



Ikesma

JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

ANALISIS PENGEMBANGAN SIMPUS “SI JEMPOL SEHAT SI JEMPOL WANGI” DI KABUPATEN BANYUWANGI

Syifa'ul Lailiyah, Diansanto Prayoga, Setya Haksama, Ayik Mirayanti Mandagi

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA PELAJAR SMAN 1 BANTUL TENTANG PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DENGAN INTERVENSI CBIA-NARKOBA

Shinta Rachmawati

HEALTH RISK MANAGEMENT PADA UNIT INSEKTISIDA PADATAN PT. PETROSIDA GRESIK

Kukuh Ardiansyah Akbar

UMUR, KOMORBIDITAS, DAN METASTATIS DALAM PENENTUAN KONDISI PASIEN KANKER KOLOREKTAL DI KOTA MAKASSAR

Pebrianty

LELAKI SEKS LELAKI : AKTIVITAS SEKSUAL DAN BAGAIMANA MEREKA MEMULAINYA? (STUDI KESEHATAN REPRODUKSI PADA KOMUNITAS LSL DI KOTA SEMARANG)

Forman Norvindo Sidjabat, Henry Setyawan, Suharyo Hadisaputro

FAKTOR RISIKO BAROTRAUMA TELINGA PADA NELAYAN PENYELAM DI DUSUN WATU ULO DESA SUMBEREJO KECAMATAN AMBULU KABUPATEN JEMBER

Siti Fatimatun Navisah, Isa Ma'rufi, Anita Dewi Prahastuti Sujoso

HUBUNGAN KARAKTERISTIK ODHA DENGAN KEJADIAN LOSS TO FOLLOW UP TERAPI ARV DI KABUPATEN JEMBER

Yudhi Tri Gunawan, Irma Prasetyowati, Mury Ririanty

PENERAPAN TEKNOLOGI TEPAT GUNA PEMBUATAN SABUN BELERANG MENURUNKAN JUMLAH KASUS SKABIES AANTRI NURUL QARNAIN SUKOWONO JEMBER

Ika Rahmawati Sutejo, Viddi Agustian Rosyidi

IKESMA	Vol. 12	No. 1	Halaman 1 - 76	Jember Maret 2016	ISSN : 1829 - 7773
---------------	----------------	--------------	---------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

IKESMA

Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
Vol. 12 No. 1 Maret 2016

Diterbitkan sejak Maret 2005 berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan masyarakat

Dewan Penyunting

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pengarah

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.

Ketua Penyunting

Prehatin Trirahayu Ningrum, S.KM., M.Kes.

Sekretaris Penyunting

Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

Anggota Penyunting

Dr. Thohirun, M.S., M.A.

Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes.

Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes.

Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

Penyunting Ahli

Prof. Dr. Bambang Wirjatmadi, M.S., MCN, Ph.D., Sp.GK. (UNAIR)

Prof. Dr. Tjipto Suwandi, dr., M.OH., Sp.OK. (UNAIR)

Prof. Soedjadi Keman, dr., M.S., Ph.D. (UNAIR)

Prof. Dr. Sudijanto Kamso, dr., S.KM. (UI)

dr. Adang Bachtiar, M.PH., Sc.D. (UI)

Prof. Dr. Ir. Tejasari, M.Sc. (UNEJ)

Editor Teknis dan Distributor

Kurnia Ardiansyah Akbar, S.KM., M.KKK.

Pelaksana Administrasi

Drs. Mohammad Arham

Yuliono, S.E.

Dany Rahman

Terbit dua kali setahun, Maret & September

Alamat penyunting : FKM Universitas Jember Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121
Telp/Fax 0331-322995, 337878 email: ikesma@unej.ac.id
Contact Person: 081330009604

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan di media lain dengan persyaratan penerbitan sudah dicantumkan pada cover luar bagian dalam

PENGANTAR PENYUNTING

Dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan YME, jurnal IKESMA edisi Volume 12 Nomor 1 Maret 2016 telah terbit sebagai upaya penyebarluasan dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang Kesehatan Masyarakat. Dalam edisi ini, jurnal IKESMA memuat beberapa topik hasil penelitian meliputi: kesehatan lansia, penyakit tidak menular, media promosi kesehatan, kesehatan kerja, dan pembiayaan kesehatan .

