

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengonsumsi alkohol dapat menyebabkan gangguan untuk kesehatan. Mengonsumsi minuman keras atau beralkohol dapat menimbulkan Gangguan Mental Organik (GMO) yaitu gangguan fungsi berpikir, perasaan dan perilaku (Mubarak, 2009). Mengonsumsi minuman keras atau alkohol, memiliki dampak negatif bagi kesehatan dan sosial seperti gangguan perkembangan otak, bunuh diri dan depresi, kehilangan memori, resiko tinggi terhadap perilaku seksual, kecanduan, pengambilan keputusan terganggu, prestasi akademis yang buruk, kekerasan, dan kecelakaan kendaraan bermotor (cedera dan kematian) (Lee et al, 2001 dalam Sulistyowati 2012). Dengan demikian, mengonsumsi minuman keras atau alkohol pada usia remaja dapat menyebabkan gangguan mental organik.

Penyalahgunaan minuman keras atau alkohol merupakan masalah yang cukup berkembang di dunia. Berdasarkan laporan *World Health Organisation* (WHO, 2014) menyebutkan mengonsumsi alkohol di dunia menyebabkan kematian lebih dari 3,3 juta orang setiap tahunnya atau 5,9% dari semua kematian. Dalam laporan status Global mengenai Alkohol dan Kesehatan, pada tahun 2012 terdapat kurang lebih dari 320.000 orang antara usia 15-20 tahun meninggal setiap tahun karena berbagai penyebab terkait dengan alkohol. Penyebab-penyebab tersebut diantaranya adalah cedera dari kecelakaan lalu lintas atau kekerasan dan penyakit-penyakit, seperti sirosis hati, kanker, penyakit jantung dan system peredaran darah. Di Amerika dan Afrika pada periode tertinggi resiko untuk mulai minum alkohol yaitu usia 14-16 tahun (Donovan, 2004 dalam

Sulistiyowati 2012). Di berbagai negara, penjualan minuman beralkohol dibatasi ke sejumlah kalangan saja, umumnya orang-orang yang telah melewati batas usia tertentu (Zulvikar, 2008). Penelitian lain yang pernah dilakukan oleh Purnomowardani dan Koentjoro yang mengemukakan bahwa sebagian besar korban penyalagunaan narkoba dan minuman keras adalah remaja, yang terbagi dalam golongan umur 14-16 tahun (47,7%), golongan umur 17-20 tahun (15,3%), golongan umur 21-24 tahun (31%). Tinjauan dari tingkat pendidikan dan latar belakang, status ekonomi keluarga (Purnomowardani & Koentjoro, 2000 dalam Pratama 2013). Oleh sebab itu, penyalagunaan alkohol atau minuman keras masih menjadi permasalahan di dunia.

Tingkat mengkonsumsi alkohol atau minuman keras di kalangan remaja terus mengalami peningkatan. Di Indonesia jumlah remaja mengkonsumsi alkohol mencapai 4,9%. Prevalensi peminum alkohol 12 bulan dan 1 bulan terakhir mulai tinggi pada umur antara 15-24 tahun yaitu sebesar 5,5% dan 3,5% yang selanjutnya meningkat menjadi 6,7% dan 4,3% pada umur 25-34 tahun namun kemudian turun dengan bertambahnya umur (Depkes RI, 2008). Data menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) bahwa pada tahun 2010 angka prevalensi penyalagunaan minuman beralkohol dalam setahun terakhir mengalami peningkatan dari 22% menjadi 51% dari total populasi yang ada (Frihastuti 2012 dalam Udampo, 2017). Dengan demikian, mengkonsumsi alkohol atau minuman keras di kalangan remaja terus mengalami peningkatan.

Berdasarkan data yang diperoleh, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Provinsi Sulawesi Utara (2007) menyatakan bahwa prevalensi peminum alkohol 12 bulan dan 1 bulan terakhir mulai meningkat tajam setelah usia > 75 tahun. Konsumsi 12 bulan terakhir dengan kelompok umur 15-24 tahun berjumlah 15,2%. Konsumsi 1 bulan

terakhir dengan kelompok umur 10-14 tahun berjumlah 0,2% dan kelompok umur 15-24 tahun berjumlah 13,3% (Udampo, 2017). Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sitaro tahun 2012, diperkirakan sekitar 40% remaja telah mengkonsumsi alkohol (Anonymous, 2012 dalam Maramis, 2016).

Berdasarkan data awal yang di dapat dari Puskesmas Kema, data yang diperoleh pada bulan Januari 2017 menunjukkan jumlah remaja yang mengkonsumsi minuman keras di Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara terdapat 74 orang, remaja yang mengalami kecelakaan lalu lintas 13 orang, remaja yang mengalami tindakan kekerasan 6 orang, dan angka kehamilan pada usia remaja yang datang ANC di puskesmas Kema sebanyak 40 orang.

Dalam hal ini, pemerintah kota Manado sudah berupaya untuk memaksimalkan pengawasan dan pengendalian minuman beralkohol yaitu: 1. Terkait kemungkinan munculnya miras-miras illegal atau justru miras oplosan. 2. Yakni adanya pihak-pihak yang merasa dirugikan akibat peraturan tersebut. 3. Berkaitan dengan kebiasaan dan kebudayaan masyarakat Indonesia, terutama yang mengatasnamakan tradisi. Kebijakan pemerintah kota Manado dalam mengatasi peredaran minuman beralkohol dilakukan dengan melakukan operasi ijin penjualan minuman beralkohol di warung, toko, kios, minimarket, supermarket. PERDA Nomor 4 Tahun 2014 belum efektif karena tidak adanya upaya dari pihak-pihak yang terkait untuk mengefektifkan pasal tersebut (Tumurang, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2012) menunjukkan, bahwa tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras remaja sebagian besar baik, banyaknya remaja usia pertengahan yang mempunyai nilai tingkat pengetahuan tentang

bahaya minuman keras baik, hal ini dipengaruhi oleh akses informasi tentang minuman keras mudah didapat, dari media masa yaitu media elektronik dan media cetak.

Berdasarkan uraian dan beberapa masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara, untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras. Manfaat penelitian ini dapat menjadi sumber informasi, serta pegangan dalam proses pembelajaran pada studi ilmu keperawatan, terutama pendidikan kesehatan tentang bahaya minuman keras dan dapat di jadikan sebagai bahan informasi bagi para remaja. Penelitian ini juga dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan yaitu agar lebih meningkatkan kegiatan promosi kesehatan agar masyarakat banyak mendapat informasi kesehatan sehingga meningkatkan kualitas kesehatan dan pengetahuan.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum :

Diketahui hubungan pengetahuan remaja tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Desa Tontalet, Kabupaten Minahasa Utara.

1.2.2 Tujuan Khusus :

1. Diketahui pengetahuan remaja tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras di Desa Tontalet Kabupaten Minahasa Utara.
2. Diketahui perilaku minum minuman keras di Desa Tontalet Kabupaten Minahasa Utara
3. Dianalisis hubungan pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras pada remaja dengan perilaku minum minuman keras di Desa Tontalet Kabupaten Minahasa Utara.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan signifikan antara pengetahuan remaja tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Desa Tontalet, Kabupaten Minahasa Utara?

