

**PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM PENGAMBILAN  
KEPUTUSAN UNTUK MENGKONSUMSI ATAU TIDAK  
MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA REMAJA  
DI SMK KATOLIK STA. URSULA DUMOGA**

**SKRIPSI**

**FIDELIS I WAYAN HENDRA**

**12061148**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

**PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM PENGAMBILAN  
KEPUTUSAN UNTUK MENGKONSUMSI ATAU TIDAK  
MENGKONSUMSI ALKOHOL PADA REMAJA  
DI SMK KATOLIK STA. URSULA DUMOGA**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik  
De La Salle Manado**

**FIDELIS I WAYAN HENDRA**

**12061148**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE  
MANADO  
2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**SKRIPSI**

**Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan Untuk  
Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja  
di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga**

Nama : Fidelis I Wayan Hendra  
NIM : 12061148  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

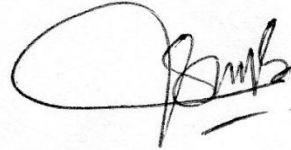
Menyetujui,  
Manado, 19 Juli 2016

Pembimbing I



**Dr. Indriani Yauri, MN**

Pembimbing II



**Vivi S. Mampuk, S.Kep., Ns., M.Kes**

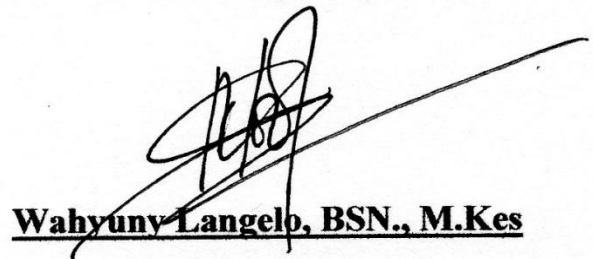
Mengetahui,

Dekan



**Dr. Indriani Yauri, MN**

Ketua Program Studi



**Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan Untuk  
Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja  
di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga**

Yang disusun dan diajukan oleh :

**FIDELIS I WAYAN HENDRA**

**NIM 12061148**

Telah dipertahankan didepan TIM penguji Ujian Skripsi

pada tanggal 19 Juli 2016

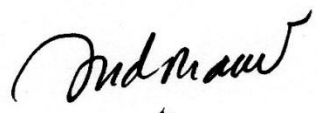
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**TIM PENGUJI**

1. **Annastasia Lamonge, S.Kep., Ns., MAN**

(  )

2. **Dr. Indriani Yauri, MN**

(  )

3. **Vivi S. Mampuk, S.Kep., Ns., M.Kes**

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle

Manado

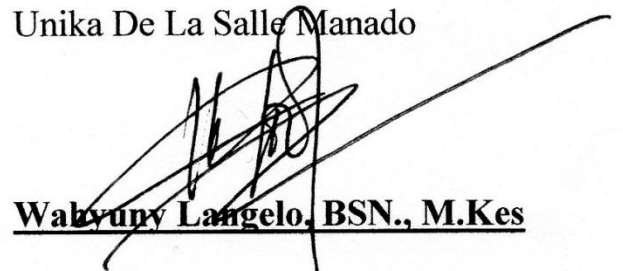


**Dr. Indriani Yauri, MN**

Ketua Program Studi

Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle Manado



**Wabuny Langelo, BSN., M.Kes**

## ABSTRAK

**Fidelis I Wayan Hendra**

**Pengetahuan dan Dukungan Sosial dalam Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga**

**Pembimbing : Indriani Yauri dan Vivi S. Mampuk**

**Latar belakang** : Konsumsi alkohol diartikan sebagai minum-minuman yang mengandung alkohol dan apabila dikonsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan kerugian baik secara fisik maupun mental yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan cara berpikir. Adapun dampak negatif dari mengkonsumsi alkohol secara berlebihan yaitu mudah tersinggung dan hilangnya pengendalian diri, sehingga cenderung terjadi tindakan kriminal. Di Sulawesi Utara sendiri penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang mengkonsumsi alkohol masih terbatas. **Tujuan** : tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan sosial dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. **Metode** : penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI SMK Katolik Santa Ursula Dumoga dengan jumlah sampel 41, diambil dengan menggunakan teknik *convenience sampling* dengan penetapan jumlah sampel menggunakan *total sampling*. Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan yaitu *Fisher's Exact Test*. **Hasil** : penelitian ini menunjukkan nilai  $\rho = 0,001$  untuk hubungan pengetahuan dengan keputusan mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol dan nilai  $\rho = 0,039$  untuk hubungan dukungan sosial bahwa keputusan mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan sosial dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Hasil penelitian ini dapat menjadi tolak ukur bagi institusi pendidikan dan perawat untuk terus meningkatkan upaya-upaya pemberian pendidikan kesehatan mengenai hidup sehat dan bersih yang salah satunya mengenai bahaya konsumsi alkohol.

Kata kunci : Pengetahuan, dukungan sosial, remaja, konsumsi alkohol

Kepustakaan : 12 buku, 14 file internet

## ABSTRACT

**Fidelis I Wayan Hendra**

**Knowledge and Social Support In The Decision to Consume or Not Consume Alcohol in Teenagers at SMK Catholic Santa Ursula Dumoga**

**Advisor : Indriani Yauri and Vivi S. Mampuk**

**Background** : Consumption of alcohol is defined as a drink containing alcohol and when consumed in excess will result in a loss both physically and mentally that will affect the behavior and way of thinking. As for the negative effects of alcohol consumption that is easily offended and loss of self-control, so that there tends to be a criminal act. In North Sulawesi own research on the factors that influence a person consumes alcohol is limited. **Purpose** : The purpose of this study is to determine the relationship of knowledge and social support in decision making to consume or not to consume alcohol on teenagers at SMK Catholic Santa Ursula Dumoga. **Method** : this research using quantitative descriptive method with cross sectional approach. The population in this study were all students of class X and XI SMK Catholic Santa Ursula Dumoga with sample number 41, taken using a convenience sampling technique by setting the number of samples using a total sampling. In this study, a statistical test used is Fisher's Exact Test. **Result** : this study indicate the value  $\rho = 0.001$  for the relationship of knowledge to the decision to consume or not to consume alcohol and the value  $\rho = 0.039$  for the relationship of social support that the decision to consume or not consume alcohol. The results of this study can be concluded there is a significant relationship between knowledge and social support to the decision to consume or not to consume alcohol in adolescents in the SMK Catholic Santa Ursula Dumoga. The results of this study can be a benchmark for educational institutions and nurses to continue to increase efforts administration of health education regarding healthy living and clean that one of them about the dangers of alcohol consumption.

Keywords : knowledge, social support, adolescents, alcohol consumption

Bibliography : 12 books , 14 internet files

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dan hormat bagi Tuhan Yesus Kristus karena tuntunan dan kasih Tuhan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak mengonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga” dengan baik. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S-1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Dalam penulisan skripsi ini penulis memperoleh bantuan, bimbingan, motivasi, perhatian serta dukungan doa dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat selesai walaupun masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, apa yang sudah penulis raih saat ini akan dipersembahkan kepada semua pihak yang senantiasa menunjang keberhasilan skripsi ini. Untuk itu dengan segala kerendahan hati dan puji syukur peneliti menyampaikan terima kasih kepada :

1. Revi R. H. M. Tanod, SS., SE., MA, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Dr. Indriani Yauri, MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado sekaligus sebagai Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu memberikan arahan, petunjuk, dan bimbingan bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes, Ketua Program Studi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Vivi Mampuk, S.Kep., Ns., M.Kes, Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu memberikan arahan dan bimbingan dalam penulisan skripsi.
5. Lydiawati Suparto, SS, Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu penulis selama proses pendidikan.
6. Seluruh Staf dan Dosen Pengajar Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang telah banyak memberikan bantuan selama proses pendidikan.
7. Kedua orang tua dan kedua adik tercinta yang menjadi inspirasi, motivasi dan semangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh keluarga dan sanak saudara yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan selama proses pembuatan skripsi ini.
9. Stenly Mokodompit, Pr, Kepala Sekolah SMK Katolik Santa Ursula Dumoga beserta Staf dan Pengajar SMK Katolik Santa Ursula Dumoga yang telah memberikan izin dan membantu selama proses penelitian.

10. Sahabat-sahabat yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta bersama-sama berjuang dalam penyelesaian pembuatan skripsi Bagus, Ardy, Rian, Rafly, Angga, Angel, Lia, Trisna, Silfrianti, Monica, Joni, Thia, Andre.
11. Teman-teman Mahasiswa Angkatan 2012 Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado terlebih khusus kepada Kelas D dan B atas kebersamaannya, kekompakan serta saling mendukung satu sama lain.
12. Seluruh responden yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Penulis menyadari di dunia ini tidak ada yang sempurna begitu pula dengan skripsi ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan dan pihak-pihak yang membutuhkan dan menjadi suatu karya yang memberi dampak positif bagi para pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya.

Manado, 17 Juli 2016

Penulis

Fidelis I Wayan Hendra

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
ABSTRAK .....	ii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	4
1.4 Ringkasan Bab.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1 Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol   pada Remaja .....	5
2.2 Penelitian   Terkait .....	15
2.3 Aplikasi Teori Determinan Perilaku Terhadap Keputusan Remaja Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol.....	25
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL .....	28
3.1 Kerangka Konsep .....	28
3.2 Hipotesis Penelitian.....	29
3.3 Definisi Operasional.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	32
4.1 Desain Penelitian .....	32
4.2 Lokasi Penelitian .....	32
4.3 Waktu Penelitian .....	32
4.4 Populasi dan Sampel .....	32
4.5 Instrumen Penelitian.....	33
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	35

4.7 Analisa Data.....	36
4.8 Etika Penelitian.....	38
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Karakteristik Demografi .....	39
5.2 Analisis Univariat.....	40
5.3 Analisis Bivariat .....	40
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
6.1 Hubungan Pengetahuan (tentang Alkohol) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga .....	44
6.2 Hubungan Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga .....	46
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>50</b>
7.1 Kesimpulan.....	50
7.2 Saran.....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, 15 April 2016

Mahasiswa,

Nama : Fidelis I Wayan Hendra

NIM : 12061148

PS : Sarjana Keperawatan

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Keperawatan Unika De La

Salle Manado

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	30
Tabel 5.1 Karakteristik Demografi.....	39
Tabel 5.2 Analisis Univariat.....	40
Tabel 5.3 Hubungan Pengetahuan (tentang Alkohol) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.....	41
Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.....	42

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Determinan Perilaku.....	25
Gambar 2.2 Teori Perilaku dalam Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 4.1 Prosedur Pengumpulan Data.....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Curriculum Vitae*
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 4 Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Master Tabel
- Lampiran 8 Hasil Uji Reliabilitas
- Lampiran 9 Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 10 Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Priyoto (2015) mengatakan mengkonsumsi alkohol merupakan salah satu pola hidup atau gaya hidup yang tidak sehat. Perilaku tersebut tidak mudah untuk dihentikan karena alkohol bersifat adiktif, sehingga mengakibatkan seseorang menjadi kecanduan. Konsumsi alkohol berlebihan dapat mengakibatkan intoksikasi akut yang dapat menyebabkan kriminalitas dan kecelakaan. Selanjutnya ketergantungan terhadap alkohol bersama zat psikoaktif lainnya akan menimbulkan masalah dalam keluarga, disintergrasi sosial dan penurunan produktivitas, sehingga menimbulkan kerugian ekonomi. Di banyak negara cedera akibat konsumsi alkohol telah menjadi masalah utama kesehatan dan di negara-negara yang belum menjadi masalah menunjukkan peningkatan masalah yang mengkhawatirkan. Oleh karena itu, *World Health Organisation* melalui *World Health Assembly*, merekomendasikan perlu adanya aksi pada level global, nasional dan sub-nasional untuk mengurangi bahaya konsumsi alkohol melalui mekanisme aksi internasional yang efektif dan dukungan terhadap negara anggota. Pemberian informasi merupakan salah satu prasyarat yang penting untuk mengembangkan program intervensi yang terarah (Priyoto, 2015).

*Global Information System on Alcohol and Health* (GISAH) menyatakan konsumsi alkohol menyebabkan kematian 3,3 juta orang atau 5,9% dari seluruh kematian global setiap tahunnya. Ada 60 jenis penyakit di mana alkohol memiliki peran kausal yang signifikan. Hal ini juga menyebabkan kerugian bagi kesejahteraan dan kesehatan orang yang mengkonsumsi alkohol. Pada tahun 2010, total konsumsi alkohol usia 15 tahun keatas di seluruh dunia adalah 6,2 liter alkohol murni perorang (WHO, 2011). Di Indonesia sendiri berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, tercatat bahwa usia 15-24 tahun yang mengkonsumsi alkohol tiga bulan terakhir yaitu 43,2%, dimana yang mengkonsumsi alkohol laki-laki 38,8% dan perempuan 4,6%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pria lebih beresiko untuk terlibat dalam perilaku tersebut (SDKI, 2012).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menyatakan dari 33 provinsi, Sulawesi Utara menempati urutan kedua prevalensi minum alkohol tertinggi dengan presentase 17,4%. Dalam 12 bulan terakhir, orang yang mengkonsumsi alkohol di Sulawesi Utara yaitu 35,2% dan hampir setengahnya yang mengkonsumsi alkohol adalah remaja yang berusia 15-24 tahun yaitu dengan presentase 15,2%. Di Sulawesi Utara sendiri, masyarakat yang mengkonsumsi alkohol lebih tinggi di pedesaan dibandingkan dengan di perkotaan dengan presentase di pedesaan dalam 12 bulan terakhir yaitu 18,0% dan di perkotaan yaitu 16,8% (RISKESDAS, 2007). Sementara itu, di Kecamatan Dumoga Barat kasus yang disebabkan oleh minuman keras untuk 4 bulan terakhir yaitu 27,8% dan dalam kasus ini yang terlibat adalah mereka yang berusia <25 tahun (POLSEK Dumoga Barat, 2016).

Berdasarkan data diatas tampak bahwa konsumsi alkohol menjadi permasalahan yang cukup serius di Indonesia, khususnya di Sulawesi Utara. Dapat dilihat bahwa di Sulawesi Utara sendiri menempati urutan kedua prevalensi minum alkohol tertinggi dan hampir setengah dari yang mengkonsumsi alkohol di Sulawesi Utara adalah remaja dan dewasa muda yang berusia 15-24 tahun. Masa remaja merupakan waktu perkembangan yang sangat penting dalam kaitannya dengan keadaan sehat dan keadaan tidak sehat. Selama masa remaja banyak perkembangan, baik perilaku sehat seperti diet dan olahraga, serta perilaku tidak sehat seperti minum alkohol, merokok, NAPZA, dan seks bebas (Kumalasari & Iwan, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati, mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup sebagian besar pernah mengkonsumsi alkohol yaitu 29,8% dan mereka yang memiliki pengetahuan yang baik sebagian besar tidak mengkonsumsi alkohol dengan presentase 59,6%. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di Desa Klumprit Sukoharjo (Sulistyowati, 2012). Sementara itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amsar, terdapat hubungan yang signifikan antara konformitas atau tekanan teman sebaya dengan perilaku minum-

minuman keras pada remaja di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta yaitu dengan presentase 45,5% (Amsar, 2015).

