, maka maksimum 20% dari jumlah sel.

Rumus Uji *Chi-Square* untuk tabel 2x2:

$$X^2 = \frac{(ad-bc)^2 \cdot n}{(a+b)(c+d)(b+d)(a+c)}$$

	DV +	DV -	Jumlah
IV +	a	b	a + b
IV -	c	d	c + d
	a + c	b + d	n

Rumus *Chi-Square test* untuk tabel umum:

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan: O = *Observed*

E = *Expected*

	DV +	DV -	Jumlah
IV ++	a	b	a + b
IV +	c	d	c + d
IV -	e	f	e + f
	a + c + e	b + d + f	n

Keterangan: IV = Independen variabel

DV = Dependen variabel

Bila syarat tersebut tidak dipenuhi, untuk tabel 2x2 digunakan Uji *Fisher* dengan

rumus:

$$p = \frac{(a+b)! (c+d)! (b+d)! (a+c)!}{a! b! c! d! n!}$$

Bila $p < 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen (hipotesis H_a). Sebaliknya, bila $p > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen (hipotesis H_o).

Penelitian dilakukan setelah uji coba kuesioner untuk menguji validitas dan reabilitas pada 15 responden yang memiliki karakteristik sama dengan sampel. Uji coba kuesioner dilakukan selama satu hari dan pelaksanaannya dengan pengawasan peneliti sehingga tidak ada diskusi diantara responden dalam mengisi kuesioner. Hasil analisis uji coba kuesioner diperoleh peran ibu yang baik 3 orang (20%), cukup berperan 5 orang (33.3%), dan yang kurang berperan 7 orang (46.7%). Terlihat bahwa ibu yang kurang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza lebih banyak dari pada yang sangat berperan.

Peneliti melakukan pengumpulan data yang berlangsung selama tiga hari. Setelah data terkumpul, peneliti memeriksa kuesioner yang diisi responden, kemudian ditabulasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada 33 responden sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti. Data tersebut terdiri dari data demografi dan jawaban responden pada kuesioner.

H. Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni
BAB I. Pendahuluan	X	X		
BAB II. Studi Kepustakaan		X	X	
BAB III. Kerangka kerja			X	X
BAB IV. Metode dan prosedur Penelitian			X	X
Pembuatan kuesioner			X	
Penyerahan propo				X
Pembuatan				X

BAB V

HASIL PENELITIAN

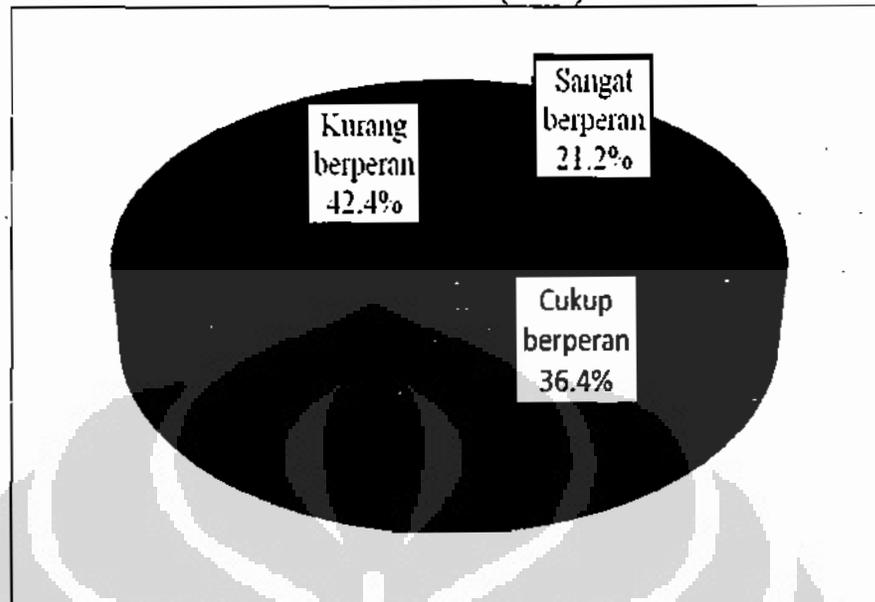
Hasil penelitian dibuat dalam bentuk tabel dan diagram yang menunjukkan distribusi faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam penanggulangan penyalahgunaan napza seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan waktu ibu. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan peran ibu seperti dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, pendidikan ibu, dan pengalaman buruk, juga dilaporkan dalam bentuk tabel dan diagram.

1. Peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza.

Tabel 1
Proporsi peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT
07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25 Mei 2008 (n=33)

Peran ibu	Frekuensi	Persentase
Sangat berperan	7	21.2%
Cukup berperan	12	36.4%
Kurang berperan	14	42.4%
Total	33	100%

Diagram 1
Proporsi peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT
07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25 Mei 2008 (n=33)



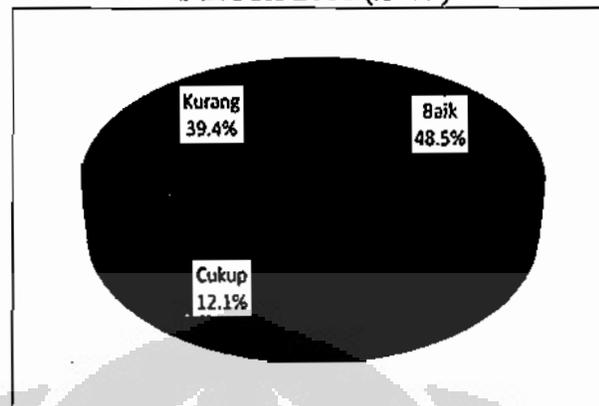
Tabel 1 dan diagram 1 menggambarkan proporsi ibu yang sangat berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja lebih sedikit daripada yang kurang berperan. Hal ini merupakan masalah, diharapkan ibu yang sangat berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja adalah 8

2. Proporsi Variabel Independen

Tabel 2
 Proporsi faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang 1-25 Mei 2008 (n=33)

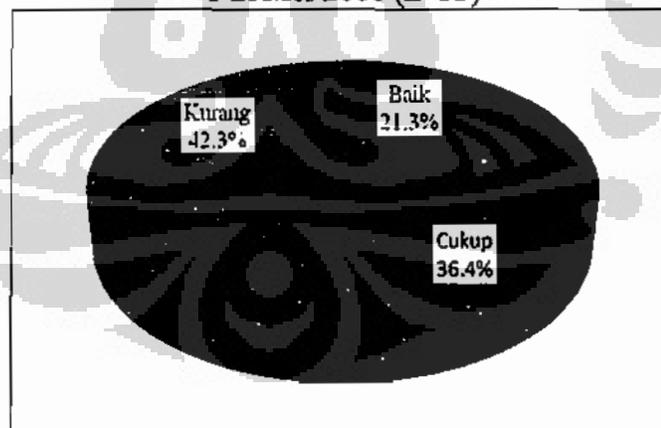
IV	DV	Peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja							
		Baik	%	Cukup	%	Kurang	%	Jumlah	%
Pengetahuan									
	Baik	6	18,2%	9	27,2%	1	3,1%	16	48,5%
	Cukup	0	0	0	0	4	12,1%	4	12,1%
	Kurang	1	3,1%	3	9,1%	9	27,2%	13	39,4%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Sikap									
	Baik	3	9,2%	4	12,1%	0	0	7	21,3%
	Cukup	4	12,1%	6	18,2%	2	6,1%	12	36,4%
	Kurang	0	0	2	6%	12	36,3%	14	42,3%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Motivasi									
	Baik	3	9,2%	3	9,1%	0	0	6	18,3%
	Cukup	4	12,1%	8	24,1%	4	12,1%	16	48,3%
	Kurang	0	0	1	3,1%	12	30,3%	11	33,4%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Dorongan Keluarga									
	Ada	6	18,2%	9	27,2%	9	27,2%	24	72,6%
	Tidak ada	1	3,1%	3	9,1%	5	15,2%	9	27,4%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Dorongan guru di sekolah									
	Ada	7	21,3%	8	24,1%	13	39,3%	28	84,7%
	Tidak ada	0	0	4	12,2%	1	3,1%	5	15,3%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	5	15,2%	33	100%
Ketersediaan Waktu									
	Baik	3	9,1%	5	15,1%	0	0	8	24,2%
	Cukup	4	12,2%	6	18,2%	7	21,2%	17	51,6%
	Kurang	0	0	1	3%	7	21,2%	8	24,2%
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Pendidikan									
	Tinggi	2	6,1%	6	18,2%	7	21,2%	15	45,5%
	Sedang	5	15,2%	6	18,1%	7	21,2%	18	54,5%
	Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	7	21,3%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%
Pengalaman Buruk									
	Ada	6	18,2%	9	27,2%	11	33,3%	26	78,7%
	Tidak ada	1	3,1%	3	9,1%	3	9,1%	7	21,3%
	Jumlah	7	21,7%	12	36,3%	14	42,4%	33	100%

Diagram 2
Proporsi pengetahuan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di
RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



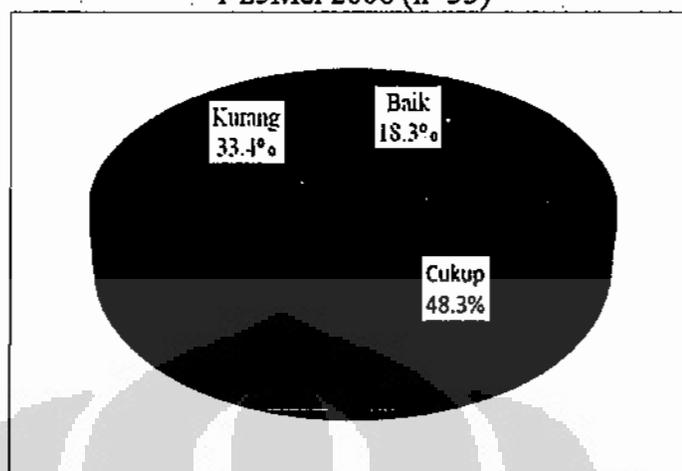
Proporsi pengetahuan ibu mengenai napza dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yang dapat dilihat pada diagram 2. Responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibanding yang berpengetahuan cukup dan kurang.