1.4 Ringkasan Isi Bab

Pada pembahasan ini berisikan bab I yaitu pendahuluan yang membahas tentang latar belakang dimana menjelaskan tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras, data internasional, nasional, lokal, upaya-upaya yang dilakukan pemerintah dan manfaat penelitian. Pada bab II membahas tentang tinjauan pustaka dimana pada bab ini dijelaskan tentang konsep teori dari dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Bab ini juga menjelaskan mengenai penelitian terkait dan juga mengenai teori keperawatan. Pada Bab III dijelaskan tentang Kerangka konsep, hipotesis, dan definisi operasional dalam menunjang dan mendukung penelitian. Peneliti menggunakan kerangka konseptual menurut Lawrence Green. Pada Bab IV menjelaskan tentang metodologi penelitian yang dipakai dalam menganalisis penelitian yang terdiri dari, desain penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi, dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data, dan etika penelitian. Pada bab V akan menjelaskan hasil penelitian yang diperoleh. Kemudian pada bab VI menjelaskan tentang pembahasan dari hasil penelitian. Pada bab VII menjelaskan tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada Bab II ini menjelaskan tentang konsep teori dari dua variabel, yaitu variabel dependen dan variabel independen. Bab ini juga menjelaskan mengenai penelitian terkait dan juga mengenai teori keperawatan.

2.1 Perilaku Remaja terhadap minum minuman keras

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting. Remaja merupakan masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*) dimana terjadi pertumbuhan ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilasi dan terjadi perubahan-perubahan psikolog serta kongnitif. Kategori usia remaja yaitu masa remaja awal/dini (*early adolescences*) usia 11-13 tahun, masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) dengan rentan usia 14-16 tahun dan masa remaja lanjut (*late adolescence*) dengan rentan usia 17-20 tahun (Soetjningsih, 2010 dalam Sulistyowati 2012). Batasan remaja menurut *World Health Organisation* (WHO, 1974) memberikan definisi tentang remaja yang bersifat konseptual, dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu: pertama kriteria biologis, remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. kedua psikologis, dimana remaja mengalami perkembangan kriteria psikologi dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. ketiga sosial ekonomi, dimana terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2010). Dengan demikian, remaja mengalami masa perkembangan dari masa anak-menjadi dewasa dengan penuh kemandirian.

Masa remaja memiliki ciri-ciri khusus. Menurut Rori (2015), ciri-ciri remaja antara lain: Remaja sebagai periode yang penting, yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Remaja sebagai periode pelatihan, berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi, perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan. Remaja sebagai masa mencari identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Remaja adalah masa realistik, karena remaja cenderung melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita. Remaja sebagai masa dewasa, remaja mengalami kebingungan atau kesulitan dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan terlarang dan terlibat dalam perilaku seks bebas. Dengan demikian, masa remaja adalah masa dimana remaja cenderung mengalami masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar.

Perilaku adalah tingkah laku seseorang dalam mengaplikasikan kehidupannya yang didasari dengan norma-norma kehidupan. Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010 dalam Sulistyowati 2012).

Dengan demikian, perilaku adalah bentuk diri seseorang dalam menerapkan suatu tindakan.

Perilaku remaja minum minuman keras akhir-akhir ini tampak menonjol di kalangan masyarakat. Sejauh ini yang menjadi kekhawatiran masyarakat terbesar adalah penyalagunaan minuma keras di kalangan remaja, banyak remaja di bawah umur menggunakan minuman beralkohol karena di pengaruhi dengan pergaulan, lingkungan sekitar tempat tinggal, pergaulan dengan teman-teman yang serin mengkonsumsi minuman keras, dan untuk menyelesaikan masalah mereka, mereka berpikir dengan mengkonsumsi minuman keras akan sedikit meringankan pikiran (Rori, 2015).

Perilaku seseorang dapat mempengaruhi kesehatan individu. Menurut Lawrence Green (1980), Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*nonbehavior cause*). Perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, yaitu: yang pertama, faktor predisposisi (*predisposing factors*) terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai. yang kedua, faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), misalnya puskesmas, obat-obatan. ketiga, faktor pendorong (*reinforcing factors*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Mubarak, 2011).

Penggunaan alkohol adalah salah satu resiko kesehatan, yang paling umum di kalangan remaja. Alkohol menimbulkan ketergantungan atau kecanduan pada peminumnya. Makin sering mengkonsumsi minum minuman beralkohol, makin besar ketergantungan sehingga pada suatu saat tidak bisa melepaskan diri lagi. Adapun

beberapa faktor yang menyebabkan penyalagunaan alkohol oleh remaja adalah keturunan, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian, faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan (Santrock, 2003 dalam Sulistyowati 2012). Dengan demikian, penyalagunaan alkohol dipengaruhi oleh faktor-faktor dalam diri individu dan diluar diri individu (Lingkungan).

Tindakan mengkonsumsi alkohol atau minuman keras dapat berdampak pada kesehatan individu karena kandungan zat didalamnya. Alkohol adalah suatu zat yang bekerja secara selektif, terutama pada otak, sehingga dapat menyebabkan perubahan pada perilaku, emosi, kognitif, persepsi, kesadaran seseorang, yang apabila digunakan dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan. Dengan demikian, mengkonsumsi minuman keras dapat berdampak pada kesehatan tubuh individu.

Konsumsi minuman keras dapat membahayakan tubuh manusia. Bahaya minuman keras bagi tubuh antara lain peminum minuman keras pada dosis sedang dapat menyebabkan gangguan tidur, cepat tertidur tetapi tidak nyeyak, menyebabkan gangguan neuropati perifer karena penurunan fungsi saraf pusat di lengan dengan dan kaki, pada keadaan ini diperberat dengan kekurangan vitamin B1 dengan gejala kesemutan, menyebabkan degenerasi serebelum yaitu otak kecil mengalami degenerasi sehingga menimbulkan gangguan gaya berjalan dan gangguan keseimbangan (Soetjoningsih, 2010 dalam Sulistyowati 2012). Penyalagunaan alkohol dapat mempengaruhi gangguan perilaku serius yang dimulai dengan, kehilangan ingatan, depresi akut atau kronik, tingkat bunuh diri yang tinggi, flaktuasi emosi, dan kehilangan kesadaran sela ma mabuk. Alkoholisme kronis dapat menyebabkan infeksi pankreas

dengan kegagalan system endokrin pankreas (diabetes) dan kelenjar eksokrin (kurang gizi). Hal ini dapat menyebabkan kekurangan protein, berkurangnya produksi hormone testosterone, yang dapat membuat impotensi pada laki-laki (Hasan, 2008 dalam Sulistyowati 2012).

2.2 Pengetahuan tentang Bahaya mengkonsumsi minuman keras

Pengetahuan adalah sekumpulan informasi yang dipahami, yang diperoleh dari proses belajar, selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan. Notoatmodjo (2010) mendefenisikan pengetahuan sebagai hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), sehingga menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Tingkat pendidikan mempunyai peranan besar dalam menunjang pengetahuan seseorang tentang perilaku penggunaan minuman keras. Menurut Mubarak (2009) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut A. Wawan dan Dewi M (2010), yaitu : faktor internal (pendidikan, pekerjaan dan umur), dan faktor eksternal (faktor lingkungan dan sosial budaya).

