

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG NARKOBA DAN PERILAKU PENCEGAHAN NARKOBA PADA MAHASISWA FAKULTAS KOMUNIKASI JURUSAN HUBUNGAN MASYARAKAT ANGKATAN 2013 UNIVERSITAS ESA UNGGUL

Chairunnisa¹, Idrus Jusat², Reza Hilmy³
^{1,2,3}Fikes – Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebun Jeruk, Jakarta 11510
201031037cae@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku pencegahan narkoba merupakan perilaku pencegahan dalam menggunakan berbagai zat yang tergolong dalam narkoba seperti ganja, heroin pada jarum suntik dan termasuk juga pencegahan dalam merokok dan minum alkohol. Narkoba seringkali disalahgunakan oleh mereka yang kurang mengerti efek samping yang ditimbulkan. Peredaran narkoba umumnya terjadi pada kota-kota besar seperti Jakarta. Universitas Esa Unggul adalah Perguruan Tinggi Swasta yang berlokasi di wilayah Jakarta Barat yang sebagian besar mahasiswa adalah remaja berusia produktif yang masih mudah dipengaruhi lingkungan sekitarnya sehingga bila belum memiliki pengetahuan yang cukup akan sulit berperilaku dalam pencegahan narkoba. Pada tahun 2012 setelah dilakukan tes urin didapatkan 2 mahasiswa positif menggunakan narkoba jenis ganja yang dibuat seperti rokok yang dihisapnya di lingkungan kampus Universitas Esa Unggul, salah satunya mahasiswa dari fakultas komunikasi. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul. Metode penelitian adalah *Cross Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 55 orang dengan menggunakan teknik sistem *random sampling*. Persentase terbesar pada usia responden 18 tahun (41,8%), berjenis kelamin wanita 33 orang (60,0%), dan tinggal bersama orangtua 48 orang (87,3%). Nilai rata-rata skor pengetahuan tentang narkoba sebesar 11,5 ($\pm 2,0$), dan perilaku pencegahan narkoba sebesar 8,35 ($\pm 2,0$). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul ($r = 0,670$; $p < 0,05$). Perlunya meningkatkan upaya seminar dan keterlibatan mahasiswa tentang narkoba untuk memperkuat perilaku mahasiswa terhadap pencegahan narkoba

Kata kunci: pengetahuan, perilaku pencegahan, narkoba

Pendahuluan

Narkoba sebagai zat yang sangat diperlukan untuk pengobatan dalam pelayanan kesehatan seringkali disalahgunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan dan jika disertai peredaran narkoba secara gelap akan menimbulkan akibat yang sangat merugikan perorangan ataupun masyarakat, khususnya generasi muda. Kasus penyalahgunaan narkoba umumnya terjadi di kota-kota besar, seperti Jakarta. Menurut Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) DKI Jakarta (2013) mengatakan bahwa pada tahun 2012 dideteksi terdapat sekitar 300.000 pecandu narkoba dan pada tahun 2013 jumlah pengguna narkoba di DKI Jakarta akan mengalami peningkatan. Pada DKI Jakarta, wilayah dengan potensi rawan

penyalahgunaan narkoba yaitu di wilayah Jakarta Barat dan Jakarta Pusat.

Penduduk yang paling rentan terhadap bahaya narkoba adalah remaja yang jumlahnya mencapai 40% dari rakyat Indonesia (Hasanudin dalam Mardani, 2008). Individu yang paling banyak dalam melakukan penyalahgunaan narkoba yaitu pada remaja akhir yang berusia 19-22 tahun (Anindyajati dan Citra, 2004). Masalah narkoba belum disosialisasikan secara holistik dan simulatan kepada seluruh lapisan masyarakat dengan memberikan informasi yang benar dan akurat (Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta, 2013). Akan tetapi, pengetahuan tentang skala penyalahgunaan narkoba juga masih belum mencukupi dan pemahaman banyak orang tentang pola dan kecenderungannya masih sangat terbatas (Mardani, 2008). Pengetahuan seseorang

tentang narkoba akan berpengaruh terhadap perilaku pencegahan narkoba karena pada umumnya narkoba yang disalahgunakan oleh mereka yang kurang mengerti efek samping yang ditimbulkan oleh narkoba sehingga dengan kata lain semakin tinggi pengetahuan terhadap narkoba maka semakin tinggi pula pencegahan terhadap narkoba (Prisaria, 2012). Menurut penelitian Chandra (2004), terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang narkoba dan penggunaan narkoba.

