

The Influence of Health Education with Social Support Methods on Knowledge and Attitudes in Preventing Drug Abuse in Street Children Communities in Taman Bungkul Surabaya

Nur Hidayatul Dewi¹, Reliani², Fathiya Luthfil.Y³, Isnaini⁴

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

⁴ Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

Abstract

Background: Street children are at risk when they are on the streets, such as using drugs, free sex, using tattoos, piercing, and being infected with HIV. Conditions such as lack of self-confidence, having unstable emotions, which are owned by street children, make them easily influenced by other people and tend to engage in anti-social behavior such as fighting, stealing, seizing, using Drugs (Alcohol, Psychotropic Narcotics, Addictive Substances) and running a drug business, and casual sex behavior.

Purpose: to conduct research on the Effect of Health Education with Social Support Methods on Knowledge and Attitudes in Preventing Drug Abuse in Street Children Communities in Taman Bungkul Surabaya.

Methods: Pre-experimental research design with one group pretest-posttest.

Results: In the street children's group in Taman Bungkul Surabaya, the respondent's awareness of preventing substance abuse before and after obtaining health education has improved the category of knowledge and attitude from less to appropriate or nice. The attitude of street children before and after being given health education with social support methods in preventing drug abuse in the street children community in Taman Bungkul Surabaya has a mostly positive attitude change.

Conclusion: There is an effect of health education with social support methods in preventing drug abuse in street children communities in Taman Bungkul Surabaya.

Keywords: Social support; Drug abuse; Street Children

Correspondence: wikreliayu@gmail.com

PENDAHULUAN

Anak jalanan memiliki risiko saat berada di jalanan seperti penggunaan narkoba, sex bebas, menggunakan tato, tindik, dan terinfeksi penyakit HIV. Kondisi seperti kurang percaya diri, memiliki emosi yang tidak stabil, yang dimiliki anak jalanan membuat mereka akan mudah terpengaruh orang lain dan cenderung melakukan perilaku antisosial

seperti berkelahi, mencuri, merampas, menggunakan NAPZA (Narkotika Alkohol Psikotropika Zat Adiktif) dan menjalankan bisnis NAPZA, dan perilaku seks bebas (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Peneliti melakukan survei pendahuluan pada anak jalanan di komunitas Save Street Child (SSC) yang berada di Taman Bungkul Surabaya pada tanggal 4 Desember 2015 pada pukul 19:30 WIB dengan wawancara dan

observasi secara langsung. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dan observasi secara langsung dengan pengajar dan anak jalanan, didapatkan hasil 32,5% anak jalanan yang merokok, 37,5% meminum minuman beralkohol, 12,5% dengan perilaku seks bebas, dan 2,5% menggunakan narkoba. Ada 1 anak dari 40 anak jalanan di komunitas SSC Taman Bungkul Surabaya yang mengkonsumsi narkoba. Anak jalanan yang mengkonsumsi narkoba tersebut sudah berada di salah satu pondok surabaya. Selain itu pernah ada seseorang yang menitipkan narkoba kepada anak jalanan namun ketahuan oleh salah satu pengajar SSC. Namun, tidak ditemukan anak jalanan yang menjadi pengedar narkoba. Di kalangan anak jalanan tersebut, narkoba yang biasanya di konsumsi berupa obat penenang (pil). Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 4 Desember 2015, alasan anak jalanan tersebut menggunakan narkoba awalnya karena iseng atau coba – coba dan dia mengatakan bahwa setelah mengkonsumsi narkoba bisa menghilangkan masalah yang sedang dihadapi.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Desember 2015 pada anak jalanan tentang narkoba bahwa mereka tidak tahu pengertian, jenis, bahaya, maupun akibatnya. Anak jalanan mendefinisikan narkoba sebagai seorang pencuri dan pencopet. Anak jalanan hanya tahu jenis narkoba yaitu ganja yang mereka pahami daun berbentuk tangan dengan lima jari. Sedangkan bahaya dan akibatnya mereka tidak tahu. ~~Dari~~ hasil kuesioner pada tanggal 18

Desember 2015 tentang pengetahuan dan sikap kepada 12 anak jalanan, menunjukkan bahwa 100% atau sekitar 12 anak mengatakan tidak tahu tentang apa itu NAPZA, 75% atau sekitar 9 anak tidak tahu bahaya NAPZA, 50% atau 6 anak tidak tahu jenis NAPZA, dan 75% atau 9 anak tidak tahu akibat dari penyalahgunaan NAPZA.

