

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Narkoba**

##### **1. Definisi Narkoba**

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat-obatan terlarang. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) ungkapan lain untuk narkoba adalah NAPZA yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Narkoba merupakan kelompok senyawa yang pada umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunaannya (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, 2019). Menurut Undang-undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkoba dibagi dalam tiga jenis yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya.

Penyalahgunaan narkoba terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, terlihat dari angka prevalensi penyalahgunaan narkoba yang selalu meningkat. Angka prevalensi narkoba setahun pakai meningkat sebesar 0,15% dari 1,80% tahun 2019 menjadi 1,95% pada tahun 2021. Jika dilihat dari jumlah absolut penduduk terdapat kenaikan yang cukup besar pada penyalahgunaan narkoba yang diperkirakan sebesar 3.662.646 orang penduduk usia 15-64 tahun selama setahun terakhir, meningkat sebanyak 243.458 orang dibanding tahun 2019 yaitu sebanyak 3.419.188 orang. Selain itu, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pernah pakai juga mengalami peningkatan sebesar 0,17% dari 2,4% tahun 2019 menjadi

2,57%. Pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 4.827.616 penduduk usia 15-64 tahun pernah memakai narkoba, meningkat sebanyak 292.872 orang dibandingkan tahun 2019 yaitu 4.534.744 orang. Oleh karena itu kenaikan angka prevalensi tersebut mencerminkan terjadinya peningkatan penyalahgunaan narkoba di masyarakat yang menyebabkan jumlah pemakai narkoba semakin bertambah banyak hanya dalam kurun waktu dua tahun.

## **2. Jenis - Jenis Narkoba**

### **a. Narkotika**

Narkotika adalah zat atau obat yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika juga merupakan zat buatan atau pun yang berasal dari tanaman yang memberikan efek halusinasi, menurunkannya kesadaran, serta menyebabkan kecanduan (Badan Narkotika Nasional, 2019).

Narkotika dibagi menjadi beberapa golongan, diantaranya yaitu

#### **1) Narkotika Golongan I**

Narkotika golongan I merupakan jenis yang paling berbahaya karena memiliki daya adiktif yang tinggi. Golongan narkotika ini hanya digunakan untuk kepentingan suatu penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan. Contoh dari narkotika golongan I yaitu Ganja, Heroin, Kokain, Morfin, Opium dan lain-lain.

#### **2) Narkotika Golongan II**

Narkotika golongan II adalah golongan narkotika yang dapat mengakibatkan ketergantungan, akan tetapi golongan ini dapat bermanfaat untuk pengobatan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Jenis narkoba yang termasuk ke dalam golongan II yaitu Morfin, Petidin, Betametadol, Fentamil dan lain lain.

### 3) Narkotika Golongan III

Narkotika golongan III merupakan narkotika yang memiliki potensi ringan mengakibatkan ketergantungan, narkotika golongan ini berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi serta untuk tujuan suatu penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Jenis narkotika yang termasuk ke dalam golongan III ini yaitu Kodein dan Etil Morfin.

Selain itu, jika berdasarkan pada bahan pembuatnya, jenis-jenis narkotika tersebut di antaranya adalah

#### 1) Narkotika Jenis Sintetis

Jenis narkotika ini didapatkan dari proses pengolahan yang cukup rumit. Dapat digunakan untuk pengobatan dan tujuan suatu penelitian. Contoh dari narkotika yang bersifat sintetis adalah Amfetamin, Deksamfetamin dan Metadon.

#### 2) Narkotika Jenis Semi Sintetis

Narkotika jenis semi sintetis merupakan narkotika yang pengolahannya menggunakan bahan utama berupa narkotika alami yang

kemudian diisolasi dengan cara diekstraksi. Contohnya adalah Morfin, Heroin, dan Kodein.