Hasil penelitian (Sulistyowati, 2012) diketahui bahwa pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi alkohol terdapat 17 responden (29,8%) memiliki pengetahuan yang cukup dan mengkonsumsi alkohol, sedangkan yang memiliki pengetahuan yang baik dan tidak mengkonsumsi alkohol terdapat 34 responden (59,6%). Minuman keras

mengandung etanol atau alkohol. Etanol adalah bahan psikoaktif, bentuk molekul sederhana dari alkohol yang sangat mudah diserap dalam saluran pencernaan mulai dari mulut, esophagus, lambung, sampai usus halus, daerah paling banyak menyerap alkohol adalah bagian proksimal usus halus, disini juga diserap vitamin B yang larut dalam air, kemudian dengan cepat beredar dalam darah, kadar alkohol diserap dalam darah maksimum 30-90 menit. Dengan adanya peningkatan kadar alkohol dalam darah, orang akan menjadi euphoria. Tapi dengan adanya penurunan kadar alkohol dalam darah, orang tersebut akan menjadi depresi. Terjadi keracunan/mabuk, terlalu banyak mengkonsumsi minuman keras dapat menghilangkan kesadaran. Jenis-jenis minuman dengan kandungan alkohol, yaitu: Anggur mengandung 10-15%, Bir mengandung 2-6%, Brandy mengandung 45%, Rum mengandung 50-60%, Likeur mengandung 35-40%, Wine mengandung 10-15, Whisky mengandung 34-40%, Captikus mengandung rata-rata 40%. Minum minuman alkohol berarti mengkonsumsi antara 10-12 gram etanol (Sulistiyowati, 2012).

Mengkonsumsi minuman keras dapat menimbulkan dampak negatif bagi tubuh manusia yaitu: dampak fisik, dampak psikologi, dan dampak sosial. Dampak fisik, ada beberapa penyakit yang diyakini berasosiasi dengan kebiasaan minum alkohol diantaranya serosis hati, kanker, penyakit jantung dan syaraf. Sebagian besar kasus serosis hati atau *liver cirrhosis* dialami oleh peminum berat yang kronis. Sebuah studi memperkirakan bahwa mengkonsumsi 210 gram alkohol sama dengan mengkonsumsi sepertiga botol minuman keras setiap hari selama 25 tahun akan mengakibatkan serosis hati (Darmawan, 2010 dalam Yempormase, 2015). Mengkonsumsi alkohol atau minuman keras dengan jumlah yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolestrol

dalam darah. Selain itu, alkohol atau minuman keras juga memiliki pengaruh yang baik bagi tubuh jika di konsumsi sesuai kebutuhannya. Sebuah penelitian Pittsburgh yang dimulai tahun 1983, menunjukkan bahwa 234 pecandu alkohol ternyata memiliki kolesterol HDL (kolesterol baik) yang lebih tinggi, terutama HSL2-nya. Perlu diketahui juga, kolesterol HDL mampu mengurangi pengapuran coroner. Sedangkan kolesterol LDL, bersifat mempercepat proses aterosklerosis.

Alkohol akan terserap oleh sel-sel otot jantung, sehingga menyebabkan metabolisme sel otot jantung akan mengalami depresi. Kemampuan sel jantung untuk berkontraksi akan kehilangan elastisitasnya, sehingga daya pompa jantung perlahan-lahan akan kian melemah. Dampak psikoneurologis, pengaruh *addictive*, insomnia, depresi, gangguan kejiwaan, serta dapat merusak jaringan otak secara permanen sehingga menyebabkan gangguan daya ingatan, kemampuan penilaian, kemampuan belajar, dan gangguan neurosis lainnya (Sarwono, 2013). Dampak Sosial, dampak sosial yang berpengaruh bagi orang lain, dimana perasaan peminum alkohol sangat labil, yaitu mudah tersinggung, perhatian terhadap lingkungan jadi terganggu. Dalam kondisi seperti ini akan menekan pusat pengendalian diri sehingga peminum menjadi agresif, bila tidak terkontrol akan menimbulkan tindakan yang melanggar norma bahkan memicu tindakan kriminal serta meningkatkan resiko kecelakaan (Sarwono, 2013).

2.3 Penelitian terkait

Jurnal-jurnal dalam penelitian terkait diperoleh dari jurnal yang didownload dari internet melalui *website google Scholar*. Penelitian terkait yang pertama, yaitu penelitian oleh Desi Sulistyowati, penelitian di Desa Klumprit Sukoharjo tahun 2012, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap

remaja terhadap bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras di desa Klumprit Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan teknik analisis data menggunakan uji *chi Square*. Jumlah populasi penelitian adalah seluruh remaja pria umur 14-16 tahun di desa Klumprit Kecamatan Mojolaban, Sukoharjo yang berjumlah 134 remaja. Sampel penelitian sebanyak 57 remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan remaja sebagian besar adalah baik, sikap remaja sebagian besar adalah baik terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku minum-minuman keras dan terdapat hubungan sikap dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan.

Penelitian terkait yang kedua, yaitu penelitian oleh Verdian Nendra Dimas Pratama tempat penelitian di Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang tahun 2013, tujuan penelitian ini bertujuan untuk mempelajari serta mengkaji lebih dalam tentang perilaku remaja pengguna minuman keras di Desa Jatigono Kecamatan Kunir. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 43 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempunyai peranan besar dalam menunjang pengetahuan remaja tentang perilaku penggunaan minuman keras.

Penelitian terkait yang ke tiga, yaitu penelitian oleh Frankie R.R Maramis, penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Siau Barat Kabupaten Kepulauan Sitaro tahun 2016. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol pada pelajar di SMA Negeri 1 Siau Barat Kabupaten Sitaro. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional study*, uji statistik menggunakan Chi-square. Sampel penelitian

berjumlah 202 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai probabilitas untuk hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol =0.016 dan hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol = 0.334.

Penelitian terkait yang ke empat, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Lusy Pitasari, penelitian ini dilakukan di Komunitas Scooter Kediri Bangkit di Kediri tahun 2013. Tujuan penelitian ini menggambarkan tahap penyalagunaan alkohol berdasar tipe kepribadian pada remaja. Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan remaja komunitas Scooter Kediri Bangkit di Kediri mayoritas (100%) menyalahgunakan alkohol dengan tahap sosial dan rekreasi 33,3% dan tahap eksperimental 23,3%, tipe kepribadian yang mendukung tahap penyalagunaan alkohol yaitu tipe flegmatik 36,7%, tipe melankolik 26,7%.

Penelitian terkait yang kelima, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Agus Widiyantara Nugraha, penelitian ini dilakukan di Desa Banaran Galur tahun 2012. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya minuman keras terhadap perilaku minum-minuman keras pada remaja usai 15-20 tahun di Desa Banaran Galur. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen*, desain menggunakan rancangan eksperimen (*one group pretest-postest*). Sampel remaja Desa Banaran Galur yang berumur 15-20 tahun sebanyak 40 orang. Hasil penelitian ini menunjukan mayoritas perilaku minum-minuman keras pada kategori sedang 65%, kategori data *post test* sebagian besar perilaku responden pada kategori sedang (47,5%). Dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku minum-minuman keras pada remaja Desa Banaran Galur menjadi lebih baik.

Dari ke 5 jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengkonsumsi minuman keras, karena penatalaksanaan yang kurang baik yang membuat seseorang mengkonsumsi minuman keras serta tingkat pendidikan sangat berperan penting bagi seseorang untuk mengetahui perilaku seseorang terhadap mengkonsumsi minuman keras.

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2.2 Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ statistic test	Populasi/ sampel/ sampling	Hasil	Manfaat/Limit asi/Kelebihan
1	Desi Sulistyowati	Desa Klumprit Sukoharjo	2012	Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras	Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan teknik analisis data menggunakan uji <i>chi Square</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja pria berumur 14-16 tahun, jumlah populasi 134 remaja. Sanpel sebanyak 57 remaja.	Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan remaja sebagian besar adalah baik, sikap remaja sebagian besar adalah baik terdapat hubungan dengan perilaku minum-minuman keras pada remaja usia pertengahan	Penjelasan mengenai hasil dari mengukur pengetahuan tidak di cantumkan di latar belakang berapa berpengetahuan baik.