Indonesia dari tahun ke tahun jumlah pengguna narkoba mengalami peningkatan. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat bahwa jumlah pengguna narkoba di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 5,8 juta. Provinsi Jawa Timur merupakan peringkat pertama sejak tahun 2010 - 2012 dengan kasus narkoba mencapai 7.448 kasus pada tahun 2012 (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) tahun 2016 mencatat pada tahun 2015 anak jalanan yang pengguna narkoba termasuk dalam jumlah pokok masyarakat dan pelajar mencapai 263. Pada penelitian yang ~~yang~~ diselenggarakan oleh Yayasan Cinta Anak Bangsa (YCAB) berjudul "Narkoba Membelenggu Anak Jalanan" tahun 2008, diketahui bahwa 100% anak jalanan pernah di tawari narkoba. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa 32% anak jalanan pernah mencoba narkoba, 30,2% pernah "*ngelem*" atau penyalahgunaan inhalen, yaitu menghirup benda sejenis lem, zat pelarut (*thinner cat*) atau zat lainnya (Wahyu, 2008).

Penyalahgunaan NAPZA dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor dominan yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA yaitu pengertian yang salah bahwa NAPZA tidak

membuat ketagihan dan rasa ingin mencoba kembali, suka mengikuti gaya hidup yang terbaru dan berteman dengan kumpulan pengguna hal tersebut dijelaskan dalam sebuah penelitian (Rosida, *et al*, 2015). Minimnya pengetahuan dan kurangnya penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang bahaya narkoba bagi anak jalanan, membuat mereka terbuai dengan rayuan teman-teman sebayanya untuk menggunakan narkoba tersebut dan berawal dari pemberian secara cuma-cuma sampai pada akhirnya membeli sendiri. Seseorang atau khususnya anak jalanan kurang pengetahuan dan pengertian terutama masalah narkoba sehingga mendapatkan informasi yang salah dari teman

– teman sebayanya namun tidak disadarinya. Menggunakan narkoba tidak berbahaya, memakai narkoba membuat seseorang bahagia, tenang dan lain sebagainya, membuat seseorang dapat terjerumus dalam kesalahan sehingga membahayakan diri sendiri merupakan pandangan keliru yang berkembang di kalangan remaja pengguna (Surya, 2010). Akibat kurangnya pengetahuan dan sikap membuat seseorang membahayakan diri sendiri dan orang lain. Sebagai contohnya, individu akan mudah marah dan sangat emosional dampaknya akan menimbulkan ketidaknyamanan pada seseorang atau lingkungan sekitarnya. Mencuri atau mengambil barang milik orang lain, tak jarang mereka akan melakukannya untuk mendapatkan narkoba (Dalami dkk, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, perlu adanya penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang

bahaya narkoba pada anak jalanan. Agar pendidikan kesehatan yang dilakukan membawa hasil, perlu adanya strategi untuk meningkatkan ketertarikan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Strategi atau metode yang digunakan adalah *social support*, yaitu sumber dari luar yang dapat membantu mengatasi suatu permasalahan dalam wujud dukungan. *Social support* merupakan bantuan dari sekelompok individu terhadap individu atau kelompok yang bersumber dari orang tua, staf medis, serta anggota kelompok masyarakat yang memahami dan mendukung dalam penyelesaian suatu masalah. Metode *social support* ini sangat sesuai untuk anak jalanan karena mereka membutuhkan keberadaan orang lain untuk memberi pengertian, membantu, mendukung, dan bekerja sama (Indriyani, D, dan Asmuji. 2014). Pendidikan kesehatan ini nantinya akan mengubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat menuju hal yang positif melalui tiga ranah dalam perubahan perilaku yaitu, pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui proses pendidikan kesehatan (Nursalam dan Efendi, 2009). Selain itu dalam memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan terutama dengan masalah penyalahgunaan narkoba, komunitas SSC di Taman Bungkul Surabaya belum pernah menggunakan metode *social support* ini untuk anak jalanan. *Social support* yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah salah satu pengajar di komunitas SSC Taman Bungkul yang akan memberikan pemaparan tentang NAPZA dan bahaya serta akibat dari penyalahgunaan NAPZA. Peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian Pengaruh *Health Education* dengan Metode *Social Support* Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza pada Komunitas Anak Jalanan di Taman Bungkul Surabaya”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah pra eksperimental dengan *one group pre test – posttest*. Dalam penelitian yang menggunakan *one group pre test – posttest*, tidak ada kelompok pembanding

Tabel 3.1. Tabel desain penelitian pengaruh *Health Education* dengan metode *Social Support* terhadap pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyalahgunaan NAPZA pada anak jalanan di Taman Bungkul Surabaya.

Subyek	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Post Test</i>
S	P1	I	P2
	<i>Time 1</i>	<i>Time 2</i>	<i>Time 3</i>

1. Kriteria inklusi merupakan kriteria atau ciri – ciri yang harus dipenuhi setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Nursalam, 2011). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: anak jalanan yang berada pada komunitas SSC di Taman Bungkul Surabaya, anak jalanan yang bersedia menjadi responden, anak jalanan yang memiliki pengetahuan dan sikap kurang maupun cukup tentang narkoba, dan anak jalanan yang berusia 7 sampai 12 tahun.
2. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan ciri – ciri dari anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai populasi (Nursalam, 2011). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah: anak jalanan yang tidak bersedia menjadi responden, anak jalanan yang tidak berada

namun dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan setelah adanya eksperimen (Hidayat, 2010).

Populasi, Sampel dan Sampling

Populasi pada penelitian ini adalah semua anak jalanan berjumlah 40 anak yang ada pada Komunitas SSC di Taman Bungkul, Surabaya. Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 anak jalanan pada Komunitas SSC di Taman Bungkul Surabaya dan sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

pada komunitas SSC, dan anak jalanan yang berusia <7 dan >12 tahun.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Pengambilan sampel dengan cara ini dilakukan bila populasi homogen (Hidayat, 2010). Pada pengambilan sampel, anak jalanan dalam populasi dikumpulkan dan di pilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Selain itu, pengambilan sampel ini menggunakan lotre dengan ketentuan yang mendapatkan bola berwarna kuning berhak menjadi responden, sedangkan yang mendapatkan bola berwarna merah tidak dipilih menjadi responden. Sampel sebanyak 36 anak jalanan di dapat dari populasi

berjumlah 40 anak jalanan. Pengambilan sampel ini dilakukan selama 3 hari mengingat tidak seluruhnya anak jalanan berkumpul dalam satu hari. Dengan demikian sampel pada penelitian ini berjumlah 36 anak jalanan yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku yang memberikan beda terhadap sesuatu benda, manusia, dan lain lain (Nursalam, 2011). Variabel bebas merupakan intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk mempengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2011). Variabel bebas pada penelitian ini adalah *Health Education* dengan metode *Social Support*.

Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2011). Variabel terikat pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika Alkohol Psikotropika dan Zat Adiktif) pada komunitas anak jalanan di Taman Bungkul Surabaya.