Narkoba yang beredar di tengah masyarakat sesungguhnya mempunyai dampak yang berbeda-beda, namun secara umum dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu narkoba yang mengakibatkan ketergantungan mental dan narkoba yang mengakibatkan ketergantungan mental dan fisik (Mardani, 2008). Universitas Esa Unggul adalah Perguruan Tinggi Swasta yang berlokasi di wilayah Jakarta Barat yang sebagian besar mahasiswa adalah remaja berusia produktif yang masih mudah dipengaruhi lingkungan sekitarnya sehingga bila belum memiliki pengetahuan yang cukup akan sulit berperilaku dalam pencegahan narkoba. Berdasarkan hasil penelitian dari Siwi, Azis dan Nasrul (2011) dalam jurnal psikologi Esa Unggul mengatakan bahwa pernah terdapat mahasiswa yang tertangkap pihak keamanan kampus sedang mengkonsumsi narkoba dalam lingkungan kampus Esa Unggul. Berdasarkan hasil wawancara dengan KOMDIS (Komisi Disiplin) yang menangani penyalahgunaan narkoba di Universitas Esa Unggul mengatakan bahwa pada tahun 2012 setelah dilakukan tes urin didapatkan 2 mahasiswa positif menggunakan narkoba jenis ganja yang dibuat seperti rokok yang dihisapnya di lingkungan kampus Universitas Esa Unggul, salah satunya mahasiswa dari fakultas komunikasi. Mahasiswa jurusan hubungan masyarakat akan lebih sering berhubungan dengan berbagai jenis masyarakat dalam mengembangkan ilmunya sehingga harus diimbangi dengan pengetahuan yang cukup tentang narkoba agar tidak mudah terjerumus menyalahgunakan narkoba. Mahasiswa angkatan 2013 merupakan mahasiswa baru yang memiliki status berbeda dari sebelumnya yaitu sebagai seorang pelajar sekolah menengah atas sehingga proses sosialisasi dengan teman kuliahnya masih berjalan dan harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang narkoba agar tidak mudah dipengaruhi orang lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian "Hubungan Pengetahuan tentang Narkoba dan Perilaku Pencegahan Narkoba pada Mahasiswa Fakultas Komunikasi Jurusan Hubungan Masyarakat Angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul."

Pengetahuan tentang Narkoba dan Perilaku Pencegahan Narkoba

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan indera peraba (Notoatmodjo, 2003). Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 (enam) tingkat yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat tersebut adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" tersebut adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi dan harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi tersebut dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis tersebut adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya: dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan terhadap teori tentang narkoba dan pencegahannya dari teori-teori yang telah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yang dimaksud yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek pengetahuan atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas.

2. Perilaku

Menurut Ensiklopedia Amerika (dalam Notoatmodjo, 2003), perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungannya. Hal tersebut berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila terdapat suatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yaitu yang disebut rangsangan. Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan

kesehatan, makanan, serta lingkungan. Notoatmodjo (2003) secara lebih terinci menyebutkan bahwa perilaku kesehatan mencakup:

1. Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit, yaitu bagaimana manusia berespons, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit serta rasa sakit yang ada pada dirinya dan di luar dirinya. Perilaku terhadap sakit dan penyakit ini dengan sendirinya sesuai dengan tingkat-tingkat pencegahan penyakit, yakni:

a. Perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*).

b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) adalah respons untuk melakukan pencegahan penyakit, termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain

c. Perilaku sehubungan dengan pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) yaitu perilaku untuk melakukan atau mencari pengobatan, misalnya usaha-usaha mengobati sendiri penyakitnya atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas kesehatan.

d. Perilaku sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*) yaitu perilaku yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan setelah sembuh dari suatu penyakit.