Diagram 3
Proporsi sikap dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07
RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



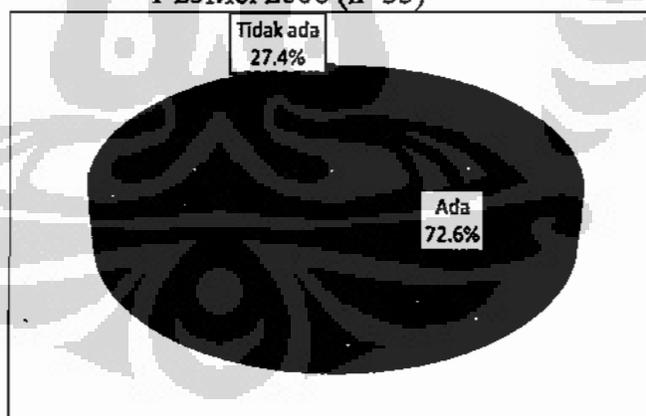
Proporsi sikap ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yang dapat dilihat pada diagram 3. Responden yang memiliki sikap kurang lebih banyak dibanding yang memiliki sikap baik dan cukup

Diagram 4
Proporsi motivasi dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT
07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



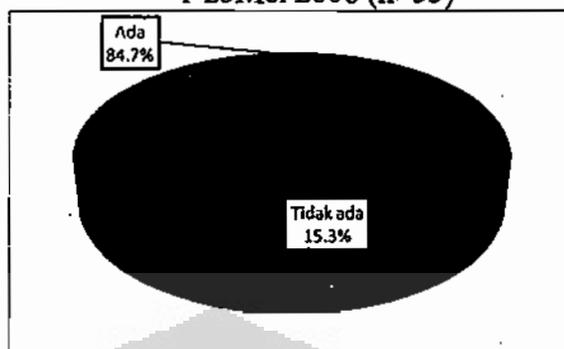
Proporsi motivasi ibu dalam penanggulangan penyalahgunaan napza yang dapat dilihat pada diagram 4. Responden yang memiliki motivasi cukup lebih banyak dibanding yang memiliki motivasi baik dan kurang.

Diagram 5
Proporsi dorongan keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



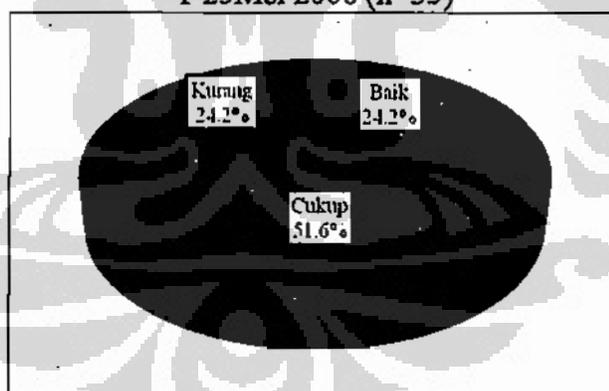
Proporsi dorongan keluarga dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yang dapat dilihat diagram 5. Responden yang mendapat dorongan keluarga lebih banyak dibanding yang tidak mendapat dorongan keluarga.

Diagram 6
 Proporsi dorongan guru di sekolah dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
 1-25 Mei 2008 (n=33)



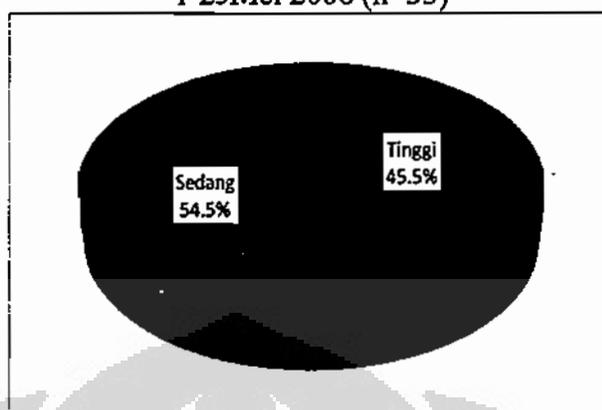
Proporsi dorongan guru di sekolah dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yang dapat dilihat pada diagram 6. Responden yang mendapat dorongan guru di sekolah lebih banyak dibanding yang tidak mendapat dorongan guru di sekolah.

Diagram 7
 Proporsi ketersediaan waktu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
 1-25 Mei 2008 (n=33)



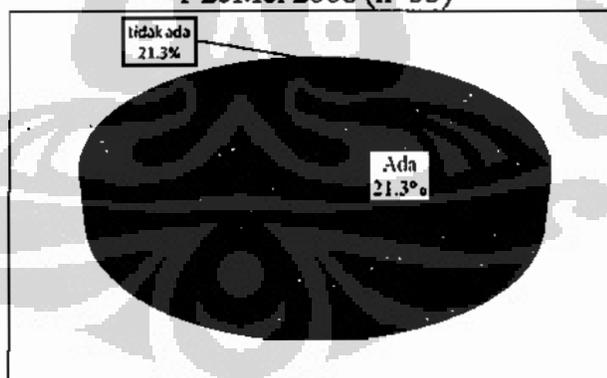
Proporsi ketersediaan waktu ibu mengenai dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dapat dilihat pada diagram 7. Responden yang memiliki ketersediaan waktu cukup lebih banyak dibanding yang memiliki ketersediaan waktu baik dan kurang.