Pengumpulan dan Pengolahan Data

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap dalam pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *pre-test* dan *post-test* dengan jumlah 15 pertanyaan meliputi: pengertian NAPZA, jenis NAPZA, penyebab penyalahgunaan NAPZA dan akibat penyalahgunaan NAPZA. Kuesioner yang

digunakan dalam penelitian ini merupakan adopsi dari peneliti sebelumnya yaitu Suko Budiono (2014) di Surabaya yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner telah diuji coba pada anak jalanan yang sesuai dengan karaktestik responden dalam penelitian yang berjumlah 20 anak.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2016 sampai 11 Juni 2016 selama 2 minggu di Taman Bungkul Surabaya. Pemilihan anak jalanan memenuhi kriteria peneliti untuk dilakukan penelitian dengan judul pengaruh *Health Education* dengan metode *Social Support* terhadap pengetahuan dan sikap dalam mencegah penyalahgunaan napza.

Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dimulai dengan izin dari institusi pendidikan yaitu Universitas Muhammadiyah Surabaya diteruskan ke BNN provinsi Jawa Timur, peneliti juga meminta izin kepada ketua pada Komunitas SSC (*Save Street Children*) yang bertempat di Jagiran Surabaya. Peneliti juga melakukan pendekatan kepada responden yaitu anak – anak jalanan untuk mendapatkan persetujuan.

Setelah melakukan pengambilan data awal selesai, peneliti melakukan penelitian selama 2 minggu. Pemberian kuesioner *post test* akan diberikan setelah responden sudah mendapatkan *health education* dengan metode *social support*. Metode *Social*

support yang akan dilakukan dalam penelitian ini dengan salah satu pengajar di komunitas SSC Taman Bungkul yang akan memberikan pemaparan tentang NAPZA dan bahaya serta akibat dari penyalahgunaan NAPZA.

Pengolahan dan Analisa Data

Data yang didapat diberikan kode untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti dari suatu kode dari suatu variabel (Hidayat, 2010). Pengetahuan dalam pencegahan penyalahgunaan Napza: Baik 3, Cukup 2, dan Kurang 1. Sikap dalam pencegahan penyalahgunaan Napza: Positif 1, dan Negatif 0.

Aspek pengetahuan diberikan skor, bila jawaban tersebut benar sesuai kunci maka nilainya 1 dan bila jawaban tidak sesuai kunci nilainya 0. Hasil jawaban dari responden yang telah diberi skor, akan dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor tertinggi dikalikan 100%. Kriteria Aspek pengetahuan dikatakan baik dengan skor ≥ 76 -100%, cukup dengan skor ≥ 56 - 75%, dan kurang dengan skor $< 56\%$ (Nursalam, 2013).

Aspek Sikap, skala sikap penyalahgunaan NAPZA menggunakan skala likert yaitu pertanyaan positif no. 1-8 dan pertanyaan negatif no. 9-15. Pernyataan positif: Sangat tidak setuju = 1, Tidak setuju = 2, Setuju = 3, dan Sangat setuju = 4. Pernyataan negatif: Sangat tidak setuju = 4, Tidak setuju = 3, Setuju = 2, dan Sangat setuju = 1. Kriteria skor yang didapat oleh responden diolah sebagai berikut : Positif = $T > T$ mean, dan $T =$ Total, Negatif = $T < T$ mean, dan T mean = Rata-rata jumlah total (Azwar, 2013)

Data terkumpul dianalisis menggunakan uji statistik “Uji Wilcoxon sign test” dan “Mc Nemar” menggunakan program SPSS 21 (Hidayat, 2010).