2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah respons seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan baik sistem pelayanan kesehatan modern atau tradisional. Perilaku tersebut menyangkut respons terhadap fasilitas pelayanan, cara pelayanan, petugas kesehatan, dan obat-obatannya yang terwujud dalam pengetahuan, persepsi, sikap, dan penggunaan fasilitas, petugas dan obat-obatan.

3. Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*) yaitu respons seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap, dan praktek kita terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung di

dalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita.

4. Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (*environmental health behavior*) adalah respons seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia.

Perilaku Pencegahan Narkotika

Perilaku pencegahan narkotika termasuk perilaku pencegahan dalam menggunakan berbagai zat yang tergolong dalam narkotika seperti ganja, heroin pada jarum suntik dan termasuk juga pencegahan dalam merokok dan minum alkohol. Menurut Candra (2008), perilaku dalam pencegahan narkotika dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Pada Kelompok Pengguna Narkotika
Dimana dengan adanya kelompok atau komunitas tersebut akan mempercepat atau mempermudah seseorang untuk mendapatkan informasi dari luar seperti jenis-jenis obat, pusat penjualan, peredaran narkotika dan lain-lain. Maka dari itu kita sebaiknya menjauhi dan hati-hati dalam berbicara (tidak menggurui).
2. Orang Tidak Dikenal dan Menawarkan Narkotika
Jika terdapat orang yang tidak dikenal menawarkan narkotika maka kita berusaha untuk menjauhi, tidak bertemu apalagi berkenalan, acuh tak acuh pada saat orang tersebut mendekati kita dan perkuat keyakinan kita terhadap agama yang dianut.
3. Teman yang Menawarkan Narkotika
Dalam kehidupan yang modern dan canggih pada saat ini justru orang terdekatlah yang lebih cenderung mempengaruhi kita sehingga kita harus memiliki keyakinan yang kuat sehingga tidak mudah terjerumus ke dalam lembah narkotika, kita jangan gampang percaya pada seseorang yang berada dekat kita, tegas dalam bersikap, dan hati-hati dalam mengkonsumsi sesuatu yang ditawarkan teman.
4. Tidak Mendatangi Tempat Beredarnya Narkotika
Kita tidak boleh terbius atau tertarik dari kesenangan-kesenangan yang ditawarkan di tempat hiburan seperti kafe, diskotik, klub yang menjadi sasaran penyebaran narkotika. Menyibukan diri dari hobi positif yang disenangi dan menolak dengan tegas

ajakan seseorang terhadap narkotika dilakukan dalam pencegahan narkotika.

Selain tindakan pencegahan yang dikemukakan di atas tersebut, tindakan pencegahan dari pihak institusi pendidikan anak juga berperan dalam pencegahan narkotika seperti yang dikemukakan oleh Agus (2011) dari Badan Narkotika Kabupaten Pati yaitu pihak sekolah/institusi pendidikan. Dalam hal ini yang dimaksud sekolah adalah perguruan tinggi. Perguruan tinggi berkewajiban memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang narkotika sebagai bentuk antisipasi terhadap informasi serba sedikit namun salah tentang narkotika yang selama ini diterima dari pihak lain. Pihak perguruan tinggi juga perlu mengembangkan kegiatan yang berhubungan dengan penanggulangan narkotika dalam rangka mencegah dan mengatasi meluasnya penyalahgunaan narkotika di kalangan mahasiswa seperti melakukan pembinaan dan pengawasan secara rutin terhadap siswa baik dengan melibatkan pihak lain (kepolisian, komite universitas, orangtua), menggiatkan kegiatan mahasiswa yang bermanfaat, serta mengembangkan suasana yang nyaman dan aman bagi remaja untuk belajar. Pihak universitas juga perlu berupaya keras "mensterilkan" lingkungan pendidikan dari peredaran dan penyalahgunaan narkotika dengan tidak membolehkan sembarang orang memasuki lingkungan universitas tanpa kepentingan yang jelas dan mencurigakan sekolah dari peredaran dan penyalahgunaan narkotika dengan tidak memperbolehkan sembarangan orang memasuki lingkungan sekolah tanpa kepentingan yang jelas dan mencurigakan.