2	Verdian Nendra Dimas Pratama	Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang	2013	Untuk mempelaja ri serta mengkaji lebih dalam tentang perilaku remaja pengguna minuman keras	Penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Jumlah sampel sebanyak 43 responden	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa tingkat pendidikan mempunyai peran besar dalam menunjukan pengetahuan remaja tentang perilaku penggunaan minuman keras	Jumlah populasi tidak dicantumkan
3	Franckie R.R Maramis	Penelitian ini dilakukan di SMA N 1 Siau Barat Kabupaten Kepulauan Sitaro	2016	Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan mengkonsu msi alkohol pada pelajar di SMA Negeri 1	Penelitian survey analitik dengan desain cross sectional study, uji statistic menggunakan Chi-square	Populasi dalam penelitian ini adalah kelas X yang terdiri dari 154 pelajar, kelas XI yang terdiri dari 123 pelajar dan kelas XII yang terdiri dari 133 pelajar, dengan jumlah keseluruhan	Hasil penelitian menunjukan bahwa nilai probabilitas untuk hubungan antara pengetahuan denagan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol =0.016 dan hubungan antara sikap dan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol =0.334	Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitas.

				Siau Barat Kabupaten cSituro		410. Sampel penelitian berjumlah 202 orang		
4	Lusy Pitasari	Penelitian ini dilakukan di Komunitas Scooter Kediri Bangkit di Kediri	2013	Untuk menggamb arkan tahap penyalagun aan alkohol berdasar tipe kepribadian pada remaja	Penelitian ini menggunakan analitik deskriptif	-	Hasil penelitian menunjukkan remaja komunitas Scooter Kediri Bangkit di Kediri mayoritas (100%) menyalagunakan alkohol dengan tahap sosial dan rekreasi 33,3% dan tahap eksperimental 23,3% tipe kepribadian yang mendukung tahap penyalagunaan alkohol yaitu tipe flegmatik 36,7% tipe melankolik 26,7%	Tidak dicantumkan jumlah populasi dan sampel dari penelitian ini
5	Agus Widiyantara Nugraha	Penelitian ini dilakukan di Desa	2012	Untuk mengetahui adanya pengaruh	Penelitian ini menggunakan desain rancangan	Sampel remaja Desa Banaran Galur yang	Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas perilaku minum-	Tidak dicantumkan jumlah populasi

Banatara Galur	penyuluhan kesehatan tentang bahaya minuman keras terhadap perilaku minum- minuman keras pada remaja usia 15-20 tahun	eksperimen (<i>one group pretest- posttest</i>)	berumur 15- 20 tahun sebanyak 40 orang	minuman keras pada kategori sedang 65% Kategori data <i>post test</i> sebagian besar perilaku responden pada kategori sedang (47,5%) Dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku minum- minuman keras pada remaja Desa Banaran Galur menjadi baik
-------------------	--	--	---	--

2.4 Teori Konseptual Kesehatan

2.4.1 Teori Lawrence Green

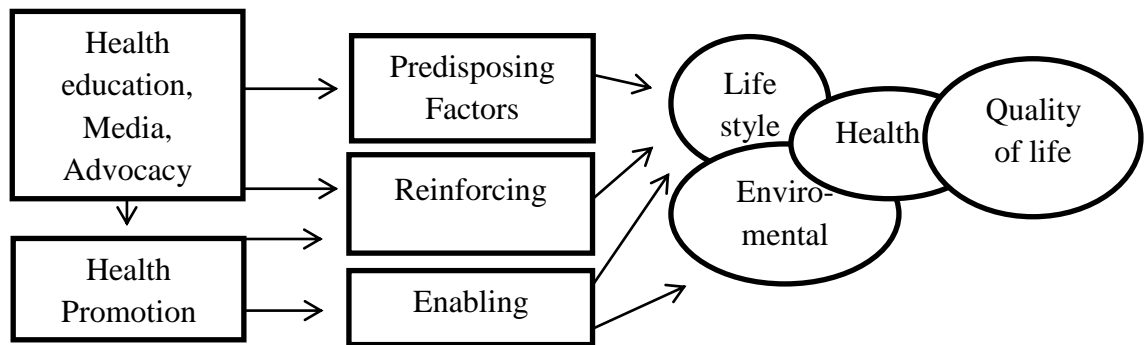
Model kesehatan menurut (Lawrence Green dalam Notoadmojo, 2012), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu, yang pertama faktor predisposisi (*presdisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), faktor penguat (*reinforcing factors*).

Faktor predisposisi (*predisposing factors*) faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, mengenai pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Faktor pemungkin (*enabling factors*) faktor pemungkin atau pendukung perilaku adalah suatu fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor penguat (*reinforcing factors*) antara lain pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat (Notoadmodjo, 2012).

Pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari pengetahuan (*knowlegde*). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah faktor Internal seperti faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik. Faktor Eksternal seperti faktor dari luar diri, misalnya keluarga,

masyarakat, sarana. Faktor pendekatan belajar seperti faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010 dalam Sulistyowati 2012).



Bagan 2.1 Teori Lawrance Green

(Sumber: Nola Pender 2011)

2.4.2 Aplikasi Teori Kesehatan menurut Lawrence Green

Teori menurut Lawrence Green. Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan, bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu, yang pertama faktor predisposisi (*presdisposing factors*), faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Yang kedua faktor pemungkin (*enabling factors*), faktor pemungkin perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Yang ketiga faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang sudah tersedia, kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Dalam penelitian ini, diteliti mengenai hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras, maka teori Lawrence Green digunakan sebagai acuan untuk membuat kerangka konsep. Pengetahuan merupakan faktor yang menjadi variabel independen karena sangat berpengaruh pada perilaku minum minuman keras pada remaja.

2.4.3 Aplikasi teori yang di kaitkan dengan penelitian

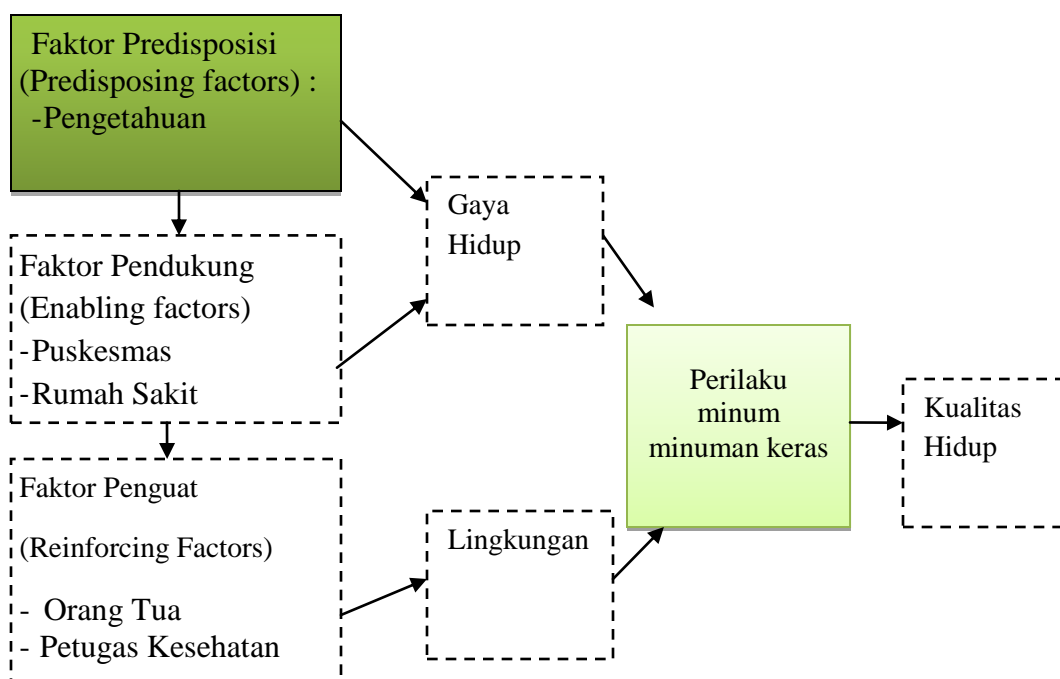
Ada beberapa peneliti yang melakukan penelitian dan mengaplikasikan dengan teori keperawatan Lawrance Green di antaranya penelitian untuk mengetahui pengetahuan dan sikap masyarakat pada penggunaan antibiotika tanpa resep dokter di Desa Lipolalango Kabupaten Banggai Laut, Sulawesi Tengah. Serta penelitian mengenai pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan triage di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Tingkat III R.W Mongisidi Manado.