Diagram 8
Proporsi pendidikan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di
RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



Proporsi pendidikan ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dapat dilihat pada diagram 8. Responden yang memiliki pendidikan SLTA lebih banyak dibanding dengan yang memiliki pendidikan perguruan tinggi, dan tidak didapatkan ibu yang berpendidikan SLTP dan SD.

Diagram 9
Proporsi pengalaman buruk dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada
remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang
1-25Mei 2008 (n=33)



Proporsi pengalaman buruk yang pernah dialami dan atau didengar ibu yang dapat diagram 9. Responden yang punya pengalaman buruk yang pernah dialami dan atau didengar lebih banyak dibanding yang tidak pernah mengalami atau mendengar pengalaman buruk.

3. Hubungan antara Variabel.

- a. Hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,001$

Kesimpulan yang dapat diambil bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, maka semakin baik peran ibu.

- b. Hubungan antara sikap dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,001$, kesimpulannya bahwa semakin tidak setuju ibu dalam penyalahgunaan napza pada remaja, maka semakin baik peran ibu dalam penanggulangan penyalahgunaan napza.

- c. Hubungan antara motivasi dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,001$. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa semakin ada motivasi dalam diri ibu untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, maka semakin baik peran ibu.

- d. Hubungan antara dorongan keluarga dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,569$ Hasil analisis data berarti tidak ada hubungan bermakna antara dorongan keluarga dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.

- e. Hubungan antara dorongan guru di sekolah dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,083$.

Hasil analisis data, berarti tidak ada hubungan bermakna antara dorongan guru di sekolah dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.

- f. Hubungan antara ketersediaan waktu ibu dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,013$

Hasil analisis data, berarti ada hubungan bermakna antara ketersediaan waktu ibu dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa semakin banyak ketersediaan waktu ibu, maka semakin baik peran ibu untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja

- g. Hubungan antara pendidikan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,600$

Hasil analisis data, tidak ada hubungan bermakna antara pendidikan terakhir ibu dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.

- h. Hubungan antara pengalaman buruk dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja dengan nilai $p=0,859$

Hasil analisis data, berarti tidak ada hubungan bermakna antara pengalaman buruk yang pernah didengar dan atau dialami ibu mengenai napza dengan peran ibu terhadap penyalahgunaan napza pada kalangan remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan makna dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Pada penelitian ini, didapatkan adanya faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dan yang tidak bermakna. Pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan waktu ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan yang bermakna, sedangkan dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, pendidikan terakhir ibu, dan pengalaman buruk yang pernah dialami dan atau didengar ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan tidak bermakna.

A. Interpretasi dan diskusi hasil

Penelitian ini diadakan di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang yang melibatkan 33 ibu sebagai responden yang sesuai dengan karakteristik responden yang telah ditentukan. Masalah penyalahgunaan Narkotika dan zat Psikoaktif (napza) sangatlah kompleks kompleks karena dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor keluarga, sosial ekonomi, spiritual, lingkungan, dan lain sebagainya.

Badan Narkotika Nasional (BNN) 2005, menyatakan jika ditinjau dari tingkat pendidikan, proporsi yang paling tinggi dalam penyalahgunaan napza adalah siswa SLTA yaitu 63,6% yang diikuti siswa SLTP 24,8% dan siswa SD

sekitar 11,6%. Data *medical record* Januari-Desember 2007 menunjukkan bahwa kasus kecelakaan pasien di UGD rumah sakit Internasional Bintaro sebanyak 236 kasus dan 150 kasus (63,5%) dari kasus tersebut diakibatkan karena mabuk atau *over* dosis napza. Kasus HIV/AIDS yang disebabkan oleh penggunaan napza suntik meningkat 17,5% dari 80 kasus menjadi 94 kasus dialami oleh kalangan remaja.

Remaja merupakan merupakan sasaran empuk bagi penyalahgunaan napza. Keadaan ini terjadi karena pada usia ini remaja sangat rentan terhadap godaan dan intervensi yang datang kepadanya. Salah satu upaya dalam menanggulangi penyalahgunaan napza adalah dengan meningkatkan peran keluarga khususnya ibu.

Peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada kalangan remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu tingkat pengetahuan ibu terhadap napza. Perilaku akan terwujud apabila terdapat suatu keinginan atau motivasi dari ibu dalam upaya memerangi napza pada remaja. Ibu juga harus bersikap positif dalam mencegah penyalahgunaan napza.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama 3 hari didapatkan data bahwa ibu yang sangat berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yaitu sebanyak 7 orang (21.2%), cukup berperan 12 orang (36.4%), dan kurang berperan 14 orang (46.4%). Dari data yang didapat, terlihat bahwa ibu yang kurang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza lebih banyak dari pada yang sangat berperan, hal ini disebabkan karena ibu bekerja.