Proses Perilaku Pencegahan Narkotika

Proses perilaku pencegahan narkotika menurut Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta (2009) dimulai dari tingkat yang paling rendah, yaitu ketidakpedulian. Ketidakpedulian terjadi pada saat seseorang belum mengetahui dengan jelas mengenai rangsangan yang terjadi, dalam hal ini rangsangan tersebut adalah perilaku pencegahan narkotika. Ketika informasi-informasi mengenai jenis-jenis zat narkotika yang berbahaya, akibat pemakaian narkotika dapat merusak kesehatan didapat maka timbulah proses yang kedua yaitu kepedulian. Kepedulian seseorang akan dilanjutkan dengan timbulnya keterampilan untuk mengatakan "tidak" jika menerima tawaran menggunakan narkotika dengan Dengan

begitu, dalam diri seseorang timbul proses yang ketiga yaitu motivasi atau dorongan untuk menjauhi narkotika dan seseorang biasanya lebih memilih untuk melakukan kegiatan yang positif sesuai minat dan bakat untuk mengisi waktu luang (uji coba). Jika proses uji coba tersebut berjalan langgeng dan konsisten maka seseorang akan mencapai proses yang terakhir yaitu keberhasilan dalam mencegah dan tidak berminat menggunakan narkotika.

3. Narkotika

Narkotika adalah akronim dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya (Partodiharjo, 2010). Secara terminologis, narkotika adalah setiap zat yang apabila dikonsumsi akan merusak fisik dan akal bahkan terkadang membuat orang menjadi gila atau mabuk (Husnain dalam Mardani, 2008). Secara etimologis, narkotika atau narkotika berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan (Mardani, 2008).

Jenis-jenis Narkotika

Menurut Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta (2009), jenis narkotika dibedakan menjadi 3 (tiga) yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Narkotika

Berdasarkan Undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika pada pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa 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 rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika terbagi menjadi tiga jenis yaitu:

a. Narkotika Alami

Narkotika alami yaitu jenis zat atau obat yang timbul dari alam tanpa adanya proses fermentasi, isolasi atau proses produksi lainnya, zat adiktifnya didapatkan dari tumbuhan. Contoh dari narkotika alami: ganja, opium, daun koka, dan lain-lain (Mardani, 2008).

b. Narkotika Semi Sintesis

Narkotika semi sintesis yaitu zat yang diproses sedemikian rupa melalui proses ekstraksi dan isolasi.

Contoh: morfin, heroin, kodein yang dipakai untuk mengobati batuk, dan lain-lain.

c. Narkotika Sintesis

Narkotika sintesis yaitu jenis obat atau zat yang diproduksi secara sintesis untuk keperluan medis dan penelitian yang digunakan sebagai penghilang rasa sakit (*analgesik*) seperti penekan batuk (*antitusif*). Narkotika sintesis juga berguna sebagai narkotika pengganti sementara bagi pemakai narkotika yang memiliki keinginan untuk berhenti memakai narkotika dengan cara diberi asupan narkotika sintesis lalu dikurangi dosisnya sedikit demi sedikit hingga ia berhenti total (Partodiharjo, 2010).

2. Psikotropika

Undang-undang nomor 05 tahun 1997 tentang psikotropika menyebutkan bahwa psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat pikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Menurut Mardani (2008), psikotropika dibagi kedalam 3 (tiga) golongan yaitu:

a. Golongan Psikostimulasi

Golongan psikostimulasi yaitu jenis zat yang menimbulkan rangsangan syaraf dan meningkatkan kegairahan. Contohnya: Amfetamin (shabu dan ekstasi).

b. Golongan Psikodepresan

Obat depresan adalah obat yang dapat memperlambat fungsi sistem syaraf sehingga dapat mengurangi aktivitas fungsional tubuh, contohnya: ritalin (obat yang mempengaruhi zat kimia dalam otak dan syaraf yang berkontribusi untuk mengontrol hiperaktif atau dorongan), dan amobarbital (obat-obat yang bereaksi dalam waktu singkat dalam pengobatan kejang) (Darman, 2006).

c. Golongan Sedativa

Golongan sedativa yaitu jenis obat-obatan yang mempunyai khasiat pengobatan yang jelas dan digunakan sangat luas dalam terapi. Jenis obat golongan ini adalah: diazepam (obat yang

digunakan untuk mengurangi gelisah yang berlebihan dan mengurangi halusinasi akibat konsumsi alkohol), klobazam (obat yang berfungsi mengurangi ketegangan mental) (Mardani, 2008).