BAB III




KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFENISI OPERASIONAL

Pada Bab III dijelaskan tentang Kerangka konsep, hipotesis, dan definisi operasional dalam menunjang dan mendukung penelitian. Peneliti menggunakan kerangka konseptual menurut Lawrence Green.

3.1 Kerangka Konsep



Ket :

-  : Variabel dependen
-  : Variabel independen
-  : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Aplikasi teori Lawrence Green pada hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras.

3.2 Hipotesis

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi oprasional

No	VARIABEL	DEFINISI KONSEPTUAL	DEFINISI OPERASIONAL	SKALA UKUR	ALAT UKUR	HASIL
1	Dependen: Perilaku minum minuman keras	Pada dasarnya perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2007 dalam Sulistyowati 2012). Perilaku minum minuman keras merupakan suatu kebiasaan hampir di semua kalangan masyarakat.	Perilaku minum minuman keras pada remaja yang ada di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara adalah tindakan minum minuman keras yang dilakukan dikalangan remaja dan sudah menjadi kebiasaan yang sulit dirubah sehingga merangkap mengesampingkan dampak negatif yang akan timbul.	Ordinal	Kuesioner Perilaku minum minuman keras, jumlah pertanyaan 3 dengan pilihan jawaban "Selalu", "Kadang-kadang", "Tidak Pernah".	Perilaku mengkonsumsi minuman keras dengan skor: ≥ 6 Perilaku tidak mengkonsumsi minuman keras diberi skor: < 6

2	Independen: Pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras	Pengetahuan adalah Sekumpulan informasi yang dipahami, yang diperoleh dari proses belajar, selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan (Supriadi, 2012). Dampak atau bahaya minuman keras meliputi: dampak fisik, dampak psikologi, dan juga dampak sosial.	Pengetahuan menunjukkan seberapa banyak yang diketahui remaja di Desa Tontalet, Kabupaten Minahasa Utara mengenai dampak atau bahaya minuman keras.	Ordinal	Kuesioner pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras, jumlah pertanyaan 14, dengan pilihan jawaban “Benar” “Salah”	Pengetahuan baik jika nilai ≥ 21 , pengetahuan kurang jika nilai < 21 .
---	--	--	---	---------	--	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

Pada Bab IV ini menjelaskan tentang metodologi penelitian yang dipakai dalam menganalisis penelitian yang terdiri dari, desain penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, populasi, dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisis data, dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua atau lebih variabel penelitian. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian yang menekankan pengukuran observasi data, variabel independen adalah pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dan variabel dependen adalah perilaku minum minuman keras.

Kelebihan dalam studi *cross sectional* : Memungkinkan penggunaan populasi dari masyarakat umum, tidak hanya yang mencari pengobatan, hingga generalisasinya cukup memadai. Desain relatif mudah, mudah dan hasilnya cepat diperoleh. Dapat dipakai untuk meneliti sekaligus banyak variable. Tidak terancam *loss to follow up* (*drop out*). Dapat dimasukkan kedalam tahapan pertama suatu penelitian kohort atau eksperimen, tanpa atau dengan sedikit menambah biaya. Dapat dipakai sebagai dasar untuk penelitian berikutnya yang lebih konklusif.

Kekurangan dari studi *cross sectional* : dibutuhkan subyek penelitian yang relatif besar atau banyak, dengan asumsi variable bebas yang berpengaruh cukup banyak. Kurang dapat menggambarkan perkembangan secara tepat. Nilai

prognosanya atau prediksinya lemah atau kurang. Korelasi faktor resiko dengan dampaknya adalah paling lemah dengan rancangan penelitian analitik yang lainnya.

4.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara. Letak geografis Puskesmas Kema sendiri terletak didaerah dekat pantai, dan untuk wilayah kerja ada 1 desa rawa pantai, 1 desa dataran rendah, 1 desa berbukit dan pengunungan. Letak strategis Puskesmas Kema terletak di daerah transmigrasi, dan selebihnya terletak di daerah biasa. Khususnya desa Kema II, mempunyai luas wilayah 10.408 km² yang meliputi 10 desa (Kema 1, Kema II, Kema III, Lansot, Lilang, Waleo, Waleo 2, Makalisung, Tontalete, Tontalete Rok-Rok). Secara umum transportasi keseluruhan wilayah kerja dapat dijangkau dengan menggunakan kendaraan darat.

4.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan Februari sampai Juli 2017

4.4 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah remaja di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara berjumlah 52 orang, yang berusia 14-17 tahun.

4.5 Sampel

Teknik pengambilan sampel diambil dengan menggunakan *Purposive Sampling* teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, dari peneliti dan sesuai dari kehendak peneliti (Setiadi, 2013). Dengan menggunakan rumus Slovin. Penentuan besarnya sampel pada penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Populasi

d : Tingkat kemaknaan

$$n = \frac{52}{1 + 52 (0,05^2)}$$

$$n = \frac{52}{1 + 52 (0,0025)}$$

$$n = \frac{52}{1 + 0.13}$$

$$n = \frac{52}{1.13}$$

$$n = 46$$

Jadi jumlah sampel yang di ambil oleh peneliti sebanyak 46 responden dengan

Kriteria inklusi :

1. Remaja yang bertempat tinggal di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara
2. Remaja yang berusia 14-17 tahun
3. Remaja yang bersedia menjadi responden

4.6 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan pada responden. Kuisisioner ini terdiri atas tiga bagian yaitu bagian pertama berupa lembar kuisisioner dengan bentuk *close form*

item yang memuat tentang data demografi responden yang terdiri dari nama (initial), umur, jenis kelamin, mendapat informasi tentang minuman keras. Kuisisioner bagian kedua untuk mengetahui perilaku minum minuman keras berjumlah sebanyak 3 pertanyaan yang akan dijawab dengan memilih jawaban (Selalu), (Kadang-kadang), (Tidak Pernah). Perilaku mengkonsumsi minuman keras dengan skor : ≥ 6 , perilaku tidak mengkonsumsi minuman keras diberi skor: < 6 . Kuesioner bagian ketiga untuk mengetahui pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan jumlah 14 pertanyaan, pertanyaan 1 mengenai pengertian minuman keras, 2-14 pertanyaan mengenai bahaya minuman keras yang akan dijawab dengan memilih pertanyaan Benar atau Salah. Pengetahuan baik jika nilai ≥ 21 , pengetahuan kurang jika nilai < 21 . Dengan menggunakan perhitungan skor *natural cut off point*.