### 3) Narkotika Jenis Alami

Narkotika jenis alami adalah jenis narkotika yang bersifat alami dan bisa langsung digunakan karena hanya melalui proses yang sederhana contohnya adalah Ganja dan Koka. Akan tetapi zat yang terkandung masih sangat kuat, zat tersebut tidak boleh digunakan untuk obat. Narkotika jenis alami sangat berbahaya dan dapat berpengaruh buruk pada kesehatan. Salah satunya dapat mengakibatkan kematian.

#### b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya. Psikotropika bersifat alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku (Hariyanto, 2018).

Psikotropika digolongkan menjadi 4 kelompok yaitu

#### 1) Psikotropika golongan I

Psikotropika yang memiliki potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan atau kecanduan. Hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak untuk pengobatan, contoh: Brolamfetamin, Mekatinona, dan Ekstasi.

## 2) Psikotropika golongan II

Psikotropika dengan potensi kuat memiliki risiko ketergantungan yang cukup tinggi. Dapat digunakan untuk pengobatan dan tujuan penelitian, contoh: Amineptina, Metilfenidat, Metamfeamin, Amfetamin, Fenetilin.

## 3) Psikotropika golongan III

Psikotropika dengan potensi sedang mengakibatkan ketergantungan. Dapat digunakan untuk pengobatan dan tujuan penelitian, contoh: Bupronorfrina, amobarbital, Flunitrazepam.

## 4) Psikotropika golongan IV

Psikotropika yang memiliki potensi risiko ringan dapat digunakan untuk obat dan tujuan pengembangan penelitian. Contoh: Lexotan, Pil Koplo, Sedativa atau obat penenang, Hipnotika atau obat tidur, Diazepam, Nitrazepam.

### c. Zat Adiktif

Adalah zat atau bahan lainnya yang bukan narkotika atau psikotropika contohnya seperti rokok, alkohol serta minuman lainnya yang terdapat kandungan *ethyl etanol*, *inhalen* atau *sniffing* (bahan pelarut) dalam bentuk zat organik (karbon), yang dapat menyebabkan ketagihan. *Thinner* atau zat lainnya, penghapus cair seperti lem kayu, dan aseton, cat, bensin yang apabila dihirup akan membuat mabuk.

Narkoba dibagi menjadi beberapa jenis diantaranya (Rosdiana,2018) adalah

### 1) Heroin

Heroin, berbentuk kristal putih yang pada umumnya kandungannya adalah garam hidroklorida, diamorfin hidroklorida. Heroin biasanya digunakan dengan cara dihirup atau dihisap, selain itu biasanya bubuk heroin di campur dengan air lalu dimasukkan ke alat suntik dan disuntikkan ke pembuluh darah. Heroin menimbulkan efek halusinasi, menurunkannya kesadaran, dan dapat menyebabkan kecanduan.

### 2) Ganja

Daun ganja memiliki kandungan zat THC (Tetrahidrokanabinol) yaitu zat penyebab euforia, ilusi dan halusinasi. Cara penggunaannya dengan cara dihisap. Salah satu efek penggunaan ganja adalah terganggunya fungsi otak.

### 3) Kokain

Kokain dihasilkan dari daun tanaman koka, yang tumbuh di Amerika Selatan Jenis ini juga merupakan jenis tumbuh-tumbuhan yang dapat digunakan sebagai penambah stamina, bahaya kokain dapat mengganggu fungsi organ tubuh.

### 4) Morfin

Morfin biasanya digunakan untuk meredakan rasa sakit, Morfin bekerja dengan cara menghambat sinyal saraf nyeri pada otak, sehingga tubuh tidak merasakan sakit untuk sementara waktu.

#### 5) Sabu-sabu

Sabu pada umumnya berbentuk kristal berukuran kecil seperti butiran pecahan kaca, berwarna putih, berkilau, tidak berbau, pahit, dan mudah larut dalam air. Sabu biasanya digunakan dengan cara dihisap seperti rokok, dihirup, ditelan, atau disuntikan. Kebanyakan penyalahgunaan sabu di Indonesia dilakukan dengan menghirup asap hasil pembakaran sabu. Pengguna sabu biasanya selalu terlihat aktif, tidak merasa lapar dan mempunyai rasa percaya diri yang tinggi.