Faktor-faktor yang berhubungan

Hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan beberapa faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja antara lain pengetahuan, sikap, motivasi, dan ketersediaan waktu.

1. Pengetahuan

Pengetahuan sangat mempengaruhi peran ibu terhadap pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal atau sesuatu dan mempengaruhi sikap seseorang sesuai informasi yang dia dapat.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian Rogers (1974) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni *awareness* (kesadaran), *interest* (merasa tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba), dan *adoption* (menerapkan).

Pengetahuan ibu yang baik mengenai napza, diharapkan ibu akan setuju terhadap tiga belas poin dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, menyebabkan seorang ibu menjadi sangat berperan. Sebaliknya bila pengetahuan ibu kurang atau bahkan tidak tahu sama sekali, membuat ibu kurang dapat menentukan sikap yang baik terhadap tiga belas poin dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Hasil survei didapatkan 16 responden (48.5%) yang memiliki pengetahuan baik, 4 responden (12.1%) di antaranya memiliki pengetahuan cukup, dan 13 responden (39.4%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan penyalahgunaan napza. Pengetahuan meliputi pengertian napza, jenis-jenis napza, bahaya-bahaya napza, gejala-gejala ketergantungan napza, dan faktor-faktor penyebab penyalahgunaan napza pada remaja.

Tabel 3 dan diagram 10 diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 48.5%. Pada uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Peneliti menganalisis, pengetahuan responden sangat signifikan pengaruhnya terhadap peran ibu, tetapi apabila responden tidak memiliki pengetahuan mengenai napza maka kecil kemungkinan timbulnya peran ibu dalam memerangi napza pada remaja. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang napza, maka semakin tinggi peran ibu dalam upaya mencegah penyalahgunaan napza pada kalangan remaja.

2. Sikap

Sikap berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, karena sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap suatu hal. Thuarstone (1928) yang dikutip dari Potter dan Perry (2005) menyatakan sikap sebagai jumlah seluruh

kecenderungan dan perasaan kecurigaan dan prasangka, ide-ide, rasa takut ancaman dan keyakinan tentang suatu hal yang khusus.

Sikap dapat berupa pengaruh, atau penolakan, suka atau tidak suka, kelebihan atau kekurangan terhadap suatu objek (Potter dan Perry, 2005). Jadi, jika seseorang setuju dengan tiga belas poin peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja maka kemungkinan besar akan mempengaruhi perannya. Hal ini disebabkan responden memahami tentang peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Peneliti mendapatkan hasil analisis, dari 17 responden (51.5%) yang cukup dan kurang setuju terhadap pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, 1 responden (3.1%) di antaranya sangat berperan, 3 responden (9.1%) cukup berperan dan 13 responden (39.3%) kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Pada uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Hasil analisis peneliti, cukup dan kurang setujunya responden dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang kurang tentang napza seperti pengertian napza, jenis-jenis napza, bahaya-bahaya napza, gejala-gejala ketergantungan napza, dan faktor-faktor yang menyebabkan penyalahgunaan napza pada remaja. Perubahan sikap diharapkan dapat terjadi setelah perubahan pengetahuan mengenai napza.

3. Motivasi

Green (1980) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) perilaku sehat individu dipengaruhi dua faktor pokok yaitu yang mendorong motivasi dan menghambat motivasi yang digambarkan sebagai faktor perilaku dan non perilaku. Faktor perilaku dibagi menjadi: (1) faktor pendukung yang terdiri dari tersedianya sarana dan fasilitas yang dibutuhkan, (2) faktor predisposisi mencakup tingkat pengetahuan dan minat, (3) faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku.

Motivasi berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, karena motivasi dapat menyebabkan, menyalurkan, dan mendukung perilaku seseorang (Potter & Perry, 2005). Jika seseorang memiliki motivasi dalam melaksanakan tiga belas poin peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja maka kemungkinan besar akan mempengaruhi perannya.

Hasil pada tabel 5, dari 6 responden (18.3%) yang memiliki motivasi baik terhadap peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, 3 responden (9.1%) diantaranya sangat berperan dan 3 responden (9.1%) cukup berperan dan tidak ada yang kurang berperan. Hal ini disebabkan responden memahami tentang peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Dari 27 responden (81.7%) yang memiliki motivasi cukup dan kurang terhadap pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, 4 responden (12.1%) diantaranya sangat berperan, 9 responden (27.2%) cukup berperan, dan 14 responden (42.4%) kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara motivasi dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan Pender (1980) dalam Potter & Perry (2005) bahwa motivasi merupakan variabel yang mempengaruhi keinginan berperilaku, yang dapat berupa internal maupun eksternal. Motivasi internal termasuk pengetahuan, pengalaman, pendidikan, minat, rasa ingin tahu, ingin berbuat lebih baik, dan keyakinan.