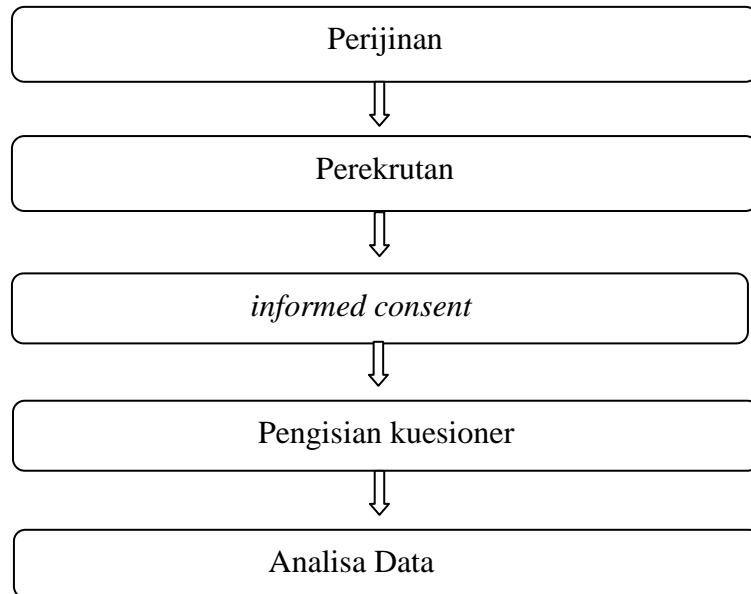
Validitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan apa yang seharusnya diukur. Sebuah instrumen (kuesioner) dikatakan valid jika instrumen itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu.

Reliabilitas merupakan suatu kesamaan hasil apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda (Setiadi, 2013). Ada dua cara pengukuran reliabilitas yang dapat dilakukan yaitu, *Repeated measure* atau ukur ulang, merupakan pertanyaan yang ditanyakan pada responden berulang kali pada waktu yang berbeda (misalnya sebulan kemudian), kemudian dilihat apakah tetap konsisten dengan jawaban. Selanjutnya *One shot* di ukur sekali saja, dalam hal ini pengukurannya hanya dilakukan sekali dan hasilnya kemudian dapat dibandingkan dengan pertanyaan yang lain. Uji Reliabilitas di lakukan di Kelurahan Kairagi 1 pada 20 orang responden yang tidak mengkonsumsi minuman keras dan mengkonsumsi minuman keras, dilakukan

pada tanggal 18 Juli – 19 Juli 2017. Dalam penelitian ini untuk perilaku minum minuman keras 3 pertanyaan, untuk pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras berjumlah 14 pertanyaan. Dengan hasil *Cronbach's Alpha* = 0,891.

4.7 Pengumpulan Data

Peneliti memulai penelitian ini yaitu mencari data awal, peneliti telah memperoleh surat izin dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, untuk melakukan pengumpulan data dilokasi yang sudah ditentukan. Setelah mendapat surat izin permohonan pengambilan data, peneliti menghubungi kader puskesmas, dari kader ini peneliti mendapatkan informasi data responden dengan calon responden. Peneliti mendapatkan data tersebut di puskesmas dengan mengunjungi puskesmas, ketika bertemu dengan calon responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dalam melakukan penelitian dan meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini, bila responden bersedia maka responden akan menandatangani *informant consent*. Setelah responden menandatangani *informant consent* maka peneliti akan melakukan wawancara terpimpin untuk mengisi lembar kuesioner dengan jumlah 3 pertanyaan untuk mengukur perilaku minum minuman keras. Dan pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras berjumlah 14 pertanyaan.



4.8 Analisa Data

Prosedur pengolahan data dari hasil penelitian adalah sebagai berikut :

4.8.1 Memeriksa (*Editing*)

Pada tahap editing ini yang dilakukan adalah memeriksa jumlah kuesioner yang ada sebanyak 17 kuesioner yang sudah diisi dikumpulkan dalam bentuk data. Kemudian dilakukan pengecekan dan penyuntingan terlebih dahulu untuk memeriksa kelengkapan data, kejelasan data, dan keseragaman data untuk melengkapi data yang masih kurang.

4.8.2 Pemberian Kode (*Coding*)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean dengan simbol-simbol angka terhadap setiap jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan untuk memudahkan pengolahan data dan analisa. Kode pada data demografi dan jawaban yang di berikan oleh responden pada kelompok

umur untuk kode dengan angka 1 yaitu umur 14-15 tahun, dan kode dengan angka 2 yaitu umur 16-17 tahun. Untuk jenis kelamin laki-laki diberi kode 1 sedangkan untuk jenis kelamin perempuan diberi kode 2, informasi minuman keras untuk tidak pernah mendapatkan informasi diberi kode 1, untuk pernah mendapatkan informasi diberi kode 2.

4.8.3 Tabulasi

Data yang sudah diberi kode kemudian dikelompokkan kedalam suatu tabel kerja. Data kemudian dianalisa secara statistik melalui perhitungan persentasi dari hasil perhitungan dan jumlah.

4.8.4 Analisa data

Dalam penelitian ini adalah analisis *Univariat* dan *Bivariat*. Analisa univariat ini dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan presentasi dari data masing-masing variabel yaitu nama, umur, jenis kelamin dan informasi tentang minuman keras. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras. Penelitian ini menggunakan uji *chi-square*: Uji *Chi-Square* dengan $\alpha \leq 0,05$ tingkat interval 95% dengan ketentuan bila : $p \text{ value} \leq 0,05$ berarti H_0 ditolak ($p \text{ value} \leq \alpha$), maka uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. $p \text{ value} > 0,005$ berarti H_0 gagal ditolak ($p \text{ value} > \alpha$), maka uji statistic menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan.

4.9 Etika Penelitian

Mengenai etika penelitian merupakan hal yang sangat penting karena menyangkut hak dari responden. Penelitian yang dilakukan harus bersifat etis, yaitu dengan melindungi privasi responden. Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan surat pengantar dari Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado yang kemudian diberikan kepada Kepala Puskesmas Kema, Kabupaten Minahasa Utara agar memiliki persetujuan untuk melakukan penelitian pada masyarakat yang memenuhi kriteria untuk dilakukan penelitian.

Setelah mendapatkan persetujuan penelitian, Selanjutnya peneliti memberikan *informed consent* yaitu suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Confidentiality* yaitu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. *Anonymity* yaitu memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembaran alat ukur, dan hanya menuliskan kode atau nomor pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada Bab V dijelaskan tentang hasil dari penelitian yang dilakukan yaitu hasil dalam bentuk karakteristik responden, data univariat dan data bivariat yang telah dianalisis. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara pada tanggal 21 Juli sampai 25 Juli 2017. Hasil penelitian ini diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden yang berjumlah 46 orang dari populasi 52 orang.

5.1 Karakteristik Demografi Responden

Yang termasuk dalam karakteristik responden, yaitu umur, jenis kelamin dan informasi tentang minuman keras di Desa Tontalete Kecamatan Minahasa Utara.

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
14-15 Tahun	12	26,1
16-17 Tahun	34	73,9
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	31	67,4
Perempuan	15	32,6

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.1 diatas di peroleh hasil bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden yang berusia 16-17 tahun yang berjumlah 34 responden (73,9 %), dan responden yang paling sedikit berusia 14-15 tahun yang berjumlah 12 responden (26,1%). Berdasarkan jenis kelamin jumlah responden yang paling banyak adalah responden laki-laki berjumlah 31 responden (67,4%), dan jumlah responden paling sedikit adalah responden perempuan berjumlah 15 (32,6%). Berdasarkan data bahwa

informasi tentang minuman keras di penelitian ini adalah dengan nilai persentase (100%).