HASIL PENELITIAN

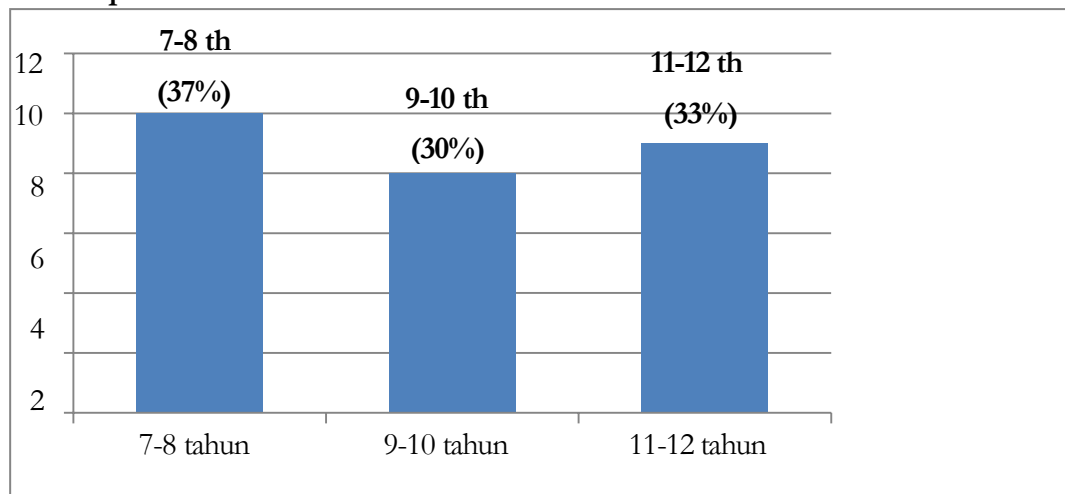
Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu tempat belajar mengajar oleh Komunitas SSC yaitu Taman Bungkul Surabaya. Komunitas SSC terbentuk dari kumpulan pemuda – pemudi Surabaya yang peduli terhadap anak – anak khususnya anak jalanan. Komunitas ini menampung anak yang masih tinggal dengan orang tua maupun tidak memiliki orang tua, anak yang tidak bersekolah maupun anak yang bersekolah. Pemuda pemudi yang mengajar pada komunitas ini disebut Pengajar Keren. Beberapa program kegiatan rutin yang dilakukan meliputi kegiatan belajar mengajar, jumseh (jum’at sehat), piknik asik, pengajar keren, nonton bareng, dan lain sebagainya. Tujuan didirikan komunitas ini adalah mencerdaskan anak bangsa sehingga mampu menjadi penerus generasi muda yang membanggakan Indonesia. Kegiatan belajar mengajar rutin dilakukan pengajar keren diberbagai tempat seperti Taman Bungkul yang berlokasi di jalan darmo, Ambengan Selatan Karya (ASK) di jalan indrakila, kawasan stren Jembatan Merah Plaza (JMP), jalan ambengan arah *Hi-Tech* mall, dan berbagai tempat lainnya. Taman Bungkul merupakan tempat wisata yang terletak di pusat kota Surabaya, tepatnya di Jalan Raya Darmo dan paling banyak dikunjungi oleh warga Surabaya, karena lokasi yang strategis

dengan fasilitas yang mencukupi. Taman Bungkul Surabaya juga merupakan salah satu tempat hiburan, ruang publik, sebagai tempat rekreasi

keluarga, dan dapat digunakan sebagai tempat berkumpul komunitas – komunitas yang ada di Surabaya.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

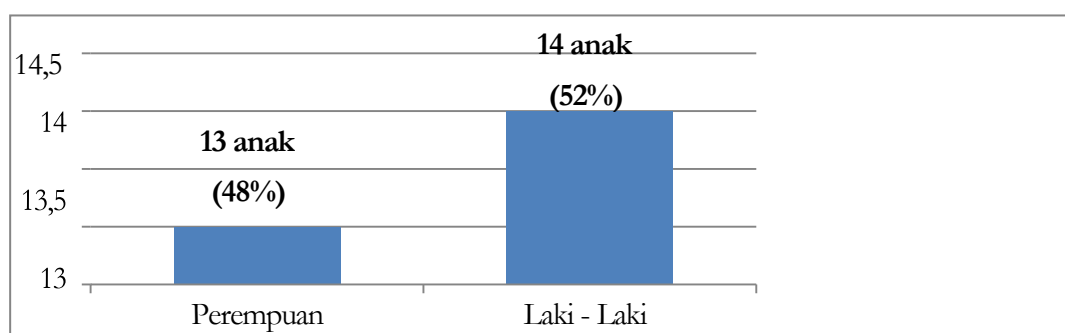


Gambar 4.1 Diagram Batang Responden Berdasarkan Usia di Taman Bungkul Surabaya Pada Tahun 2016