#### 6) Ekstasi

Ekstasi atau *methylene dioxy meth amphetamine* (MDMA) pada umumnya merupakan zat yang bertindak sebagai stimulan. Zat yang mengubah aktivitas otak dan menyebabkan perubahan persepsi, suasana hati dan halusinasi.

#### 7) Alkohol

Minuman alkohol adalah minuman yang mengandung senyawa etil alkohol (etanol). Jika mengkonsumsi berlebihan akan mengakibatkan mabuk bahkan dapat menyebabkan kematian (Sahambangung, 2018).

### 3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba

Berdasarkan Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba (2021), faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan narkoba ada 3 macam terdiri dari :

#### a. Faktor Individu

Faktor individu meliputi pengetahuan mengenai dampak penyalahgunaan narkoba, persepsi tentang tempat dan profesi pekerjaan

yang rawan terhadap penyalahgunaan narkoba, serta bagaimana sikap seseorang dalam menolak penyalahgunaan narkoba. Selain itu tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang juga sangat penting karena dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mengkonsumsi narkoba.

#### b. Faktor Lingkungan Keluarga

Faktor keluarga juga dapat memengaruhi terjadinya perilaku penyalahgunaan narkoba. Faktor keluarga mencakup bagaimana sikap terhadap teman atau keluarga yang menyalahgunakan narkoba serta kedekatan emosional dan intensitas komunikasi dalam keluarga. Mengenai intensitas komunikasi, salah satu faktor penyebab bagi seseorang untuk mencari ketenangan hidup dengan mengkonsumsi narkoba (Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba, 2021). Sebab itu, perlu adanya peran penting dari orang tua dan keluarga untuk menghindari adanya penyalahgunaan narkoba dan menjaga dari pengaruh negatif (Hikmat, 2018).

#### c. Faktor Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku individu. Lingkungan yang baik cenderung akan membentuk perilaku yang baik begitupun sebaliknya. Ada tiga faktor lingkungan yaitu kedekatan tempat tinggal dengan fasilitas umum, permasalahan sosial di lingkungan tempat tinggal, dan kerawanan lingkungan tempat tinggal. Hal itu disebabkan karena di tempat-tempat



umum tidak ada pengawasan yang ketat, sehingga orang akan merasa bebas untuk melakukan apa pun yang diinginkannya.

#### **4. Dampak Penggunaan Narkoba**

Dampak penggunaan narkoba dapat dilihat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian seseorang, situasi dan kondisi seseorang. Umumnya dampak dari penggunaan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang.

##### **a. Dampak Fisik :**

- 1) Gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi dan sebagainya.
- 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah dan sebagainya.
- 3) Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti abses, alergi, eksim dan sebagainya.
- 4) Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti penekanan fungsi pernapasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru-paru dan sebagainya.
- 5) Sakit kepala, mual dan muntah, suhu badan meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
- 6) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi pada wanita usia subur seperti; perubahan siklus menstruasi, dan amenorhea.
- 7) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik dengan cara bergantian akan beresiko ter tular penyakit seperti hepatitis dan HIV/AIDS.