3. Bahan Adiktif

Menurut Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta (2009), bahan adiktif adalah bahan-bahan aktif atau obat yang dalam organisme hidup menimbulkan kerja biologi yang apabila disalahgunakan dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) yakni keinginan untuk menggunakan kembali secara terus-menerus. Jenis-jenis bahan adiktif tersebut adalah lem aibon, pengencer cat (*thinner*), alkohol, tembakau/rokok, obat tidur, dan pil koplo.

Efek dari Penyalahgunaan Narkotika

Masuknya narkotika akan mempengaruhi fungsi vital organ tubuh yaitu jantung, peredaran darah, pernafasan, dan terutama pada kerja otak (susunan syaraf pusat). Hal tersebut dapat mengakibatkan kerja otak berubah, dapat menaik ataupun menurun (BNN, 2010). Narkotika yang ditelan akan masuk ke lambung kemudian ke pembuluh darah. Jika narkotika dihisap atau dihirup, zat diserap masuk ke pembuluh darah melalui saluran hidung dan paru-paru sedangkan jika narkotika disuntikkan, zat akan masuk ke pembuluh darah lalu darah membawa zat tersebut ke otak (Martono dan Joewana, 2008). Narkotika berpengaruh pada bagian otak yang bertanggung jawab terhadap perasaan yang disebut sistem limbic, tepatnya pada bagian kenikmatan yaitu hipotalamus.

Menurut Badan Narkotika Nasional (2010), ganja menimbulkan efek bagi pemakai yaitu menjadi lebih santai, gembira berlebih (*euphoria*), aktif berkomunikasi, selera makan tinggi, sensitif, kering pada mulut dan tenggorokan. Efek paling buruk dari pemakaian ganja secara kronis adalah kanker paru-paru karena pengaruh tar pada ganja jauh lebih tinggi dari tar pada tembakau dan penggunaan ganja dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan gangguan kejiwaan. Menurut Mardani (2008), efek kokain bagi tubuh yaitu tidak bergairah kerja, tidak bisa tidur, membuat halusinasi, gangguan pada pernafasan dan serangan jantung, kejang-kejang, tingkah laku kasar, mata gelap dan kematian. Heroin merupakan

bentuk turunan dari morfin yang seringkali dapat menimbulkan rasa mual, muntah dan gatal-gatal bagi pemakainya (Darman, 2006). Heroin lebih cepat membuat sifat ketergantungan dan mempunyai efek yang kuat serta daya halusinasinya lebih tinggi dari morfin sehingga heroin tidak lagi digunakan oleh dokter. Dosis 3 mg heroin sama dengan 10 mg morfin. Heroin juga lebih cepat menembus syaraf (Sasangka, 2003). Efek penggunaan putaw paling parah yaitu dapat merusak otak bahkan kasus overdosis terbesar adalah dari putaw (Sasangka, 2003).

Ekstasi yang telah ditelan oleh pemakai membutuhkan waktu sekitar 40 menit untuk menyerang susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku pemakainya sehingga membuat pemakai lebih merasa percaya diri dan riang. Bila dinikmati sambil mendengarkan musik yang keras dapat membuat pemakai tidak henti-hentinya menggoyangkan kepala (*tripping*) sehingga ekstasi seringkali diedarkan di diskotik (Sasangka, 2003). Menurut Mardani (2008), shabu memiliki beberapa efek yaitu badannya merasa lebih kuat dan energik (meningkatkan stamina), tidak mau diam (hiperaktif), rasa percaya diri meningkat, nafsu makan berkurang, sulit tidur, jantung berdebar-debar dan tekanan darah meningkat. Menurut Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta (2009), pil koplo mempunyai efek yang negatif sebagai berikut yaitu berbicara pelo, memperlambat respons fisik, mental, dan emosi, penggunaan bersama dengan alkohol dapat berakibat kematian. Lem aibon dan alkohol memiliki efek yang negatif terhadap tubuh pemakai yaitu dapat memperlambat kerja otak, dapat merusak sistem syaraf pusat, menimbulkan perasaan senang, puyeng, penurunan kesadaran, gangguan penglihatan, merusak otak, liver, ginjal, dan paru-paru dan dapat menimbulkan kematian akibat berhentinya pernafasan dan gangguan pada jantung.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan asosiatif, deskriptif analitik, desain penelitian *cross sectional* dengan uji statistik korelasi *Pearson Product Moment*.

Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa-mahasiswi reguler fakultas komunikasi angkatan 2013 berstatus aktif di Universitas Esa Unggul. Teknik pengambilan

sampel yang digunakan *random sampling*, yaitu metode pengambilan sampel dengan secara acak dengan jumlah responden sebanyak 55 orang.

Hasil dan Pembahasan

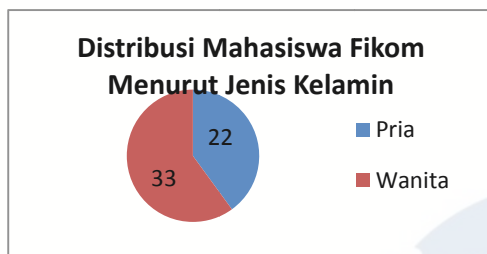
Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 Universitas Esa Unggul, maka didapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut:

Responden yang berusia 18 tahun memiliki jumlah frekuensi tertinggi yaitu sebesar 23 orang (41,8%) kemudian responden dengan usia 19 tahun sebesar 21 orang (38,2%), usia 20 tahun sebesar 8 orang (14,5%), usia 21 tahun sebesar 2 orang dan usia responden dengan frekuensi terendah yaitu pada usia 17 tahun sebesar 1 orang (1,8%).



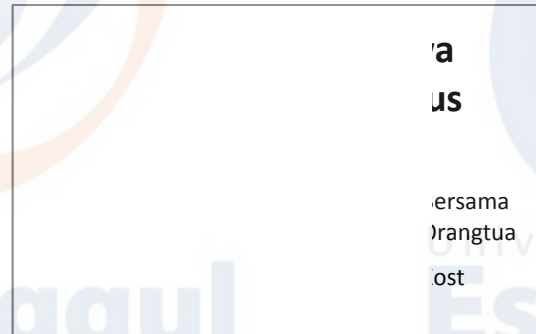
Grafik 1
Distribusi Umur Responden

Responden yang terbanyak yaitu responden berjenis kelamin wanita yang memiliki jumlah frekuensi 33 orang (60%) sedangkan responden yang berjenis kelamin pria memiliki jumlah frekuensi 22 orang (40%).



Grafik 2
Distribusi Jenis Kelamin Responden

Responden yang tinggal bersama orangtua lebih banyak yaitu sebesar 48 orang (87,3%) sedangkan responden yang kost sebanyak 7 orang (12,7%).



Grafik 3
Distribusi Status Tempat Tinggal Responden

Pengetahuan tentang Narkoba

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebanyak 26 (47,3%) mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul memiliki skor pengetahuan di bawah rata-rata (mean) dan sebanyak 29 (52,7%) mahasiswa memiliki skor di atas rata-rata. Dengan begitu, dapat dikatakan bahwa frekuensi skor pengetahuan mahasiswa fikom angkatan 2013 lebih banyak yang di atas rata-rata dibandingkan yang di bawah rata-rata. Pengetahuan mahasiswa tentang narkoba biasanya didapatkan dari seringnya mencari informasi narkoba dari website, membaca pamflet atau spanduk tentang narkoba maupun dengan menghadiri seminar-seminar mengenai narkoba. Hal tersebut sesuai dengan pernyataannya Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra perasa, dan indra peraba yang akan distimulus menjadi respon dalam sebuah tindakan.