Jumlah responden pada penelitian ini sebesar 27 responden. Berdasarkan gambar 4.1 diatas, mayoritas anak jalanan yang berusia 7-8 tahun

(37%) lebih banyak dibandingkan dengan usia 9 – 10 tahun (30%) dan 11-12 tahun (33%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.2 Diagram Batang Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Taman Bungkul Surabaya Pada Tahun 2016

Berdasarkan gambar 4.2 diatas menunjukkan bahwa anak yang berjenis kelamin laki – laki lebih dominan dibandingkan dengan anak yang berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 14 responden (52%). Berdasarkan tabel 4.1 diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian terhadap pengetahuan

responden sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 22 responden (81,5%). Setelah diberikan *health education* dengan metode *social support* responden yang memiliki

kategori baik yaitu 4 responden (15%) dan responden (85%).
selebihnya memiliki kategori cukup yaitu 23

Pengetahuan Dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza Pada Anak Jalanan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support*

Tabel 4.1 Tabulasi Hasil Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support* di Komunitas SSC Taman Bungkul Surabaya Tahun 2016.

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Baik	0	0%	4	14,8%
Cukup	5	18,5%	23	85,1%
Kurang	22	81,5%	0	0%
Jumlah	27	100%	27	100%
	$p = 0,000$		$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan pengujian menggunakan statistik dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan metode *social support* didapatkan bahwa $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak

dan H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *health education* dengan metode *social support* terhadap pengetahuan dalam mencegah penyalahgunaan Napza pada anak jalanan.

Sikap Dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza Pada Anak Jalanan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support*

Tabel 4.2 Tabulasi Hasil Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support* di Komunitas SSC Taman Bungkul Surabaya Tahun 2016.

Sikap	Pre Test		Post Test	
	N	%	N	%
Positif	9	33%	16	59%
Negatif	18	67%	11	41%
Jumlah	27	100%	27	100%
	$p = 0,000$		$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian terhadap sikap responden sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support*; 18 responden (66,6%) memiliki nilai sikap yang negatif. Namun, setelah diberikan *health education* dengan metode *social support* didapatkan 11 responden (41%) memiliki nilai yang negatif,

sehingga terdapat penurunan sikap negatif sebanyak 25,6%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan McNemar didapatkan bahwa $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *health education* dengan metode *social*

support terhadap sikap anak dalam mencegah penyalahgunaan Napza.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza Pada Anak Jalanan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support*

Berdasarkan hasil dari analisa data, tidak terdapat anak yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* dan hasil yang didapatkan sebagian besar anak memiliki pengetahuan dengan kategori kurang yaitu 22 anak (85%). Setelah diberikan *health education* dengan metode *social support*, terjadi perubahan pada anak yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu 4 anak (15%) dan sebagian besar anak memiliki pengetahuan dengan kategori cukup yaitu 23 anak (85%). Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistik dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* yang bertujuan mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan metode *social support* didapatkan bahwa $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *health education* dengan metode *social support* terhadap pengetahuan dalam mencegah penyalahgunaan Napza pada anak jalanan. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan sesuatu hal yang diketahui seseorang terkait sehat dan sakit. Faktor dominan yang mempengaruhi penyalahgunaan NAPZA yaitu pengertian yang salah bahwa NAPZA tidak membuat ketagihan dan rasa ingin

mencoba kembali, suka mengikuti gaya hidup yang terbaru dan berteman dengan kumpulan pengguna (Rosida, *et al*, 2015). Mubarak (2007) menjelaskan bahwa pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan, dan informasi merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Pengetahuan yang salah tentang Napza dapat membuat seseorang terjerumus dalam hal – hal yang negatif dan berdampak buruk bagi diri sendiri dan orang lain. Adanya *health education* dengan metode *social support* ini membantu menjelaskan hal – hal yang sebenarnya tentang Napza dan akibat serta bahaya dari Napza tersebut. Selain itu, *health education* dengan metode *social support* dapat menambah pengetahuan sehingga mampu menghindari godaan atau tawaran dari orang lain yang negatif untuk mengkonsumsi Napza.