- 8) Penggunaan narkoba overdosis dapat mengakibatkan kematian.
- 9) Terjadinya gangguan kurang gizi, penyakit kulit, kerusakan gigi dan penyakit kelamin.
- 10) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi berupa gangguan pada endokrin seperti penurunan fungsi hormon reproduksi serta gangguan fungsi seksual.

b. Dampak Psikis :

- 1) Perubahan emosional berupa gangguan perilaku yang tidak wajar.
- 2) Depresi hingga bunuh diri.
- 3) Gangguan persepsi, daya pikir, kreasi dan emosi.
- 4) Kepercayaan diri hilang, apatis, pengkhayal dan penuh curiga, agitatif, bertindak ganas dan brutal diluar kesadaran.
- 5) Kurang konsentrasi, perasaan tertekan dan kesal, cenderung menyakiti diri, merasa tidak aman dan sebagainya.

c. Dampak sosial :

- 1) Terjadinya gangguan mental emosional akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja, sekolah maupun fungsi dan atau tugas kemasyarakatan lainnya.
- 2) Bertindak keliru, kemampuan prestasi menurun, dipecat atau dikeluarkan dari pekerjaan, terjadinya anti sosial, asusila dan dikucilkan oleh lingkungan.
- 3) Hubungan dengan keluarga dan teman menjadi renggang.

## 5. Populasi Yang Berisiko

Berdasarkan data dari Infografis Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba (2021) diketahui angka penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi 3 kelompok usia yakni kelompok usia 15-24, kelompok usia 25-49 dan kelompok usia 50-64 tahun.

### a. Usia Remaja

Remaja dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Kata Remaja itu sendiri berasal dari bahasa latin yaitu *adolescene* yang memiliki arti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko,1984, Rice 1990 dalam Bunsaman & Krisnani, 2020). Pengertian masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Pada umumnya masa remaja dimulai sejak usia 12-13 tahun sampai dengan akhir belasan tahun atau awal 20 tahun (Papalia, Olds ; Feldman, 2001 dalam Bunsaman & Krisnani, 2020). Terdapat 3 tahap perkembangan remaja (Pramesti,2019), yaitu :

#### 1) Remaja Awal usia 11-13 tahun

Pada tahap ini remaja mulai mengembangkan pemikiran baru, dan mulai tertarik pada lawan jenis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk dimengeti dan mengerti suatu hal. Remaja awal merasa ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

## 2) Remaja Madya 14-16 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan sosok teman. Remaja madya merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Biasanya cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana (Pramesti, 2019). Pada tahap remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk berhubungan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual.

## 3) Remaja Akhir 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa remaja menuju dewasa yang ditandai dengan tingginya minat dalam mencoba hal-hal baru, terbentuk identitas seksual, sifat egois terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, dan sifat *private self* yaitu memisahkan diri pribadinya dan publik.

### b. Usia Produktif

Berdasarkan hasil survei BNN (2019) menunjukkan bahwa penyalahguna narkoba mayoritas berusia produktif. Penyalahgunaan narkoba pada usia produktif dilakukan karena faktor lingkungan pertemanan, masalah keluarga dan diri sendiri. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa seseorang dengan usia produktif beresiko melakukan penyalahgunaan narkoba.

### c. Lanjut Usia

Lanjut Usia (lansia) yaitu yang mencapai usia 60 tahun keatas. Di wilayah perkotaan, kenaikan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pada kelompok umur 50-64 tahun, meningkat sekitar 64,29%. Oleh karena

itu, edukasi mengenai dampak negatif dari penyalahgunaan narkoba pada kelompok umur lansia ini perlu mendapat perhatian ekstra agar terhindar dari penyalahgunaan narkoba (Badan Narkotika Nasional, 2019).

## **6. Tahapan Penggunaan Narkoba**

Adapun beberapa tahapan pemakaian narkoba berdasarkan proses tahap penggunaannya menurut Badan Narkotika Nasional (2020) yaitu :

### **a. Tahap Coba-coba**

Pada umumnya tahap ini disebabkan karena rasa ingin tahu yang tinggi. Hal ini juga dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, seperti teman dekat atau orang lain yang menawarkan untuk menggunakan narkoba.

### **b. Tahap Pemakaian Sosial**

Tahap Pemakaian Sosial adalah tahapan pemakaian narkoba untuk kepentingan sosialnya. Seperti keinginan untuk diakui atau diterima di kelompok sosialnya.