Lewin dalam Potter & Perry (2005) juga mengemukakan bahwa dalam diri manusia terdapat dua macam kekuatan (motivasi) yaitu kekuatan yang mendorong (*driving force*) dan kekuatan yang menghambat (*restraining force*) yang keduanya akan menyebabkan suatu tindakan dengan memperkuat tenaga pendorong dan melemahkan tenaga penghambat. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa semakin ada motivasi dalam diri ibu untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, maka semakin baik peran ibu.

4. Ketersediaan waktu

Ketersediaan waktu berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, karena ketersediaan waktu merupakan kesiapan waktu agar dapat digunakan untuk melakukan sesuatu hal. Ketersediaan waktu adalah kesiapan suatu alat (tenaga, barang, modal, anggaran) untuk dapat digunakan (Kamus besar bahasa Indonesia, 1998). Jika seseorang memiliki ketersediaan waktu dalam melaksanakan tiga belas poin

peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja maka kemungkinan besar akan mempengaruhi perannya.

Laporan tabel 8 dan diagram 15, dari 8 responden (24.2%) yang sangat memiliki ketersediaan waktu terhadap peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja, hanya 5 responden (15.1%) yang cukup berperan dan tidak ada responden yang kurang berperan dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.013$ ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara ketersediaan waktu ibu dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Peneliti menganalisis dengan adanya ketersediaan waktu diharapkan ibu dapat berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Sedangkan bila tidak ada ketersediaan waktu ibu, kemungkinan akan mengurangi peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza.

Faktor-faktor yang tidak berhubungan

Faktor-faktor yang tidak berhubungan terhadap peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yaitu dorongan keluarga, dorongan guru di sekolah, pendidikan, dan pengalaman buruk.

1. Dorongan keluarga

Dorongan keluarga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Dorongan adalah rangsangan yang sangat kuat terhadap organisme (manusia) untuk bertindak laku. Keluarga adalah hal yang pertama dan utama yang

berpengaruh terhadap perkembangan remaja. Keluarga menciptakan ikatan antar anggota keluarga, kasih sayang dan cinta kasih.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.569$ lebih besar dari $\alpha (0.05)$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dorongan keluarga dengan peran ibu dalam upaya peneegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Alasan lainnya yaitu karena jawaban responden yang mendekati homogen 72.6% dari responden ada dorongan keluarga (tabel 6 dan diagram 13) yaitu selalu giat memberikan imbauan, saran dan nasehat kepada ibu untuk berperan dalam upaya peneegahan penyalahgunaan napza pada anak remajanya dan 9 responden (27.4%) menjawab tidak ada dorongan keluarga.

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa stimulus-stimulus yang cukup kuat pada umumnya bersifat biologis, disebut sebagai dorongan primer yang menjadi dasar utama untuk motivasi. Semua tingkah laku (termasuk tingkah laku tiruan) didasari oleh dorongan-dorongan primer ini. Peneliti menyimpulkan bahwa adanya dorongan dari suami, orangtua ataupun saudara yang menyarankan atau memberikan informasi diharapkan ibu dapat menjalankan perannya dalam upaya peneegahan penyalahgunaan napza pada anak remajanya.

2. Dorongan guru di sekolah

Dorongan guru di sekolah tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Berdasarkan tabel 7 dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.083$ lebih besar dari $\alpha (0.05)$ menunjukkan

bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dorongan guru di sekolah dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Tabel 7 menunjukkan 84.7% responden menjawab adanya dorongan guru di sekolah, hal ini disebabkan masing-masing responden memiliki daya tangkap dalam menerima dan menginterpretasikan imbauan, saran, dan nasehat yang diberikan oleh guru di sekolah.

3. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses sosial dimana seseorang mengalami perkembangan kemampuan sosial maupun individu. Notoatmodjo (2003) menjelaskan bahwa pendidikan dapat diartikan sebagai proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dimana ia hidup. Diagram 8 menunjukkan bahwa proporsi paling besar tingkat pendidikan responden adalah SLTA yaitu sebesar 54.5%, sedangkan responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebesar 45.5%, dan responden dengan pendidikan rendah tidak ada. Hal ini berarti mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan sedang.

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.600$ lebih besar dari $\alpha (0.05)$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan responden dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Tabel 9 memperlihatkan dari 54.5% responden yang tingkat pendidikannya sedang; 15.2% responden memiliki peran yang sangat baik, 18.2% responden diantaranya cukup berperan, dan 21.2% responden kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Dari 45.5% responden yang tingkat pendidikannya tinggi,

6.1% responden memiliki peran yang sangat baik, 18.2% responden diantaranya cukup berperan, dan 21.2% responden kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Hasil ini dapat diasumsikan bahwa untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja tidak tergantung dengan pendidikan seseorang tetapi lebih kepada kesadaran individu untuk membimbing anak remajanya, dengan pendidikan sedang maka peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja makin tidak berkurang.