Sikap Dalam Mencegah Penyalahgunaan Napza Pada Anak Jalanan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* Metode *Social Support*

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sikap positif yang dimiliki anak sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* sebanyak 9 anak (34%) dan sisanya memiliki sikap yang negatif. Namun, setelah diberikan *health education* dengan metode *social support* sikap positif yang dimiliki anak bertambah menjadi 16 anak (59%). Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistik dengan McNemar didapatkan bahwa $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak

dan H_1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *health education* dengan metode *social support* terhadap sikap anak dalam mencegah penyalahgunaan Napza.

Menurut Benyamin Bloom (1980) dalam Fitriani (2011), modifikasi dari pengukuran hasil pendidikan kesehatan dan respon tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek adalah sikap. Azwar (2013) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari 3 komponen yaitu komponen kognitif (*cognitive*) merupakan representasi dari yang dipercayai oleh individu, komponen afektif (*affective*) merupakan perasaan dengan aspek emosional, dan komponen konatif (*conative*) merupakan kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Selain itu, pengalaman pribadi, pengaruh seseorang yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta pengaruh faktor emosional merupakan faktor yang membentuk sikap.

Pemberian informasi yang tepat sejak dini tentang bahaya penyalahgunaan Napza sangat perlu dilakukan agar anak atau khususnya anak jalanan memiliki pengetahuan yang baik dalam mencegah penyalahgunaan Napza. Selain itu, agar anak memiliki sikap yang positif dalam mencegah penyalahgunaan Napza. Dengan demikian adanya pemberian informasi melalui *health education* dengan metode *social support* dalam mencegah penyalahgunaan Napza yang diberikan selama 4 kali pertemuan dalam 2 minggu, dapat menambah pengetahuan dan mengubah sikap anak menjadi

lebih positif. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan yang terdapat pada hasil penelitian.

Analisis Pengaruh *Health Education* Dengan Metode *Social Support* Pada Anak Jalanan.

Pengetahuan dan sikap anak sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* dibandingkan dengan pengetahuan dan sikap anak setelah diberikan *health education* dengan metode *social support* memiliki pengaruh. Hal tersebut ditunjukkan dari hasil penelitian pada tabel 4.1. yang menunjukkan adanya peningkatan dari 0% menjadi 15% anak yang memiliki pengetahuan baik dan dari 33% menjadi 59% anak yang memiliki sikap positif. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* dan McNemar didapatkan bahwa $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap anak sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* dan sesudah diberikan *health education* dengan metode *social support*.

Menurut Benyamin Bloom (1980) dalam Fitriani (2011), pengetahuan merupakan modifikasi dari hasil pendidikan kesehatan yang juga merupakan hasil dari tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek (tentang penyalahgunaan Napza). Sebagian besar pengetahuan yang didapat oleh manusia dari panca indera yaitu indera penglihatan dan pendengaran. Sedangkan sikap merupakan modifikasi dari hasil pendidikan kesehatan dan

merupakan respon tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Mubarak (2007) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Azwar (2013) juga menjelaskan bahwa faktor yang dapat membentuk suatu sikap adalah pengalaman pribadi dan pengaruh seseorang yang dianggap penting. Data tersebut menunjukkan bahwa *health education* dengan metode *social support* tentang penyalahgunaan Napza dapat menentukan ada maupun tidaknya perubahan pengetahuan dan sikap.