Perilaku Pencegahan Narkoba

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui sebanyak 18 (32,7%) mahasiswa yang memiliki skor perilaku di bawah rata-rata (mean) dan sebanyak 37 (67,3%) mahasiswa memiliki skor dari dan di atas rata-rata. Dengan begitu, dapat dikatakan bahwa frekuensi skor perilaku mahasiswa fikom jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 lebih banyak yang di atas rata-rata. Perilaku terhadap pencegahan narkoba tersebut didapatkan dari faktor dalam individu dan faktor luar individu itu sendiri. Faktor

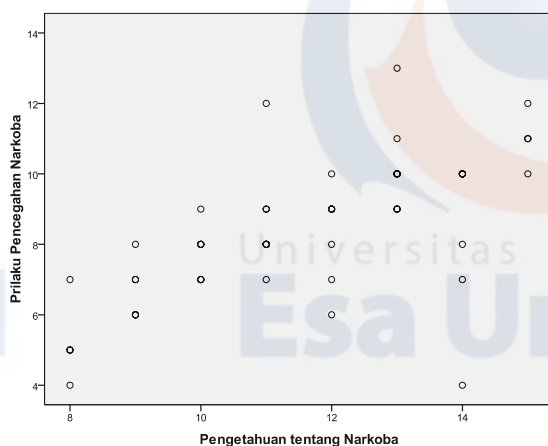
dalam individu seperti rajin mengikuti seminar-seminar narkoba dan mencari informasi dari website sehingga timbul kesadaran dan motivasi untuk menjauhi narkoba. Faktor dalam individu tersebut menurut notoatmodjo (2003) sebagai perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yaitu respons individu untuk melakukan pencegahan penyakit, dalam hal ini adalah pencegahan terhadap ketergantungan narkoba.

Faktor luar individu seperti usaha pencegahan yang dilakukan oleh perguruan tinggi seperti memberikan seminar, pembuatan poster dan pengawasan terhadap mahasiswa dan lingkungan sekitar kampus Universitas Esa Unggul oleh KomDis. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Badan Narkotika Kabupaten Pati (2011) bahwa pihak institusi pendidikan juga berperan dalam pencegahan narkoba yaitu berkewajiban memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang narkoba dan juga perlu mengembangkan kegiatan yang berhubungan dengan penanggulangan narkoba dalam rangka mencegah dan mengatasi meluasnya penyalahgunaan narkoba di kalangan mahasiswa seperti melakukan pembinaan dan pengawasan secara rutin terhadap siswa baik dengan melibatkan pihak lain (kepolisian, komite universitas, orangtua), menggiatkan kegiatan mahasiswa yang bermanfaat, serta mengembangkan suasana yang nyaman dan aman bagi remaja untuk belajar. Akan tetapi, organisasi atau badan yang mengurus pencegahan narkoba seperti KomDis di Universitas Esa Unggul belum diikutsertakan oleh mahasiswa dan upaya yang direkomendasikan Badan Narkotika Kabupaten Pati (2011) untuk "mensterilkan" lingkungan pendidikan dari peredaran dan penyalahgunaan narkoba dengan tidak membolehkan sembarang orang memasuki lingkungan universitas tanpa kepentingan yang jelas dan mencurigakan sekolah dari peredaran dan penyalahgunaan narkoba dengan tidak memperbolehkan sembarangan orang memasuki lingkungan sekolah tanpa kepentingan yang jelas dan mencurigakan belum dapat dijalankan Universitas Esa Unggul. Pengawasan oleh panitia KomDis Universitas esa unggul juga baru dilakukan pada tempat dimana mahasiswa sering berkumpul seperti kantin tetapi belum

dilakukan razia pada saat jam kuliah mahasiswa. Dalam hal edukasi, pihak univeristas seharusnya juga tidak hanya sekedar memberikan informasi tetapi harus juga melibatkan secara aktif mahasiswanya seperti melatih mahasiswanya menjadi *trainer* sehingga dapat menjadi konselor teman-temannya dalam menghindari penyalahgunaan narkoba dan dapat membentuk kegiatan kampus yang lebih menarik dalam mengisi waktu senggang mahasiswa.