5.2 Perilaku minum minuman keras

Yang termasuk dalam hubungan pada penelitian ini adalah perilaku minum minuman keras. Untuk mengetahui perilaku minum minuman keras yang dilakukan oleh remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

5.2.1 Hasil Analisis Univariat

Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan perilaku minum minuman keras yang dilakukan remaja dapat dilihat pada tabel 5.2.1 di bawah ini :

Tabel 5.2 Perilaku minum minuman keras

Perilaku minum minuman keras	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Tidak mengkonsumsi minuman keras	22	47,8
Mengkonsumsi minuman keras	24	52,2
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.2.1 diatas diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang tidak mengkonsumsi minuman keras sebanyak 22 responden (47,8%) dan jumlah responden yang mengkonsumsi minuman keras sebanyak 24 responden (52,2%).

5.3 Pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras

Yang termasuk dalam hubungan pada penelitian ini adalah pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras. Untuk mengetahui pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

5.3.1 Hasil Analisis Univariat

Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan pengetahuan remaja dapat dilihat pada tabel 5.3.1 di bawah ini :

Tabel 5.3 Pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras

Pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Kurang	21	45,7
Baik	25	54,3
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 5.2.1 diatas diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras sebanyak 21 responden (45,7%) dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras sebanyak 25 responden (54,3%).

5.4 Hasil Analisis Bivariat

Hasil pengolahan data untuk distribusi responden berdasarkan perilaku minum minuman keras dengan pengetahuan dapat dilihat tabel 5.4 di bawah ini :

Pengetahuan	Perilaku				N	%	<i>P value</i>
	Mengkonsumsi Minuman Keras		Tidak Mengkonsumsi Minuman Keras				
	N	%	N	%			
Kurang	7	30,4	14	15,2	21	45,7	0,019
Baik	17	17,4	8	37,0	25	54,3	
Total	22	47,8	24	52,2	46	100	

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diperoleh hasil analisis data menggunakan *uji Chi Square* memperoleh hasil tidak mengkonsumsi minuman keras dengan pengetahuan kurang adalah 14 responden (30,4%), mengkonsumsi minuman keras dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (15,2%). Tidak mengkonsumsi minuman keras dengan pengetahuan baik sebanyak 8 responden (17,4%). Mengkonsumsi minuman keras dengan pengetahuan baik adalah 17 responden (37,0%) memperoleh nilai *p-value* $0,019 < (\alpha 0,05)$, artinya H_a diterima terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada Bab VI ini menjelaskan tentang pembahasan mengenai hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian yang sudah dilaksanakan oleh peneliti, dan akan dikaitkan dengan teori serta penelitian-penelitian sebelumnya.

6.1 Perilaku minum minuman keras

Berdasarkan dari hasil penelitian terhadap 46 responden, diperoleh hasil tidak mengkonsumsi minuman keras berjumlah 22 responden (47,8%), mengkonsumsi minuman keras berjumlah 24 responden 52,2%, H_a diterima dan H_0 ditolak. Perilaku adalah tingkah laku seseorang dalam mengaplikasikan kehidupannya yang didasari dengan norma-norma kehidupan. Perilaku manusia adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2010 dalam Sulistyowati 2012). Dengan demikian, perilaku adalah bentuk diri seseorang dalam menerapkan suatu tindakan.

Perilaku remaja minum minuman keras akhir-akhir ini tampak menonjol di kalangan masyarakat. Sejauh ini yang menjadi kekhawatiran masyarakat terbesar adalah penyalagunaan minuma keras di kala ngan remaja, banyak remaja di bawah umur menggunakan minuman beralkohol karena di pengaruhi dengan pergaulan, lingkungan sekitar tempat tinggal, pergaulan dengan teman-teman yang serin mengkonsumsi

minuman keras, dan untuk menyelesaikan masalah mereka, mereka berpikir dengan mengkonsumsi minuman keras akan sedikit meringankan pikiran (Rori, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama, 2013) yang berjudul perilaku remaja pengguna minuman keras di Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang, yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan mempunyai peran besar dalam menunjang pengetahuan remaja tentang perilaku penggunaan minuman keras. Dengan menggunakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Lawrence Green, kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada remaja di Kecamatan kema Kabupaten Minahasa Utara mereka sering mengkonsumsi minuman keras, yang berdampak pada kesehatan mereka.

6.2 Pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras

Hasil pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras berpengetahuan kurang memiliki jumlah 21 responden 45,7%, sedangkan berpengetahuan baik memiliki jumlah 25 responden 54,3%. Hasil penelitian ini signifikan antara hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras. Responden yang memiliki pengetahuan kurang berperilaku tidak mengkonsumsi minuman keras, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik berperilaku megkonsumsi minuman keras lebih banyak.

Pengetahuan adalah sekumpulan informasi yang dipahami, yang diperoleh dari proses belajar, selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan. Notoatmodjo (2010)

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

Pada umumnya remaja di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara belum mengetahui dampak negatif dari bahaya mengonsumsi minuman keras jika di konsumsi secara terus menerus dan berlebihan. Menurut (Darmawan, 2010 dalam Yempormase, 2015), mengonsumsi minuman keras dapat menimbulkan dampak negatif bagi tubuh manusia yaitu: dampak fisik, dampak psikologi, dan dampak sosial. Dampak fisik, ada beberapa penyakit yang diyakini berasosiasi dengan kebiasaan minum alkohol diantaranya serosis hati, kanker, penyakit jantung dan syaraf. Sebagian besar kasus serosis hati atau *liver cirrhosis* dialami oleh peminum berat yang kronis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiyowati, 2012) dengan judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja usia pertengahan tentang bahaya minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Desa Klumprit Sukoharjo, yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras remaja usia pertengahan dengan perilaku minum-minuman keras. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelatif dengan teknik analisis data menggunakan uji *chi Square*.

Menurut teori kesehatan Lawrence Green, berkaitan dengan penelitian ini, yaitu berbicara mengenai faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, mengenai pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut

terhadap apa yang akan dilakukan. Yang berhubungan dengan penelitian yang peneliti lakukan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras sangat berpengaruh pada perilaku minum minuman keras pada remaja.

6.3 Hubungan pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras pada remaja dengan perilaku minum minuman keras.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras pada remaja dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. Hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* memperoleh nilai *p-value* $0,019 < (\alpha 0,05)$, artinya H_a diterima terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistyowati, 2012) dengan judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja usia pertengahan tentang bahaya minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Desa Klumprit Sukoharjo, yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras remaja usia pertengahan dengan perilaku minum-minuman keras. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelatif dengan teknik analisis data menggunakan uji *chi Square*.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan menurut (Maramis, 2016) dengan judul penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol pada pelajar di SMA N 1 Siau Barat Kab. Kepulauan Sitaro, yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol. Jenis penelitian ini merupakan penelitian

survey analitik dengan desain cross sectional study, uji statistic menggunakan *Chi-square*.

Berdasarkan penelitian bahwa pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras pada remaja dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. Mereka memiliki pengetahuan yang baik, akan tetapi masih sering mengkonsumsi minuman keras, karena di pengaruhi oleh beberapa faktor. Sesuai dengan teori yang mendukung yaitu, adapun beberapa faktor yang menyebabkan penyalagunaan alkohol oleh remaja adalah keturunan, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian, faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan (Santrock, 2003 dalam Sulistyowati 2012).