Peneliti berasumsi bahwa anak yang memiliki pengetahuan kurang, dapat disebabkan karena anak tidak mengetahui dan sulit memahami tentang Napza. Dengan diberikan *health education* metode *social support* tentang Napza merupakan faktor yang akan mempengaruhi perubahan pengetahuan tersebut. Hasil penelitian ini, anak yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan *health education* berjumlah 22 anak (81,5%) dan setelah diberikan *health education* mengalami penurunan menjadi 0%. Anak yang memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki sikap negatif akan selalu dapat mengalami perubahan. Meskipun mereka mendapatkan pengetahuan yang cukup dari *health education* dengan metode *social support* ini, setidaknya mereka akan mendapatkan pengalaman baru sehingga nantinya mereka akan mampu memahami pengetahuan yang telah diperolehnya saat ini. Sedangkan, sikap anak yang negatif sebelum diberikan *health education* dengan metode *social support* adalah 18 anak (67%) dan setelah diberikan

health education dengan metode *social support* mengalami penurunan menjadi 11 anak (42%). Dengan demikian, *health education* dengan metode *social support* dalam mencegah penyalahgunaan Napza dapat mempengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap pada anak jalanan di Taman Bugkul Surabaya.

KESIMPULAN

Pengetahuan responden dalam mencegah penyalahgunaan Napza sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan metode *social support* pada komunitas anak jalanan di Taman Bungkul Surabaya mengalami perubahan dari kategori kurang menjadi cukup atau baik. Sikap anak jalanan sebelum dan sesudah diberikan *health education* dengan metode *social support* dalam mencegah penyalahgunaan Napza pada komunitas anak jalanan di Taman Bungkul Surabaya memiliki perubahan sikap yang sebagian besar positif. Terdapat pengaruh *health education* dengan metode *social support* dalam mencegah penyalahgunaan Napza pada komunitas anak jalanan di Taman Bungkul Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Budiono, Suko. 2014. *Pengaruh Health Education Metode Small Group Discussion Terhadap Pengetahuan Dn Sikap Dalam Mencegah Penggunaan NAPZA Pada Siswa Kelas 8 SMP HANG TUAH Surabaya*. Skripsi

- Chandra, Silvia Maycella Y. 2011. *Landasan Konseptual Perencanaan Dan Perancangan Pusat Penitipan Dan Pendidikan Anak Usia Dini Di Yogyakarta*. Skripsi
- Dalami, E, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. CV Trans Info Media: Jakarta
- Fitriani S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Huraerah, Abu. 2012. *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuansa Cendekia
- Hidayat, A.A.A, 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika: Jakarta.
- Hidayat, A.A.A, 2010. *Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif*. Health Book Publishing: Surabaya.
- Indriyani, D, dan Asmuji. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Anak*. Ar-Ruzz Media: Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Kondisi Pencapaian Kesehatan Anak Indonesia*. Jakarta
- Lisa, J.F.R dan Sutrisna, N.W. 2013. *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Mubarak, W I., Chayatin, N., Rozikin, C., Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Mubarak, W I., dan Chayatin, N. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika: Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi edisi revisi 2010*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam., 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam., 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam., dan Efendi, F. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Nursalam., dan Kurniawati. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Salemba Medika: Jakarta.
- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk. Jakarta: EGC.
- Rosida, et al. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Masyarakat Di Kabupaten Jember*. Jurnal Farmasi Komunitas Vol. 2, No. 1, (2015) : 1-4
- Surya, Hendra. 2010. *Jadilah Pribadi Yang Unggul*. PT Elex Media Komputindo: Jakarta
- Wahyu, S. 2008. *100 Persen Anak Jalanan Pernah Ditawari Narkoba*. Diakses pada tanggal 11 Februari 2016 dari

<http://Bola.Kompas.Com/Read/2008/10/24/18142243/100.Persen.Anak.Jalanan.Pernah.Ditawari.Narkoba>.

Wijayanti, Pratiwi. 2010. *Aspirasi Hidup Anak Jalanan Semarang Sebuah Studi Kualitatif Dengan Pendekatan Deskriptif Di Daerah Siranda, Semarang*. Skripsi