4. Pengalaman buruk

Pengalaman buruk tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Tabel 10 dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0.859$ lebih besar dari $\alpha (0.05)$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengalaman buruk dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Tabel 10 menunjukkan 78.7% responden yang pernah mendengar dan atau mengalami pengalaman buruk tentang napza, 18.2% responden diantaranya sangat berperan, 27.2% responden cukup berperan, dan 33.3% kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

Responden yang tidak pernah mendengar dan atau mengalami pengalaman buruk tentang napza yaitu 21.3%, 3.1% responden diantaranya sangat berperan, 9.1% cukup berperan, dan 9.1% kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Peneliti mengambil kesimpulan bahwa jumlah pengalaman buruk yang pernah didengar dan atau

dialami ibu mengenai napza tidak menjamin responden untuk dapat berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

B. Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang meliputi:

1. Uji coba kuesioner tidak dilakukan secara test-retest. Ujicoba hanya dilakukan sekali pada 15 responden, karena keterbatasan waktu.
2. Keterbatasan waktu peneliti untuk melakukan konsultasi dengan pembimbing dan jarak antara tempat penelitian (Bintaro) dengan institusi pendidikan (Depok).
3. Dalam melakukan analisis data dengan menggunakan *software*, awalnya peneliti kurang memahami cara penggunaannya, karena hanya diajarkan sekilas oleh dosen.
4. Peneliti tidak dapat berfokus pada penelitian ini karena selain terbentur dengan tugas pekerjaan juga terbentur dengan tugas-tugas kuliah lainnya yang keseluruhannya harus diselesaikan secara bersamaan.
5. Peneliti baru pertama kali melakukan penelitian dan belum ada gambaran sama sekali mengenai cara-cara pembuatan penelitian.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang” dari 33 responden, 7 responden diantaranya (21.2%) sangat berperan, 12 responden (36.4%) cukup berperan, dan 14 responden (42.4%) kurang berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja. Hasil analisis data didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok Ranji Tangerang yaitu pengetahuan ($p=0,001$), sikap ($p=0,001$), motivasi ($p=0,001$) dan ketersediaan waktu ibu ($p=0,013$). Faktor-faktor yang tidak berhubungan adalah dorongan keluarga ($p=0,569$), dorongan guru di sekolah ($p=0,083$), pendidikan ($p=0,600$) dan pengalaman buruk yang pernah didengar dan atau dialami ibu ($p=0,859$).

Tingkat pengetahuan responden secara umum menunjukkan angka yang tidak begitu signifikan antara pengetahuan tinggi, cukup, dan rendah, tetapi hal dapat diidentifikasi dalam penelitian ini lebih dari 50% responden memiliki pengetahuan tinggi yang didasarkan atas keinginan untuk mencegah penggunaan napza. Masih adanya responden yang memiliki sikap kurang tentang peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja yaitu 78.7%. Tingkat motivasi responden menunjukkan masih banyaknya responden yang memiliki motivasi cukup dan rendah untuk berperan dalam upaya penyalahgunaan napza pada remaja yaitu 81.7%. Serta masih adanya responden yang memiliki ketersediaan waktu yang cukup

dan rendah yaitu 75.8% untuk berperan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

B. Saran

Pada penelitian ini terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga peneliti merekomendasikan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi responden

Responden disarankan lebih proaktif lagi dalam mencari informasi melalui media masa (majalah, koran, tabloid), media elektronik (televisi, radio, internet), dan informasi dari kader masyarakat mengenai napza. Perubahan sikap, motivasi, dan ketersediaan waktu disarankan dapat terjadi setelah adanya perubahan pengetahuan.

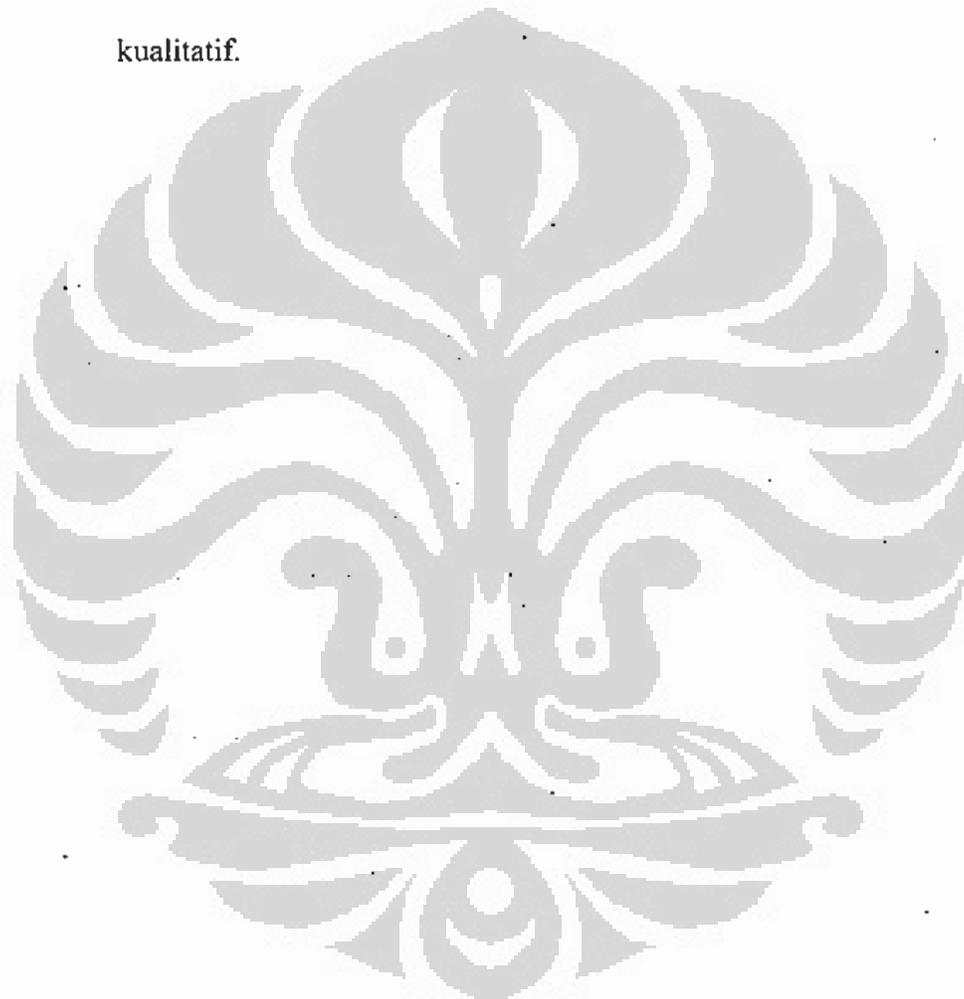
2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan motivasi untuk memberikan pendidikan kesehatan atau informasi mengenai upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.

