

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lingkungan Sekolah Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar merupakan salah satu lembaga pendidikan berbasis pesantren yang berada di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Pesantren ini berperan penting dalam memberikan pendidikan yang memadukan antara pendidikan umum dan pendidikan keagamaan kepada para santri. Lingkungan pendidikan di pesantren ini dirancang untuk membentuk karakter, moral, serta pengetahuan siswa agar menjadi generasi yang berakhlak baik, disiplin, dan memiliki wawasan yang luas.

Secara umum, lingkungan Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar memiliki suasana belajar yang kondusif dan mendukung proses pendidikan para santri. Lingkungan sekolah yang tertib dan teratur memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengikuti kegiatan pembelajaran dengan baik. Selain kegiatan belajar mengajar di kelas, para siswa juga mengikuti berbagai kegiatan keagamaan dan kegiatan ekstrakurikuler yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan intelektual, spiritual, dan sosial mereka.

Pesantren ini juga memiliki berbagai fasilitas penunjang proses pembelajaran seperti ruang kelas, perpustakaan, ruang ibadah, serta fasilitas lainnya yang mendukung kegiatan pendidikan. Fasilitas tersebut dimanfaatkan oleh siswa dan tenaga pendidik dalam menjalankan proses

belajar mengajar sehingga kegiatan pendidikan dapat berjalan dengan efektif.

Selain itu, lingkungan pesantren yang berbasis pendidikan agama juga memberikan pembinaan moral dan karakter kepada para siswa. Pembinaan tersebut dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti pengajian, kegiatan ibadah bersama, serta kegiatan pembinaan karakter lainnya. Hal ini bertujuan untuk membentuk siswa yang tidak hanya memiliki pengetahuan akademik tetapi juga memiliki sikap dan perilaku yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

Lingkungan sosial di pesantren juga memberikan pengaruh terhadap pembentukan perilaku siswa. Interaksi antara siswa, guru, serta pengelola pesantren menciptakan suasana kebersamaan yang dapat mendukung perkembangan kepribadian siswa. Oleh karena itu, lingkungan Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk karakter dan perilaku siswa, termasuk dalam meningkatkan kesadaran mengenai bahaya narkoba.

Dengan adanya lingkungan pendidikan yang mendukung, kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai bahaya narkoba yang dilakukan dalam penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan mendapat respon yang positif dari para siswa.

1. Visi dan Misi Sekolah

Visi

Visi Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar adalah mewujudkan lembaga pendidikan yang unggul dalam bidang akademik dan keagamaan serta mampu menghasilkan generasi yang beriman, berilmu, berakhlak mulia, dan mampu bersaing di era global.

Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar memiliki beberapa misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan proses pendidikan yang mengintegrasikan ilmu pengetahuan umum dengan nilai-nilai keagamaan.
2. Membentuk karakter siswa yang berakhlak mulia, disiplin, dan bertanggung jawab.
3. Meningkatkan kualitas pembelajaran melalui metode pendidikan yang efektif dan inovatif.
4. Menanamkan nilai-nilai moral dan spiritual dalam kehidupan sehari-hari siswa.
5. Mendorong siswa untuk mengembangkan potensi akademik maupun non-akademik secara optimal.
6. Membina lingkungan pendidikan yang sehat, aman, dan kondusif bagi perkembangan siswa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan pembagian kuesioner kepada para responden di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar maka di peroleh hasil sebagai berikut

a) Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kelas X dan Kelas XI
Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

Karakteristik	Kategori (tahun)	Media Video		Media Leaflet	
		n	%	n	%
Umur	15	21	53,8	0	0
	16	17	43,6	22	57,9
	17	1	2,6	16	42,1
	Total	39	100	38	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah responden yang mengikuti kegiatan edukasi sebanyak 77 responden, yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu 39 responden menggunakan media video dan 38 responden menggunakan media leaflet.

Pada kelompok media video, responden terbanyak yaitu berusia 15 tahun sebanyak 21 orang (53,8%), dan terendah yaitu usia 17 tahun sebanyak 1 orang (2,6%).

Sedangkan pada kelompok media leaflet, responden terbanyak berusia 15 tahun sebanyak 22 orang (57,9%) dan usia paling sedikit yaitu 16 tahun sebanyak 0 orang (0%). Mayoritas responden pada kelompok media leaflet berusia 15 tahun.

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kelas X dan Kelas XI Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

Karakteristik	Kategori	Media Video		Media Leaflet	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki Laki	19	48,7	14	36,8
	Perempuan	20	51,1	24	63,2
	Total	39	100	38	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel jenis kelamin, diketahui bahwa jumlah responden pada kelompok media video sebanyak 39 orang. Dari jumlah tersebut, responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (48,7%) dan perempuan sebanyak 20 orang (51,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok media video adalah perempuan. Pada kelompok media leaflet, jumlah responden sebanyak 38 orang. Responden laki-laki berjumlah 14 orang (36,8%), sedangkan responden perempuan sebanyak 24 orang (63,2%). Dengan demikian, mayoritas responden pada kelompok media leaflet juga berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas X dan Kelas XI Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

Karakteristik	Kategori	Media Video		Kategori	Media Leaflet	
		n	%		n	%
Kelas	X A	20	51,3	XI IPA	22	57,9
	X B	19	48,7	XI IPS	26	42,1
	Total	39	100	Total	38	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan table kelas, pada kelompok media video terdapat 39 responden yang terdiri dari kelas X A sebanyak 20 orang (51,3%) dan kelas

X B sebanyak 19 orang (48,7%). Data ini menunjukkan bahwa responden pada kelompok media video seimbang antara kedua kelas.

Sementara itu, pada kelompok media leaflet yang berjumlah 38 responden, terdiri dari kelas XI IPA sebanyak 22 orang (57,9%) dan kelas XI IPS sebanyak 16 orang (42,1%). Mayoritas responden pada kelompok media leaflet berasal dari kelas XI IPA.