### **c. Tahap Pemakaian Situasional**

Tahap situasional adalah tahap pemakaian narkoba yang disebabkan karena situasi tertentu, seperti saat merasa kesepian dan stress. Dapat disadari bahwa narkoba dapat menjadi alat untuk mempengaruhi atau memanipulasi emosi dan suasana hati.

### **d. Tahap Habitual (Penyalahgunaan/*Abuse*)**

Tahap ini merupakan suatu tahap yang telah mencapai pada pemakaian teratur atau rutin. Pada tahap ini terjadi perubahan pada tubuh

dan gaya hidup, kebiasaan, pakaian, gaya bicara seseorang, dan lainnya yang dinilai berubah.

e. Tahap Ketergantungan.

Tahap ini merupakan tahap yang sudah mencapai ketergantungan dengan gejala khas, yaitu pecandu berusaha untuk selalu mendapat narkoba dengan berbagai cara.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Definisi**

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo,2012). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu terdiri dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthetic*), evaluasi (*evaluation*) (Budiman & Riyanto, 2013). Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau nresponden terkait dengan sehat dan sakit. Misalnya tentang penyakit (penyebab, cara penularan dan cara pencegahan), kesehatan lingkungan, gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan dan sebagainya.

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Secara garis besar menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat juga diartikan sebagai memanggil ingatan yang sudah ada sebelumnya. Untuk sekedar mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan umum.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan akan suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar dan jelas mengenai objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau menghasilkan prinsip-prinsip yang telah diketahuinya. Dengan kata lain dapat menerapkannya di kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan atau mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Seseorang dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar. Dapat membuat kesimpulannya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### **3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Budiman & Riyanto (2013) diantaranya :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian seseorang baik secara formal maupun tidak formal, berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga mengubah sikap dan perilaku seseorang ataupun kelompok, dapat melalui pengajaran maupun pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah juga orang tersebut untuk dapat mencerna suatu pengetahuan.



#### b. Informasi/media informasi

Informasi yang di peroleh seseorang dapat memberikan pengaruh perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan berkembangnya teknologi akan menyediakan beragam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Selain itu melalui media massa informasi dapat lebih mudah di akses sehingga lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Informasi mengenai sesuatu hal baru dapat menjadi landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan seseorang.

#### c. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebudayaan atau tradisi sangat penting karena dapat mendukung proses pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan. Begitupun sebaliknya pendidikan dapat membuat orang berbudaya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan fasilitas pendidikan yang akan diterimanya. Sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

#### d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar. Lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan kehidupan makhluk hidup. Lingkungan terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan biologi, maupun lingkungan sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan seseorang. Hal ini terjadi karena adanya proses timbal balik yang akan di respon sebagai pengetahuan oleh setiap orang.

#### e. Pengalaman

Pengalaman dapat menjadi sumber pengetahuan seseorang. Pengalaman dapat menjadi salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang sudah di dapat untuk menyelesaikan masalah yang telah di hadapi di masa lalu. Pengalaman juga di dapatkan dalam sebuah pekerjaan dengan mengembangkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan profesional yang di dapat.

f. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan yang di peroleh akan semakin baik. Akan tetapi pada usia tertentu yaitu usia lanjut daya tangkap seseorang akan melemah sehingga dapat juga membuat seseorang sulit untuk menangkap sebuah pengetahuan.

## **C. Penyuluhan Kesehatan**

### **1. Definisi Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2012) penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mempengaruhi orang lain. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Tujuan penyuluhan kesehatan adalah memberikan dan meningkatkan pengetahuan serta sikap tentang kesehatan yang diperlukan oleh seseorang atau masyarakat, sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat pada mereka. Upaya ini dimaksudkan untuk meluruskan tradisi-tradisi, kepercayaan-kepercayaan,

nilai-nilai, dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku sehat, dan akhirnya berakibat buruk bagi kesehatan mereka (Notoatmojo, 2010).