3. Bagi peneliti lanjut diharapkan:

- a. Memperbanyak sampel penelitian sehingga dapat mewakili populasi yang akan diteliti.
- b. Memperluas area penelitian sehingga mendapatkan sampel yang lebih representatif dan hasilnya dapat digeneralisasikan.
- c. Melakukan revisi instrument penelitian untuk mencapai validitas dan reliabilitas.
- d. Mengidentifikasi terlebih dahulu faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu kemudian menganalisa faktor mana yang lebih dominan.

- e. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang mengidentifikasi faktor-faktor yang lebih berpengaruh terhadap peran ibu dalam upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja.
- f. Untuk menggali faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu khususnya bagi ibu yang memiliki remaja yang berisiko tinggi diperlukan penelitian secara kualitatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Antoro, J.L. (2006). *Mencegah terjerumus narkoba*. (Edisi 1). Jakarta: Visimedia
- Badan Narkotika Nasional. (2005). *Pedoman pencegahan penyalahgunaan narkoba bagi pemuda*. Jakarta: BAN
- Badan Narkotika Nasional. (2005). *Komunikasi penyuluhan pencegahan penyalahgunaan narkoba*. Jakarta: BAN
- Badan Narkotika provinsi DKI Jakarta. (2007). *Peran keluarga dalam mencegah penyalahgunaan narkoba*. Diambil pada tanggal 30 Maret 2008 dari <http://www.infeksi.com/Articles.php?Ing=in&pg=47>
- Burns, N & Grove, SK. (1999). *Understanding nursing research*. (2nd ed). Philadelphia: W. B. Saunders Company
- Departemen Kesehatan RI. (2002). *Buku keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 996/MENKES/SK/VIII/2002 tentang Pedoman penyelenggaraan sarana pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan napza*. Jakarta
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1998). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Balai Pustaka: Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2002). *Standar manajemen mutu penanggulangan penyalahgunaan narkoba*. Vol 21. (edisi 1). Jakarta
- Majalah Badan Narkotika Nasional. (2005). *Selamatkan pulau Dewata dari narkoba dalam: Pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba pada*

remaja usia sekolah melalui lembaga pendidikan. Edisi no.80-Tahun III.

Jakarta

Notoatmodjo Soekidjo. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat.* Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan.* (Edisi 1).

Jakarta: Salemba medika

Potter dan Perry. (2005). *Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktik.* Vol.1. edisi 4. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC

Pramesti, Getut. (2008). *Solusi express SPSS 15.* Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo

The American Psychological Association. (1994). *Publication manual of American Psychological Association.* (4th ed). Washington, DC: American Psychological Association

Tien. (2006). *Mengapa napza makin merjadi.* Diambil pada tanggal 30 Maret 2008 dari <http://www.smu-net.com/main.php?act=nap&xkd=3>

Zainal. (2007). *NAPZA (Narkotika, psikatropika, dan zat adiktif).* Diambil pada tanggal 30 Maret 2008 dari <http://zenc.wordpress.com/2007/06/13/napza-narkotika-psikatropika-dan-zat-adiktif-71k->

Lampiran 1

Pernyataan bersedia menjadi responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam pencegahan penyalahgunaan napza pada remaja di RT 07 RW 08 Pondok ranji Tangerang.

Saya telah diberi informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa risiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan diri saya, serta berguna untuk meningkatkan peran keluarga khususnya ibu dalam mencegah penyalahgunaan napza pada remaja.

Tangerang, Mei 2008

Peneliti

Responden

(Yosi dan Riste)

()