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya jurnal pada edisi kali ini, khususnya para peneliti yang telah memberikan kontribusinya melalui tulisan baik yang bersifat penelitian ataupun studi pustaka antara lain: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan Politeknik Negeri Jember.

Kami mengundang peneliti, praktisi, mahasiswa, alumni, dan pemerhati bidang kesehatan masyarakat untuk memberikan sumbangan pikiran dalam bentuk artikel yang dapat disajikan dalam media ini demi penyebarluasan informasi kesehatan terbaru kepada pembaca. Artikel penelitian atau kajian teori dapat dikirimkan melalui email ke ikesma@unej.ac.id dan cc ke jikesma@gmail.com (artikel dalam bentuk online dapat dilihat melalui web <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA>). Akhirnya semoga kehadiran jurnal IKESMA ini dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu kesehatan masyarakat.

Jember, Maret 2016

Dewan Penyunting

JEMBER

IKESMA
Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat

- Analisis Pengembangan Simpus "Si Jempol Sehat Si Jempol Wangi" di Kabupaten Banyuwangi 1 - 9
Syifa'ul Lailiyah, Diansanto Prayoga, Setya Haksama, Ayik Mirayanti Mandagi
- Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Pelajar Sman 1 Bantul Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Dengan Intervensi CBIA-Narkoba 10 - 16
Sinta Rachmawati
- Health Risk Management Pada Unit Insektisida Padatan PT. Petrosida Gresik 17 - 28
Kukuh Ardiansyah Akbar
- Umur, Komorbiditas, dan Metastatis Dalam Penentuan Kondisi Pasien Kanker Kolorektal di Kota Makassar 29 - 34
Pebrianty
- Lelaki Seks Lelaki : Aktivitas Seksual dan Bagaimana Mereka Memulainya? (Studi Kesehatan Reproduksi pada Komunitas LSL di Kota Semarang) 35 - 44
Forman Norvindo Sidjabat, Henry Setyawan, Suharyo Hadisaputro
- Faktor Risiko Barotrauma Telinga Pada Nelayan Penyelam di Dusun Watu Ulo Desa Sumberejo Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember 45 - 58
Siti Fatimatun Navisah, Isa Ma'rufi, Anita Dewi Prahastuti Sujoso
- Hubungan Karakteristik Odha Dengan Kejadian Loss To Follow Up Terapi ARV di Kabupaten Jember 59 - 67
Yudhi Tri Gunawan, Irma Prasetyowati, Mury Ririanty
- Penerapan Teknologi Tepat Guna Pembuatan Sabun Belerang Menurunkan Jumlah Kasus Skabies Santri Nurul Qarnain Sukowono Jember 68 - 76
Ika Rahmawati Sutejo, Viddi Agustian Rosyidi

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA PELAJAR SMAN 1 BANTUL
TENTANG PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA
DENGAN INTERVENSI CBIA-NARKOBA

Sinta Rachmawati

Staf Pengajar Bagian Farmasi Klinik dan Komunitas

Fakultas Farmasi, Universitas Jember

Email: sintarachmawati@yahoo.co.id

Telp: 085746746795

Abstract

Background: *Prevention programme of drug abuse in adolescents can be done in a school setting. Evidence-based interventions is a must to guarantee the effectiveness of the methods. CBIA (Community Based Interactive Approach) is educational method based on interactive approach. It was proved to enhance health knowledge in community setting. CBIA-Drugs was adopted from CBIA to improve knowledge of high school students to resist drugs.*

Objective: *The objective of this study was to measure the effectiveness of CBIA-Drugs.*

Method: *It was a quasi-experimental design with pretest-posttest control group design. Each group of CBIA-Drugs and control consisted of 30 respondents. The relationship between variables was analyzed by Wilcoxon Signed Rank and Mann Whitney, used 5% level of confidence.*

Result: *The results of this study found that there were significant differences in pretest and posttest of knowledge on CBIA-Drugs group ($p < 0.05$). It was concluded that knowledge were improved after intervention. CBIA-Drugs were able to maintain the consistency of the increasing knowledge three weeks after the intervention.*

Keywords: *Knowledge, CBIA, Drugs*

Abstrak

Latar Belakang: Pencegahan penyalahgunaan narkoba pada remaja dapat dilakukan dalam setting sekolah. Intervensi yang berdasarkan bukti ilmiah menjamin efektivitas metode. CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) adalah metode pendidikan masyarakat yang berorientasi pada peran aktif peserta didik. Metode ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan pada masyarakat. CBIA-Narkoba yang dimodifikasi dari CBIA diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pelajar SMA untuk menolak narkoba.