Penyuluhan kesehatan merupakan berbagai kegiatan yang dilandasi dengan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu atau kelompok masyarakat memiliki keinginan untuk hidup sehat dan tahu bagaimana cara untuk melakukannya. Tujuan penyuluhan atau pendidikan kesehatan adalah agar tercapainya perubahan perilaku dari individu maupun kelompok masyarakat dalam menciptakan perilaku dan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

## **2. Prinsip – Prinsip Penyuluhan Kesehatan**

Prinsip penyuluhan kesehatan adalah bukan hanya bekerja untuk sasaran tetapi bekerja bersama sasaran. Prinsip - prinsip penyuluhan kesehatan adalah menolong diri sendiri, partisipasi, demokrasi, keterbukaan, kemandirian, membangun pengetahuan dan adanya kerjasama serta koordinasi terhadap pihak-pihak terkait penyuluhan kesehatan harus mengetahui kebutuhan apa saja yang dapat dipenuhi dengan ketersediaan sumber daya yang ada (Waryana 2016).

## **3. Sasaran Penyuluhan Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2012), sasaran penyuluhan kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu :

a. Sasaran primer

Sasaran primer dari promosi kesehatan sesungguhnya adalah pasien, individu dan keluarga sehat sebagai komponen dari masyarakat.

b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal seperti pemuka adat dan pemuka agama. Maupun pemuka formal seperti petugas kesehatan, petugas pemerintahan, organisasi kemasyarakatan dan media massa.

c. Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan bidang- bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya.

#### **4. Metode Penyuluhan Kesehatan**

Menurut (Notoatmodjo, 2010) metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan penyuluhan kesehatan adalah :

a. Metode Ceramah

Metode ceramah adalah metode yang dilakukan dengan cara menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi kesehatan.

b. Metode Diskusi Kelompok

Metode diskusi adalah metode yang dilakukan dengan cara pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 – 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

c. Metode Curah Pendapat

Metode curah pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing - masing peserta, dan evaluasi atas pendapat - pendapat tadi dilakukan kemudian.

d. Metode Panel

Metode panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

e. Metode Bermain peran

Metode bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

f. Metode Demonstrasi

Metode demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

#### g. Metode Simposium

Adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

#### h. Metode Seminar

Metode seminar adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya.

### 5. Media Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2014), media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang tersedia yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang. Sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang pada akhirnya diharapkan adanya perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Contoh dari media cetak adalah *booklet, leaflet, flayer, flip chart*, rubrik, foto dan poster. Contoh dari media elektronik adalah slide, radio, video, dan televisi. Sedangkan contoh dari media luar ruangan adalah *banner*, spanduk, reklame, dan tv layar lebar.

Selain itu media yang dapat digunakan dalam penyuluhan kesehatan adalah media audiovisual. Media audiovisual memberikan pengaruh yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing masing mempunyai kekuatan yang dapat saling melengkapi satu dan

lainnya. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal.

#### **D. Usia Remaja**

Remaja dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Kata Remaja itu sendiri berasal dari bahasa latin yaitu *adolescene* yang memiliki arti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko,1984, Rice 1990 dalam Bunsaman & Krisnani, 2020). Pengertian masa remaja merupakan masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Pada umumnya masa remaja dimulai sejak usia 12-13 tahun sampai dengan akhir belasan tahun atau awal 20 tahun (Papalia, Olds; Feldman, 2001 dalam Bunsaman & Krisnani, 2020). Terdapat 3 tahap perkembangan remaja (Pramesti,2019), yaitu :

##### **1. Remaja Awal usia 11-13 tahun**

Pada tahap ini remaja mulai mengembangkan pemikiran baru, dan mulai tertarik pada lawan jenis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk dimengeti dan mengerti suatu hal. Remaja awal merasa ingin bebas dan mulai berfikir abstrak.