1. Pengetahuan

a. Kategori Pengetahuan (Media Video)

Tabel 5.4

Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Pengetahuan Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Video *Pre Test* Dan *Post Test* di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

No	Indikator Pengetahuan	<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
		Salah		Benar		Salah		Benar	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Kepanjangan dari narkoba	15	38,5	24	61,5	2	5,1	37	94,9
2.	Jenis-jenis narkoba	20	51,3	19	48,7	3	7,7	36	92,3
3.	Bagaimana narkoba itu dikonsumsi	31	79,5	8	20,5	3	7,7	36	92,3
4.	Dampak fisik penggunaan narkoba	36	92,3	3	7,7	0	0	39	100,0
5.	Dampak psikologis penggunaan narkoba	22	56,4	17	43,6	0	0	39	100,0
6.	Dampak sosial penggunaan narkoba	17	43,6	22	56,4	1	2,6	38	97,4
7.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan keluarga	25	64,1	14	35,9	3	7,7	36	92,3
8.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan sekolah	23	59,0	16	41,0	8	20,5	31	79,5

9.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan masyarakat	10	25,6	29	74,4	5	12,8	34	87,2
10.	Peran edukasi dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba	10	25,6	29	74,4	4	10,3	35	89,7

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel distribusi pengetahuan responden tentang narkoba sebelum (*Pre-Test*) dan sesudah (*Post-Test*) diberikan intervensi (Video), perubahan pengetahuan tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 4 dan 5. Pada pertanyaan nomor 4 (dampak fisik narkoba), jawaban benar meningkat dari 3 orang (7,7%) menjadi 39 orang (100,0%). Begitu pula pada pertanyaan nomor 5 (dampak psikologis), meningkat dari 17 orang (43,6%) menjadi 39 orang (100,0%).

Sementara itu, peningkatan terendah terdapat pada pertanyaan nomor 1 (kepanjangan narkoba), yaitu dari 24 orang (61,5%) menjadi 37 orang (94,9%).

b. Kategori Pengetahuan (Media Leaflet)

Tabel 5.5

**Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pertanyaan Pengetahuan Tentang Bahaya Narkoba Pada
Responden Melalui *Leaflet Pre Test* Dan *Post Test* Di
Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar**

No	Indikator Pengetahuan	<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
		Salah		Benar		Salah		Benar	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Kepanjangan dari narkoba	12	31,6	26	68,4	4	10,5	34	89,5
2.	Jenis-jenis narkoba	26	68,4	12	31,6	13	34,2	25	65,8
3.	Bagaimananarkoba itu dikonsumsi	23	60,5	15	39,5	5	13,2	33	86,8
4.	Dampak fisik Penggunaan narkoba	28	73,7	10	26,3	12	31,6	26	68,4
5.	Dampak psikologis penggunaan narkoba	22	57,9	16	42,1	4	10,5	34	89,5
6.	Dampak sosial penggunaan narkoba	19	50,50	19	50,50	2	5,3	36	94,7
7.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan keluarga	25	65,8	13	34,2	0	0	38	100,0
8.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan sekolah	17	44,7	21	55,3	4	10,5	34	89,5
9.	Cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan masyarakat	12	31,6	26	68,4	0	0	38	100,0
10.	Peran edukasi dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba	3	7,9	35	92,1	1	2,6	37	97,4

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel distribusi pengetahuan responden tentang narkoba sebelum (*Pre-Test*) dan sesudah (*Post-Test*) diberikan intervensi (Poster), Perubahan pengetahuan tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 7 dan 9. Pada pertanyaan nomor 7 (cara mengatasi bahaya narkoba di lingkungan keluarga), jawaban benar meningkat dari 13 orang (34,2%) menjadi 38 orang (100,0%). Begitu pula pada pertanyaan nomor 9 (lingkungan masyarakat), meningkat dari 26 orang (68,4%) menjadi 38 orang (100,0%).

Sementara itu, peningkatan terendah terdapat pada pertanyaan nomor 10 (peran edukasi dalam pencegahan), yaitu dari 35 orang (92,1%) menjadi 37 orang (97,4%).

c. Distribusi Peningkatan Kategori Pengetahuan

Tabel 5.6

Distribusi Peningkatan Tingkat Pengetahuan *Pre-Test* Dan *Post Test* Pada Responden Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Di Pesantren An-Nahdilah Kota Makassar

Pengetahuan	Video				Leaflet			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post test</i>		<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	27	69,2	1	2,6	22	57,9	1	2,6
Cukup	12	30,8	38	97,4	16	42,1	37	97,4
Total	39	100	39	100	38	100	38	100

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.6, pada media video pengetahuan cukup meningkat dari 12 orang (30,8%) menjadi 38 orang (97,4%), sedangkan pengetahuan kurang menurun dari 27 orang (69,2%) menjadi 1 orang (2,6%).

Pada media leaflet, pengetahuan cukup meningkat dari 16 orang (42,1%) menjadi 37 orang (97,4%), dan pengetahuan kurang menurun dari 22 orang (57,9%) menjadi 1 orang (2,6%).

Dapat disimpulkan bahwa kedua media (video dan leaflet) sama-sama efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang bahaya narkoba, dari sebagian kecil menjadi hampir seluruh responden setelah intervensi.

2. Sikap

a. Kategori Sikap (Media Video)

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Sikap
Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Media Video *Pre*
***Test* Di Pesantren An-Nahdilah Kota Makassar**

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Pre Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Narkoba sangat berbahaya bagi kesehatan fisik dan mental.	35	89,7	3	7,7	1	2,6	0	0
2.	Santri harus menjauhi penyalahgunaan narkoba.	36	92,3	3	7,7	0	0	0	0
3.	Edukasi tentang narkoba penting diberikan kepada santri.	27	69,2	6	15,4	1	2,6	5	12,8
4.	Mempelajari bahaya narkoba meningkatkan	15	64,1	13	33,3	0	0	1	2,6

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Pre Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	kewaspadaan diri.								
5.	Saya mendukung promosi kesehatan tentang narkoba di pesantren.	29	74,4	10	25,6	0	0	0	0
6.	Santri perlu terlibat aktif dalam pencegahan narkoba.	26	66,7	10	25,6	2	5,1	1	2,6
7.	Menjauhi pergaulan berisiko adalah langkah pencegahan narkoba.	28	71,8	10	25,6	1	2,6	0	0
8.	Saya yakin dapat menolak ajakan menggunakan narkoba.	27	69,2	9	23,1	2	5,1	1	2,6
9.	Bahaya narkoba terlalu dilebih-lebihkan.	27	69,2	9	23,1	2	5,1	14	35,9
10.	Penyalahgunaan narkoba tidak berdampak besar bagi santri.	5	15,8	4	10,3	4	10,3	26	66,7
11.	Materi tentang narkoba tidak penting dipelajari.	4	10,3	4	10,3	6	15,4	25	64,1
12.	Narkoba boleh dicoba sekali asalkan tidak berlebihan.	1	2,6	3	7,7	5	12,8	29	74,4
13.	Saya kurang peduli terhadap kegiatan pencegahan narkoba.	3	7,7	4	10,3	9	23,1	22	56,4
14.	Remaja seusia saya tidak berisiko menggunakan narkoba.	5	12,8	4	10,3	4	10,3	26	66,7
15.	Masalah narkoba hanya terjadi di luar pesantren.	3	7,7	7	17,9	7	17,9	22	56,4

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.7, sikap responden pada saat *pre-test* melalui media video umumnya sudah cenderung negatif terhadap narkoba, meskipun masih terdapat variasi pada beberapa pernyataan. Sikap paling positif (penolakan tertinggi) terlihat pada pernyataan nomor 12, di mana

mayoritas responden sangat tidak setuju bahwa narkoba boleh dicoba sekali saja (74,4%), yang menunjukkan adanya kesadaran kuat untuk menolak perilaku berisiko.

Selain itu, pada pernyataan nomor 10, 11, dan 14 juga terlihat kecenderungan sikap yang baik, di mana sebagian besar responden tidak setuju terhadap pernyataan yang meremehkan dampak narkoba, pentingnya edukasi, serta risiko pada remaja. Hal ini menandakan bahwa secara umum responden telah memiliki pemahaman awal yang cukup baik terkait bahaya narkoba.

Namun, sikap yang paling bervariasi terdapat pada pernyataan nomor 9, terkait anggapan bahwa bahaya narkoba dibesar-besarkan, di mana masih terdapat responden yang setuju dan sangat setuju. Kondisi ini menunjukkan masih adanya persepsi yang keliru pada sebagian responden, sehingga diperlukan intervensi edukasi lebih lanjut untuk menyamakan pemahaman dan memperkuat sikap penolakan terhadap narkoba secara menyeluruh..

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Sikap
Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Media Video *Post Test*
Test Di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Post Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Narkoba sangat berbahaya bagi kesehatan fisik dan mental.	35	89,7	4	10,3	0	0	0	0
2.	Santri harus menjauhi penyalahgunaan narkoba.	33	84,6	6	15,4	0	0	0	0
3.	Edukasi tentang narkoba penting diberikan kepada santri.	29	74,4	6	15,4	2	5,1	2	5,1
4.	Mempelajari bahaya narkoba meningkatkan kewaspadaan diri.	29	74,4	9	23,1	0	0	1	2,6
5.	Saya mendukung promosi kesehatan tentang narkoba di pesantren	28	71,8	7	17,9	1	2,6	3	7,7
6.	Santri perlu terlibat aktif dalam pencegahan narkoba.	29	74,4	7	17,9	1	2,6	2	5,1
7.	Menjauhi pergaulan berisiko adalah langkah pencegahan narkoba.	26	66,7	12	30,8	1	2,6	0	0
8.	Saya yakin dapat menolak ajakan menggunakan narkoba.	30	76,9	9	23,1	0	0	0	0
9.	Bahaya narkoba terlalu dilebih-lebihkan.	13	33,3	6	15,4	9	23,1	11	28,2
10.	Penyalahgunaan narkoba tidak berdampak besar bagi santri.	7	17,9	2	5,1	4	10,3	26	66,7

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Post Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
11.	Materi tentang narkoba tidak penting dipelajari.	7	17,9	2	5,1	6	15,4	24	61,5
12.	Narkoba boleh dicoba sekali asalkan tidak berlebihan.	1	2,6	2	5,1	3	7,7	33	84,6
13.	Saya kurang peduli terhadap kegiatan pencegahan narkoba.	3	7,7	4	10,3	11	28,2	21	53,8
14.	Remaja seusia saya tidak berisiko menggunakan narkoba.	7	17,9	3	7,7	7	17,9	22	56,4
15	Masalah narkoba hanya terjadi di luar pesantren.	6	15,4	4	10,3	8	20,5	21	53,8

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.8, sikap responden pada saat *post-test* melalui media video umumnya menunjukkan kecenderungan yang semakin positif terhadap penolakan narkoba, meskipun masih terdapat variasi pada beberapa pernyataan. Sikap paling positif terlihat pada pernyataan nomor 12, di mana mayoritas responden sangat tidak setuju bahwa narkoba boleh dicoba sekali saja (84,6%), menunjukkan peningkatan penolakan dibandingkan saat *pre-test*.

Selain itu, pada pernyataan nomor 10, 11, 13, dan 14 juga terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, ditandai dengan dominasi jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan yang meremehkan bahaya narkoba, pentingnya edukasi, serta risiko pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi melalui media

video mampu memperkuat sikap positif responden terhadap bahaya narkoba.

Variasi sikap masih terlihat pada pernyataan nomor 9, terkait anggapan bahwa bahaya narkoba dibesar-besarkan, di mana masih terdapat responden yang setuju dan sangat setuju. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan sikap secara umum, masih diperlukan penguatan edukasi untuk menyamakan persepsi responden agar seluruhnya memiliki sikap penolakan yang konsisten terhadap narkoba.

b.Kategori Sikap (Media Leaflet)

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Sikap
Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Media Leaflet *Pre*
Test Di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Pre Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Narkoba sangat berbahaya bagi kesehatan fisik dan mental.	35	92,1	3	7,7	0	0	0	0
2.	Santri harus menjauhi penyalahgunaan narkoba.	33	86,8	5	13,2	0	0	0	0
3.	Edukasi tentang narkoba penting diberikan kepada santri.	27	71,1	10	26,3	0	0	1	2,6
4.	Mempelajari bahaya narkoba meningkatkan kewaspadaan diri.	23	60,5	13	34,2	2	5,3	0	0
5.	Saya mendukung promosi kesehatan tentang narkoba di pesantren.	24	63,2	13	34,2	1	2,6	0	0

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Pre Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
6.	Santri perlu terlibat aktif dalam pencegahan narkoba.	24	63,2	12	31,6	1	2,6	1	2,6
7.	Menjauhi pergaulan berisiko adalah langkah pencegahan narkoba.	24	63,2	13	34,2	1	2,6	0	0
8.	Saya yakin dapat menolak ajakan menggunakan narkoba.	27	71,1	9	23,7	0	0	2	5,3
9.	Bahaya narkoba terlalu dilebih-lebihkan.	7	18,4	6	15,4	11	28,9	14	36,8
10.	Penyalahgunaan narkoba tidak berdampak besar bagi santri.	3	7,9	5	13,2	9	23,7	21	55,3
11.	Materi tentang narkoba tidak penting dipelajari.	2	5,3	4	10,5	11	28,9	20	52,6
12.	Narkoba boleh dicoba sekali asalkan tidak berlebihan.	1	2,6	4	10,5	4	10,5	29	76,3
13.	Saya kurang peduli terhadap kegiatan pencegahan narkoba.	1	2,6	5	13,2	14	36,8	18	47,4
14.	Remaja seusia saya tidak berisiko menggunakan narkoba.	1	2,6	3	7,9	8	21,1	26	68,4
15.	Masalah narkoba hanya terjadi di luar pesantren.	4	10,5	9	23,7	10	26,3	15	39,5

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.9, sikap responden pada saat *pre-test* melalui media leaflet umumnya sudah menunjukkan kecenderungan negatif terhadap narkoba, meskipun masih terdapat variasi pada beberapa pernyataan. Sikap paling positif terlihat pada pernyataan nomor 12, di mana mayoritas responden sangat tidak setuju bahwa narkoba boleh dicoba sekali saja (76,3%), menunjukkan adanya penolakan yang kuat terhadap perilaku tersebut.

Selain itu, pada pernyataan nomor 10, 11, 13, dan 14 juga terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, ditandai dengan dominasi jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan yang meremehkan bahaya narkoba, pentingnya edukasi, serta risiko pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pemahaman awal yang cukup baik terkait bahaya narkoba.

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Sikap
Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Media Leaflet
Post Test Di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Post Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Narkoba sangat berbahaya bagi kesehatan fisik dan mental.	36	94,7	1	2,6	0	0	1	2,6
2.	Santri harus menjauhi penyalahgunaan narkoba.	36	94,7	1	2,6	0	0	1	2,6
3.	Edukasi tentang narkoba penting diberikan kepada santri.	33	86,8	4	10,5	0	0	1	2,6
4.	Mempelajari bahaya narkoba meningkatkan kewaspadaan diri.	33	86,8	4	10,5	0	0	1	2,6
5.	Saya mendukung promosi kesehatan tentang narkoba di pesantren.	31	81,6	6	15,8	0	0	1	2,6
6.	Santri perlu terlibat aktif dalam pencegahan narkoba.	27	71,1	10	26,3	0	0	1	2,6
7.	Menjauhi pergaulan berisiko adalah	31	81,6	6	15,8	0	0	1	2,6

No	Pernyataan	Nilai Responden <i>Post Test</i>							
		SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	langkah pencegahan narkoba.								
8.	Saya yakin dapat menolak ajakan menggunakan narkoba.	34	89,5	3	7,9	0	0	1	2,6
9.	Bahaya narkoba terlalu dilebih-lebihkan.	19	50,0	2	5,3	3	7,9	14	36,8
10.	Penyalahgunaan narkoba tidak berdampak besar bagi santri.	16	42,1	1	2,6	2	5,3	19	50,0
11.	Materi tentang narkoba tidak penting dipelajari.	12	31,6	1	2,6	6	15,8	19	50,0
12.	Narkoba boleh dicoba sekali asalkan tidak berlebihan.	12	31,6	1	2,6	3	7,9	22	57,9
13.	Saya kurang peduli terhadap kegiatan pencegahan narkoba.	11	28,9	4	10,5	8	21,1	15	39,5
14.	Remaja seusia saya tidak berisiko menggunakan narkoba.	13	34,2	2	5,3	5	13,2	18	47,4
15	Masalah narkoba hanya terjadi di luar pesantren.	13	34,2	2	5,3	6	15,8	17	44,7

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.10, sikap responden pada saat *post-test* melalui media leaflet menunjukkan kecenderungan yang lebih positif terhadap penolakan narkoba, meskipun masih terdapat variasi pada beberapa pernyataan. Sikap paling positif terlihat pada pernyataan nomor 12, di mana mayoritas responden sangat tidak setuju bahwa narkoba boleh dicoba sekali saja (57,9%), menunjukkan adanya sikap penolakan terhadap perilaku tersebut.

Selain itu, pada pernyataan nomor 10, 11, 13, dan 14 juga terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, ditandai dengan dominasi jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju terhadap pernyataan yang meremehkan bahaya narkoba, pentingnya edukasi, serta risiko pada remaja. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi melalui media leaflet mampu meningkatkan sikap positif responden terhadap bahaya narkoba.

Namun, variasi sikap masih cukup terlihat, terutama pada pernyataan nomor 9 dan 15, di mana masih terdapat responden yang setuju dan sangat setuju terhadap anggapan yang kurang tepat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan sikap, masih diperlukan penguatan edukasi lebih lanjut agar sikap penolakan terhadap narkoba menjadi lebih konsisten pada seluruh responden.

c. Distribusi Peningkatan Kategori Sikap

Tabel 5.11

Distribusi Peningkatan Kategori Sikap *Pre Test* dan *Post Test* Responden Tentang Bahaya Narkoba di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

Sikap	Video				Leaflet			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>		<i>Pre test</i>		<i>Post Test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Negatif	2	5,1	6	15,4	4	10,5	1	2,6
Positif	37	94,9	33	84,6	34	89,5	37	97,4
Total	39	100,0	39	100,0	38	100,0	38	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok media video saat *pre-test* sebagian besar responden telah memiliki sikap positif yaitu 37 orang (94,9%) dan sikap negatif 2 orang (5,1%). Namun setelah intervensi, pada

post-test terjadi penurunan sikap positif menjadi 33 orang (84,6%) dan peningkatan sikap negatif menjadi 6 orang (15,4%), meskipun mayoritas responden tetap berada pada kategori sikap positif.

Sebaliknya, pada kelompok media leaflet, hasil *pre-test* menunjukkan sikap positif sebanyak 34 orang (89,5%) dan sikap negatif 4 orang (10,5%). Setelah intervensi, terjadi peningkatan sikap positif menjadi 37 orang (97,4%) dan penurunan sikap negatif menjadi 1 orang (2,6%).

Hal ini menunjukkan bahwa media leaflet lebih konsisten dalam meningkatkan sikap positif responden dibandingkan media video.

3.Tindakan

a.Kategori Tindakan (Media Video)

Tabel 5.12

Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan Tindakan Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Video Pre Test Dan Post Test Di Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar

No	Indikator Tindakan	Pre Test				Post Test			
		Tidak		Ya		Tidak		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya menghindari lingkungan yang berisiko terkait narkoba.	0	0	39	100,0	0	0	39	100,0
2.	Saya mengikuti kegiatan pencegahan narkoba di pesantren.	2	5,1	37	97,4	1	2,6	38	97,4
3.	Saya mencari informasi tentang bahaya narkoba.	7	17,9	32	82,1	5	12,8	34	87,2
4.	Saya menolak menerima barang mencurigakan dari orang asing.	5	12,8	34	87,2	1	2,6	38	97,4

No	Indikator Tindakan	Pre Test				Post Test			
		Tidak		Ya		Tidak		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%
5.	Saya menjauhi teman yang menunjukkan perilaku terkait narkoba.	2	5,1	37	94,9	1	2,6	38	97,4
6.	Saya mengingatkan teman yang melakukan perilaku berisiko narkoba.	4	10,3	35	89,7	5	12,8	34	87,2
7.	Saya menjaga kesehatan untuk mencegah ketergantungan zat.	2	5,1	37	94,9	3	7,7	36	92,3
8.	Saya menghindari tontonan yang mempromosikan penggunaan narkoba.	5	12,8	34	87,2	2	2,6	37	94,9
9.	Saya melaporkan hal mencurigakan terkait narkoba ke ustaz/ustazah.	4	10,3	35	89,7	2	5,1	37	94,9
10.	Saya menggunakan nilai agama sebagai pedoman menjauhi narkoba.	1	2,6	38	97,4	2	5,1	37	94,9

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.12, secara umum responden sudah memiliki tindakan pencegahan narkoba yang baik sejak *pre-test*, ditandai dengan sebagian besar jawaban “ya” pada hampir seluruh pernyataan.

Peningkatan tindakan paling terlihat pada pernyataan menolak menerima barang mencurigakan (87,2% menjadi 97,4%), menghindari tontonan terkait narkoba (87,2% menjadi 94,9%), serta melaporkan hal mencurigakan (89,7% menjadi 94,9%).

Namun, terdapat sedikit penurunan pada beberapa pernyataan, seperti mengingatkan teman (89,7% menjadi 87,2%), menjaga kesehatan (94,9% menjadi 92,3%), dan penggunaan nilai agama (97,4% menjadi 94,9%).

Secara keseluruhan, intervensi melalui media video tetap menunjukkan kecenderungan meningkatkan tindakan pencegahan, meskipun perubahan yang terjadi tidak terlalu besar karena sejak awal responden sudah memiliki perilaku yang baik.

b.Kategori Tindakan (Media Leaflet)

Tabel 5.13
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pertanyaan
Tindakan Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Melalui Leaflet
Pre Test Dan Post Test Di Pesantren An-Nahdliyah Kota Makassar

No	Indikator Tindakan	Pre Test				Post Test			
		Tidak		Ya		Tidak		Ya	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Saya menghindari lingkungan yang berisiko terkait narkoba.	1	2,6	37	97,4	0	0	38	100,0
2.	Saya mengikuti kegiatan pencegahan narkoba di pesantren.	7		31	81,6	3	7,9	35	92,1
3.	Saya mencari informasi tentang bahaya narkoba.	8	18,4	30	78,9	3	7,9	35	92,1
4.	Saya menolak menerima barang mencurigakan dari orang asing.	4	7,9	34	89,5	1	2,6	37	97,4
5.	Saya menjauhi teman yang menunjukkan perilaku terkait narkoba.	4	7,9	34	89,5	2	5,3	36	94,7

6.	Saya mengingatkan teman yang melakukan perilaku berisiko narkoba.	5	10,5	33	86,8	3	7,9	35	92,1
7.	Saya menjaga kesehatan untuk mencegah ketergantungan zat.	1	2,6	37	97,4	2	5,3	36	94,7
8.	Saya menghindari tontonan yang mempromosikan penggunaan narkoba.	7	15,8	31	81,6	3	7,9	35	92,1
9.	Saya melaporkan hal mencurigakan terkait narkoba ke ustaz/ustazah.	8	18,4	30	78,9	4	10,5	34	89,5
10.	Saya menggunakan nilai agama sebagai pedoman menjauhi narkoba.	3	5,3	35	92,1	1	2,6	37	97,4

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.13, secara umum terjadi peningkatan tindakan pencegahan narkoba pada responden setelah diberikan intervensi melalui media leaflet.

Peningkatan paling menonjol terlihat pada tindakan mengikuti kegiatan pencegahan (81,6% menjadi 92,1%), mencari informasi (78,9% menjadi 92,1%), serta melaporkan hal mencurigakan (78,9% menjadi 89,5%). Selain itu, beberapa indikator lain juga mengalami peningkatan seperti menolak barang mencurigakan, menjauhi teman berisiko, dan menghindari tontonan terkait narkoba.

Namun, terdapat sedikit penurunan pada tindakan menjaga kesehatan (97,4% menjadi 94,7%). Secara keseluruhan, media leaflet

efektif meningkatkan tindakan positif responden dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba, terlihat dari peningkatan jawaban “ya” pada sebagian besar indikator.

c. Distribusi Peningkatan Kategori Tindakan

Tabel 5.14
Distribusi Peningkatan Tingkat Tindakan *Pre-Test* Dan *Post Test* Pada Responden Tentang Bahaya Narkoba Pada Responden Di Pesantren An-Nahdiah Kota Makassar

Tindakan	Video				Leaflet			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post test</i>		<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	3	7,7	1	2,6	1	2,6	1	2,6
Cukup	36	92,3	38	97,4	37	97,4	37	97,4
Total	39	100,0	39	100,0	38	100,0	38	100,0

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok media video saat *pre-test* sebagian besar responden berada pada kategori tindakan cukup (92,3%) dan meningkat menjadi 97,4% pada post-test, sementara kategori kurang menurun dari 7,7% menjadi 2,6%.

Pada kelompok media leaflet, sejak *pre-test* sebagian besar responden sudah berada pada kategori tindakan cukup (97,4%) dan tidak mengalami perubahan pada post-test, dengan kategori kurang tetap 2,6%.

Hal ini menunjukkan bahwa media video memberikan peningkatan tindakan yang lebih terlihat, sedangkan media leaflet menunjukkan hasil yang stabil karena sejak awal responden sudah memiliki tindakan yang baik.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media promosi kesehatan menggunakan media video dan leaflet terhadap perubahan perilaku santri tentang bahaya narkoba. Analisis ini menjadi dasar untuk menilai efektivitas media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap perilaku bahaya narkoba.

Analisis bivariat difokuskan pada perbandingan skor pre-test dan post-test sebagai indikator perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan setelah pemberian intervensi media promosi kesehatan. Perbandingan ini dilakukan pada responden yang sama sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk, diperoleh bahwa skor pengetahuan, sikap, dan tindakan baik pada saat pre-test maupun post-test tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan skor pre-test dan post-test dilakukan menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon, yang sesuai untuk data berpasangan dengan distribusi tidak normal.

a. Tabel 5.15 Hasil Analisis Deskriptif dan Uji Wilcoxon *Pre test–Post test* pada Kelompok Media Video dan Leaflet

Kelompok	Variabel	Mean Pre ± SD	Mean Post ± SD	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z	p- value
Media Video (n=39)	Pengetahuan	4,64 ± 1,88	9,26 ± 1,45	1	37	1	-5,132	0,000
	Sikap	41,74 ± 5,23	42,38 ± 5,89	16	12	11	-0,114	0,909
	Tindakan	9,18 ± 1,52	9,44 ± 1,17	4	11	24	-1,558	0,119
Media Leaflet (n=38)	Pengetahuan	5,08 ± 2,12	8,82 ± 1,31	1	36	1	-5,205	0,000
	Sikap	41,50 ± 3,24	46,58 ± 9,49	9	23	6	-2,919	0,004
	Tindakan	9,53 ± 3,83	9,37 ± 1,30	8	12	18	-0,926	0,355

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan hasil analisis, pada kelompok media video terjadi peningkatan rerata pengetahuan, sikap, dan tindakan setelah intervensi. Namun, uji Wilcoxon menunjukkan bahwa peningkatan yang signifikan hanya terdapat pada variabel pengetahuan ($p=0,000$), sedangkan sikap ($p=0,909$) dan tindakan ($p=0,119$) tidak signifikan.

Pada kelompok media leaflet, terjadi peningkatan rerata pengetahuan dan sikap, serta sedikit penurunan pada tindakan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa peningkatan signifikan terdapat pada pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,004$), sedangkan tindakan ($p=0,355$) tidak signifikan.

b. Tabel 5.16 Hasil Uji Mann-Whitney Perbedaan Peningkatan Skor antara Media Video dan Media Leaflet (n=77)

Variabel	Mean Selisih $\pm$ SD	Mean Rank Video	Mean Rank Leaflet	U	Z	p-value
Pengetahuan	4,18 $\pm$ 2,37	44,03	33,84	545,000	-2,017	0,044
Sikap	2,83 $\pm$ 8,51	33,05	45,11	509,000	-2,378	0,017
Tindakan	0,05 $\pm$ 2,86	39,58	38,41	718,500	-0,251	0,802

Berdasarkan hasil analisis, secara umum terjadi peningkatan pada pengetahuan dan sikap, dengan rerata selisih masing-masing sebesar 4,18 dan 2,83, sedangkan perubahan pada tindakan relatif kecil (0,05).

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada variabel pengetahuan ($p=0,044$), di mana media video lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan leaflet. Pada variabel sikap juga terdapat perbedaan signifikan ($p=0,017$), namun media leaflet lebih efektif dalam meningkatkan sikap dibandingkan media video.

Sementara itu, pada variabel tindakan tidak ditemukan perbedaan signifikan ($p=0,802$), sehingga kedua media memiliki efektivitas yang relatif sama dalam mempengaruhi tindakan responden.

D. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden pada kedua kelompok berada pada usia 15 tahun, baik pada kelompok media video maupun leaflet. Pada kelompok video, usia 15 tahun sebanyak 53,8%, sedangkan pada kelompok leaflet juga didominasi usia 15 tahun sebesar 42,1%. Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian berada pada

kategori remaja awal. Remaja pada usia ini berada dalam fase perkembangan yang ditandai dengan rasa ingin tahu yang tinggi, eksplorasi identitas, serta kecenderungan untuk mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial. Kondisi ini menjadikan kelompok usia remaja sangat rentan terhadap perilaku berisiko, termasuk penyalahgunaan narkoba. Menurut penelitian terbaru, remaja usia 15–17 tahun merupakan kelompok yang paling responsif terhadap intervensi promosi kesehatan karena masih berada pada tahap pembentukan pengetahuan dan sikap (Hidayat et al., 2023). Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa usia remaja awal merupakan fase kritis dalam pembentukan perilaku kesehatan karena adanya perkembangan kognitif dan emosional yang signifikan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kedua kelompok adalah perempuan, baik pada kelompok media video (51,3%) maupun leaflet (63,2%). Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini dapat memengaruhi hasil intervensi, karena terdapat perbedaan karakteristik antara laki-laki dan perempuan dalam menerima informasi kesehatan. Perempuan umumnya memiliki tingkat perhatian dan kepedulian yang lebih tinggi terhadap isu kesehatan dibandingkan laki-laki.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat literasi kesehatan yang lebih baik serta lebih responsif terhadap intervensi edukasi kesehatan dibandingkan laki-laki (Sari et al., 2022). Selain itu, perempuan juga lebih mudah menerima pesan persuasif

dan menunjukkan perubahan sikap yang lebih cepat setelah diberikan edukasi kesehatan (Nurhayati et al., 2021). Namun demikian, kondisi ini juga menjadi catatan penting bahwa keterlibatan laki-laki dalam edukasi kesehatan perlu ditingkatkan, mengingat kelompok laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap perilaku berisiko termasuk penyalahgunaan narkoba (UNODC, 2024).

Berdasarkan distribusi kelas, kelompok media video terdiri dari kelas X A dan X B yang relatif seimbang, sedangkan kelompok leaflet didominasi oleh kelas XI IPA. Dalam penelitian ini peneliti mengambil dua kelas dikarenakan, terdapat perbedaan tahap perkembangan remaja, di mana kelas X berada pada tahap awal pembentukan perilaku, sedangkan kelas XI lebih matang secara kognitif. Hal ini bertujuan untuk melihat efektivitas media promosi kesehatan pada dua tingkat perkembangan yang berbeda serta meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

Perbedaan tingkat kelas ini menunjukkan adanya variasi tingkat pendidikan dan pengalaman belajar yang dapat memengaruhi kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Siswa kelas XI umumnya memiliki tingkat kematangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan kelas X, sehingga berpotensi memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap materi yang diberikan. Selain itu, Penelitian lain menunjukkan bahwa perbedaan tingkat kelas atau usia dalam kelompok remaja dapat memengaruhi penerimaan informasi kesehatan, di mana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki

pemahaman dan kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik terkait kesehatan (Anggraeni et al., 2024). Intervensi promosi kesehatan yang dilakukan pada dua kelompok usia yang berbeda dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas media yang digunakan (Setiawan et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada responden setelah diberikan intervensi baik menggunakan media video maupun leaflet.

Pada kelompok media video, peningkatan paling drastis terjadi pada pemahaman mengenai dampak fisik dan psikologis narkoba, di mana sebelum intervensi tingkat jawaban benar masih sangat rendah (7,7% dan 43,6%), namun setelah intervensi seluruh responden mampu menjawab dengan benar (100%). Selain itu, peningkatan juga terlihat pada pemahaman cara penggunaan narkoba serta definisinya. Hal ini menunjukkan bahwa media video sangat efektif dalam menyampaikan informasi yang bersifat konseptual dan kompleks. Media video mampu menggabungkan unsur visual dan audio sehingga memudahkan responden dalam memahami materi secara lebih mendalam (Anggraeni et al., 2024).

Sementara itu, pada kelompok media leaflet, peningkatan pengetahuan paling besar terjadi pada aspek upaya pencegahan di lingkungan keluarga dan masyarakat yang mencapai 100%. Selain itu, pemahaman tentang cara penggunaan narkoba dan peran edukasi juga mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa media leaflet lebih

efektif dalam menyampaikan informasi yang bersifat praktis dan aplikatif karena disajikan secara ringkas, sistematis, dan dapat dibaca berulang (Tampi et al., 2025).

Jika dilihat dari kategori tingkat pengetahuan, baik media video maupun leaflet sama-sama menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada media video, pengetahuan cukup meningkat dari 30,8% menjadi 97,4%, sedangkan pada media leaflet meningkat dari 42,1% menjadi 97,4%. Hal ini menunjukkan bahwa kedua media intervensi efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden dari kategori kurang menjadi cukup.

kedua media memiliki efektivitas yang baik dalam meningkatkan pengetahuan, namun dengan karakteristik yang berbeda. Media video lebih unggul dalam menjelaskan konsep dan dampak narkoba, sedangkan media leaflet lebih efektif dalam menyampaikan langkah-langkah pencegahan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kombinasi media audiovisual dan media cetak dapat meningkatkan efektivitas promosi kesehatan secara optimal (Setiawan et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, secara umum sikap responden terhadap bahaya narkoba baik pada kelompok media video maupun leaflet sudah cenderung positif sejak *pre-test*, yang ditunjukkan oleh dominasi jawaban sangat tidak setuju pada pernyataan negatif terkait narkoba. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki persepsi awal yang baik terhadap bahaya narkoba.

Pada kelompok media video, setelah intervensi (*post-test*) terlihat adanya peningkatan sikap penolakan terhadap narkoba, terutama pada pernyataan “narkoba boleh dicoba sekali saja” yang didominasi oleh jawaban sangat tidak setuju (84,6%). Selain itu, pemahaman bahwa narkoba berdampak besar dan pentingnya edukasi juga tetap tinggi. Meskipun demikian, pada beberapa pernyataan seperti anggapan bahwa bahaya narkoba dibesar-besarkan, masih terdapat variasi jawaban, yang menunjukkan bahwa tidak semua responden mengalami perubahan sikap secara merata.

Pada kelompok media leaflet, pola yang sama juga terlihat, di mana mayoritas responden menunjukkan sikap penolakan terhadap narkoba sejak *pre-test*. Hal ini menunjukkan bahwa leaflet berfungsi lebih sebagai penguat (*reinforcement*) terhadap sikap yang sudah ada, bukan sebagai pembentuk sikap baru secara signifikan.

Secara keseluruhan, baik media video maupun leaflet menunjukkan pengaruh dalam memperkuat sikap positif responden terhadap bahaya narkoba. Media video cenderung lebih mampu meningkatkan aspek emosional dan keyakinan, sedangkan leaflet lebih berperan dalam memperkuat pemahaman yang sudah dimiliki. Hal ini sesuai dengan teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa media audiovisual lebih efektif dalam memengaruhi aspek afektif (sikap), sementara media cetak lebih berperan sebagai penguat informasi (Setiawan et al., 2022; Anggraeni et al., 2024).

Namun demikian, karena sebagian besar responden sudah memiliki sikap yang baik sejak awal, maka peningkatan yang terjadi tidak terlalu drastis dibandingkan pada aspek pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi lebih berfungsi sebagai penguatan sikap daripada perubahan sikap secara total.

Berdasarkan hasil penelitian, secara umum tindakan responden dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba sudah berada pada kategori baik sejak pre-test, baik pada kelompok media video maupun leaflet. Hal ini terlihat dari tingginya persentase jawaban “ya” pada hampir seluruh indikator tindakan.

Pada kelompok media video, sebagian besar responden telah menunjukkan tindakan positif sejak awal, seperti menghindari lingkungan berisiko dan mengikuti kegiatan pencegahan. Setelah intervensi, terjadi peningkatan pada beberapa indikator seperti menolak barang mencurigakan, menghindari tontonan negatif, dan melaporkan hal mencurigakan. Namun, terdapat sedikit penurunan pada beberapa aspek seperti mengingatkan teman dan penggunaan nilai agama sebagai pedoman. Secara keseluruhan, kategori tindakan cukup meningkat dari 92,3% menjadi 97,4%.

Pada kelompok media leaflet, peningkatan juga terjadi pada beberapa indikator tindakan seperti mencari informasi, mengikuti kegiatan pencegahan, dan menghindari tontonan negatif. Namun secara keseluruhan tidak terjadi perubahan kategori yang signifikan karena sejak

awal sebagian besar responden sudah berada pada kategori cukup (97,4%).

Temuan ini menunjukkan bahwa kedua media berperan dalam memperkuat tindakan pencegahan narkoba, namun peningkatannya tidak terlalu besar. Hal ini dapat dijelaskan karena tindakan merupakan domain perilaku yang paling sulit berubah dibandingkan pengetahuan dan sikap, karena dipengaruhi oleh kebiasaan, lingkungan sosial, serta faktor internal individu (*Health Behavior Theory*).

Selain itu, kondisi di mana nilai awal responden sudah tinggi menyebabkan ruang peningkatan menjadi terbatas atau dikenal sebagai *ceiling effect*, sehingga intervensi lebih berfungsi sebagai penguat daripada pembentuk perilaku baru. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis media lebih cepat meningkatkan pengetahuan dan sikap dibandingkan tindakan, yang membutuhkan waktu dan pengulangan untuk berubah secara konsisten (Rahmawati et al., 2023).

Media video cenderung lebih efektif dalam memotivasi tindakan melalui stimulasi visual dan emosional yang kuat, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan niat untuk bertindak (Wibowo et al., 2024). Sementara itu, media leaflet lebih berperan sebagai pengingat (*reminder*) yang memperkuat perilaku yang sudah ada melalui informasi yang dapat dibaca berulang (Pratiwi & Lestari, 2021).

Berdasarkan hasil analisis, pada kelompok media video terjadi peningkatan yang signifikan pada variabel pengetahuan ($p = 0,000$), yang

menunjukkan bahwa intervensi video efektif dalam meningkatkan pemahaman responden. Hal ini didukung oleh mayoritas responden yang mengalami peningkatan skor. Media audiovisual diketahui mampu meningkatkan daya serap informasi karena melibatkan lebih banyak indera dalam proses pembelajaran (Mayer, 2021; Wibowo et al., 2024).

Namun, pada variabel sikap ($p = 0,909$) dan tindakan ($p = 0,119$) tidak ditemukan perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan sikap dan tindakan tidak dapat terjadi secara instan dan memerlukan proses yang lebih kompleks. Menurut *Health Behavior Theory*, perubahan perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman, lingkungan sosial, dan penguatan berulang (Glanz et al., 2021).

Pada kelompok media leaflet, peningkatan signifikan terjadi pada variabel pengetahuan ($p = 0,000$) dan sikap ($p = 0,004$). Hal ini menunjukkan bahwa media leaflet efektif tidak hanya dalam meningkatkan pengetahuan tetapi juga dalam membentuk sikap. Media cetak seperti leaflet memungkinkan individu untuk membaca ulang informasi sehingga terjadi proses penguatan (*reinforcement*) yang berpengaruh terhadap sikap (Noar & Harrington, 2020).

Namun, pada variabel tindakan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan ($p = 0,355$). Hal ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa perubahan tindakan memerlukan waktu yang lebih lama dan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti lingkungan dan norma sosial (WHO, 2022).

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan lebih tinggi pada kelompok media video ($p = 0,044$), sedangkan peningkatan sikap lebih tinggi pada kelompok media leaflet ($p = 0,017$). Hal ini menunjukkan bahwa media video lebih efektif dalam aspek kognitif, sementara leaflet lebih efektif dalam aspek afektif.

Sementara itu, pada variabel tindakan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ($p = 0,802$), sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua media memiliki efektivitas yang relatif setara dalam memengaruhi tindakan responden. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh tingginya nilai awal responden (*ceiling effect*), sehingga ruang peningkatan menjadi terbatas (Michie et al., 2021).

E.Keterbatasan Dalam Penelitian

1. Jumlah responden dalam penelitian ini masih terbatas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi yang lebih besar.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu lokasi yaitu Pesantren An-Nahdlah Kota Makassar sehingga hasil penelitian mungkin berbeda jika dilakukan pada sekolah atau lingkungan yang berbeda.
3. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sehingga jawaban responden sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden saat mengisi kuesioner.

4. Waktu penelitian yang relatif singkat menyebabkan peneliti hanya dapat mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam jangka pendek setelah intervensi diberikan.