Tujuan penelitian: adalah untuk meningkatkan pengetahuan pelajar SMAN 1 Bantul untuk menolak narkoba.

Metode Penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu dengan rancangan *pretest - posttest control group design*. Tiga puluh responden untuk kelompok CBIA-Narkoba dan 30 responden untuk kelompok kontrol. Hubungan antara variabel penelitian dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank* dan *Mann Whitney* dengan taraf kepercayaan 5%.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pada *pretest* dan *posttest* 1 rerata nilai pengetahuan pada kelompok CBIA-Narkoba ($p < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian adalah CBIA-Narkoba mampu meningkatkan pengetahuan untuk menolak narkoba. Konsistensi peningkatan pengetahuan terjaga selama 3 minggu setelah intervensi.

Kata kunci: Pengetahuan, CBIA, Narkoba

PENDAHULUAN

Jumlah penyalahguna narkoba di Indonesia diperkirakan sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang. Yaitu penyalahguna yang memakai narkoba dalam setahun terakhir (*current users*) pada kelompok usia 10-59 tahun.¹ Dua kelompok penyalahguna narkoba terbesar adalah kelompok pekerja (70%) dan pelajar (22%).² Penyalahgunaan narkoba pada kelompok pelajar perlu perhatian seksama karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Oleh karena itu, upaya pencegahan perlu dilakukan oleh semua pihak.

Pencegahan dan pengobatan adalah upaya yang paling *cost-effective* untuk menanggulangi konsekuensi penyalahgunaan narkoba.³ Strategi pencegahan berdasarkan bukti ilmiah yang melibatkan keluarga, sekolah dan komunitas menjamin remaja dapat tumbuh berkembang, sehat dan aman sampai usia dewasa dan tua.⁴ Setiap satu dolar yang dikeluarkan dalam program pencegahan yang baik dapat menghemat anggaran pemerintah sebesar 10 dolar.⁵

Cara Belajar Insan Aktif (CBIA) adalah metode pendidikan masyarakat yang berorientasi pada peran aktif peserta didik dalam mencari informasi, dan menumbuhkan sikap serta mengubah perilaku. Metode ini terbukti efektif dan kegiatannya disukai oleh para peserta. CBIA telah dimodifikasi untuk meningkatkan deteksi dini kanker, meningkatkan kepatuhan pasien pada penyakit kronis, pemilihan obat flu pada ibu hamil dengan hasil yang memuaskan.⁶ Bila CBIA dimodifikasi dengan memasukkan

pesan-pesan pencegahan primer narkoba, maka CBIA-Narkoba diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pelajar tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Berdasarkan paparan di atas, pencegahan penyalahgunaan narkoba di sekolah yang berdasarkan bukti perlu untuk dilakukan. Pencegahan meliputi intervensi untuk meningkatkan pengetahuan untuk menolak narkoba pada pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA). Intervensi dilakukan dengan pendekatan CBIA-Narkoba berupa pelatihan interaktif dengan modul serta diskusi kelompok kecil. Selanjutnya dilakukan analisis mengenai pengaruh intervensi CBIA-Narkoba terhadap tingkat pengetahuan pelajar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu dengan rancangan *pretest - posttest control group design*. Tiga puluh responden untuk kelompok CBIA-Narkoba dan 30 responden untuk kelompok kontrol. Hubungan antara variabel penelitian dianalisis dengan *Wilcoxon Signed Rank* dan *Mann Whitney* dengan taraf kepercayaan 5%.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah modul CBIA-Narkoba dan kuesioner pengetahuan untuk menolak narkoba.

Intervensi CBIA-Narkoba melibatkan fasilitator dari kader kesehatan SMAN 1 Bantul. Pelatihan fasilitator dilaksanakan kepada 20 kader, kemudian dipilih 5 orang sebagai fasilitator utama. Masing-masing fasilitator akan mendampingi satu kelompok CBIA-Narkoba. Satu kelompok CBIA-Narkoba

terdiri dari 6 orang peserta. Fasilitator berfungsi sebagai pemicu diskusi, dan bila perlu menunjukkan cara/jalan untuk mendapatkan jawaban atas suatu masalah. Fasilitator menyampaikan penekanan pesan sesuai poin pembelajaran pada modul pada akhir kegiatan.

Responden kelompok CBIA-Narkoba berasal dari kelas X IPA 2 SMAN 1 Bantul. Kuesioner *pretest* diisi sebelum intervensi CBIA-Narkoba. Modul CBIA-Narkoba berupa bacaan "Fakta tentang Narkoba" dibagikan kepada masing-masing kelompok kecil untuk dibahas. Kuesioner *posttest* 1 diisi setelah intervensi. Tiga minggu kemudian, responden mengisi kuesioner *posttest* 2.

Responden kelompok kontrol berasal dari kelas X IPA 7 SMAN 1 Bantul. Kegiatan dilakukan pada saat jam pelajaran olahraga. Kuesioner *pretest* diisi sebelum kegiatan. Kegiatan yang dilakukan berupa pemberian materi pelajaran olahraga bab senam oleh guru. Kuesioner *posttest* 1 diisi setelah kegiatan. Tiga minggu kemudian, responden mengisi kuesioner *posttest* 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden dan Pengalaman Terkait Narkoba yang Dimiliki

Tabel 1. Karakteristik responden dan pengalaman terkait narkoba yang dimiliki

Karakteristik	Kelompok			
	CBIA-Narkoba	%	Kontrol	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	12	40	13	43
Perempuan	18	60	17	57
Usia (tahun)				
14	2	7	1	3
15	20	67	18	60
16	8	27	11	37
Zat adiktif coba pakai				
Rokok	2	7	4	13
Minuman	2	7	0	0
Beralkohol				
Psikotropika	0	0	0	0
Narkotika	0	0	0	0
Informasi Narkoba				
Iya	30	100	30	100
Tidak	0	0	0	0
Sumber Informasi (responden bisa mengisi > 1)				
Media cetak dan elektronik	24	80	24	80
Guru	19	63	19	63
Teman	6	20	5	17
Petugas Kesehatan	21	70	15	50
Lainnya	7	23	8	27

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dan pengalaman terkait narkoba yang dimiliki. Karakteristik responden menunjukkan bahwa proporsi jenis kelamin dan usia responden relatif sama.

Perbedaan jenis kelamin berpengaruh pada faktor proteksi dan risiko penggunaan narkoba. Beberapa faktor proteksi dan risiko mempunyai porsi yang sama penting baik

pada laki-laki atau perempuan (misal dukungan sosial, prestasi akademik, kemiskinan) tetapi dapat berbeda pula pada beberapa hal.⁷ Proporsi jenis kelamin relatif sama sehingga bias terkait jenis kelamin bisa dihindari. Semua responden berumur ≤ 16 tahun, mayoritas berusia 15 tahun. CBIA-Narkoba sebagai metode edukasi pencegahan primer mempunyai sasaran remaja kisaran usia 16 tahun atau di bawahnya. Usia 16 tahun adalah usia median remaja menggunakan narkoba.²

Ada beberapa responden yang mengaku pernah mencoba pakai rokok dan alkohol. Konsumsi rokok dan alkohol adalah faktor risiko penggunaan narkoba di masa depan.⁷ Tidak ada satu pun responden yang pernah menggunakan narkoba. Hal ini sesuai dengan target intervensi CBIA-Narkoba yang bertujuan memberi edukasi pencegahan primer pada remaja yang belum pernah menggunakan narkoba.

Seratus persen responden pernah mendapatkan informasi tentang narkoba. Sumber informasi yang paling tinggi adalah media. Ini menunjukkan kampanye untuk tidak menggunakan narkoba sudah sangat luas. Namun, efektivitas dari masing-masing sumber ini perlu di evaluasi.

2. Skor Kuesioner Pengetahuan untuk Menolak Narkoba

Data rata-rata menunjukkan ada kenaikan skor pengetahuan. Untuk mengetahui apakah kenaikan rerata skor bermakna atau tidak serta bagaimana

konsistensi peningkatannya, maka dilakukan analisis statistika.

Uji *Wilcoxon Signed Rank* pada *pretest-posttest 1* kuesioner pengetahuan CBIA-Narkoba menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,000$). Skor rerata kuesioner *pretest* pengetahuan CBIA-Narkoba naik 3,1 poin (dari 14,27 menjadi 17,37). Artinya CBIA-Narkoba mampu meningkatkan pengetahuan untuk menolak narkoba setelah intervensi.

Tabel 2. Rerata skor kuesioner pengetahuan untuk menolak narkoba*

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test 1</i>	<i>Post-test 2</i>
CBIA-Narkoba	14,27	17,37 (↑3,1)**	17,10 (↓0,27)
Kontrol	15,13	15,37 (↑0,24)	15,97 (↑0,6)

* rentang skor pengetahuan adalah 0-20

**terdapat perbedaan yang bermakna pada uji *pretest-posttest 1* pengetahuan kelompok CBIA-Narkoba dengan *wilcoxon signed rank* ($p<0,05$)

Untuk mengetahui konsistensi pengaruh suatu metode perlu dilakukan uji beda yaitu dengan menguji *posttest 1* dengan *posttest 2*. Uji *Mann Whitney* menghasilkan nilai uji beda yang tidak signifikan. Artinya, tidak ada beda signifikan pada skor *posttest 1* dan *posttest 2* walaupun ada penurunan skor 0,27 poin. Dengan kata lain pengetahuan yang meningkat pada kelompok CBIA-Narkoba terjaga konsistensinya setelah 3 minggu perlakuan.

Uji beda *pretest* dan *posttest* 1 pada kelompok kontrol memberikan hasil yang tidak signifikan. Artinya, tidak ada peningkatan pengetahuan pada kelompok ini walaupun secara kuantitas nilainya naik.

PEMBAHASAN

1. CBIA-Narkoba Meningkatkan Pengetahuan untuk Menolak Narkoba

Komponen pencegahan primer yang penting untuk remaja yang bersekolah adalah dengan edukasi untuk meningkatkan kewaspadaan akan risiko penggunaan narkoba.⁷ Modul CBIA-Narkoba yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan memuat materi bacaan "Fakta tentang Narkoba". Materi ini memberi pemahaman tentang dampak negatif penggunaan narkoba. Poin pembelajaran yang ditekankan oleh fasilitator adalah:

- a. Narkoba (baik pada remaja atau orang dewasa) tidak mempunyai dampak positif sedikitpun, efek sementara yang semu bukanlah dampak positif narkoba)
- b. Narkoba yang berasal dari tumbuhan sama berbahayanya dengan narkoba olahan/sintesis
- c. Semua jenis narkoba memberi efek merugikan (apapun jenisnya, bagaimana pun cara penggunaannya)
- d. Ketagihan dapat terjadi saat pertama kali penggunaan narkoba (yang paling sering adalah sabu-sabu)
- e. Kematian dapat terjadi pada remaja yang pertama kali menggunakan narkoba

- f. Ganja adalah narkoba yang paling sering dipakai, sayangnya seorang pengguna ganja cenderung beralih pada narkoba yang lebih kuat

Poin (a) dijabarkan pada 7 pertanyaan awal dalam kuesioner pengetahuan untuk menolak narkoba, poin (b) dengan nomor 9,17, poin (c) dengan nomor 8,10, 11, 18, 19, 20, poin (d) dengan nomor 13, poin (e) dengan nomor 12, 16, poin (f) dengan nomor 14,15. Edukasi pengetahuan untuk menolak narkoba mempunyai sasaran untuk meluruskan mitos seputar narkoba yang dirangkum dalam poin-poin pembelajaran serta pemahaman risiko penggunaan narkoba, bukan pemberian informasi tentang deskripsi narkoba itu sendiri. Edukasi narkoba pada remaja sebaiknya tidak didominasi deskripsi narkoba. Proses pembelajaran yang tidak tepat menyebabkan remaja mencoba pakai narkoba, alih-alih menolak narkoba. Jika demikian, edukasi memberikan hasil yang kontraproduktif dengan yang diinginkan.⁸

Intervensi CBIA-Narkoba meningkatkan rerata skor pengetahuan dan mampu menjaga konsistensi peningkatannya 3 minggu setelah intervensi.

2. Tantangan untuk Mengembangkan metode CBIA-Narkoba

CBIA-Narkoba terbukti dapat meningkatkan pengetahuan untuk menolak narkoba. Pengembangan metode ini harus terus dilakukan. Intervensi edukasi narkoba berbasis sekolah harus terus dikembangkan dan dievaluasi agar efektif dalam menciptakan

perubahan perilaku dan praktis diterapkan dalam lingkungan sekolah.⁹ CBIA-Narkoba telah dilakukan di SMAN 1 Bantul, sekolah yang mempunyai prestasi akademik yang baik. Kondisi ini memberikan faktor proteksi yang tinggi. Implementasi CBIA-Narkoba pada berbagai variasi sekolah perlu dilakukan agar terjadi perbandingan.

Pencegahan primer berbasis sekolah perlu dilakukan di semua jenjang studi, baik pada pendidikan dasar, menengah pertama dan menengah atas.⁸ Intervensi CBIA-Narkoba ini baru menjangkau siswa kelas X, yaitu pada usia median remaja pertama kali menggunakan narkoba. Oleh karena itu, pengembangan metode CBIA-Narkoba perlu dilakukan dengan target jenjang pendidikan yang lebih luas.

Strategi pencegahan primer yang komprehensif tidak terbatas pada seting sekolah saja. Namun harus menargetkan semua individu pada semua stase kehidupan, baik pada masa kehamilan dan awal usia anak-anak, masa pertengahan usia anak-anak, masa awal dan pertengahan remaja, masa akhir remaja dan dewasa. Upaya pencegahan juga harus dilakukan oleh semua komponen masyarakat (keluarga, sekolah, media, organisasi pemuda, kelompok keagamaan, tempat kerja termasuk tempat hiburan malam).⁷ Pengembangan CBIA-Narkoba di luar seting sekolah memungkinkan untuk dilakukan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa

CBIA-Narkoba mampu meningkatkan pengetahuan untuk menolak narkoba. CBIA-Narkoba mampu menjaga konsistensi pengetahuan yang meningkat pada jeda 3 minggu setelah intervensi

Sekolah dapat melaksanakan intervensi CBIA-Narkoba dengan memberdayakan kader kesehatan seperti PMR, UKS dsb sebagai fasilitator. Peneliti lain untuk dapat mengembangkan intervensi CBIA-Narkoba dalam seting sekolah serta lingkungan yang lebih luas.

DAFTAR RUJUKAN

1. Badan Narkotika Nasional RI. 2015. Laporan Akhir Survey Nasional Perkembangan Penyalahguna Narkoba Tahun Anggaran 2014. Jakarta : BNN RI
2. Badan Narkotika Nasional RI. 2012. Survey Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2011 (Kerugian Sosial dan Ekonomi). Jakarta Timur : BNN RI
3. *International Narcotics Control Board (INCB)*. 2014. *Report of the International Narcotic Control Board for 2013*. Vienna: *International Narcotics Control Board*
4. *United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC)*. 2013. *International Standard on Drug Use Prevention*. Vienna: *United Nation Office on Drugs and Crime*
5. Spoth, R. L., Clair, S., Shin, C., & Redmond, C. 2016. *Long-term effects of universal preventive interventions on methamphetamine use among adolescents*. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*; 160(9), 876

6. Suryawati, S. CBIA: Cara Belajar Ibu Aktif, *A Community-Based Interactive Approach Toward Safe, Effective and Cost-Efficient Self Medication*. 2010. Yogyakarta: Melati Nusantara Foundation
7. *International Narcotics Control Board (INCB)*. 2010. *Report of the International Narcotic Control Board for 2009*. Vienna: *International Narcotics Control Board*
8. *United Nation Office on Drugs and Crime (UNODC)*. 2004. *School-based education for drug abuse prevention*, Vienna: *United Nation Office on Drugs and Crime*
9. McBride, N. 2003. *A Systematic Review of School Drug Education*. *Health Education Research*; Vol 18, No 6, p 729-742