Hubungan Pengetahuan tentang Narkoba dan Perilaku Pencegahan Narkoba

Uji korelasi menunjukkan p value: $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul. Nilai r hitung = 0,670 menunjukkan bahwa tingkat korelasi cukup dan tanda korelasi positif menunjukkan arah hubungan yang sama artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang narkoba maka semakin tinggi pula perilaku pencegahan narkoba. Hal tersebut dapat didukung oleh hasil analisis *scatterplot* yang mana hasilnya menunjukkan sebaran data membentuk suatu pola kearah kanan atas dalam artian bahwa terdapat hubungan positif antara variabel antara pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba atau bermaksud apabila semakin baik pengetahuannya maka semakin baik pula perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Nasution (dalam Hidayati, 2012), penelitian dari Prisaria (2012) dan juga penelitian dari Chandra (2008) yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku pencegahan narkoba dan juga diperkuat oleh teori dari Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta (2009) bahwa dengan adanya pengetahuan tentang narkoba maka akan timbul kepedulian serta motivasi atau dorongan dari mahasiswa untuk menjauhi narkoba.



Grafik 4
Hasil Scatterplot Pengetahuan tentang Narkoba dan Perilaku Pencegahan Narkoba

Selain itu, terdapat pula faktor dari luar seperti peran orangtua dalam keluarga, lingkungan sosial serta tingkat religius seseorang yang mungkin masih berhubungan dengan perilaku pencegahan narkoba yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul tentang narkoba diatas rata-rata (mean) yaitu sebesar 52,7%. Perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul di atas rata-rata (mean) yaitu sebesar 67,2%. Uji kolerasi *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang narkoba dan perilaku pencegahan narkoba pada mahasiswa fakultas komunikasi jurusan hubungan masyarakat angkatan 2013 di Universitas Esa Unggul (p value: $0,000 < 0,05$; r hitung: $0,670$).

Daftar Pustaka

Agung, "Tiga Langkah Membangun Remaja Bebas Narkoba", Laporan penelitian untuk BNN Kabupaten Pati, Jakarta, 2013.

Agus, "Penyalahgunaan Narkoba dan Masalahnya", Laporan penelitian untuk BNN Kabupaten Pati, Jakarta, 2013.

Anindyajanti, M., Citra, "Jurnal Psikologi: Peran Harga Diri terhadap Assertifitas Remaja Penyalahgunaan Narkoba". Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2004. Diakses 06 Februari 2014; <http://e-journal.esaunggul.ac.id>

Badan Narkotika Nasional, "Pemahaman tentang Bahaya Penyalahgunaan Narkotika", BNN, Jakarta, 2010.

Badan Narkotika Provinsi DKI Jakarta, "Modul Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba", Tim Bagian Prevensi BNP DKI, Jakarta, 2013.

Chandra, A. R., "Hubungan Pengetahuan tentang Bahaya Narkoba dan Sikap terhadap Penggunaan Narkoba pada Pelajar Kelas I di SMK Bhakti Pertiwi Tangerang", Skripsi, Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2008.

Darman, F., "Menenal Jenis dan Efek Buruk Narkoba", Visimedia, Tangerang, 2006.

Johardi, A., "Jakpus dan Jakbar Rawan Kasus Narkoba", Laporan Badan Narkotika Nasional, Jakarta, 2013.

Mardani, "Penyalahgunaan Narkotika dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional", PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2008.

Martono, L. M., dan Joewana, S., "Peran Orang tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba", Balai Pustaka, Jakarta, 2008.

Notoatmodjo, S., "Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar", PT Rineka Cipta, Jakarta, 2003.

Partodiharjo, S., "Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya", Esensi, Jakarta, 2010.

Prisaria, N., "Hubungan Pengetahuan dan Lingkungan Sosial Terhadap Tindakan Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA pada Siswa SMA Negeri 1 Jepara", Universitas Diponegoro, Semarang, 2013.

Sasangka, H., "Narkotika dan Psicotropikadalam Hukum Pidana", CV. Mandar Maju, Jakarta, 2003. Mahasiswa Esa Unggul", Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2014.

Siwi, W., Azis, L., Nasrul, P., "Jurnal Psikologi: Perbedaan Kecerdasan Emosional Ditinjau dari Persepsi Penerapan Displin Orangtua pada Undang-undang nomor 35 tahun 2009. Narkotika Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia.