

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA USIA
PERTENGAHAN TENTANG BAHAYA MINUMAN KERAS
DENGAN PERILAKU MINUM- MINUMAN KERAS
DI DESA KLUMPRIT SUKOHARJO**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan**



Disusun oleh :

DESY SULISTYOWATI

J210080040

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA USIA
PERTENGAHAN TENTANG BAHAYA MINUMAN KERAS
DENGAN PERILAKU MINUM-MINUMAN KERAS
DI DESA KLUMPRIT SUKOHARJO

Diajukan oleh:

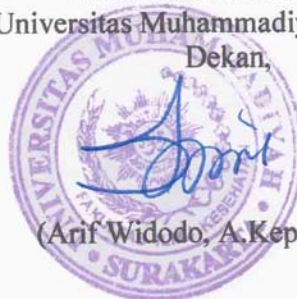
DESY SULISTYOWATI
J210080040

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 17 September 2012 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji:

1. H. Abi Muhlisin, SKM, M.Kep (.....)
2. Arina Maliya, A.Kep., M.Si., Med (.....)
3. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes (.....)

Surakarta, September 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.)

PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA USIA PERTENGAHAN TENTANG BAHAYA MINUMAN KERAS DENGAN PERILAKU MINUM-MINUMAN KERAS DI DESA KLUMPRIT SUKOHARJO

Desy Sulistyowati*
HM. Abi Muhlisin, SKM. M. Kep **
Arina Maliya, A.Kep.,M.Si.,Med***

Abstrak

Konsumsi alkohol di kalangan pemuda adalah masalah kesehatan serius. Minum alkohol dibawah umur beresiko negatif bagi kesehatan dan sosial seperti gangguan perkembangan otak, bunuh diri dan depresi, kehilangan memori, risiko tinggi terhadap perilaku seksual, kecanduan, pengambilan keputusan terganggu, prestasi akademis yang buruk, kekerasan, dan kecelakaan kendaraan bermotor (cedera dan kematian). Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo. Penelitian merupakan penelitian deskriptif korelatif. Populasi penelitian adalah seluruh remaja pria umur 14-16 tahun di desa Klumprit Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo yang berjumlah 134 remaja. Sampel penelitian sebanyak 57 remaja dengan teknik *proporsional random sampling*. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner, sedangkan teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan: (1) pengetahuan remaja sebagian besar adalah baik, (2) Sikap remaja usia sebagian besar adalah baik, (3) terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras, dan (4) terdapat hubungan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Mojolaban Sukoharjo.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, remaja, minum-minuman keras

**CORRELATION KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF LIQUOR BY THE
MIDDLE AGES TEEN DRINKING BEHAVIOR AT
KLUMPRIT SUKOHARJO**

Desy Sulistyowati*

HM. Abi Muhlisin, SKM. M. Kep **

Arina Maliya, A.Kep.,M.Si.,Med***

ABSTRACT

Alcohol consumption among young people was a serious health problem. Drinking alcohol to minors at risk of negative health and social services such as behavioral disorders, suicide and depression, memory loss, high risk sexual behavior, addiction, impaired decision making, poor academic performance, violence, and motor vehicle accidents (injuries and deaths). This study aims to analyze the relationship between the level of knowledge and attitude of youth to the dangers of alcohol-drinking behavior in the village liquor Klumprit Sukoharjo district. Correlative research is a descriptive study. The populations were all young men aged 14-16 years in the rural district Klumprit Mojolaban, Sukoharjo totaling 134 adolescents. Study sample were 57 adolescents with proportional random sampling technique. The research data using questionnaires, while data analysis techniques using Chi Square test. The results showed: (1) the knowledge of the majority of teens are good, (2) the attitudes teen age most are good, (3) there was a relationship of knowledge with drinking behavior, and (4) there was a relationship with the attitude of drinking behavior hard on his mid teens in the village Klumprit Mojolaban Sukoharjo.

Keywords: knowledge, attitude, behavior, adolescent, Liquor.

PENDAHULUAN

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun. Terdapat banyak variasi antar-subfase dalam perkembangan fisik, kognitif dan psikososial demikian juga dengan kesempatan, tantangan, perubahan, keterampilan dan tekanan (Potter & Perry, 2009). Remaja masa kini lebih banyak menghadapi tuntutan dan harapan, demikian bahaya dan godaan yang lebih kompleks. Banyak remaja yang menghadapi masalah atau menghindari masalah dengan mencari ketenangan melalui minum minuman keras (Santrock, 2003).

Konsumsi alkohol di kalangan pemuda merupakan masalah kesehatan serius. Minum alkohol dibawah umur beresiko negatif bagi kesehatan dan sosial seperti gangguan perkembangan otak, bunuh diri dan depresi, kehilangan memori, risiko tinggi terhadap perilaku seksual, kecanduan, pengambilan keputusan terganggu, prestasi akademis yang buruk, kekerasan, dan kecelakaan kendaraan bermotor (cedera dan kematian) (Lee et al, 2001). Prevalensi peminum alkohol 12 bulan dan satu bulan terakhir mulai tinggi pada umur antara 15-24 tahun, yaitu sebesar 5,5% dan 3,5%, selanjutnya meningkat menjadi 6,7% dan 4,3% pada umur 25-34 tahun, turun dengan bertambahnya umur dan peminum alkohol di perdesaan lebih tinggi dari perkotaan (RISKESDAS, 2007). Di Amerika dan Afrika pada periode tertinggi risiko untuk mulai minum alkohol yaitu usia 14-16 (Donovan, 2004).

Desa Klumprit terletak tidak jauh dari Desa Bekonang, desa ini memproduksi alkohol berkadar

rendah (37%) yang disebut "CIU" dengan kadar alkohol yang masih rendah yang awal-awal produksinya memang dikonsumsi untuk minuman keras dan mabuk-mabukan (Widodo, 2004). Berdasarkan wawancara kepada ketua RW 02 dan RW 01, sekitar 40 % remaja laki-laki yang mengkonsumsi minuman keras ketika ada acara hajatan dan pada malam hari, di rumah warga desa dan di jalan-jalan sekitar desa. Di desa ini sering terjadi perkelahian antar kelompok remaja, kecelakaan lalu lintas dan kekerasan antar remaja setelah mengkonsumsi minuman keras.

Ketika dilakukan wawancara kepada 8 remaja desa Klumprit, ada yang menjawab awalnya mengkonsumsi minuman keras karena ingin mencoba, ingin menghilangkan stress, dan karena ikut-ikutan teman bergaul. Menurut mereka minuman keras itu minuman yang beralkohol, dapat menghilangkan stress dan ada yang mengatakan harus menghindari minuman beralkohol karena merusak kesehatan. Ketika ditanya tentang dampak negatif minuman keras bagi kesehatan menjawab, minuman keras merusak tubuh tapi tidak tahu apa bahayanya secara pasti, ada yang menjawab minuman keras bisa merusak ginjal, dan lambung. Walaupun kurang begitu memahami terhadap bahaya minuman keras, sikap mereka tidak senang apabila melihat teman-teman mereka ada yang berpesta minuman keras, karena kerap kali mengganggu kenyamanan desa

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Bahaya Minuman Keras Dan Sikap Remaja Usia Pertengahan Dengan Perilaku

Minum-Minuman Keras Di desa Klumprit Kecamatan Mojolaban Sukoharjo”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras di desa Klumprit Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo “.

LANDASAN TEORI

Pengetahuan

Notoatmodjo (2010) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu: tahu (*know*), kemudian memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut A. Wawan dan Dewi M (2010), Faktor internal (pendidikan, pekerjaan dan umur) dan faktor eksternal (faktor lingkungan dan sosial budaya).

Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan

gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu pertama menerima (*receiving*), kedua menanggapi (*responding*), ketiga menghargai (*valuing*), dan yang keempat bertanggung jawab (*responsible*). Tiga komponen sikap yaitu : Komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen perilaku atau komponen konatif. Faktor - faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah: Pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi/ lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan faktor emosi dalam diri individu. (Wawan, A & M, Dewi, 2010)

Perilaku

Pada hakikatnya perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010).

Faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang menurut Green dalam Notoatmodjo (2003) adalah pertama faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*) yaitu Faktor-faktor ini mencakup, pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Kedua faktor-faktor pemungkin (*Enabling factors*) yang meliputi keterampilan, sumber

pelayanan kesehatan, lingkungan, dan sebagainya. ketiga adalah faktor-faktor penguat (*Reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku orang lain misalnya orang tua, tokoh masyarakat, petugas kesehatan, atau petugas yang lain. Santrock (2003), menyatakan bahwa beberapa faktor penyebab penyalahgunaan alkohol oleh remaja adalah keturunan, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian, faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan.

Remaja

Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kongnitif. Katagori usia remaja yaitu masa remaja awal/dini (*early adolescences*) umur 11-13 tahun, masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) umur 14-16 tahun dan masa remaja lanjut (*late adolescence*) umur 17-20 tahun (Soetjiningsih, 2010). WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (Sarwono, 2008). Beberapa tantangan yang muncul pada perkembangan remaja yaitu tantangan biologis, tantangan kognitif, tantangan psikologis, tantangan sosial, tantangan moral dan spiritual (Geldard, 2011).

Perilaku Remaja Minum Minuman Keras

Penggunaan alkohol adalah salah satu risiko kesehatan yang paling umum di kalangan remaja. Menurut data terakhir nasional (2001), 51% dari siswa kelas 8, 70%

dari siswa kelas 10, dan 80% dari siswa kelas 12 setidaknya memiliki beberapa pengalaman dengan alkohol (Donovan, 2004). Perilaku minum minuman keras sering dan biasa dilakukan oleh masyarakat Surakarta dan sekitarnya (Surakarta, Boyolali, Klaten, Karanganyar, Sragen, dan Sukoharjo) (Widodo, 2004).

Alkohol menimbulkan ketergantungan (kecenduan) pada pemakainya. Makin sering memakai minum minuman beralkohol, makin besar ketergantungannya sehingga pada suatu saat tidak bisa melepaskan diri lagi (Sarwono, 2008). Beberapa faktor penyebab penyalahgunaan alkohol oleh remaja adalah keturunan, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian, faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan (Santrock, 2003).

Minuman Keras

Alkohol adalah suatu zat yang bekerja secara selektif, terutama pada otak, sehingga dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, kognitif, persepsi, kesadaran seseorang yang apabila digunakan dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan (Widodo, 2004).

Etanol adalah bentuk molekul sederhana dari alkohol, yang sangat mudah diserap dalam saluran pencernaan mulai dari mulut, esofagus, lambung, sampai usus halus, daerah paling banyak menyerap alkohol adalah bagian proksimal usus halus, disini juga diserap vitamin B yang larut dalam air, kemudian dengan cepat beredar dalam darah. Anggur, bir, wiski, gin, vodka adalah jenis-jenis minuman dengan kandungan alkohol sekitar

3% sampai 20%. Minum minuman alkohol berarti mengkonsumsi antara 10-12 gram etanol.

Mengonsumsi alkohol setiap hari dan dalam jumlah yang makin meningkat maka akan terjadi toleransi, yang dibagi dalam 3 bentuk yaitu behavioral tolerance yaitu refleksi kemampuan seseorang untuk belajar dalam tugas afektif oleh alkohol, Tolerans farmakokinetik yaitu produksi dehidrogenase alkohol dan mikrosom system reticulum endoplasmik meningkat. Tolerans seluler yaitu adaptasi system neuron akibat peningkatan jumlah konsumsi alkohol (Soetjningsih, 2010).

Bahaya minuman keras bagi tubuh antara lain peminum minuman keras pada dosis sedang dapat terjadi gangguan tidur, cepat tertidur tetapi tidak nyenyak, terjadi gangguan neuropati perifer karena penurunan fungsi saraf pusat di lengan dan kaki, dan keadaan ini diperberat dengan kekurangan vitamin B1 dengan gejala kesemutan. Terjadi degenerasi serebelum yaitu otak kecil mengalami degenerasi sehingga menimbulkan gangguan gaya berjalan dan gangguan keseimbangan (Soetjningsih, 2010).

Penggunaan alkohol dapat terjadi gangguan perilaku serius yang mempengaruhi hubungan otak sampai 50-79%, kehilangan ingatan, depresi akut atau kronis, tingkat bunuh diri yang tinggi, fluktuasi emosi, dan kehilangan kesadaran selama mabuk. Alkoholisme kronis dapat terjadi infeksi pankreas dengan kegagalan sistem endokrin pankreas (kadang-kadang diabetes) dan kelenjar eksokin (kurang gizi). Hal ini menimbulkan kekurangan protein yang dapat menyebabkan pengurangan produksi hormon testosterone, yang dapat membuat

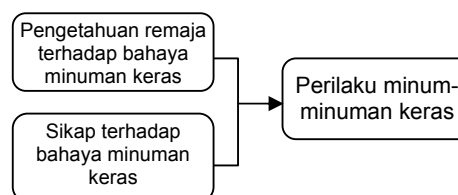
impotensi pada laki-laki (Hasan, 2008).

Konsumsi alkohol kronis sebagai faktor risiko penting untuk perkembangan (yaitu, patogenesis) dari berbagai jenis kanker, termasuk kanker pada organ dan jaringan pada saluran pernapasan dan saluran pencernaan bagian atas (yaitu, saluran aerodigestive atas), hati, usus besar atau rektum (yaitu, colorectum), dan payudara (Helmut K. Seitz et all, 2007)

Kerangka Konsep

V. Bebas

V. Terikat



Gambar 1 Kerangka Konsep

Hipotesis

H₀: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan bahaya minuman keras dan sikap remaja usia pertengahan dengan perilaku minum minuman keras di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.

H₁: Ada hubungan tingkat pengetahuan bahaya minuman keras dan sikap remaja usia pertengahan dengan perilaku minum minuman keras di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan

statistik (Sugiyono, 2010), rancangan penelitian ini *deskriptif korelatif* (non eksperimental) yang menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional* di mana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja pria umur 14-16 tahun, yaitu masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) yang berjumlah 134 remaja. Sampel penelitian sebanyak 57 remaja dengan teknik *proporsional random sampling*.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisis Data

Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik *Chi Square* yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel. Untuk menguji hipotesis dilakukan dengan menetapkan taraf signifikansi yang akan digunakan ($p=0,05$), dimana apabila $p<0,05$ maka H_0 ditolak. Sebaliknya bila $p>0,05$ maka H_0 diterima.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Deskripsi Pengetahuan tentang Bahaya Minuman Keras

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan

| No | Pengetahuan | Jumlah | % |
|----|-------------|--------|-----|
| 1. | Cukup | 18 | 32 |
| 2. | Baik | 39 | 68 |
| | Jumlah | 57 | 100 |

Distribusi responden menurut pengetahuan tentang bahaya minuman keras menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 39 responden (68%) dan sisanya 18 responden (32%) memiliki pengetahuan cukup.

Deskripsi Sikap

Tabel 2. Distribusi Sikap

| No | Sikap | Jumlah | % |
|----|--------|--------|-----|
| 1. | Buruk | 22 | 39 |
| 2. | Baik | 35 | 61 |
| | Jumlah | 57 | 100 |

Distribusi responden menurut sikap terhadap penyalahgunaan minuman keras menunjukkan sebagian besar memiliki sikap baik yaitu sebanyak 35 responden (61%) dan sisanya 22 responden (39%) memiliki sikap yang buruk.

Deskripsi Perilaku

Tabel 3. Distribusi Perilaku

| No | Perilaku | Jumlah | % |
|----|---------------|--------|-----|
| 1. | Tidak pernah | 35 | 61 |
| 2. | Kadang-kadang | 18 | 32 |
| 3. | Sering | 4 | 7 |
| | Jumlah | 57 | 100 |

Distribusi responden menurut perilaku minum-minuman keras menunjukkan distribusi tertinggi adalah tidak pernah yaitu sebanyak 35 responden (61%) dan distribusi terendah adalah mengkonsumsi dalam kategori sering yaitu sebanyak 4 responden (7%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Minum-minuman Keras

Tabel. 4. Distribusi Pengetahuan Dengan Perilaku

| Pengetahuan | Perilaku minum-minuman keras | | | | | |
|----------------|------------------------------|-----------------|--------|------|-------|------|
| | Tidak pernah | | Pernah | | Total | |
| | F | % | F | % | F | % |
| Cukup | 1 | 1,8 | 17 | 29,8 | 18 | 31,6 |
| Baik | 34 | 59,6 | 5 | 8,8 | 39 | 68,4 |
| Total | 35 | 61,4 | 22 | 38,6 | 57 | 100 |
| χ^2 | | = 38,443 | | | | |
| <i>p-value</i> | | = 0,000 | | | | |
| Keputusan | | = H_0 ditolak | | | | |

Tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras menunjukkan responden dengan pengetahuan cukup sebagian besar pernah mengkonsumsi minum-minuman keras yaitu sebanyak 17 responden (29,8%), sedangkan pada pengetahuan baik sebagian besar memiliki perilaku tidak pernah mengkonsumsi minum-minuman keras yaitu sebanyak 34 responden (59,6%).

Setelah dilakukan uji *fisher exact test* diperoleh nilai *fisher exact test* sebesar 38,433 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo.

Hubungan Sikap dengan Perilaku

Tabel. 5 Distribusi Sikap dengan Perilaku

| Sikap | Perilaku minum-minuman keras | | | | | |
|----------------|------------------------------|-----------------|--------|------|-------|------|
| | Tidak pernah | | Pernah | | Total | |
| | F | % | F | % | F | % |
| Buruk | 5 | 8,8 | 17 | 29,8 | 22 | 38,6 |
| Baik | 30 | 52,6 | 4 | 8,8 | 35 | 61,4 |
| Total | 35 | 61,4 | 18 | 38,6 | 57 | 100 |
| χ^2 | | = 23,737 | | | | |
| <i>p-value</i> | | = 0,000 | | | | |
| Keputusan | | = H_0 ditolak | | | | |

Tabulasi silang hubungan sikap dengan perilaku minum-minuman keras menunjukkan responden dengan sikap buruk sebagian besar mengkonsumsi minum-minuman keras yaitu sebanyak 17 responden (29,8%), sedangkan pada sikap baik sebagian besar memiliki perilaku tidak pernah mengkonsumsi minum-minuman keras yaitu sebanyak 30 responden (52,6%).

Setelah dilakukan uji *fisher exact test* diperoleh nilai *fisher exact test* sebesar 23,737 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat hubungan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo.

Pembahasan

Tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras

Hasil tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras pada remaja usia pertengahan di

desa Klumprit Sukoharjo menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras remaja sebagian besar baik.

Banyaknya remaja usia pertengahan yang mempunyai nilai tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras baik dipengaruhi oleh akses informasi tentang bahaya minuman keras mudah didapat, dari media masa yaitu media elektronik dan media cetak. Penelitian menunjukkan bahwa distribusi sumber informasi pengetahuan tentang minum minuman keras, diperoleh responden dari media buku pelajaran dan televisi. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Mubarrak (2009) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ada tiga: 1) pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. 2) pekerjaan, pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. 3) umur, umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo adalah tingkat pengetahuan responden. Distribusi pendidikan responden sebagian besar adalah SMA. Tingkat pengetahuan tersebut merupakan jenjang pendidikan yang mampu memberikan kemampuan penalaran yang baik bagi peserta didiknya. Slameto (2003), menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internalnya adalah 1) kesehatan fisik, mental dan

sosial, 2) tingkat intelegensi, 3) perhatian 4) minat ,5) bakat yang diperoleh dari proses belajar. Sedangkan faktor eksternalnya adalah 1) keluarga, 2) sekolah, 3) masyarakat.

Sikap dalam penyalahgunaan bahaya minuman keras

Distribusi sikap dalam penyalahgunaan minuman keras nampak bahwa sebagian besar remaja usia pertengahan memiliki sikap baik. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran responden tentang bahaya penyalahgunaan minuman keras sudah cukup baik.

Seiring dengan berkembangnya dunia informasi, maka remaja dengan mudah mengakses berita-berita tentang kejadian-kejadian negatif tentang perilaku minum-minuman keras. Berita-berita tentang dampak buruk minum-minuman keras, baik dari media televisi, koran, dan internet menyebabkan remaja sedikit banyak mempengaruhi sikap remaja terhadap perilaku minum-minuman keras.

Hasil ini sejalan dengan pendapat dari Azwar (2005) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain berasal dari media masa dimana media masa dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

Pemahaman akan baik buruk, garis pemisah antara suatu yang boleh yang tidak dilakukan,

diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajarannya. Hal ini akan menjadi dasar bagi individu untuk menentukan sikapnya terhadap suatu stimulus atau objek. Demikian pula yang diungkapkan oleh Middlebrook dalam Azwar (2005) tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif atau kurang mendukung terhadap objek tersebut. Sehingga responden yang belum pernah mengetahui tentang penyalahgunaan minuman keras cenderung bersikap negatif atau kurang mendukung terhadap informasi dan penyalahgunaan bahaya minuman keras. Untuk dapat menjadi dasar dalam pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama membekas.

Perilaku minum-minuman keras remaja usia pertengahan

Distribusi perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo menunjukkan sebagian besar tidak mengkonsumsi minum-minuman keras. Perilaku remaja yang sebagian besar tidak mengkonsumsi minum-minuman keras adalah faktor keturunan, pengaruh keluarga, hubungan dengan teman sebaya dan karakteristik kepribadian remaja.

Secara umum perilaku minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo adalah tinggi. Kondisi ini disebabkan perilaku minum-minuman keras merupakan

salah satu kebiasaan yang ada pada masyarakat setempat. Perilaku minum-minuman keras pada masyarakat di desa Klumprit Mojolaban Sukoharjo merupakan kebiasaan masyarakat khususnya dilakukan pada kegiatan hajatan pada masyarakat misalnya pernikahan. Perilaku minum-minuman keras pada acara-acara tersebut sudah menjadi kebiasaan dan dibiarkan oleh pihak-pihak yang seharusnya mengendalikan perilaku minum-minuman keras dengan alasan budaya.

Namun pada penelitian ini ternyata perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo memiliki perilaku yang tidak pernah mengkonsumsi minum-minuman keras. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya tingkat pendidikan remaja dan perubahan lingkungan.

Tingkat pendidikan responden adalah SMP dan SMA dimana mereka telah dapat memahami tentang bahaya penggunaan minum-minuman keras. Menurut Notoadmodjo dalam A. Wawan dan Dewi M (2010), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan dalam pembangunan. Selain pendidikan perilaku menghindari minum-minuman keras dapat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan yang terjadi di desa Klumprit Sukoharjo antara lain dengan munculnya kegiatan-kegiatan keagamaan pada remaja, misalnya kegiatan TPA dan kegiatan-kegiatan kajian remaja. Kegiatan keagamaan yang terjadi di desa Klumprit Sukoharjo turut membina pribadi remaja menjadi pribadi yang baik dan agamis,

sehingga mereka mampu menghindarkan diri dari perilaku minum-minuman keras. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Santrock (2003) yang menyatakan bahwa beberapa faktor penyebab penyalahgunaan alkohol oleh remaja adalah keturunan, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian, faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan.

Perilaku mengkonsumsi yang dilakukan oleh remaja di desa Klumprit Sukoharjo menunjukkan bahwa mereka sebagian besar mengawasi perilaku mengkonsumsi miras pada usia 15 tahun. Hubungan umur responden dengan perilaku mengkonsumsi minuman keras tersebut sebagaimana pendapat Sarwono (2008), pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan, ada kecenderungan "narcistic", yaitu mencintai diri sendiri, dengan mencintai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Ada kecenderungan pada remaja untuk mengambil posisi yang sangat ekstrim dan mengubah kelakuannya secara drastis. Akibatnya, sering muncul tingkah laku radikal dan memberontak dikalangan remaja. Bentuk-bentuk khusus dari tingkah laku remaja pada berbagai individu yang berbeda akan sangat ditentukan oleh sifat dan kekuatan dorongan-dorongan yang saling berkonflik tersebut diatas.

Analisis Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan tentang minum-minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras

Pada penelitian ini uji hipotesisnya menggunakan uji *fisher*

exact test diperoleh nilai probabilitas signifikansi (ρ) sebesar 0,000. Karena nilai ρ lebih kecil dari 0,05 ($<0,05$), maka H_0 ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras remaja usia pertengahan dengan perilaku minum-minuman keras.

Penggunaan alkohol adalah salah satu risiko kesehatan yang paling umum di kalangan remaja. Perilaku minum minuman keras sering dan biasa dilakukan oleh masyarakat Surakarta dan sekitarnya (Surakarta, Boyolali, Klaten, Karanganyar, Sragen, dan Sukoharjo) (Widodo, 2004). Alkohol menimbulkan ketergantungan (kecenduan) pada pemakainya. Makin sering memakai minum minuman beralkohol, makin besar ketergantungannya sehingga pada suatu saat tidak bisa melepaskan diri lagi (Sarwono, 2008).

Hasil yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2009) yang berjudul "hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang napza dengan kecenderungan penyalahgunaan napza pada remaja kelas II di SMA Berbudi Yogyakarta 2008". Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang minum-minuman keras dengan kecenderungan penyalahgunaan minum-minuman keras pada remaja.

Hubungan sikap tentang minum-minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras

Pada penelitian ini uji hipotesisnya menggunakan uji *fisher exact test* diperoleh nilai probabilitas signifikansi (ρ) sebesar 0,000. Karena nilai ρ lebih kecil dari 0,05 ($<0,05$), maka H_0 ditolak. Sehingga

dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap tentang bahaya minuman keras remaja usia pertengahan dengan perilaku minum-minuman keras.

Hasil yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurwidodo (2006) yang berjudul "Hubungan antara Motivasi dengan Remaja dalam Menghindari Mengonsumsi Minuman Keras di Dusun Jati Desa Cepoko Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo". Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan motivasi remaja dengan upaya menghindari mengonsumsi minuman keras, dimana semakin baik motivasi maka perilaku menghindari mengonsumsi minuman keras semakin baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tingkat pengetahuan remaja usia pertengahan tentang minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo sebagian besar adalah baik.
2. Sikap remaja usia pertengahan tentang minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo sebagian besar adalah baik.
3. Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo.
4. Terdapat hubungan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo.

Saran

1. Bagi Remaja
Remaja hendaknya senantiasa untuk meningkatkan

pengetahuan tentang minum-minuman keras yaitu dengan mengikuti pendidikan kesehatan terutama pengetahuan tentang minum-minuman keras dan hal-hal yang berkaitan dengan hal tersebut, serta lebih berhati-hati dalam bergaul, memilih teman dan dapat berinteraksi lebih baik dari sebelumnya.

2. Bagi institusi pendidikan SMP atau SMA

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih lanjut dan memberikan penyuluhan tentang pencegahan khususnya penyalahgunaan minum-minuman keras pada saat penyerahan raport.

3. Bagi peneliti lain

Rekomendasi untuk penelitian yang lebih lanjut adalah mengkaji lebih dalam dan secara kualitatif atau observasional untuk mengetahui hubungan interaksi sosial dengan tingkat pengetahuan tentang minum-minuman keras dan faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan minum-minuman keras pada siswa serta dampaknya dalam kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengawasan terhadap remaja agar tidak terjerumus dalam pergaulan pengonsumsi minuman keras.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. 2008. Laporan 2007 Riset Kesehatan Dasar

-
- (RISKESDAS) 2007. Republik Indonesia.
- Christina S.Lee, Ana. M.Abrantes, Suzanne .M.Colby, Steven. R.Lo. Pez, Theresa . J. Jordan. 2008. *Medical Student Judgments of Adolescents With Alcohol Use Disorders (AUD). Substance Use & Misuse*, 43:709–721.
- Donovan, J. 2004. Adolescent Alcohol Initiation: A Review of Psychosocial Risk Factors. *Journal Of Adolescent Health*. 35:529.e7–529.e18.
- Geldard, David. 2011. *Konseling Remaja*. Pustaka Pelajar.
- Hasan, A. 2008. *Pengantar Psikologi Kesehatan Islami*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Helmut K. Seitz, M.D., and Peter Becker, M.D. 2007. *Alcohol Metabolism and Cancer Risk*.
- Kurnia P, H. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Napza Dengan Kecenderungan Penyalahgunaan Napza Pada Remaja Kelas II Di SMA Berbudi Yogyakarta 2008. *Skripsi*. stikes_smart@ymail.com
- Mubbarak & Chayatin. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurwidodo S, E. 2006. Hubungan antara motivasi dengan remaja dalam menghindari mengkonsumsi minuman keras di Dusun Jati Desa Cepoko Kecamatan Ngrayun Kabupaten Ponorogo. *Skripsi*. stikes_smart@ymail.com
- Potter & Perry. 2009 . *Fundamental Keperawatan*, edisi 7. Salemba Medika. Jakarta.
- Santrock JW. 2003. *Adolescence (Perkembangan Remaja)*. Terjemahan. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono. 2008. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Slameto. 2003. *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto.
-

Wawan, A dan M. Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika.

Widodo, A. 2004. Tinjauan Sosilogi Kesehatan Mengenai Kebiasaan Minum Minuman Keras ("Ciu Bekonang") dan Upaya Penanggulaangannya di Sukoharjo. *Jurnal. Info Kes.* Vol. 8. No. 1.

***Desy Sulistyowati:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

**** HM. Abi Muhlisin, SKM. M. Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.

*****Arina Maliya, A.Kep.,M.Si.,Med:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