##### **2. Remaja Madya 14-16 tahun**

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan sosok teman. Remaja madya merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Biasanya cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana (Pramesti, 2019). Pada tahap remaja madya ini mulai

timbul keinginan untuk berhubungan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual.

### 3. Remaja Akhir 17-20 tahun

Tahap ini adalah masa remaja menuju dewasa yang ditandai dengan tingginya minat dalam mencoba hal-hal baru, terbentuk identitas seksual, sifat egois terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, dan sifat *private self* yaitu memisahkan diri pribadinya dan publik.

Masa remaja ditandai oleh perubahan fisik, emosional, intelektual, seksual dan sosial. Perubahan tersebut dapat mengakibatkan dampak seperti pencarian jati diri, pemberontakan, pendirian yang labil, minat yang berubah-ubah, mudah terpengaruh mode, konflik dengan orang tua dan saudara, dorongan ingin tahu dan mencoba yang kuat, pergaulan intens dengan teman sebaya dan membentuk kelompok sebaya yang menjadi acuannya (Pohan, 2018). Dalam hal ini remaja harus memiliki respon yang tepat dalam hal apapun.

Respon kognitif adalah sebuah proses berpikir dan kemampuan individu untuk dapat menilai, mempertimbangkan dan menghubungkan suatu peristiwa. Kognitif merupakan dasar dari segala jenis kemampuan yang dimiliki seseorang. Kognitif juga dapat dipengaruhi oleh minat dan ide individu. Kognitif sering disebut sebagai tingkat kecerdasan seseorang. Dengan kognitif, individu dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan setelah mengalami suatu peristiwa. Adapun tahap perkembangan kognitif sebagai berikut :



### 1) Periode Sensori motor (usia 0 - 2 tahun)

Pada periode ini perkembangan mental anak ditandai oleh kemajuan yang pesat dalam mengorganisasikan dan mengkoordinasikan sensasi melalui gerakan dan tindakan fisik. Sepanjang tahap ini mulai dari lahir hingga berusia dua tahun, bayi belajar tentang diri mereka sendiri dan dunia mereka melalui indera mereka yang sedang berkembang. Perkembangan kognitif terpusat pada aspek alat dria (sensori) dan gerak (motor), yaitu anak hanya mampu melakukan pengenalan lingkungan dengan melalui alat drianya dan pergerakannya.

### 2) Periode Praoperasional (usia 2 tahun - 7 tahun)

Pada periode ini anak mampu melakukan permainan simbolis, dapat menggambar realistis, meskipun tidak proposional, mengetahui bentuk dasar geometris, mulai menggunakan suara sebagai representasi benda atau kejadian. Pada periode ini perkembangan bahasa sangat memperlancar perkembangan konseptual anak dan juga perkembangan kognitif anak. Cara berpikir anak pada periode ini bersifat tidak sistematis, tidak konsisten, dan tidak logis.

### 3) Periode Konkrit (usia 7 tahun - 11 tahun)

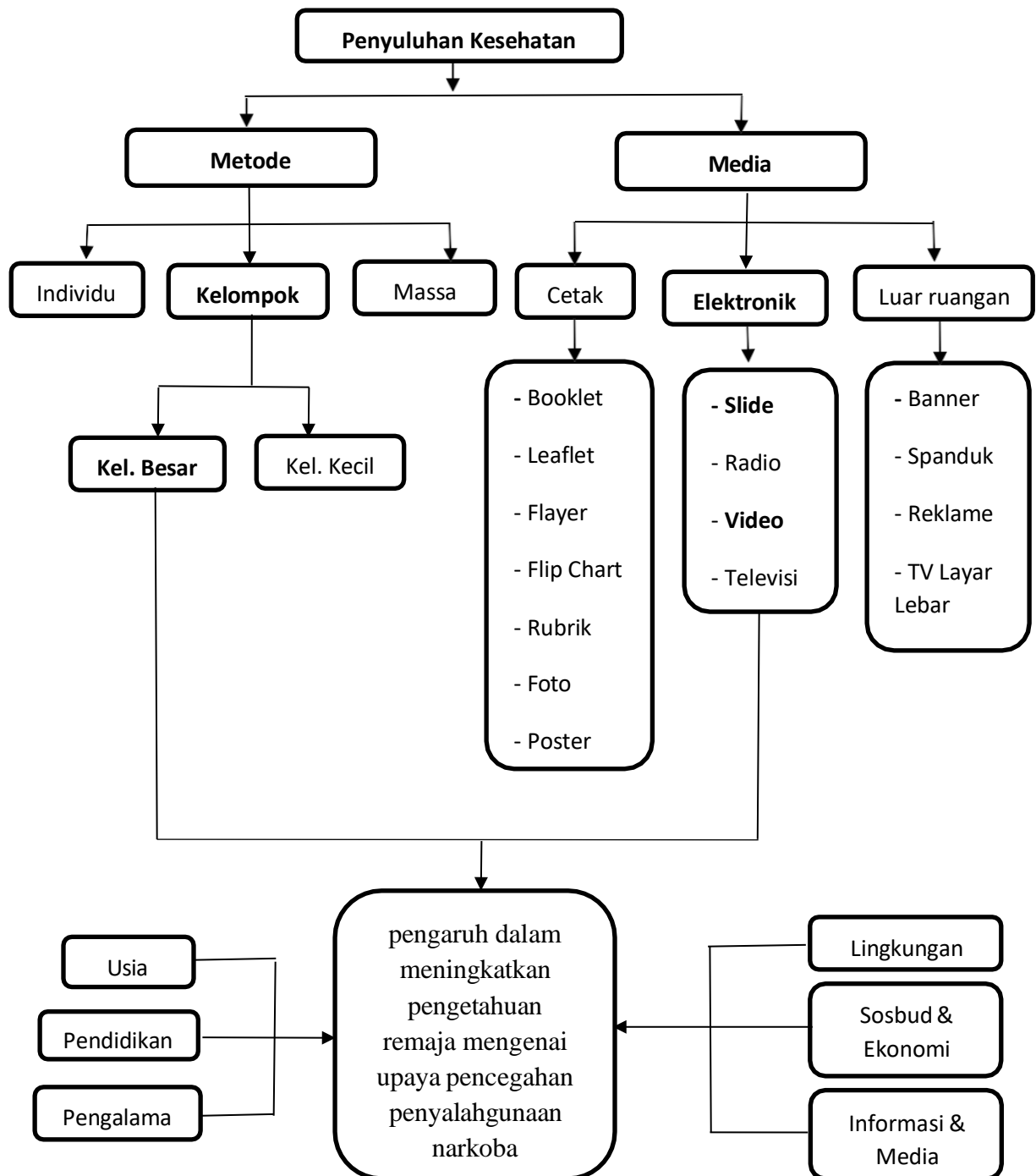
Pada periode ini logika pada anak tentang sifat timbal-balik dan kekekalan, melakukan klasifikasi, tidak lagi bersifat egosentris, meskipun belum dapat memecahkan persoalan yang rumit. Pada tahap ini perasaan ingin tahu yang besar menjadikan anak akan gemar menanyakan sesuatu hal yang menarik minat anak kepada orang dewasa. Pada tahap ini juga

anak mulai dapat menerima pendapat orang lain. Anak-anak akan lebih mulai belajar, bermain dan bergaul dengan teman sebayanya.

4) Periode Operasi formal (lebih dari 11 tahun)

Pada periode ini perkembangan nalar dan logika anak mulai berkembang, asimilasi dan akomodasi berperan membentuk skema yang lebih menyeluruh. Mampu berfikir deduktif, induktif dan abstraktif.

### E. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2012), Notoatmodjo (2007), Notoatmodjo (2010)