Meskipun demikian, penelitian tentang faktor-faktor diatas masih sangat terbatas di wilayah Sulawesi Utara khususnya di Desa Werdhi Agung Selatan. Sehingga hasil dari penelitian ini akan menjadi tolak ukur bagi perawat untuk lebih bisa meningkatkan upaya-upaya pemberian pendidikan kesehatan mengenai hidup sehat dan bersih yang salah satunya mengenai dampak negatif konsumsi alkohol. Jadi perawat bisa bertugas menjadi informan bagi kalangan remaja di lingkungan sekitarnya khususnya perawat yang berada di wilayah pedesaan.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menganalisa hubungan pengetahuan (tentang alkohol) dan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Teridentifikasi pengetahuan (tentang alkohol) pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.
2. Teridentifikasi dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.
3. Teridentifikasi keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.
4. Teranalisis hubungan pengetahuan (tentang alkohol) dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.
5. Teranalisis hubungan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak

mengonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1.3.1 Apakah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (tentang alkohol) dengan pengambilan keputusan untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga ?

1.3.2 Apakah ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dengan pengambilan keputusan untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga ?

### **1.4 Ringkasan Bab**

Pada bab I membahas mengenai latar belakang, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, dan ringkasan isi. Pada bab II membahas mengenai keputusan remaja untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi alkohol, dimana dalam hal ini yang dibahas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi remaja mengonsumsi alkohol, pengaruh konsumsi alkohol dan penanggulangan penggunaan alkohol. Selain itu dalam bab ini juga membahas mengenai penelitian terkait dan aplikasi teori. Bab III membahas mengenai kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional. Pada bab IV membahas mengenai metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, uji validitas dan reliabilitas, prosedur pengumpulan data, analisa data, serta etika penelitian.

Sementara itu, pada bab V membahas mengenai hasil penelitian yaitu analisa univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Pada bab VI membahas mengenai pembahasan pengetahuan dan dukungan sosial dalam pengambilan keputusan untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi alkohol. Terakhir yaitu bab VII membahas mengenai penutup yang berisi kesimpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini membahas mengenai keputusan remaja untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol, dimana dalam hal ini yang dibahas yaitu factor-faktor yang mempengaruhi remaja mengkonsumsi alkohol, pengaruh konsumsi alkohol dan penanggulangan penggunaan alkohol. Selain itu dalam bab ini juga membahas mengenai penelitian terkait dan aplikasi teori.

#### **2.1 Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja**

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan, beberapa ahli mempelajari bahwa mabuk-mabukan dimulai dari masa remaja awal sampai pada beranjak dewasa. Mereka yang mabuk-mabukkan di usia 18-23 tahun sering kali telah mulai mengkonsumsi alkohol semenjak usia dini dengan tingkatan yang cukup berat. Hal tersebut terjadi karena mereka berasal dari orang tua yang bermasalah dengan alkohol, berteman dengan teman-teman yang memiliki kebiasaan mabuk-mabukan, menggunakan obat lain, dan terjerumus dengan perilaku anti sosial (Santrock, 2007).

WHO mengatakan masa remaja adalah masa atau proses peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada perkembangan intelegensi remaja cenderung mengembangkan cara berpikir yang abstrak, ingin mengetahui hal-hal yang baru sehingga timbul perilaku remaja yang ingin mencoba-coba (Kumalasari, 2014). Masa peralihan dari sekolah menengah atas menuju masa kuliah merupakan masa peralihan yang sangat kritis dalam hal penyalahgunaan alkohol. Mayoritas remaja menganggap bahwa mengkonsumsi alkohol merupakan hal yang biasa untuk orang-orang yang seumuran dengan mereka dan bisa diterima bahkan diharapkan oleh teman-teman sebayanya (Santrock, 2007).

Konsumsi minuman keras dapat diartikan sebagai minum minuman yang mengandung alkohol dan apabila dikonsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan kerugian serta membahayakan baik secara fisik maupun rohani yang akan berpengaruh terhadap perilaku dan cara berpikir (Pratama, 2013). Perilaku mengkonsumsi alkohol tidak mudah dihentikan, hal tersebut

dikarenakan sifat adiktif dari alkohol sehingga dapat menyebabkan ketergantungan. Mengonsumsi alkohol secara berlebihan dapat menyebabkan terjadinya intoksikasi akut, sehingga dapat menyebabkan terjadinya kriminalitas dan kecelakaan (Priyoto, 2015). Selain itu, Partodiharjo juga mengatakan mengonsumsi alkohol merupakan salah satu bentuk penyimpangan sosial. Penyimpangan tersebut tidak terjadi begitu saja melainkan hal tersebut terjadi karena adanya faktor pendorong atau faktor penarik. Faktor penarik sendiri berasal dari luar diri seseorang, sedangkan faktor pendorong berasal dari dalam diri seseorang atau keluarga terlebih khusus orang tua yang dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan tersebut. Penyimpangan tersebut terjadi karena sosialisasi yang kurang baik, baik dalam keluarga maupun dalam pergaulan di lingkungan masyarakat yang dianggap tidak memuaskan (Partodiharjo, 2008 dalam Adiputra, dkk., 2014).

Bagi pecandu alkohol apabila dalam waktu tertentu tidak mengonsumsi alkohol mereka akan merasa cemas, gemetar, mual dan muntah, tekanan darah menurun karena terjadi perubahan posisi tubuh (*hipotensi ortostatik*), jantung berdebar-debar, tekanan darah naik dan keringat berlebihan. Selain itu, mereka juga menjadi mudah tersinggung, pemurung, depresi berat, halusinasi pendengaran sehingga ada keinginan untuk bunuh diri (Sumarlin, 2010).

Minuman keras telah diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan tentang minuman keras yaitu dalam Nomor 86/Men/Kes/Per/IV/77. Dalam peraturan tersebut, minuman keras digolongkan menjadi tiga golongan yaitu golongan A yang memiliki kadar etanol 1-5%, golongan B yang memiliki kadar etanol 5-20%, dan golongan C memiliki kadar etanol 22-55%. Minuman yang termasuk dalam golongan A yaitu Bir dengan kadar 2-6%, golongan B yaitu anggur (wine) 10-15% dan sherry/port 15-20%, golongan C yaitu likeur 35-40%, wisky 35-40%, brandy (bredewijen) 45%, dan rum 50-60%. Selain itu ada juga minuman keras yang diproduksi sendiri oleh masyarakat, seperti sopi, cap tikus, sageru, dan lain-lain yang kandungan

alkoholnya diperkirakan termasuk dalam golongan B dan C (Amanupunyo, 2012).

### 2.1.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Remaja Mengonsumsi Alkohol

Fuhrmann (1990), Yatim dan Irwanto (1986) mengungkapkan penyebab penyalahgunaan alkohol dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor eksternal meliputi pengaruh keluarga, pengaruh lingkungan tempat tinggal seperti teman sebaya, pendidikan, dan keadaan sekolah. Sementara itu, yang termasuk dalam faktor internal yaitu meliputi faktor kepribadian seperti religiusitas yang rendah, rasa ingin bebas, rasa ingin memberontak, rendah diri, dorongan untuk berpetualang, dorongan impulsif, dan kepercayaan diri yang rendah (Pratama, Pitasari, dan Kurniajati, 2013).

#### 1. Kepribadian

Faktor kepribadian ini tidak hanya berdiri sendiri, tetapi merupakan jalinan dari beberapa faktor kepribadian. Sifat-sifat lain yang menyebabkan kemungkinan terlibat dalam penyalahgunaan alkohol yaitu sifat yang sangat mudah kecewa, sifat mudah bosan dan jenuh, sifat memberontak, sifat tidak dapat menunggu dan tidak sabar, serta sifat mengambil risiko yang berlebihan (Pitasari dan Kurniajati, 2013). Masa remaja merupakan masa dimana mereka memiliki kepekaan dan mudah tersinggung, dari hal tersebut akan menimbulkan masalah-masalah dalam dirinya. Bila mereka tidak mampu menyelesaikan masalah yang ada dalam dirinya maka mereka akan melampiaskannya dengan mengonsumsi alkohol. Mereka beralasan dengan mengonsumsi alkohol mereka dapat melepaskan diri dari masalah, membebaskan diri dari kebosanan, mengurangi rasa malu, dan bisa meningkatkan harga diri mereka (Subiyantoro dan Pandeiro, 2012).

Remaja yang merasa rendah diri dalam pergaulan masyarakat, mereka akan mencoba mengonsumsi alkohol untuk menutupi kekurangannya dan lebih berani untuk menunjukkan

eksistensi dirinya. Selain itu pada masa remaja emosi mereka masih labil, pada masa tersebut biasanya remaja ingin bebas dari larangan-larangan yang diberlakukan oleh orang tuanya untuk memenuhi kehidupan pribadi mereka, sehingga dapat menyebabkan konflik pribadi. Dalam upaya yang dilakukan untuk konflik pribadinya tersebut, mereka akan mencari pelarian dengan mengkonsumsi minuman keras dengan tujuan mengurangi larangan yang diberikan oleh orang tuanya (Ulfah, 2005).

Selain itu, Joewana (2004) dan Alifia (2008) mengatakan bahwa salah satu faktor penting yang harus diperhatikan dalam diri individu yaitu pengetahuan individu. Notoatmodjo (2010) juga mengatakan semakin banyak informasi yang diperoleh akan menambah pengetahuan dan nantinya juga akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang maka orang tersebut akan memiliki motivasi yang baik dan motivasi yang baik akan menimbulkan perilaku yang baik pula. Misalnya seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik atau tahu mengenai pengertian alkohol, jenis alkohol, bahaya alkohol, tanda keracunan alkohol, dan sebagainya maka orang tersebut cenderung mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjauhi atau menghindari mengkonsumsi alkohol (Adiputra, dkk., 2014).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari proses penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapat melalui indra penglihatan dan indra pendengaran. Pengetahuan sendiri dapat diperoleh melalui pendidikan, informasi atau media masa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, serta usia (Notoatmodjo, 2010). Jadi sebelum seseorang melakukan perilaku yang baru, orang tersebut terlebih dahulu harus tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Oleh karena itu, dapat

dilihat bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian konsumsi alkohol (Adiputra, dkk., 2014).

## 2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial diartikan sebagai satu diantara fungsi ikatan sosial yang segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong untuk mengungkapkan perasaan, memberikan informasi atau memberikan nasihat, serta pemberian bantuan material. Dukungan sosial terdiri dari informasi seperti nasihat verbal maupun nonverbal, tindakan nyata yang diberikan oleh keakraban sosial atau diperoleh karena kehadiran seseorang dan memiliki manfaat emosional atau efek perilaku seseorang bagi pihak yang menerima (Kurniawati dan Nursalam, 2007). Sementara menurut Cohen dan Sme (1996) Dukungan sosial merupakan suatu keadaan yang bermanfaat bagi seseorang yang didapat dari orang lain yang bisa dipercaya, sehingga orang tersebut mengetahui bahwa ada orang lain yang mencintai, menghargai, dan memperhatikannya (Harnilawati, 2013). Dukungan sosial sendiri meliputi dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya.

### a. Keluarga

Kartono (1986) mengatakan keluarga merupakan unit sosial terkecil dalam masyarakat dan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan sosial, terlebih pada awal perkembangan kepribadian remaja. Keluarga merupakan lembaga pendidikan yang pertama bagi perkembangan dan pertumbuhan kepribadian remaja. Cara mendidik anak yang salah dapat mengakibatkan perkembangan dan pembentukan kepribadian remaja yang negatif. Oleh karena itu yang perlu diperhatikan dalam mendidik anak yaitu keseluruhan perlakuan yang diterima oleh anak dari orang tua. Dalam hal ini anak merasa bahwa dirinya diperhatikan dan disayangi dalam keluarga, tapi semuanya tidak diberikan secara berlebihan

harus dalam batas yang wajar (Ulfah, 2005). Menurut Elis, dkk. (1979) dukungan orang tua merupakan hubungan yang dikembangkan oleh orang tua yang dicirikan oleh perawatan, persetujuan dan perasaan yang positif orang tua kepada anaknya. Dukungan orang tua membuat anak tersebut merasa nyaman atas kehadiran orang tua dan menegaskan kepada anak bahwa anak tersebut diakui dan diterima sebagai individu (Durado, 2013). Biasanya remaja yang pemabuk berasal dari keluarga yang kurang bahagia, dimana dalam keluarga tersebut terjadi banyak ketegangan, kurangnya perhatian dan kasih sayang dari orang tua, kurangnya pengawasan orang tua, orang tua kurang memberikan penghargaan terhadap perilaku positif yang dilakukan oleh anaknya, dan orang tua yang menghukum anaknya pada saat mereka menyalahgunakan alkohol (Santrock, 2007).

b. Teman Sebaya

Santrock (2007) mengatakan teman sebaya adalah sekumpulan orang-orang yang memiliki usia atau tingkat kematangannya tidak jauh berbeda atau kurang lebih sama. Pertemanan berdasarkan tingkat usia akan terjadi dengan sendirinya walaupun sistem usia tidak diterapkan disekolah-sekolah. Salah satu fungsi terpenting yang dimiliki teman sebaya adalah sebagai sumber informasi tentang dunia yang berada diluar lingkungan keluarga. Remaja mendapat umpan balik terhadap kemampuannya dari kelompok teman sebaya, dan mereka mempelajari atau menilai yang mereka lakukan apakah itu lebih baik, sama baik atau kurang baik dibandingkan dengan teman-teman sebayanya (Santrock, 2007).

Dalam perkembangan sosial, remaja mulai memisahkan diri dari orang tua dan mulai memperluas pergaulan diluar rumah dengan berkumpul bersama-sama teman sebaya. Dalam kehidupan sosial remaja, kelompok teman sebaya menjadi

sangat berarti dan sangat berpengaruh. Remaja menjadi sangat bergantung pada teman sebayanya sebagai sumber kesenangan dan keterikatannya dengan teman sebaya semakin kuat. Besarnya peranan teman sebaya dalam kehidupan sosial remaja, membuat mereka ingin membentuk kelompok-kelompok usia sebaya. Dalam pembentukan kelompok, akan ada yang namanya konformitas atau tekanan dari kelompok tersebut, dimana remaja akan berusaha menyesuaikan diri dan menyatu dengan kelompok agar mereka bisa diterima oleh kelompok (Irianto, 2014). Pengaruh teman sebaya lebih besar pengaruhnya dibandingkan dengan pengaruh keluarga, hal ini terjadi karena remaja lebih sering berada diluar rumah bersama-sama dengan teman-temannya sebagai suatu kelompok. Sebagai contoh, remaja mengkonsumsi alkohol dengan alasan agar mereka diterima oleh kelompoknya tanpa mempertimbangkan perasaannya. Menurut Sigelman dan Shaffer ada dua aspek yang membuat kepribadian remaja berkembang secara menonjol dalam pengalamannya bergaul dengan teman sebayanya yaitu *social cognition* dan *conformity*. Pertama *social cognition* yaitu kemampuan yang berpengaruh kuat terhadap minatnya untuk bergaul dengan teman-temannya. Kedua *conformity* yaitu suatu tindakan yang dilakukan untuk menjadi sama atau sesuai dengan nilai-nilai atau kebiasaan teman sebayanya (Sumarlin, 2010)

Beberapa ahli teori mengatakan pengaruh negatif perkembangan anak dan remaja berasal dari teman-teman sebaya. Teman-teman sebaya dapat mempengaruhi remaja untuk menyepelkan kendali orang tua terhadap diri mereka. Selain itu, teman-teman sebaya juga dapat memperkenalkan remaja kepada alkohol, peran kelompok teman sebaya sangat besar pengaruhnya dalam penyalahgunaan alkohol pada remaja. Dalam sebuah studi diketahui bahwa faktor penyebab terkuat

remaja mengkonsumsi alkohol yaitu desakan terus-menerus dari teman sebaya untuk mengkonsumsi alkohol (Santrock, 2007).

### 2.1.2 Pengaruh Mengonsumsi Alkohol

Mengonsumsi alkohol dalam jumlah yang berlebihan dan rutin, akan mengakibatkan gangguan pada fisik, psikologi dan masalah sosial.

#### 1. Pengaruh terhadap Fisik

Djajosman (1999), mengatakan bahwa mengonsumsi alkohol dalam jumlah yang berlebihan akan menimbulkan efek negatif dalam jangka panjang seperti gangguan pada sistem saraf pusat, peradangan pada pankreas dan lambung, kerusakan hati, serta gangguan jantung dan darah (Ulfah, 2005).

Gangguan pada sistem saraf pusat terjadi apabila mereka mengonsumsi alkohol secara berlebihan. Mereka akan mengalami *black out*, seperti amnesia anterograde sementara, yaitu suatu keadaan dimana orang tersebut akan melupakan hal-hal yang terjadi selama minum alkohol. Masalah lain yang sering timbul setelah mengonsumsi beberapa gelas alkohol yaitu akan menyebabkan penurunan yang cepat pada gerakan mata dan tidur yang dalam, dan terkadang menimbulkan mimpi buruk ditengah malam (Sudoyo, dkk., 2006; Amanupunnyo, 2012).

Sementara itu, gangguan pada sistem kardiovaskuler dapat terjadi apabila seseorang mengonsumsi alkohol secara akut. Dimana hal tersebut dapat menyebabkan turunnya kontraktilitas miokard dan dapat menyebabkan vasodilatasi perifer, sehingga hasil tekanan darah akan mengalami penurunan yang ringan dan kompensasi akan terjadi peningkatan curah jantung. Selain itu setelah seseorang mengonsumsi alkohol, aktivitas akan meningkat dan hal tersebut akan menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen kardiak yang tinggi. Dalam keadaan akut tersebut, pada orang yang sehat efek klinis yang ditimbulkan sangat kecil, tetapi pada orang

dengan penyakit jantung akan menimbulkan efek klinis yang besar (Sudoyo, dkk., 2006; Amanupunnyo, 2012).

Pada sistem gastrointestinal dapat mengalami gangguan pada esofagus dan lambung. Pengaruh alkohol yang akut dapat mengakibatkan inflamasi pada esofagus dan lambung, serta dapat mengakibatkan distress pada epigastrium dan pendarahan gastrointestinal. Sedangkan pada pemakaian yang kronik dapat menyebabkan muntah yang hebat dan *lesi mallory weiss*, dimana terjadi robekan yang memanjang pada mukosa di daerah *gastroesophageal junction*. Selain terjadi gangguan pada esofagus dan lambung, alkohol juga dapat mengakibatkan gangguan pada pankreas dan liver. Alkohol dapat mengganggu *glukoneogenesis* di dalam hati dan dapat menyebabkan penurunan produksi gula dari glikogen, terjadi penurunan oksidasi asam lemak, terjadi peningkatan produksi laktat, dan dapat menyebabkan akumulasi lemak didalam sel hati. Pada orang yang normal perubahan tersebut reversibel, tetapi apabila konsumsi alkohol secara berlebihan dapat menyebabkan perubahan yang lebih berat termasuk penumpukkan lemak, periferenular sklerosis, hepatitis yang diinduksi oleh alkohol, dan sirosis hati. Minum 1,5 gelas alkohol perhari dapat meningkatkan risiko kanker payudara 1,4 kali. Sedangkan untuk semua jenis kelamin yang mengkonsumsi lebih dari 4 gelas alkohol perhari akan meningkatkan risiko kanker mulut dan esofagus 3 kali dan kanker rektum 1,5 kali (sudoyo, dkk., 2006; Amanupunnyo, 2012).

## 2. Pengaruh terhadap Psikologi

Mengonsumsi alkohol secara kronis dalam jumlah yang berlebihan akan mengakibatkan kerusakan pada jaringan otak sehingga dapat mengalami gangguan daya ingat, gangguan kemampuan belajar, gangguan penilaian, gangguan tidur dan gangguan jiwa tertentu. Selain gangguan tersebut, minuman keras juga akan mengakibatkan alam perasaan seseorang berubah,

dimana orang tersebut akan mudah tersinggung (Ulfah, 2005). Priyoto (2015) juga mengatakan pengaruh langsung dari konsumsi alkohol yaitu relaksasi atau rasa santai, hilangnya pengendalian diri, berbicara tidak jelas, daya ingat berkurang, pola pikir kacau serta depresi (Priyoto, 2015).

### 3. Masalah Sosial

Menurut Djajoesman (1999) akibat dari minuman keras yaitu seseorang tidak mampu mengendalikan dirinya sehingga orang tersebut menjadi berani dan agresif. Karena keberanian dan keagresifannya seseorang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat baik itu melanggar norma, sikap moral dan bahkan banyak dari mereka yang mengkonsumsi alkohol melakukan tindakan kriminal. Selain itu, Priyoto (2015) juga mengatakan pengaruh lain dari konsumsi alkohol yaitu terjadinya kecelakaan lalu lintas. Hal tersebut diakibatkan karena terjadinya gangguan pada penglihatan, gangguan koordinasi, konsentrasi dan penilaian. Orang yang mengkonsumsi alkohol meskipun dalam jumlah yang sedikit seharusnya tidak diperbolehkan untuk mengendarai motor karena hal tersebut selain membahayakan dirinya sendiri juga dapat membahayakan orang-orang yang ada disekitarnya (Priyoto, 2015).

#### 2.1.3 Penanggulangan Kebiasaan Mengkonsumsi Alkohol di Kalangan Remaja

Menurut Widjaja (1985) penanggulangan yang diberikan bersifat preventif yaitu upaya pencegahan terhadap penggunaan minuman keras dengan mempersempit pengaruhnya, pengawasan harus dilakukan secara ketat baik di rumah, sekolah maupun masyarakat. Selain itu juga dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja mengenai hidup sehat dan bersih yang salah satunya yaitu mengenai bahaya konsumsi alkohol. Beberapa cara yang bisa dilakukan agar remaja tidak mengkonsumsi alkohol yaitu mengisi waktu luang dengan rekreasi keterampilan

remaja seperti mengikuti kesenian, olahraga, kursus-kursus dan kegiatan positif lainnya (Ulfah, 2005).

Penanggulangan juga bisa dilakukan di sekolah, dimana sekolah perlu adanya penegakkan disiplin, kesopanan, saling menghormati, pengawasan diperketat dengan lebih bersifat edukatif, serta perlu adanya keaktifan guru yang mengajar. Selain itu, perlu juga ditingkatkan pendidikan agama dan budi pekerti untuk memperkuat kepribadian dasar kebudayaan bangsa. Dalam lingkungan tempat tinggal, pembinaan dan pengarahan kepada remaja sangat diperlukan dari tokoh-tokoh formal dan non formal (Ulfah, 2005).

Puspitawati (2004) mengatakan untuk menghindari mengkonsumsi minuman keras perlu adanya sikap penolakan dari remaja itu sendiri. Apabila remaja merasa sulit untuk melakukan penolakan, yang harus dilakukan adalah menjauhkan diri dari mereka yang mengkonsumsi minuman keras. Sikap penolakan yang lain adalah tidak mau ikut-ikutan konsumsi minuman keras, walaupun kita bergaul dengan teman-teman yang peminum, yang perlu dilakukan yaitu tidak perlu sungkan-sungkan untuk mengatakan tidak jika ditawarkan minum minuman keras (Ulfah, 2005)

Dalam hal ini juga, pemerintah telah melakukan berbagai cara untuk mengurangi atau menekan peredaran perdagangan minuman keras di seluruh pelosok Indonesia. Disini pemerintah bekerjasama dengan aparaturnegara untuk melakukan razia-razia di tempat yang diduga sebagai penjualan ilegal. Menteri kesehatan dari 193 negara anggota WHO telah setuju untuk mencoba melakukan penekanan tingkat pesta penggunaan alkohol yang berlebihan melalui pajak yang lebih tinggi pada minuman yang beralkohol dan dilakukan pembatasan pemasaran yang ketat (Amsar, 2015).

## **2.2 Penelitian Terkait**

Dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, ada pula penelitian-penelitian terkait yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian tersebut berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amanupunnyo

(2012), Sulistyowati (2012), Taroreh, dkk (2013), Adiputra, dkk (2014), dan Amsar (2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Amanupunnyo (2012) bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengkonsumsi alkohol di Desa Waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode *case control study* dan sampel diambil dengan *purposive sampling*. Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dan uji *multiple regression*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dan dewasa muda usia 11-24 tahun yang ada di Desa Waipirit Kecamatan Kairatu, yaitu sebanyak 125 orang. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 50 responden yang terdiri dari 25 kasus dan 25 kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda di Desa Waipirit lebih besar mendapat pengaruh positif sebanyak 31 orang (62%) dibandingkan dengan yang mendapat pengaruh negatif sebanyak 19 orang (38%). Sedangkan untuk pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian remaja dan dewasa muda di Desa Waipirit mempunyai pengetahuan baik sebanyak 33 orang (66%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (34%). Berdasarkan uji statistik yang dilakukan menunjukkan ada hubungan pola asuh ( $p=0.006$ ), pengaruh teman sebaya ( $p=0.000$ ) dan harga diri ( $p=0.001$ ) dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengkonsumsi alkohol sedangkan pengetahuan ( $p=0.136$ ) tidak berhubungan (Amanupunnyo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2012) bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras di Desa Klumprit Sukoharjo. Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelatif*, dan pengumpulan data menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu *uji chi square*. Populasi penelitian yaitu seluruh remaja pria yang berumur 14-16 tahun di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo sebanyak 134 remaja. Sampel penelitian yang digunakan yaitu sebanyak 57 remaja. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja baik 68% dan

pengetahuan cukup 32%. Sementara itu sikap remaja sebagian besar baik 61% dan sikap remaja yang buruk yaitu 39%. Setelah dilakukan uji *fisher exact test*, terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di Desa Klumprit Sukoharjo (Sulistyowati, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Taroreh (2013) bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkungan pergaulan dan lingkungan keluarga dengan kebiasaan minum-minuman keras pada remaja di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa. Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional*, dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu uji statistic *chi square*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh remaja pria yang minum-minuman keras berusia 12-22 tahun di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa dan sampel yang digunakan yaitu sebanyak 54 responden. Hasil penelitian didapati bahwa distribusi responden menurut pergaulan dalam kategori baik yaitu 41 orang (75,9%) dan buruk 13 orang (24,1%). Sementara kontrol di lingkungan keluarga kategori baik sebanyak 45 orang (83,3%) dan buruk 9 orang (16,7%). Kemudian responden untuk penggunaan minuman keras kategori peminum 44 orang (81,5%) dan bukan peminum 10 orang (18,5%). Kesimpulan yang dapat diambil yaitu terdapat hubungan bermakna antara lingkungan pergaulan dengan penggunaan minuman keras (Taroreh, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Adiputra (2014) bertujuan untuk mengetahui kontribusi tingkat pengetahuan, pola asuh orang tua, dukungan sosial teman sebaya terhadap kejadian konsumsi alkohol. Metode penelitian yang digunakan yaitu desain kasus kontrol berpasangan (*matched case control study*) dengan teknik *purposive sampling*. Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan yaitu uji *mcnemar* dan uji *conditional logistic regression*. Populasi yang digunakan yaitu semua laki-laki rentang umur 18-28 tahun yang mengkonsumsi alkohol yang berada di Desa Sampalan Klod Dawan Klungkung. Hasil uji bivariat dengan *Mcnemar* menunjukkan hanya dua variabel memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian konsumsi

alkohol, yaitu tingkat pengetahuan ( $p = 0,013$ ) dan dukungan sosial teman sebaya ( $p = 0,017$ ). Sedangkan hasil *multivariate* dengan uji *conditional logistic regression* menunjukkan hanya satu variabel yang berpengaruh terhadap kejadian konsumsi alkohol yaitu tingkat pengetahuan ( $p = 0,026$ ), OR = 4,69 (95%CI 1,20-18,34) (Adiputra, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Amsar (2015) bertujuan untuk mengetahui hubungan konformitas teman sebaya dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian analisa data yang digunakan adalah analisa *kendall tau*. Populasi yang diambil yaitu seluruh remaja laki-laki usia 17-21 tahun dan sampel yang digunakan sebanyak 33 responden. Hasil dari penelitian ini yaitu dapat diketahui bahwa konformitas teman sebaya yang tinggi dimiliki oleh 15 responden (45,5%) dan konformitas yang rendah dimiliki oleh 8 responden (24,2%). Hasil *uji kendall tau* diperoleh nilai *significancy* yaitu 0,016 sehingga  $p < 0,05$ . Kesimpulannya yaitu ada hubungan konformitas teman sebaya dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta (Amsar, 2015).

Dari penelitian-penelitian terkait dapat disimpulkan bahwa pada umumnya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dengan perilaku mengkonsumsi alkohol. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan yang kurang tentang alkohol dan dukungan sosial teman sebaya negatif dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengkonsumsi alkohol, begitu pula sebaliknya. Namun, tidak semua orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang alkohol akan memiliki perilaku untuk tidak mengkonsumsi alkohol. Hal tersebut dikarenakan terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi seseorang untuk mengkonsumsi alkohol. Contohnya meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang alkohol, tetapi apabila orang tersebut bergaul dengan teman sebaya yang mengkonsumsi alkohol secara tidak langsung

orang tersebut juga akan mengkonsumsi alkohol karena orang tersebut akan mendapat konformitas dari teman sebaya.

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ Metode/ Uji Statistik	Populasi/ Sampling/ Sampel	Hasil	Manfaat/ Keterbatasan
1.	Amanupunnyo, N	di Desa Waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.	2012	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengkonsumsi alkohol di Desa Waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.	Metode penelitian yang digunakan yaitu metode <i>case control study</i> dan sampel diambil dengan <i>purposive sampling</i> . Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> dan uji <i>multiple regression</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dan dewasa muda usia 11-24 tahun yang ada di Desa Waipirit Kecamatan Kairatu, yaitu: sebanyak 125 orang. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 50 responden yang terdiri dari 25 kasus dan 25 kontrol.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja dan dewasa muda di Desa Waipirit lebih besar mendapat pengaruh positif sebanyak 31 orang (62%) dibandingkan dengan yang mendapat pengaruh negatif sebanyak 19 orang (38%). Sedangkan untuk pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian remaja dan dewasa muda di Desa Waipirit mempunyai pengetahuan baik sebanyak 33 orang (66%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (34%). Berdasarkan uji	Peneliti mengatakan keterbatasan dari penelitian ini yaitu banyaknya jumlah pertanyaan yang menyebabkan responden terkadang merasa bosan, kesulitan dalam pengumpulan responden dalam waktu yang bersamaan dikarenakan aktivitas responden.

							statistik yang dilakukan menunjukkan ada hubungan pola asuh ( $p=0.006$ ), pengaruh teman sebaya ( $p=0.000$ ) dan harga diri ( $p=0.001$ ) dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengkonsumsi alkohol sedangkan pengetahuan ( $p=0.136$ ) tidak berhubungan.	
2.	Sulistyowati, D.	Di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo.	2012	Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya minuman keras dengan	Menggunakan metode penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , dan pengumpulan data menggunakan teknik <i>proporsional random sampling</i> . Dalam	Populasi penelitian yaitu seluruh remaja pria yang berumur 14-16 tahun di Desa Klumprit Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo sebanyak 134 remaja.	Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja baik 68% dan pengetahuan cukup 32%. Sementara itu sikap remaja sebagian besar baik 61% dan sikap remaja yang buruk yaitu 39%. Setelah dilakukan uji <i>fisher exact test</i> , terdapat	Dalam analisa data peneliti mengatakan menggunakan uji <i>chi square</i> tapi pada hasil penelitian yang digunakan adalah uji <i>fisher exact test</i>

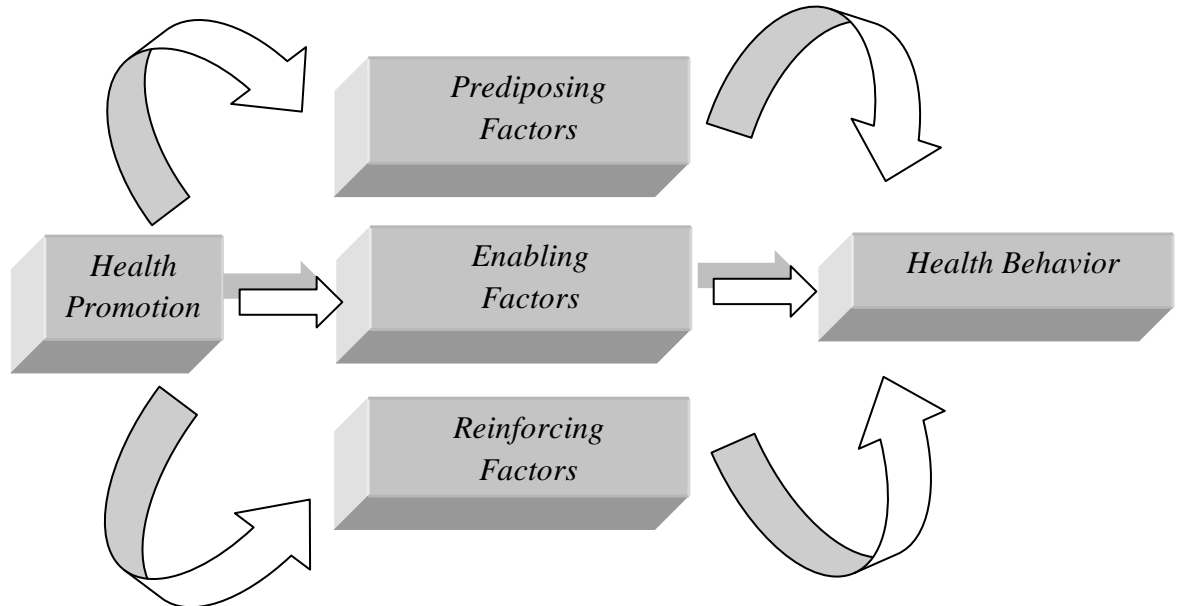
				perilaku minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo.	penelitian ini teknik analisis data yang digunakan yaitu <i>uji chi square</i> .	Sampel penelitian yang digunakan yaitu sebanyak 57 remaja.	hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan di Desa Klumprit Sukoharjo.	
3.	Taroreh, dkk.	Di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa	2013	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan lingkungan pergaulan dan lingkungan keluarga dengan kebiasaan minum-minuman keras pada remaja di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa.	Penelitian ini menggunakan metode <i>observasional analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> , dan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Dalam penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu <i>uji statistic chi square</i> .	Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh remaja pria yang minum-minuman keras berusia 12-22 tahun di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa dan sampel yang digunakan yaitu sebanyak 54 responden.	Hasil penelitian didapati bahwa distribusi responden menurut pergaulan dalam kategori baik yaitu 41 orang (75,9%) dan buruk 13 orang (24,1%). Sementara control dilingkungan keluarga kategori baik sebanyak 45 orang (83,3%) dan buruk 9 orang (16,7%). Kemudian responden untuk penggunaan minuman keras kategori peminum 44 orang (81,5%) dan bukan peminum 10 orang (18,5%). Kesimpulan yang	Hasil dari penelitian ini, dapat menjadi referensi bagi para remaja dalam melakukan hal-hal yang baik dalam lingkungan keluarga maupun dilingkungan pergaulan dengan teman sebaya.

							dapat diambil yaitu terdapat hubungan bermakna antara lingkungan pergaulan dengan penggunaan minuman keras.	
4.	Adiputra, dkk	Di Desa Sampalan Klod Dawan Klungkung.	2014	Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui kontribusi tingkat pengetahuan, pola asuh orang tua, dukungan sosial teman sebaya terhadap kejadian konsumsi alkohol.	Metode penelitian yang digunakan yaitu desain kasus kontrol berpasangan ( <i>matched case control study</i> ) dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Dalam penelitian ini analisa data yang digunakan yaitu uji <i>mcnemar</i> dan uji <i>conditional logistic regression</i> .	Populasi yang digunakan yaitu semua laki-laki rentang umur 18-28 tahun yang mengkonsumsi alkohol yang berada di Desa Sampalan Klod Dawan Klungkung.	Hasil uji bivariat dengan <i>Mcnemar</i> menunjukkan hanya dua variabel memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian konsumsi alkohol, yaitu tingkat pengetahuan ( $p = 0,013$ ) dan dukungan sosial teman sebaya ( $p = 0,017$ ). Sedangkan hasil <i>multivariate</i> dengan uji <i>conditional logistic regression</i> menunjukkan hanya satu variabel yang berpengaruh terhadap kejadian konsumsi alkohol yaitu tingkat pengetahuan ( $p =$	Peneliti mendapat kendala karena waktu yang terbatas, sehingga peneliti menyarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian konsumsi alkohol

							0,026), OR = 4,69 (95%CI 1,20-18,34).	
5.	Amsar, R	Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta.	2015	Untuk mengetahui hubungan konformitas teman sebaya dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta.	Penelitian ini menggunakan metode <i>deskriptif korelatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Dalam penelitian analisa data yang digunakan adalah analisa <i>kendall tau</i> .	Populasi yang diambil yaitu seluruh remaja laki-laki usia 17-21 tahun dan sampel yang digunakan sebanyak 33 responden.	Hasil dari penelitian ini yaitu dapat diketahui bahwa konformitas teman sebaya yang tinggi dimiliki oleh 15 responden (45,5%) dan konformitas yang rendah dimiliki oleh 8 responden (24,2%). Hasil <i>uji kendall tau</i> diperoleh nilai <i>significancy</i> yaitu 0,016 sehingga $p < 0,05$ . Kesimpulannya yaitu ada hubungan konformitas teman sebaya dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta.	Keterbatasan dari penelitian ini yaitu sampel yang digunakan tergolong sedikit yaitu hanya 33 responden

## 2.3 Aplikasi Teori Determinan Perilaku Terhadap Keputusan Remaja Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol

### 2.3.1 Teori Determinan Perilaku



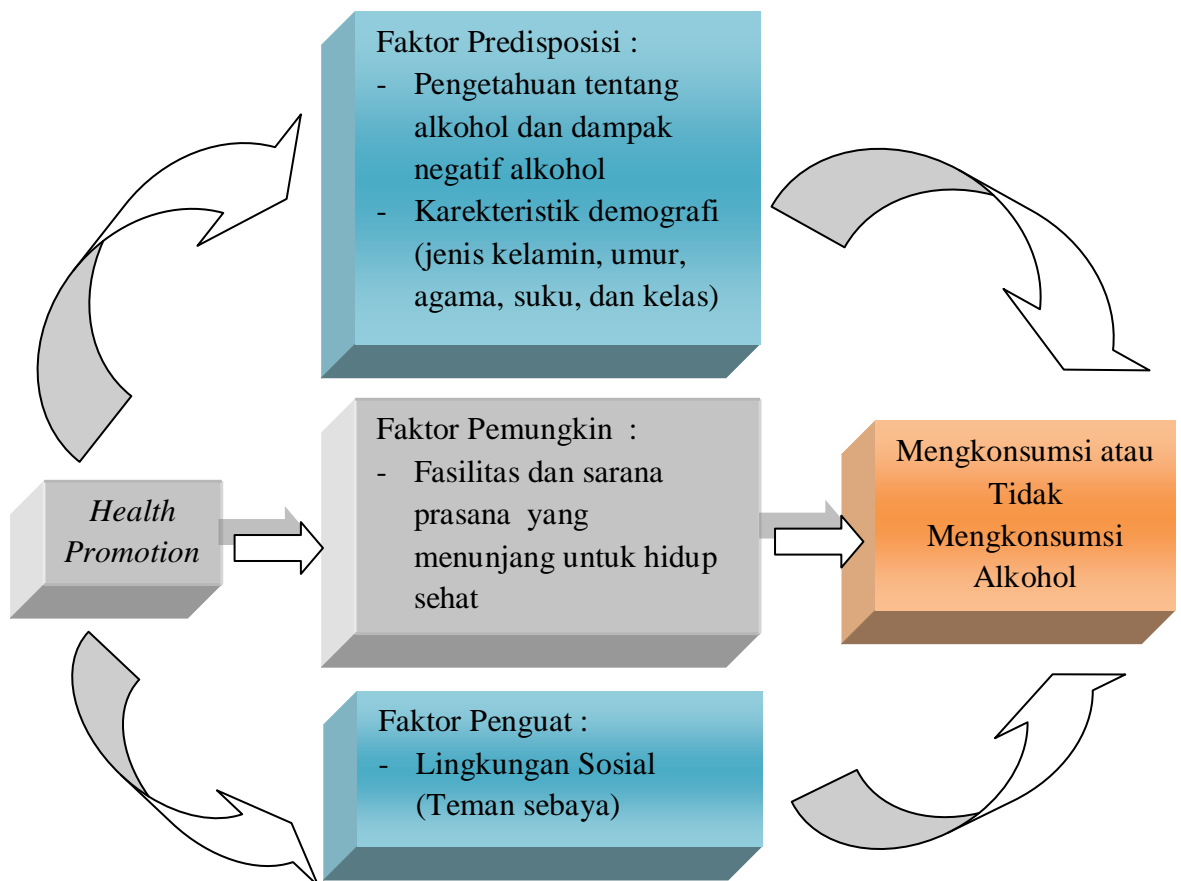
Gambar 2.1 Teori Determinan Perilaku

Lawrence Green (1984) mengatakan promosi kesehatan merupakan kombinasi dari segala bentuk promosi kesehatan dan tindakan yang berhubungan dengan ekonomi, politik serta organisasi yang dirancang agar memudahkan terjadinya perubahan perilaku seseorang dan lingkungan yang nyaman bagi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan pendekatan yang dilakukan terhadap faktor-faktor perilaku kesehatan, maka dengan kata lain kegiatan promosi kesehatan harus dilakukan sesuai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut. Lawrence Green (1980) juga mengatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2005; Triwibowo & Pusphadani, 2015).

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat dan faktor tersebut biasanya adalah pengetahuan, sikap,

kepercayaan, keyakinan, kebiasaan, nilai norma sosial, budaya dan faktor-faktor sosio-demografi. Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factors*) yaitu berupa fasilitas, sarana dan prasarana yang akan mendukung terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu perilaku seseorang yang di contohi dari orang yang mereka anggap penting, seperti tokoh masyarakat atau orang-orang yang ada di lingkungan sekitar mereka (Notoatmodjo, 2005; Triwibowo & Pusphadani, 2015).

### 2.3.2 Teori Perilaku Dalam Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol Pada Remaja



Gambar 2.2 Teori Perilaku Dalam Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol Pada Remaja

Gambar diatas merupakan aplikasi dari teori Lawrence Green (1984), dimana Lawrence Green mengatakan bahwa perilaku seseorang di

tentukan oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2005; Triwibowo & Pusphadani, 2015). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor predisposisi dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang diteliti yaitu pengetahuan tentang alkohol dan dampak negatif mengkonsumsi alkohol, serta karakteristik demografi dari subjek yang ingin diteliti. Sementara itu, faktor penguat yang diteliti yaitu lingkungan sosial yang meliputi dukungan sosial (pengaruh teman sebaya). Dimana faktor tersebut dapat mempengaruhi keputusan remaja untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisis hubungan antara pengetahuan dan dukungan sosial dari teman sebaya terhadap perilaku remaja dalam mengambil keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

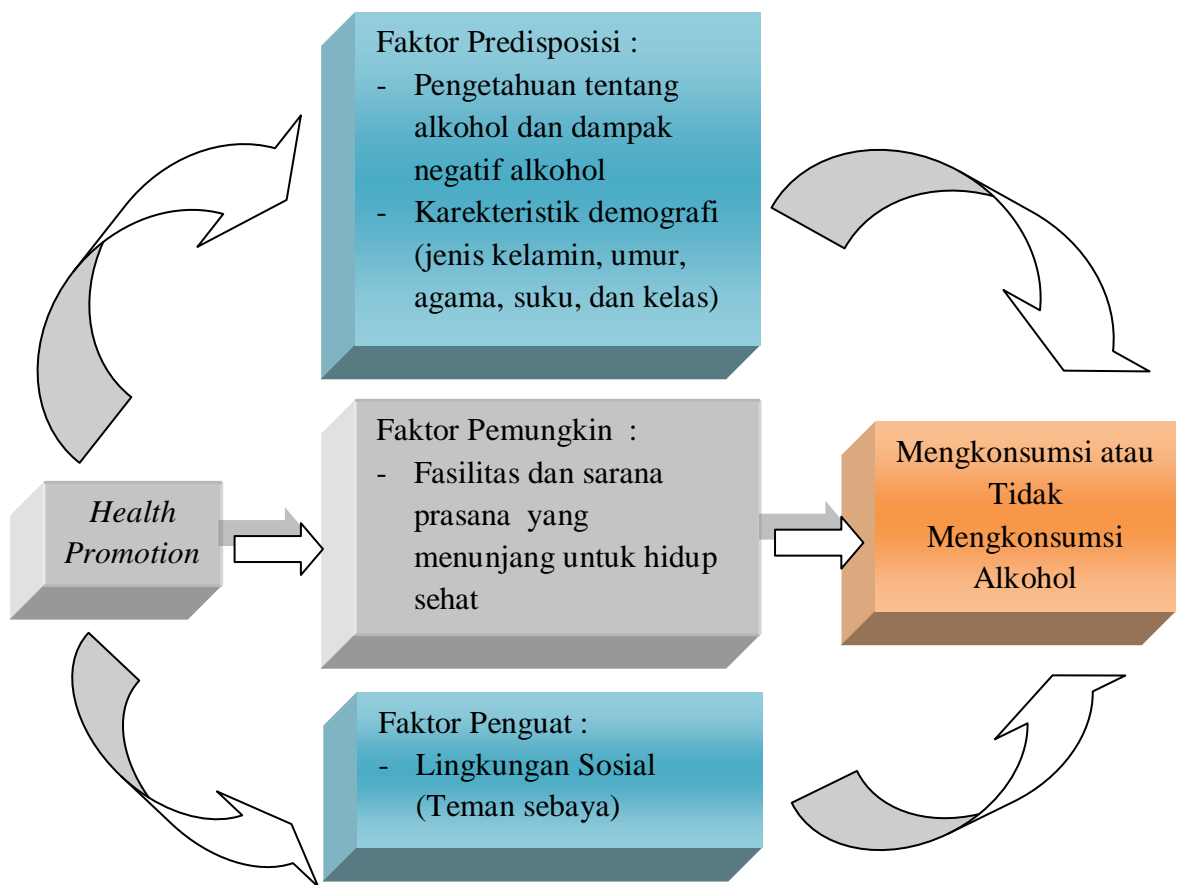
### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL

Dalam bab ini yang dibahas yaitu mengenai kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional.

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu kaitan atau hubungan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain dari masalah yang akan diteliti. Kerangka konsep ini berguna untuk menjelaskan suatu topik yang akan dibahas secara panjang lebar (Setiadi, 2007).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

- : Variabel Independen
- : Variabel Dependen
- : Tidak Diteliti

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara peneliti atau dalil sementara yang akan dibuktikan kebenarannya dalam penelitian (Setiadi, 2007).

Berdasarkan kerangka teori dan konsep diatas maka ditetapkan hipotesis penelitian ini yaitu :

Ho :

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan (tentang alkohol) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga.
2. Tidak ada hubungan antara dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga.

Ha :

1. Ada hubungan pengetahuan (tentang alkohol) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga.
2. Ada hubungan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga.

### 3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Konseptual	Dfinisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	<b>Independen</b> Pengetahuan remaja tentang konsumsi alkohol	Pengetahuan merupakan hasil tahu dari proses penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapat melalui indra penglihatan dan indra pendengaran (Notoatmodjo, 2010).	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja yang berhubungan dengan konsumsi alkohol	Lembar kuesioner berupa pernyataan 10 nomor	Ordinal	- Pengetahuan baik jika 16-20 - Pengetahuan kurang jika 10-15
	Dukungan sosial dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi alkohol	Dukungan sosial diartikan sebagai satu diantara fungsi ikatan sosial yang segi fungsionalnya mencakup dukungan emosional, mendorong untuk mengungkapkan perasaan, memberikan informasi atau	Dukungan yang diperoleh dari lingkungan sekitarnya seperti dukungan teman sebaya untuk mengambil keputusan dalam hal ini keputusan untuk mengkonsumsi atau	Lembar kuesioner berupa pernyataan sebanyak 10 nomor	Ordinal	- Pengaruh positif apabila 21-40 - Pengaruh negatif apabila 0-20

---

	memberikan nasihat, serta pemberian bantuan material (Kurniawati dan Nursalam, 2007).	tidak mengonsumsi alkohol.			
2. <b>Dependen</b>					
Mengonsumsi alkohol atau tidak mengonsumsi alkohol	Konsumsi alkohol adalah mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol dan merupakan salah satu pola hidup atau gaya hidup yang dapat merugikan kesehatan (Pratama, 2013).	Telah mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol pada saat pengumpulan data atau tidak mengonsumsi alkohol yaitu belum mengonsumsi minuman beralkohol pada saat pengumpulan data	Lembar kuesioner sebanyak 4 nomor	Ordinal	- Mengonsumsi alkohol jika Ya - Tidak mengonsumsi alkohol jika Tidak

---

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

Dalam bab ini membahas mengenai desain penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, uji validitas dan reliabilitas, prosedur pengumpulan data, analisa data, serta etika penelitian.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah metode penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* berusaha untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan efeknya. Tiap subjek penelitian diobservasi hanya satu kali dan dilakukan dalam waktu yang bersamaan dan tidak ada *follow up* (Setiadi, 2013).

#### **4.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga yang berada di Desa Werdhi Agung Selatan Kecamatan Dumoga Tengah Kabupaten Bolaang Mongondow Provinsi Sulawesi Utara. Sekolah tersebut merupakan sekolah swasta (Katolik). Sekolah tersebut dibagian utara dan selatan berbatasan dengan persawahan yang dimiliki oleh I Wayan Gantar, sementara itu dibagian timur berbatasan dengan SMP Katolik Santu Yoseph Werdhi Agung, dan bagian barat berbatasan dengan jalan tani.

#### **4.3 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret sampai juli 2016

#### **4.4 Populasi dan Sampel**

##### **4.4.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa kelas X dan XI SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga dengan jumlah 41 siswa.

##### **4.4.2 Sampel**

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel menggunakan teknik *convenience sampling* dengan penetapan jumlah sampel menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 41 siswa, dimana sampel yang digunakan adalah seluruh siswa kelas X dan XI SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga. Pada dasarnya jumlah sampel yang diharapkan adalah

42 responden, namun pada saat penelitian atau pengumpulan data 1 siswa tidak hadir karena sakit. Adapun kriteria sampel sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Seluruh siswa kelas X dan XI SMK Katolik Sta. Ursula Dumoga
  - b. Hadir pada saat dilakukan penelitian
  - c. Berusia 15-18 tahun
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Tidak bersedia menjadi responden

#### **4.5 Instrumen Penelitian**

##### **4.5.1 Karakteristik Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang diberikan oleh peneliti yang kemudian dijawab oleh responden untuk memperoleh informasi pribadi atau hal-hal yang ia ketahui dalam penelitian. Peneliti juga menggunakan program komputer sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data serta mengolah data hasil penelitian. Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan ada 3 jenis kuesioner, yaitu kuesioner tentang hubungan dengan teman sebaya, pengetahuan tentang alkohol, dan status konsumsi alkohol.

1. Kuesioner hubungan dengan teman sebaya berisi 10 pernyataan, yang terdiri dari 9 pernyataan negatif dan 1 pernyataan positif. Kuesioner ini merupakan modifikasi dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Notesya Astri Amanupunyo. Kuesioner ini yang menggunakan skala Likert dengan skor SS : 0, S : 1, RR : 2, TS : 3, STS : 4 pada pernyataan negatif dan skor STS : 0, TS : 1, RR : 2, S : 3, SS : 4 pada pernyataan positif.
2. Kuesioner mengenai pengetahuan tentang alkohol berisi 10 pernyataan, yang terdiri dari 5 pernyataan positif dan 5 pernyataan negatif. Kuesioner ini merupakan kuesioner modifikasi dari kuesioner penelitian yang dilakukan oleh Notesya Astri Amanupunyo. Kuesioner ini menggunakan skala Guttman, dengan skor Ya : 2,

Tidak : 1 untuk pernyataan positif dan skor Tidak : 2, Ya : 1 pada pernyataan negatif.

3. Kuesioner mengenai status konsumsi alkohol berisi 4 pertanyaan. Kuesioner ini dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan definisi operasional. Dikatakan mengkonsumsi alkohol jika jawaban Ya dan dikatakan tidak mengkonsumsi alkohol jika jawaban Tidak.

#### 4.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 1. Uji Validitas

Dalam uji validitas yang digunakan adalah validitas isi (*content validity*) dan validitas rupa (*face validity*).

###### a. Validitas isi (*Content Validity*)

Pengujian validitas isi dilakukan dengan cara membandingkan isi instrumen dengan isi yang ada di tinjauan teori atau kerangka konsep. Pengujian validitas dilakukan dengan cara melihat isinya untuk memastikan apakah instrument tersebut mengukur dengan tepat sesuai dengan keadaan yang ingin diukur (Susila & Suyanto, 2014).

###### b. Validitas Rupa (*Face Validity*)

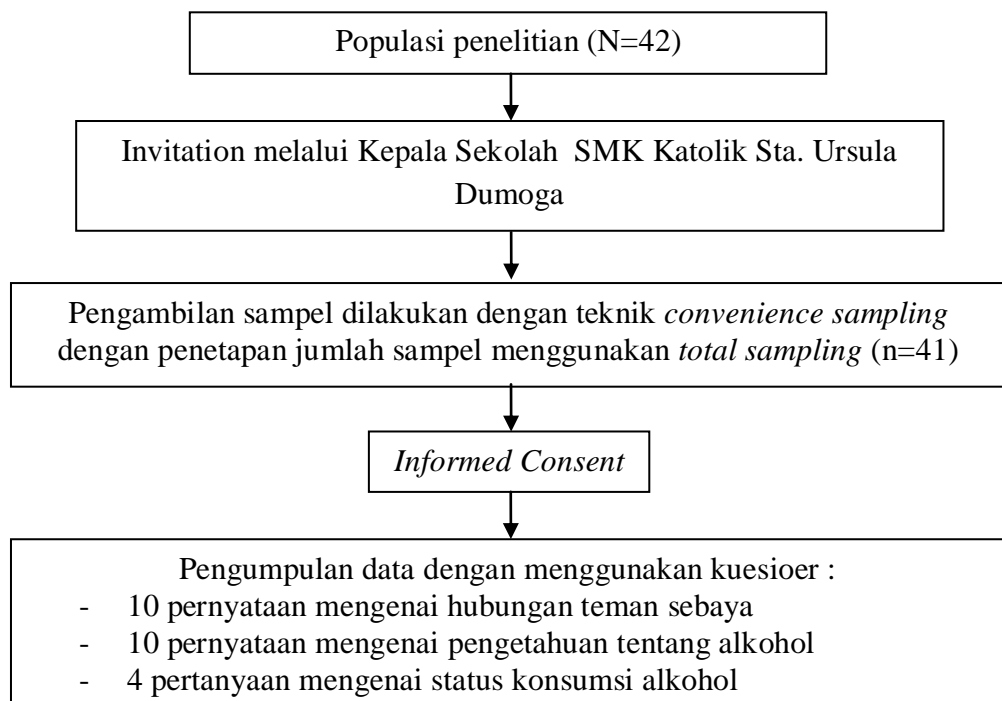
Validitas rupa tidak menunjukkan apakah instrumen tersebut mengukur apa yang ingin kita ukur, tetapi hanya menunjukkan bahwa segi rupanya instrumen tersebut tampaknya mengukur apa yang ingin peneliti ukur (Susila & Suyanto, 2014).

##### 2. Uji Reliabilitas

Uji realibilitas yaitu pengukuran yang dilakukan pada orang yang berbeda ataupun dalam waktu yang berbeda dengan mendapat hasil yang sama. Ada beberapa cara yang bisa digunakan untuk melihat reliabilitas dalam pengumpulan data yaitu dengan prinsip stabilitas, ekuivalen, dan homogenitas. Prinsip stabilitas yaitu memperoleh hasil yang sama bila dilakukan pengukuran berulang-ulang dalam waktu yang berbeda. Ekuivalen yaitu memperoleh hasil yang sama bila dilakukan pengukuran berulang-ulang dalam waktu

yang sama pula. Sedangkan homogenitas yaitu alat ukur yang digunakan harus memiliki isi yang sama (Setiadi, 2013). Pada penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan di SMA Negeri 1 Tomohon. Adapun data yang dikumpulkan yaitu pengetahuan tentang alkohol, dukungan sosial teman sebaya, dan status konsumsi alkohol. Dari uji reliabilitas yang dilakukan diperoleh hasil *Cronbach's Alpha* sebesar 0,717 untuk pengetahuan tentang alkohol, dengan demikian kuesioner pengetahuan tentang alkohol dapat digunakan dengan tingkat keandalan “Handal”. Sementara itu, untuk kuesioner dukungan sosial teman sebaya diperoleh hasil *Cronbach' Alpha* sebesar 0,838, dengan demikian kuesioner penelitian tentang dukungan sosial teman sebaya juga dapat digunakan dengan tingkat keandalan “ sangat handal”.

#### 4.6 Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 4.1 Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dimulai dengan mencari tahu populasi penelitian yang akan dilakukan, dimana diketahui populasi penelitian sebanyak 42 siswa. Setelah populasi diketahui, kemudian membuat surat ijin melakukan penelitian dari Fakultas Keperawatan Unika De La Salle Manado.

Setelah itu pada tanggal 2 Juni 2016 surat diberikan kepada Kepala Sekolah SMK Katolik Santa Ursula Dumoga dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti.

Selanjutnya pada tanggal 4 Juni 2016 dilakukan pengumpulan data, namun sebelum pengumpulan data dilakukan terlebih dahulu dilakukan penetapan sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *convenience sampling* dengan penetapan jumlah sampel menggunakan *total sampling*, dimana pada penelitian ini sampel yang diharapkan sebanyak 42 responden, namun pada saat pengumpulan data 1 siswa tidak hadir karena sakit. Sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 41 responden. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner, namun sebelum itu peneliti menyampaikan maksud dan tujuan peneliti kepada responden dan membagikan lembar *informed consent* untuk persetujuan menjadi responden. Setelah itu dilanjutkan dengan membagikan lembar kuesioner untuk diisi oleh responden, dimana kuesioner tersebut terdiri dari 10 pernyataan mengenai dukungan sosial (hubungan dengan teman sebaya), 10 pernyataan mengenai pengetahuan tentang alkohol, dan 4 pertanyaan mengenai status konsumsi alkohol. Setelah itu, kuesioner tersebut dikumpulkan dan dilanjutkan dengan pengolahan data.

## **4.7 Analisa Data**

### *4.7.1 Editing*

*Editing* atau penyuntingan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner. *Editing* dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh melalui kuesioner semuanya telah diisi dengan lengkap (Setiadi, 2013). Setelah pengumpulan data dilakukan, selanjutnya dilakukan *editing* dengan memeriksa kembali apakah kuesioner tersebut sudah terisi semua atau belum.

### *4.7.2 Coding*

Pada prosedur ini yang dilakukan adalah mengisi daftar kode yang disediakan pada lembar kuesioner. Tujuan pemberian kode ini yaitu untuk mengklasifikasikan jawaban dari responden dalam bentuk angka (Setiadi, 2013). Setelah data terkumpul dan dilakukan *editing*,

data-data tersebut diberikan kode-kode untuk dimasukkan pada program komputer untuk diproses. Jenis kelamin diberi kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan. Sementara itu umur, kode 1 untuk umur 15 tahun, 2 untuk 16 tahun, 3 untuk 17 tahun, 4 untuk 18 tahun. Untuk kelas diberi kode 1 untuk kelas X dan kode 2 untuk kelas X. Pengetahuan diberi kode 1 untuk pengetahuan baik dan kode 2 untuk pengetahuan kurang. Sedangkan dukungan sosial (teman sebaya) diberi kode 1 untuk dukungan positif dan 2 untuk dukungan negatif.

#### 4.7.3 *Processing*

Setelah semuanya terisi dengan benar, selanjutnya yang dilakukan adalah memproses data agar dapat dianalisis. Proses data dilakukan dengan memasukkan data hasil penilaian pada lembar kuesioner ke komputer (Setiadi, 2013). Setelah dilakukan pengkodean, data tersebut dimasukkan dalam program komputer untuk diproses.

#### 4.7.4 *Cleaning*

Dilakukan pengecekan kembali data-data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan bisa saja terjadi ketika kita memasukkan data ke komputer (Setiadi, 2013). Setelah semuanya selesai, dilakukan pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan, seperti pengecekan kembali pengkodean.

#### 4.7.5 *Analisa Data*

Dalam analisa data, analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

##### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel independen dan dependen.

##### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisa hubungan antara variabel dependen dan independen. Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi-square* dengan nilai signifikan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, sedangkan jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Adapun alternatif uji yang

digunakan yaitu *Fisher's Exact Test* dengan nilai signifikan yang sama yaitu 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, sedangkan jika  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima.

## **4.8 Etika Penelitian**

### *4.8.1 Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk lembar persetujuan antara peneliti dengan responden. Pada saat pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 4 juni 2016, *Informed consent* atau surat persetujuan terlebih dahulu diberikan kepada calon responden untuk ditanda tangani sebagai bukti bahwa calon responden bersedia untuk menjadi responden.

### *4.8.2 Anonymity (Tanpa Nama)*

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan atau tidak menuliskan nama responden pada lembar alat ukur yaitu kuesioner dan hanya menuliskan kode pada lembaran persetujuan pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Pada saat pengumpulan data, lembar kuesioner yang digunakan peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi hanya mencantumkan kode responden demi kerahasiaan data yang diberikan oleh responden.

### *4.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)*

Hasil penelitian yang diperoleh dijamin kerahasiannya baik informal maupun masalah-masalah lainnya. Dalam penelitian ini hanya data-data tertentu saja yang akan dipublikasikan oleh peneliti.

## BAB V HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di SMA Katolik Santa Ursula Dumoga di desa Werdhi Agung Selatan Kecamatan Dumoga Tengah Kabupaten Bolaang Mongondow dan pengumpulan data telah dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2016. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisa hubungan pengetahuan (tentang alkohol) dan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan remaja untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Berdasarkan pengolahan data dan analisa data, peneliti akan menyajikan analisa univariat dan analisa bivariat yang diuji dengan uji statistic *Fisher's Exact Test*.

### 5.1 Karakteristik Demografi

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi

Karakteristik	Jumlah (n)	%
Usia		
15	8	19,5
16	19	46,4
17	13	31,7
18	1	2,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	53,7
Perempuan	19	46,3
Kelas		
X	14	34,1
XI	27	65,9

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa usia responden sebagian besar berusia 16 tahun dengan jumlah 19 (46,4%) responden. Sementara itu jika dilihat dari jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih besar dibandingkan dengan responden perempuan dengan jumlah 22 (53,7%) responden. Sedangkan untuk kelas, dapat dilihat bahwa kelas XI lebih besar dibandingkan dengan kelas X dengan jumlah 27 (65,9%) responden.

## 5.2 Analisis Univariat

Tabel 5.2 Analisis Univariat

Variabel	Jumlah (n)	%
Pengetahuan		
Baik	31	75,6
Kurang	10	24,4
Dukungan Sosial		
Positif	37	90,2
Negatif	4	9,8
Status Konsumsi Alkohol		
Mengonsumsi Alkohol	10	24,4
Tidak Mengonsumsi Alkohol	31	75,6
Total	40	100

Dalam tabel 5.2 dapat dilihat untuk pengetahuan, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik lebih besar jumlahnya dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang dengan persentase 75,6%. Selain itu untuk dukungan sosial, responden yang memiliki dukungan sosial positif lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan negatif dengan persentase sebesar 90,2%. Untuk status konsumsi alkohol, responden yang tidak mengonsumsi alkohol lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengonsumsi alkohol dengan persentase sebesar 75,6%. Jadi dari data tersebut dapat disimpulkan dengan memiliki pengetahuan baik dan dukungan sosial yang baik mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik dengan tidak mengonsumsi alkohol.

## 5.3 Analisis Bivariat

### 5.3.1 Hubungan Pengetahuan (Tentang Alkohol) Dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga

Hasil penelitian ini menjawab pertanyaan mengenai apakah ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pengambilan keputusan untuk mengonsumsi atau tidak mengonsumsi alkohol. Variabel ini diuji menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Tabel 5.3 Hubungan Pengetahuan (Tentang Alkohol) Dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga

Pengetahuan	Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol						$\rho$	OR
	Mengkonsumsi		Tidak Mengkonsumsi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	3	7.3	28	68.3	31	75.6	0.001	0.046
Kurang	7	17.1	3	7.3	10	24.4		
Total	10	24.4	31	75.6	41	100		

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 31 (75,6%) responden yang berpengetahuan baik, 3 (7,3%) responden mengkonsumsi alkohol dan 28 (68,3%) responden tidak mengkonsumsi alkohol. Sementara itu, dari 10 (24,4%) responden yang berpengetahuan kurang, ada 7 (17,1%) responden mengkonsumsi alkohol dan 3 (7,3%) responden tidak mengkonsumsi alkohol.

Dari hasil perhitungan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan nilai signifikan  $\alpha=0,05$  diperoleh  $\rho = 0,001$  ( $\rho < \alpha$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (tentang alkohol) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Sementara itu, nilai OR = 0,046 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang berisiko untuk mengkonsumsi alkohol sebanyak 0,046 dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

5.3.2 Hubungan Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga

Hasil penelitian ini akan menjawab pertanyaan mengenai apakah ada hubungan signifikan antara dukungan sosial dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja. Variabel ini akan diuji menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Tabel 5.4 Hubungan Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) Dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga

Dukungan Teman Sebaya	Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol						$\rho$	OR
	Mengkonsumsi		Tidak Mengkonsumsi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Positif	7	17.1	30	73.2	37	90.2	0.039	0.078
Negatif	3	7.3	1	2.4	4	9.8		
Total	10	24.4	31	75.6	41	100		

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 37 (90,2%) responden yang memiliki dukungan positif, 7 (17,1%) responden mengkonsumsi alkohol dan 30 (73,2%) responden tidak mengkonsumsi alkohol. Sementara itu, dari 4 (9,8%) responden yang memiliki dukungan negatif, ada 3 (7,3%) responden mengkonsumsi alkohol dan 1 (2,4%) responden tidak mengkonsumsi alkohol.

Dari hasil perhitungan menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh  $\rho = 0,039$  sehingga  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak

mengonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Sementara itu, nilai OR = 0,078 yang berarti responden dengan pengaruh negatif berisiko untuk mengonsumsi alkohol sebanyak 0,078 dibandingkan dengan responden yang memiliki pengaruh positif.

## BAB VI PEMBAHASAN

Dalam bab ini mendiskusikan mengenai hubungan pengetahuan (tentang alkohol) dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga dan hubungan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

### **6.1 Hubungan Pengetahuan (tentang Alkohol) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga**

Berdasarkan hasil dari uji statistic *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0,001$  yang berarti nilai tersebut yaitu  $\alpha < 0,05$ . Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan (tentang alkohol) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Sementara itu, nilai OR = 0,046 yang berarti responden dengan pengetahuan kurang berisiko untuk mengkonsumsi alkohol sebanyak 0,046 dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2012), dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku minum minuman keras pada remaja usia pertengahan di desa Klumprit Sukoharjo. Penelitian tersebut menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pengumpulan data menggunakan teknik *proporsional random sampling* dengan sampel sebanyak 57 responden. Penelitian tersebut menggunakan uji statistik *fisher exact test*. Selain itu juga, hasil penelitian ini sesuai pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiputra, dkk (2014), dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian konsumsi alkohol di Desa Sampalan Klod Dawan Klungkung. penelitian tersebut menggunakan metode *case control study* dan pengumpulan sampel

menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel untuk kasus 38 responden dan kontrol 38 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *mcnemar* dan *conditional logistic regression*. Disisi lain adapula penelitian yang tidak sesuai dengan hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Amanupunyo (2012). Dimana hasil penelitian tersebut menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengkonsumsi alkohol di desa Waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram bagian Barat. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian *case control study* dan sampel diambil dengan *purposive sampling* dengan sampel untuk kasus 25 responden dan kontrol 25 responden. Dalam penelitian tersebut uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *chi square* dan *multiple regression*. Dari hasil penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa pada umumnya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi alkohol khususnya pada remaja, tetapi disisi lain pengetahuan yang baik belum tentu menentukan seseorang untuk tidak mengkonsumsi alkohol. Hal tersebut dikarenakan, meskipun memiliki pengetahuan yang baik tentang alkohol tetapi jika orang tersebut bergaul dengan teman sebaya yang mengkonsumsi alkohol dan mendapat tekanan atau konformitas dari kelompok teman sebaya, maka individu tersebut akan terjerumus untuk mengkonsumsi alkohol, begitu pula sebaliknya.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol karena pengetahuan yang dimiliki oleh responden pada umumnya baik, sehingga keputusan responden lebih besar untuk tidak mengkonsumsi alkohol. Disisi lain dapat pula dilihat meskipun sebagian kecil responden memiliki pengetahuan kurang, tetapi pengetahuan kurang tersebut bisa dilihat memiliki pengaruh untuk mengkonsumsi alkohol lebih besar dibandingkan dengan tidak mengkonsumsi alkohol. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Joewana (2004) dan Alifia (2008), dimana mereka menyatakan bahwa salah satu faktor yang paling penting yang harus diperhatikan yaitu pengetahuan yang dimiliki oleh individu. Notoatmodjo (2010) juga mengatakan semakin banyak

informasi yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan orang tersebut dan nantinya juga akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Selain itu, Adiputra (2014) mengatakan semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka orang tersebut akan memiliki motivasi yang baik dan motivasi yang baik akan menimbulkan perilaku yang baik. Contohnya seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengertian alkohol, bahaya alkohol, tanda keracunan alkohol, dan sebagainya, maka orang tersebut akan cenderung mempunyai motivasi yang tinggi untuk menjauhi atau menghindari untuk mengkonsumsi alkohol (Adiputra, dkk., 2014). Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Individu dengan pengetahuan yang baik pada umumnya akan memiliki perilaku yang baik.

Selain itu, hasil penelitian ini pula sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1980), dimana ia mengatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh faktor predisposisi. Faktor predisposisi ini merupakan faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, faktor tersebut biasanya seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2005; Triwibowo & Pusphadani, 2015). Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Memiliki pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pula perilaku seseorang menjadi baik. Dalam hal ini contohnya, orang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang alkohol pada umumnya juga akan memiliki perilaku yang baik dengan tidak mengkonsumsi alkohol.

## **6.2 Hubungan Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) dengan Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga**

Pada hasil perhitungan uji statistic *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $\rho = 0,039$  yang berarti nilai  $\alpha < 0,05$ . Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengonsumsi

atau tidak mengonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga. Sementara itu, nilai OR = 0,078 yang berarti responden dengan pengaruh negatif berisiko untuk mengonsumsi alkohol sebanyak 0,078 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengaruh positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanupunyo (2012), dimana penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang antara pengaruh teman sebaya dengan kebiasaan remaja dan dewasa muda mengonsumsi di desa Waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram bagian Barat. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian *case control study* dan sampel diambil dengan *purposive sampling* dengan sampel yang digunakan untuk kasus 25 responden dan kontrol 25 responden. Dalam penelitian tersebut uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *chi square* dan *multiple regression*. Selain itu, hasil penelitian ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Taroreh (2013), dimana penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara lingkungan pergaulan dengan kebiasaan minum-minuman keras pada remaja di desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa. Penelitian tersebut menggunakan metode *observasional analitik* dengan rancangan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan sampel sebanyak 54 responden. Dalam penelitian tersebut uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi square*. Hasil penelitian ini pula sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiputra (2014), dimana penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan sosial teman sebaya terhadap kejadian konsumsi alkohol. Penelitian tersebut menggunakan metode *case control study* dengan teknik *purposive sampling* dengan sampel untuk kasus 38 responden dan kontrol 38 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *mcnemar* dan *conditional logistic regression*. Penelitian yang dilakukan Amsar (2015) juga sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana penelitian tersebut menunjukkan terdapat hubungan antara konformitas teman sebaya dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja laki-laki di Kelurahan Pekuncen Wirobrajan Yogyakarta. Penelitian tersebut menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*

dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. dengan sampel sebanyak 33 responden. Dalam penelitian tersebut uji statistik yang digunakan adalah uji *kendall tau*. Keterbatasan penelitian tersebut yaitu sampel yang digunakan tergolong sedikit yaitu hanya 33 responden. Dari penelitian terkait, dapat disimpulkan bahwa dukungan teman sebaya dapat mempengaruhi seseorang untuk mengkonsumsi alkohol khususnya pada remaja. Hal tersebut karena pada umumnya individu yang mengkonsumsi alkohol berteman atau bergaul dengan orang-orang yang mengkonsumsi alkohol. Pada masa remaja cara berpikir mereka masih labil dan mereka lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman-teman sebaya dan mereka juga biasanya lebih suka meniru apa yang dilakukan oleh kelompok teman sebayanya, salah satu contoh seperti mengkonsumsi alkohol.

Dari hasil penelitian diatas serta dari hasil penelitian terkait dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dengan pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol dikarenakan teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat besar dalam perilaku seseorang. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa pada umumnya dukungan positif dari teman-teman sebaya yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku positif pula dengan tidak mengkonsumsi alkohol. Dari hasil penelitian ini juga dapat kita lihat meskipun sebagian kecil dari responden memiliki dukungan sosial negatif, tetapi dari dukungan sosial negatif dapat kita lihat responden lebih banyak mengambil keputusan untuk mengkonsumsi alkohol dari pada mengambil keputusan untuk tidak mengkonsumsi alkohol. Dari 10 responden yang mengkonsumsi alkohol, ada 8 responden yang mengatakan mereka mengkonsumsi alkohol karena pergaulan atau karena pengaruh dari teman-teman mereka, bahkan ada yang mengatakan kalau dalam kelompok mereka tidak mengkonsumsi alkohol maka mereka akan diremehkan oleh kelompok mereka.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dikatakan oleh Irianto (2014), dimana ia mengatakan dalam kehidupan sosial remaja, kelompok teman sebaya menjadi sangat berarti dan berpengaruh. Remaja menjadi

sangat bergantung pada teman sebaya sebagai sumber kesenangan dan keterikatannya dengan teman sebaya semakin kuat. Irianto (2014) juga mengatakan besarnya peranan teman sebaya dalam kehidupan sosial remaja, membuat mereka ingin membentuk kelompok-kelompok usia sebaya. Dalam pembentukan kelompok, akan ada yang namanya konformitas atau tekanan dari kelompok tersebut, dimana remaja akan berusaha menyesuaikan diri dan menyatu dengan kelompok agar mereka bisa diterima oleh kelompok. Selain itu, Santrock (2007) berpendapat bahwa pengaruh negatif perkembangan remaja berasal dari teman-teman sebaya. Teman-teman sebaya dapat memperkenalkan remaja kepada minuman beralkohol, karena peran kelompok teman sebaya sangat besar pengaruhnya dalam penyalahgunaan alkohol pada remaja. Dalam sebuah studi, diketahui bahwa faktor penyebab terkuat remaja mengkonsumsi alkohol yaitu desakan yang terus-menerus dari teman sebaya untuk mengkonsumsi alkohol (Santrock, 2007). Dari teori-teori tersebut dapat disimpulkan bahwa tekanan dari teman sebaya dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengkonsumsi alkohol. Mereka akan melakukan apapun agar mereka bisa diterima dalam kelompok teman sebaya tersebut.

Selain itu Lawrence Green (1980) juga mengatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh faktor penguat (*reinforcing factors*). faktor penguat (*reinforcing factors*) ini merupakan perilaku seseorang yang dicontohi dari orang-orang yang mereka anggap penting seperti orang-orang yang ada dilingkungan sekitar mereka (Notoatmodjo, 2005; Triwibowo & Pusphadani, 2015). Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang pada umumnya dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar individu tersebut. Dalam hal ini mereka akan meniru atau mencontohi perilaku orang-orang yang ada disekitar mereka. Remaja biasanya meniru perilaku dari teman-teman sebaya mereka, jika kelompok mereka mengkonsumsi alkohol maka secara tidak langsung orang yang berada dalam kelompok tersebut juga akan mengkonsumsi alkohol. Begitu juga sebaliknya, jika dalam kelompok mereka memiliki perilaku yang positif maka secara tidak langsung juga orang yang berada dalam kelompok tersebut akan berperilaku positif.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Dalam bab ini membahas mengenai kesimpulan dan saran peneliti tentang pengetahuan (tentang alkohol) dan dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

#### **7.1 Kesimpulan**

7.1.1 Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang alkohol. Selain itu, remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga juga sebagian besar memiliki dukungan sosial yang positif. Dari hasil penelitian juga diperoleh remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga sebagian besar tidak mengkonsumsi alkohol.

7.1.2 Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (tentang alkohol) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

7.1.3 Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial (pengaruh teman sebaya) dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga.

#### **7.2 Saran**

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan dukungan sosial dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja, adapun beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi responden serta peneliti selanjutnya.

##### **7.2.1 Bagi Siswa-siswi**

Bagi siswa-siswi disarankan agar bisa memilih kelompok teman sebaya yang mempunyai kegiatan yang lebih positif, terlebih khusus untuk responden yang berjenis kelamin laki-laki karena dari hasil

penelitian menunjukkan dari sepuluh responden yang mengkonsumsi alkohol semuanya adalah laki-laki.

#### 7.2.2 Bagi Sekolah

Diharapkan bagi sekolah untuk membuat program kerjasama dengan petugas kesehatan untuk terus menambah pemberian informasi bagi siswa-siswi terlebih khusus pemberian informasi mengenai alkohol dan bahaya mengkonsumsi alkohol.

#### 7.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk membuat program peningkatan kesehatan remaja dengan pemberian pendidikan kesehatan kepada remaja yang berada di pedesaan mengenai bahaya konsumsi alkohol.

#### 7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan memperhatikan waktu pengumpulan data dan disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk untuk meneliti lebih banyak lagi faktor-faktor yang menyebabkan perilaku seseorang untuk mengkonsumsi atau tidak mengkonsumsi alkohol pada remaja, seperti dukungan keluarga dan sumber informasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, dkk. 2014. *Anilisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Konsumsi Alkohol*. Dalam <http://stikeswiramedika.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/ANALISIS-FAKTOR-YANG-BERHUBUNGAN-DENGAN-KEJADIAN-KONSUMSI-ALKOHOL.pdf> di akses pada tanggal 10 Maret 2016, pukul 20:16 WITA
- Amanupunnyo, N. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Remaja Dan Dewasa Muda Mengonsumsi Alkohol Di Desa waipirit Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat*. Dalam <http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/94/--notesyaast-4696-1-notesya-i.pdf> di akses pada tanggal 2 April 2016, pukul 19:54 WITA
- Amsar, R. 2015. *Hubungan Konformitas Teman Sebaya Dengan Perilaku Minum Minuman Keras Pada Remaja Laki-laki di Kelurahan Pekuncen RT 31 RW 07 Wirobrajan Yogyakarta*. Dalam <http://opac.say.ac.id/225/1/Naskah%20Publikasi.pdf> diakses pada tanggal 21 Maret 2016, pukul 20:12 WITA
- Durado, dkk. 2013. *Hubungan Dukungan Orang Tua Dengan Konsep Diri Pada Remaja di SMA Negeri 1 Manado*. Dalam <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2163/1721> diakses pada tanggal 10 Maret 2016, pukul 21:14 WITA
- Harnilawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam
- Irianto, K. 2014. *Seksologi Kesehatan*. Bandung : Alfabeta
- Kumalasari, I & Iwan A. 2014. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Kurniawati, N & Nursalam. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pitasari, L & Kurniajati, S. 2013. *Tahap Penyalahgunaan Alkohol Berdasarkan TipeKepribadian Remaja Komunitas Scooter Kediri Bangki Di Kediri*. Dalam <http://www.e-jurnal.com/2014/10/tahap-penyalahgunaan-alkohol-berdasar.html> diakses pada tanggal 12 Maret 2016, pukul 18:53 WITA
- Pratama, V. 2013. *Perilaku Remaja Pengguna Minuman Keras di Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang*. Dalam <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jupromkesdc21288bcffull.pdf> diakses pada tanggal 14 Maret 2016, pukul 23:12 WITA
- Priyoto. 2015. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan: Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- RISKESDAS. 2007. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sulawesi Utara tahun 2007*. Dalam [http://labdata.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2007/lap\\_rkd07.pdf](http://labdata.litbang.depkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2007/lap_rkd07.pdf) diakses pada tanggal 8 Maret 2016, pukul 21:22 WITA
- Santroek, J. 2007. *Remaja : Edisi 11 Jilid 2*. Jakarta : Erlangga
- SDKI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 : Kesehatan Reproduksi Remaja*. Dalam [http://www.academia.edu/4879881/Survei\\_Demografi\\_dan\\_Kesehatan\\_Indonesia\\_2012\\_Laporan\\_Pendahuluan](http://www.academia.edu/4879881/Survei_Demografi_dan_Kesehatan_Indonesia_2012_Laporan_Pendahuluan) di akses pada tanggal 10 Maret 2016, pukul 20:34 WITA
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Subiyantoro dan Pandeiroto. 2012. *Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Mengonsumsi Minuman Beralkohol Di Rt 07 Rw 06 Kelurahan Pacar Kembang Kecamatan Tambak Sari Surabaya*. Dalam <http://ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/S1Kep/article/view/13/12> diakses pada tanggal 19 Maret 2016, pukul 23:12 WITA
- Sudoyo, dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi IV*. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Sulistiyowati, D. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Usia Pertengahan Tentang Bahaya Minuman Keras Dengan Perilaku Minum-Minuman Keras Di Desa Klumprit Sukoharjo*. Dalam [http://eprints.ums.ac.id/20584/27/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_DESI\\_OKE.pdf](http://eprints.ums.ac.id/20584/27/NASKAH_PUBLIKASI_DESI_OKE.pdf) di akses pada tanggal 12 Maret 2016, pukul 20:21 WITA
- Sumarlin, R. 2010. *Perilaku Konformitas Pada Remaja Yang Berada Di Lingkungan Peminum Alkohol*. Dalam [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel\\_10503145.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/Artikel_10503145.pdf) di akses pada tanggal 20 Maret 2016, pukul 21:13 WITA
- Susila & Suyanto. 2014. *Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta : Bursa Ilmu
- Taroreh, W, dkk. 2013. *Hubungan Lingkungan Sosial Dengan Kebiasaan Minum Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Atep Satu Kecamatan Langowan Selatan Kabupaten Minahasa*. Dalam <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2252/1809> diakses pada tanggal 16 Maret 2016, pukul 19:23 WITA
- Triwibowo, C & Pushadani, M. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Ulfah, D. 2005. *Faktor-faktor Penggunaan Minuman Keras di Kalangan Remaja di Desa Losari Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga*. Dalam <http://lib.unnes.ac.id/628/1/1224.pdf> di akses pada tanggal 21 Maret 2016, pukul 19:35 WITA

WHO. 2011. *Global Information System on Alcohol and Health (GISAH)*. Dalam <http://www.who.int/gho/alcohol/en/> di akses pada tanggal 10 Maret 2016, pukul 20:12 WITA

# LAMPIRAN

## CURRICULUM VITAE



### A. Identitas

Nama : Fidelis I Wayan Hendra  
NIM : 12061148  
Tempat/Tanggal Lahir : Werdhi Agung, 11 Februari 1994  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Katolik  
Alamat : Werdhi Agung Selatan, Kec. Dumoga  
Tengah, Kab. Bolaang Mongondow  
Tahun Masuk : 2012  
Fakultas/Program Studi : Keperawatan/Ilmu Keperawatan  
Nama Orang Tua  
Ayah : Leonardus I Nyoman Wardika  
Ibu : Theresia Ni Wayan Ardani  
Email : [fidelishendra94@gmail.com](mailto:fidelishendra94@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 3 Werdhi Agung 2000-2006
2. SMP Katolik Santu Yoseph Werdhi Agung 2006-2009
3. SMA Katolik Theodorus Kotamobagu 2009-2012
4. Mahasiswa Universitas Katolik De La Salle Manado 2012-2016

Motto :

”Be yourself”



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**

Alamat : Kairagi I Kombos Manado  
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972

Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>

E-mail : [info@unikadelasalle.ac.id](mailto:info@unikadelasalle.ac.id)

---

No. : 321/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016  
Lamp : 1 lembar  
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

**Kepala Sekolah SMK Katolik Santa Ursula Dumoga  
Kec. Dumoga Tengah Kab. Bolaang Mongondow**

Di


Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Fidelis I Wayan Hendra  
Nim : 12061148  
Judul : Pengetahuan dan Dukungan Sosial dalam Pengambilan Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga  
waktu : 01 – 30 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

01 Juni 2016  
Hormat Kami,  
  
**Dr. Indriani Yauri, MN**  


Tembusan :  
- Arsip



**YAYASAN PENDIDIKAN KATOLIK KEUSKUPAN MANADO**  
**PERWAKILAN PAROKI DUMOGA**  
**SMK KATOLIK SANTA URSULA DUMOGA**



Alamat : Werdhi Agung Selatan Jl. Santo Joseph Kec. Dumoga Barat, Telp. (0434) 2627848

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 534/SMK-SANUR.D/VII/2016**

Kepala SMK Katolik Santa Ursula Dumoga menerangkan bahwa;

Nama : **FIDELIS I WAYAN HENDRA**  
NIM : **12061148**  
Jenis Kelamin : **LAKI-LAKI**  
No. Peserta Ujian Nasional : **4-16-17-08-005-006-3**  
Pendidikan/Prog. Study : **KEPERAWATAN/ILMU KEPERAWATAN**  
: **UNIVERSITAS DE LA SALLE MANADO**

telah melaksanakan Penelitian untuk penyelesaian studi dengan judul penelitian ***"Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Mengonsumsi, atau Tidak mengonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga"*** Penelitian dilaksanakan pada hari **Sabtu, 4 Juni 2016**.

Demikian Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Werdhi Agung Selatan, 13 Juli 2016

a.n Kepala Sekolah  
Wakasek Kurikulum/Akademik



**Ronny Rondonuwu, SE**

**PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

**PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DALAM PENGAMBILAN  
KEPUTUSAN UNTUK MENKONSUMSI ATAU TIDAK  
MENKONSUMSI ALKOHOL PADA REMAJA**

---

Kepada Yth:

Saudara-Saudari

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan UNIKA De La Salle Manado.

Nama : Fidelis I Wayan Hendra

NIM : 12061148

Akan mengadakan penelitian dengan judul:

Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambila Keputusan untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga

Bersama ini saya mohon kesediaan Saudara/Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Identitas responden akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan.

Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Werdhi Agung Selatan, 4 Juni 2016

Peneliti

Fidelis I Wayan Hendra

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN  
(*INFORMED CONSENT*)

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode Responden : \_\_\_\_\_

Tempat, tanggal lahir : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Univesitas Katolik De La Salle Manado atas nama Fidelis I Wayan Hendra dengan judul :

“Pengetahuan dan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol Pada Remaja di SMK Katolik Santa Ursula Dumoga”

Saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini secara sukarela.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan benar.

Manado, .....2016

Responden

( \_\_\_\_\_ )

## KUESIONER PENELITIAN

### Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Sebelum mengisi pernyataan-pernyataan yang ada dimohon terlebih dahulu untuk mengisi data demografi.
2. Kuesioner ini dari tiga bagian, yaitu kuesioner tentang hubungan dengan teman sebaya, pengetahuan tentang alcohol, dan status konsumsi alcohol.
3. Bacalah pernyataan-pernyataan yang ada dengan baik sehingga benar-benar dimengerti.
4. Berilah tanda (√) pada salah satu kolom yang disediakan yang anda ketahui dan yang paling menggambarkan tentang keadaan yang anda rasakan.
5. Bertanyalah langsung pada peneliti bila ada kesulitan dalam menjawab pernyataan.
6. Diucapkan banyak terimakasih atas partisipasi dan kerjasamanya.

### A. Data Demografi Responden

Kode Responden :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

### B. Kuesioner Dukungan Sosial (Hubungan dengan Teman Sebaya)

Keterangan :

SS : Sangat setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya merasa tidak berarti bila tidak bersama teman-teman saya					
2.	Saya dan teman-teman dekat saya tidak ingin terlibat dalam kegiatan-kegiatan merugikan diri sendiri, misalnya mengkonsumsi alkohol					
3.	Saya dan teman-teman saya lebih tertarik pada hal-hal yang dapat membuktikan keberanian kami, misalnya : bawa motor dengan kecepatan tinggi, minum-minuman beralkohol, dan lain-lain.					
4.	Dalam kelompok kami, minuman beralkohol diperkenalkan pada semua anggota kelompok tanpa terkecuali					
5.	Saya dikucilkan oleh teman-teman apabila saya tidak mengkonsumsi minuman beralkohol					
6.	Teman-teman saya sering mengajak saya untuk minum-minuman beralkohol di tempat biasa kami nongkrong					
7.	Dalam kelompok kami, dikatakan sudah dewasa dan mandiri bila sudah mengkonsumsi alkohol					
8.	Saya mengenal minuman beralkohol dari teman-teman saya					
9.	Minum-minuman beralkohol bukanlah merupakan sesuatu yang tabu lagi bagi saya dan teman-teman saya					
10.	Saya sering disuruh teman saya untuk meminta uang dari orang tua saya hanya untuk membeli minuman beralkohol					

### C. Kuesioner Pengetahuan Tentang Alkohol

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol		
2.	Alkohol tidak menimbulkan sifat ketergantungan pada seseorang		
3.	Alkohol dapat menghambat proses berpikir seseorang dan membuat prestasi belajar menurun		
4.	Dengan minum-minuman beralkohol, harga diri seseorang akan tinggi		
5.	Orang yang minum-minuman beralkohol lebih mudah tersinggung		
6.	Alkohol dapat meningkatkan komunikasi yang baik antara seseorang dengan orang lain		
7.	Pecandu alkohol sering merasa cemas dan gemetar bila tidak mengonsumsi alkohol dalam waktu tertentu		
8.	Alkohol bila diminum dalam jumlah yang banyak tidak akan membahayakan tubuh		
9.	Salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang mengonsumsi alkohol yaitu pengetahuan seseorang tentang konsumsi alkohol		
10.	Seorang pecandu minuman beralkohol dapat berhenti minum tanpa merasakan akibat yang buruk bagi dirinya		

### D. Status Konsumsi Alkohol

1. Apakah anda mengonsumsi minuman beralkohol ?

Ya       Tidak

2. Jika ya, sejak kapan anda mulai mengonsumsi alkohol ?

3. Jika ya, mengapa anda mengkonsumsi alkohol ?

4. Jika tidak, mengapa anda tidak mengkonsumsi alkohol ?

## MASTER TABEL

## 1. Pengetahuan Tentang Alkohol

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Kelas	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Total	Pengetahuan	Keputusan Mengkonsumsi atau tidak Mengkonsumsi Alkohol
1	Laki-laki	16	11	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	16	Baik	Mengkonsumsi
2	Laki-laki	16	11	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	15	Kurang	Tidak mengonsumsi
3	Laki-laki	17	11	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
4	Laki-laki	17	11	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
5	Perempuan	15	10	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	18	Baik	Tidak mengonsumsi
6	Laki-laki	16	10	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
7	Perempuan	17	11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	Baik	Tidak mengonsumsi
8	Laki-laki	16	11	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	17	Baik	Tidak mengonsumsi
9	Perempuan	16	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	Tidak mengonsumsi
10	Laki-laki	16	11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	Baik	Tidak mengonsumsi
11	Laki-laki	17	11	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	15	Kurang	Tidak mengonsumsi
12	Laki-laki	17	11	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	18	Baik	Tidak mengonsumsi
13	Laki-laki	18	11	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
14	Laki-laki	17	11	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	Baik	Tidak mengonsumsi
15	Perempuan	16	10	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	18	Baik	Tidak mengonsumsi
16	Perempuan	17	11	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	17	Baik	Tidak mengonsumsi
17	Perempuan	16	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	Tidak mengonsumsi
18	Perempuan	16	11	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	17	Baik	Tidak mengonsumsi
19	Perempuan	17	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengonsumsi
20	Perempuan	16	11	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	14	Kurang	Mengkonsumsi
21	Perempuan	17	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengonsumsi

22	Perempuan	15	10	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	18	Baik	Tidak mengkonsumsi
23	Laki-laki	17	11	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	15	Kurang	Tidak mengkonsumsi
24	Laki-laki	17	11	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	17	Baik	Mengkonsumsi
25	Perempuan	15	10	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18	Baik	Tidak mengkonsumsi
26	Laki-laki	17	11	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	18	Baik	Mengkonsumsi
27	Laki-laki	16	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
28	Laki-laki	16	11	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	Baik	Tidak mengkonsumsi
29	Laki-laki	17	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	Tidak mengkonsumsi
30	Laki-laki	16	11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	18	Baik	Tidak mengkonsumsi
31	Perempuan	16	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	Tidak mengkonsumsi
32	Perempuan	16	11	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	17	Baik	Tidak mengkonsumsi
33	Perempuan	15	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
34	Perempuan	16	10	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
35	Laki-laki	15	10	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
36	Laki-laki	16	10	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
37	Laki-laki	15	10	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	15	Kurang	Mengkonsumsi
38	Perempuan	16	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
39	Laki-laki	15	10	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19	Baik	Tidak mengkonsumsi
40	Perempuan	15	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Baik	Tidak mengkonsumsi
41	Perempuan	16	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Baik	Tidak mengkonsumsi

## 2. Dukungan Sosial Teman Sebaya

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Kelas	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	Total	Dukungan Teman Sebaya	Keputusan Mengkonsumsi atau tidak Mengkonsumsi Alkohol
1	Laki-laki	16	11	0	3	4	2	4	3	3	1	3	4	27	Positif	Mengkonsumsi
2	Laki-laki	16	11	1	2	1	3	3	2	3	1	1	3	20	Negatif	Tidak mengonsumsi
3	Laki-laki	17	11	0	3	1	3	1	1	1	1	2	4	17	Negatif	Mengkonsumsi
4	Laki-laki	17	11	0	3	4	1	3	1	3	1	0	4	20	Negatif	Mengkonsumsi
5	Perempuan	15	10	1	4	3	4	1	3	3	3	3	3	34	Positif	Tidak mengonsumsi
6	Laki-laki	16	10	0	3	3	4	3	3	3	1	4	4	28	Positif	Mengkonsumsi
7	Perempuan	17	11	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	36	Positif	Tidak mengonsumsi
8	Laki-laki	16	11	3	4	3	3	3	3	3	3	0	4	29	Positif	Tidak mengonsumsi
9	Perempuan	16	11	1	4	3	4	1	3	3	1	1	3	24	Positif	Tidak mengonsumsi
10	Laki-laki	16	11	3	4	4	3	1	1	1	1	3	3	24	Positif	Tidak mengonsumsi
11	Laki-laki	17	11	1	3	3	4	1	3	3	1	3	4	26	Positif	Tidak mengonsumsi
12	Laki-laki	17	11	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	30	Positif	Tidak mengonsumsi
13	Laki-laki	18	11	1	4	3	3	3	2	3	1	4	3	27	Positif	Mengkonsumsi
14	Laki-laki	17	11	2	0	3	3	3	3	4	2	1	4	25	Positif	Tidak mengonsumsi
15	Perempuan	16	10	3	4	3	4	3	3	3	4	2	1	30	Positif	Tidak mengonsumsi
16	Perempuan	17	11	1	4	3	3	3	4	2	3	3	4	30	Positif	Tidak mengonsumsi
17	Perempuan	16	11	1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	34	Positif	Tidak mengonsumsi
18	Perempuan	16	11	1	4	3	4	3	4	4	3	3	3	32	Positif	Tidak mengonsumsi
19	Perempuan	17	11	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	36	Positif	Tidak mengonsumsi
20	Perempuan	16	11	0	4	4	3	4	4	4	3	2	4	32	Positif	Mengkonsumsi
21	Perempuan	17	11	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	35	Positif	Tidak mengonsumsi
22	Perempuan	15	10	0	4	3	4	4	4	4	4	4	4	35	Positif	Tidak mengonsumsi
23	Laki-laki	17	11	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	Positif	Tidak mengonsumsi
24	Laki-laki	17	11	0	3	3	3	3	1	3	1	3	3	23	Positif	Mengkonsumsi

25	Perempuan	15	10	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	38	Positif	Tidak mengkonsumsi
26	Laki-laki	17	11	4	4	1	1	2	1	1	2	3	3	22	Positif	Mengkonsumsi
27	Laki-laki	16	10	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	34	Positif	Tidak mengkonsumsi
28	Laki-laki	16	11	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	Positif	Tidak mengkonsumsi
29	Laki-laki	17	11	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	27	Positif	Tidak mengkonsumsi
30	Laki-laki	16	11	0	3	3	3	4	2	3	2	1	4	25	Positif	Tidak mengkonsumsi
31	Perempuan	16	11	0	4	4	2	4	4	4	4	4	4	34	Positif	Tidak mengkonsumsi
32	Perempuan	16	11	1	4	4	1	4	3	4	3	3	4	31	Positif	Tidak mengkonsumsi
33	Perempuan	15	10	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	36	Positif	Tidak mengkonsumsi
34	Perempuan	16	10	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	37	Positif	Tidak mengkonsumsi
35	Laki-laki	15	10	0	3	2	3	1	2	2	1	2	4	20	Negatif	Mengkonsumsi
36	Laki-laki	16	10	0	4	4	3	2	3	3	3	3	4	29	Positif	Tidak mengkonsumsi
37	Laki-laki	15	10	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	37	Positif	Mengkonsumsi
38	Perempuan	16	10	2	4	4	2	4	4	4	1	4	4	33	Positif	Tidak mengkonsumsi
39	Laki-laki	15	10	0	4	4	4	3	3	3	2	3	4	30	Positif	Tidak mengkonsumsi
40	Perempuan	15	10	1	4	4	3	4	4	3	3	1	4	31	Positif	Tidak mengkonsumsi
41	Perempuan	16	11	1	4	3	3	1	3	3	3	3	3	26	Positif	Tidak mengkonsumsi

**HASIL UJI RELIABILITAS****1. Pengetahuan Tentang Alkohol****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	75.0
	Excluded <sup>a</sup>	5	25.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.717	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	16.93	2.781	.155	.724
p2	17.00	2.286	.537	.666
p3	16.93	2.781	.155	.724
p4	16.93	2.495	.514	.678
p5	17.00	2.714	.123	.738
p6	17.00	2.143	.693	.635
p7	17.00	2.286	.537	.666
p8	16.93	2.638	.329	.703
p9	17.07	2.352	.360	.701
p10	17.00	2.429	.391	.693

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
18.87	2.981	1.727	10

## 2. Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya)

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.839	10

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	31.00	27.429	.361	.850
p2	28.07	31.781	.253	.843
p3	28.33	28.952	.629	.820
p4	28.27	30.924	.226	.849
p5	28.60	23.686	.765	.797
p6	28.27	28.924	.534	.825
p7	28.60	25.971	.771	.801
p8	28.93	22.210	.816	.789
p9	28.80	24.600	.857	.789
p10	27.93	33.352	.093	.848

### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
31.87	33.695	5.805	10

**HASIL ANALISIS UNIVARIAT****Statistics**

		Jenis Kelamin Responden	Umur Responden	Kelas Responden	Pengetahuan Responden	Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) Responden	Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol
N	Valid	41	41	41	41	41	41
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.46	2.17	1.66	1.24	1.10	1.76
Median		1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
Mode		1	2	2	1	1	2
Sum		60	89	68	51	45	72
Perce ntiles	25	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.50
	50	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
	75	2.00	3.00	2.00	1.50	1.00	2.00

**Frekuensi Tabel****Jenis Kelamin Responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	53.7	53.7	53.7
	Perempuan	19	46.3	46.3	100.0
Total		41	100.0	100.0	

### Kelas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X	14	34.1	34.1	34.1
	XI	27	65.9	65.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	8	19.5	19.5	19.5
	16	19	46.3	46.3	65.9
	17	13	31.7	31.7	97.6
	18	1	2.4	2.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Pengetahuan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	31	75.6	75.6	75.6
	kurang	10	24.4	24.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Dukungan Sosial (Pengaruh Teman Sebaya) Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid positif	37	90.2	90.2	90.2
negatif	4	9.8	9.8	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Keputusan Mengkonsumsi atau Tidak Mengkonsumsi Alkohol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mengkonsumsi	10	24.4	24.4	24.4
tidak mengkonsumsi	31	75.6	75.6	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**HASIL ANALISIS BIVARIAT****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan *						
KeputusanMengkonsum siatauTidakMengkonsu msiAlkohol	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%
DukunganTemanSebaya *						
KeputusanMengkonsum siatauTidakMengkonsu msiAlkohol	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

**1. Hubungan Pengetahuan Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol**

		Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol		Total
		Mengonsumsi	Tidak Mengonsumsi	
Pengetahuan baik	Count	3	28	31
	% within Pengetahuan	9.7%	90.3%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	30.0%	90.3%	75.6%
	% of Total	7.3%	68.3%	75.6%
kurang	Count	7	3	10
	% within Pengetahuan	70.0%	30.0%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	70.0%	9.7%	24.4%
	% of Total	17.1%	7.3%	24.4%
Total	Count	10	31	41
	% within Pengetahuan	24.4%	75.6%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	24.4%	75.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.919 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.827	1	.001		
Likelihood Ratio	13.625	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	14.555	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	41				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,44.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (baik / kurang)	.046	.008	.278
For cohort KeputusanMengkonsumsiatauTidakMengkonsumsiAlkohol = Mengkonsumsi	.138	.044	.436
For cohort KeputusanMengkonsumsiatauTidakMengkonsumsiAlkohol = Tidak Mengkonsumsi	3.011	1.160	7.814
N of Valid Cases	41		

**2. Hubungan Dukungan Sosial Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol**

		Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol		Total
		Mengonsumsi	Tidak Mengonsumsi	
Dukungan Sosial positif	Count	7	30	37
	% within Dukungan Sosial	18.9%	81.1%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	70.0%	96.8%	90.2%
	% of Total	17.1%	73.2%	90.2%
negatif	Count	3	1	4
	% within Dukungan Sosial	75.0%	25.0%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	30.0%	3.2%	9.8%
	% of Total	7.3%	2.4%	9.8%
Total	Count	10	31	41
	% within Dukungan Sosial	24.4%	75.6%	100.0%
	% within Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	24.4%	75.6%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.156 <sup>a</sup>	1	.013		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.491	1	.062		
Likelihood Ratio	5.162	1	.023		
Fisher's Exact Test				.039	.039
Linear-by-Linear Association	6.006	1	.014		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	41				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,98.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Sosial (positif / negatif)	.078	.007	.864
For cohort Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol = Mengonsumsi	.252	.105	.605
For cohort Keputusan Mengonsumsi atau Tidak Mengonsumsi Alkohol = Tidak Mengonsumsi	3.243	.590	17.833
N of Valid Cases	41		

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Fidelis I Wayan Hendra

NIM : 12061148

Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

<b>No.</b>	<b>Tanggal</b>	<b>Kegiatan/Saran</b>	<b>Metode Pendekatan</b>	<b>Paraf</b>
1.	4 Maret 2016	Konsultasi judul proposal	Tatap Muka	
2.	8 Maret 2016	Konsultasi perubahan judul proposal	Tatap Muka	
3.	10 Maret 2016	- Mengkonfirmasi kembali perubahan judul proposal (Judul proposal di ACC) - Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB I	Tatap Muka	
4.	11 Maret 2016	- Konsultasi BAB I - Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB II	Tatap Muka	
5.	14 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan konsultasi BAB II (BAB II dinarasikan)	Tatap Muka	
6.	18 Maret 2016	- Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II - Mendapat arahan mengenai penyusunan BAB III dan BAB IV	Email	
7.	23 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II, serta konsultasi BAB III dan IV	Tatap Muka	
8.	31 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	

9.	5 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV serta kuesioner (sesuaikan kuesioner dengan tinjauan teori)	Tatap Muka	
10.	11 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV ( BAB II tambah materi mengenai pengaruh konsumsi alkohol, prosedur pengumpulan data dibuat dalam alur penelitian, dan kuesioner tentang dukungan teman sebaya ubah dari skala guttman menjadi likert)	Tatap Muka	
11.	15 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV ( BAB II perbaiki teori keputusan mengkonsumsi alkohol, BAB IV perbaiki prosedur pengumpulan data)	Tatap Muka	
12.	16 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV ( BAB I perbaiki tujuan khusus, BAB II tambah referensi mengenai pengaruh alkohol terhadap fisik)	Tatap Muka	
13.	18 April 2016	Konsultasi kuesioner penelitian (tambahkan pernyataan mengenai pengaruh teman sebaya, tambahkan kuesioner mengenai status konsumsi alkohol) Konsultasi perbaikan	Tatap Muka	

14.	19 April 2016	kuesioner penelitian (perbaiki kuesioner mengenai status konsumsi alkohol)	Tatap Muka	
15.	28 April 2016	Konsultasi definisi operasional dan kuesioner tentang status konsumsi alkohol	Tatap Muka	
16.	29 April 2016	Konsultasi perbaikan proposal	Tatap Muka	
17.	2 Mei 2016	Konsultasi kuesioner penelitian tentang status konsumsi alkohol	Tatap Muka	
18.	6 Juli 2016	Konsultasi BAB I-V (BAB IV perbaiki metode penelitian dengan menggunakan bahasa setelah selesai penelitian, tabel untuk karakteristik demografi dan univariat masing-masing dibuat dalam satu tabel)	Tatap Muka	
19.	8 Juli 2016	Konsultasi BAB V dan VI (penelitian terkait dalam pembahasan dijelaskan kembali sesuai tabel penelitian terkait pada BAB II)	Tatap Muka	
20.	11 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII (penelitian terkait untuk masing-masing pembahasan minimal 3, tambahkan nilai OR)	Tatap Muka	

21.	12 Juli 2016	Konsultasi BAB VII (perbaiki kesimpulan, dimana kesimpulan menjawab tujuan khusus)	Tatap Muka	
22.	18 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII Konsultasi perbaikan ujian skripsi (perbaiki	Tatap Muka	
23.	26 Juli 2016	kesimpulan, perbaiki saran untuk sekolah dan petugas kesehatan)	Tatap Muka	
24.	29 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII (perbaiki tabel univariat)	Tatap Muka	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama : Fidelis I Wayan Hendra

NIM : 12061148

Pembimbing II : Vivi S. Mampuk, S.Kep., Ns., M.Kes

No.	Tanggal	Kegiatan/Saran	Metode Pendekatan	Paraf
1.	7 Maret 2016	Konsultasi judul proposal	Tatap Muka	
2.	11 Maret 2016	Konsultasi BAB I	Tatap Muka	
3.	15 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I (tambahkan data mengenai konsumsi alkohol ditempat yang akan dilakukan penelitian)	Tatap Muka	
4.	16 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan konsultasi BAB II (perbaiki lagi penulisan)	Tatap Muka	
5.	18 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I dan BAB II, serta konsultasi BAB III (perbaiki definisi operasional)	Tatap Muka	
6.	21 Maret 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-III	Tatap Muka	
7.	1 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-III dan konsultasi BAB IV	Tatap Muka	
8.	6 April 2016	Konsultasi kuesioner penelitian	Tatap Muka	
9.	13 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	
10.	15 April 2016	Konsultasi perbaikan BAB I-IV	Tatap Muka	
11.	4 Mei 2016	Konsultasi perbaikan ujian proposal	Tatap Muka	

12.	7 Juli 2016	Konsultasi BAB V (perbaiki penjelesan mengenai karakteristik demografi dan analisis univariat)	Tatap Muka	
13.	15 Juli 2016	Konsultasi BAB I-VII (perbaiki penjelasan tabel karakteristik demografi dan analisis univariat, perbaiki pembahasan ditambah lagi opini peneliti, perbaiki kesimpulan dan saran)	Tatap Muka	
14.	22 Juli 2016	Konsultasi perbaikan ujian skripsi (perbaiki kesimpulan dan saran)	Tatap Muka	