Perilaku remaja minum minuman keras akhir-akhir ini tampak menonjol di kalangan masyarakat. Sejauh ini yang menjadi kekhawatiran masyarakat terbesar adalah penyalagunaan minuma keras di kalangan remaja, banyak remaja di bawah umur menggunakan minuman beralkohol karena di pengaruhi dengan pergaulan, lingkungan sekitar tempat tinggal, pergaulan dengan teman-teman yang serin mengkonsumsi minuman keras, dan untuk menyelesaikan masalah mereka, mereka berpikir dengan mengkonsumsi minuman keras akan sedikit meringankan pikiran (Rori, 2015).

Pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara, sebagian besar berpengetahuan baik berjumlah (37,0%) yang berperilaku mengkonsumsi minuman keras. Tetapi mereka belum mengetahui secara jelas tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras. Sesuai dengan teori bawah mengkonsumsi minuman keras secara berlebihan dapat menimbulkan

dampak negatif bagi tubuh manusia yaitu: dampak fisik, dampak psikologi, dan dampak sosial. Dampak fisik, ada beberapa penyakit yang diyakini berasosiasi dengan kebiasaan minum alkohol diantaranya serosis hati, kanker, penyakit jantung dan syaraf. Sebagian besar kasus serosis hati atau *liver cirrhosis* dialami oleh peminum berat yang kronis. Sebuah studi memperkirakan bahwa mengkonsumsi 210 gram alkohol sama dengan mengkonsumsi sepertiga botol minuman keras setiap hari selama 25 tahun akan mengakibatkan serosis hati (Darmawan, 2010 dalam Yempormase, 2015).

Remaja yang berpengetahuan kurang dan berperilaku tidak mengkonsumsi minuman keras sebanyak (30,4%), ini dikarenakan beberapa faktor yaitu : Pendidikan dan usia, peneliti mengambil responden secara umum yang bersekolah dan yang tidak bersekolah. Hal ini menyebabkan sebagian responden tidak mengkonsumsi minuman keras. Tingkat pendidikan mempunyai peranan besar dalam menunjang pengetahuan seseorang tentang perilaku penggunaan minuman keras. Menurut Mubarak (2009) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut A. Wawan dan Dewi M (2010), yaitu : faktor internal (pendidikan, pekerjaan dan umur), dan faktor eksternal (faktor lingkungan dan sosial budaya).

Teori menurut Lawrence Green. Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan, bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor yaitu, yang pertama faktor predisposisi (*presdisposing factors*), faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi

terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Yang kedua faktor pemungkin (*enabling factors*), faktor pemungkin perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Yang ketiga faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang sudah tersedia, kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Menurut teori Lawrence Green pengetahuan dan perilaku remaja tentang bahaya mengkonsumsi minuman keras sangat berpengaruh pada perilaku kesehatan. Mempunyai pengetahuan yang baik juga berpengaruh pada perilaku hidup sehat seseorang.

BAB VII

PENUTUP

Bab VII bagian dari penutup menjelaskan tentang kesimpulan dan saran.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara” dapat di simpulkan bahwa :

1. Pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik, berdasarkan hasil pada tabel distribusi dan persentase yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 25 responden (45,7%).
2. Perilaku remaja minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara sebagian besar adalah mengkonsumsi minuman keras, berdasarkan hasil pada tabel distribusi dan presentase yang termasuk dalam kategori mengkonsumsi minuman keras berjumlah 24 responden (52,2%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Remaja

Bagi remaja di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara agar dapat memperhatikan bahaya dan dampak dari bahaya minuman keras.

7.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan khususnya yang ada di Puskesmas Kema bekerja sama dengan pemerintah setempat agar memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat setempat mengenai bahaya mengkonsumsi minuman keras agar dapat mengubah perilaku remaja.

7.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti tentang pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras, di tempat lain dengan jumlah responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Mubarak. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Maramis, F. R. (2016). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan mengkonsumsi alkohol pada pelajar di SMA N 1 Siau Barat Kab. Kepulauan Sitaro. *UNSRAT Vol.5*, 211-218.
- Nugraha, A. W. (2012). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang bahaya minuman keras terhadap perilaku minum minuman keras pada remaja usia 15-20 tahun Desa Banaran Galur. *Jurnal Kesehatan*, 1-14.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi* . Jakarta: PT Rineka Cipta Jakarta.
- Pitasari, L. (2013). Penyalagunaan alkohol berdasar tipe kepribadian pada remaja komunitas scooter Kediri Bangkit di Kediri. *Jurnal STIKES volume 6, No 1*.
- Pratama, V. N. (2013). Perilaku remaja pengguna minuman keras di Desa Jatigono Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang. *Jurnal Promkes*, 145-152.
- Pramesti, W. (2016). Pengetahuan dan sikap masyarakat pada penggunaan antibiotika tanpa resep dokter di Desa Lipulalongo Kabupaten Banggai Laut Sulawesi Utara. *SKRIPSI UDLSM*.
- Rori. (2015). Pengaruh penggunaan minuman keras pada kehidupan remaja di Desa Kali Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa Utara . *Jurnal Holistik No 16*.
- Ratisa, M. (2017). Pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Tingkat III R.W Mongisidi Manado. *SKRIPSI UDLSM*.
- Sarwono. (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT RAJA GRAFINDO PERSADA.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan* . Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyowati, D. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja usia pertengahan tentang bahaya minuman keras dengan perilaku minum-minuman keras di Desa Klumprit Sukoharjo. *Jurnal*, 1-14.
- Tumurang, H. H. (2015). Kebijakan pemerintah Kota Manado dalam mengatasi peredaran minuman beralkohol. *Article*, 1-12.

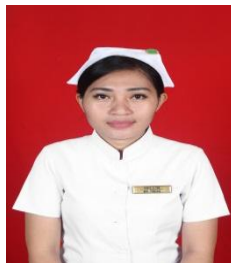
Udampo, A. S. (2017). Hubungan pola asuh permisif orang tua dengan perilaku mengkonsumsi alkohol pada anak usia remaja di Desa Bulude Selatan Kabupaten Talaud. *e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017*.

Wawan, D. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yempormase, H. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi minuman keras pada kelompok usia 16-25 tahun di Desa Laikit Kabupaten Minahasa Utara. *SKRIPSI UDLSM*.

LAMPIRAN

CURICULLUM VITAE



Identitas Penulis:

Nama : Grace Elisabet Yan
NIM : 13061121
Tempat/Tgl. Lahir : Efi-efi, 31 Januari 1995
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Bangsa : Indonesia
Alamat : Efi-efi, Kecamatan Tobelo Selatan, Kabupaten Halmahera Utara,
Provinsi Maluku Utara
Email : graceyanelisabet@gmail.com
No Hp : 081343860242
Anak Ke : 2 dari 4 bersaudara
Nama Orang Tua : Leonard Yan dan Oktofina Hehega
Nama Kaka : Melinda Yan
Nama Adik : Evelin Claudia. Yan
Michael Frenky. Yan
Tahun Masuk : 2013
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Mengonsumsi
Minuman Keras Dengan Perilaku Minum Minuman Keras Di Desa
Tontalete Kabupaten Minahasa Utara

Pembimbing : Dr. Indriani Yauri, MN

Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep.,Sp.Kep.An

Riwayat Pendidikan

SD Gmih Efi-efi	Lulus 2007
SMP Negeri 1 Tobelo Selatan	Lulus 2010
SMA Negeri 5 Halmahera Utara	Lulus 2013
S1 Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado	Lulus 2017

Pelatihan Profesional

Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)	2017
---	------

Motto:

**Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang
(Amsal 23: 18)**

INFOMASI PENELITI

Saya Grace Elisabet Yan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado. Saat ini saya mengerjakan tugas akhir (Skripsi) untuk mengetahui Hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya selaku peneliti ingin mencari tahu tentang Hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Kecamatan Kema, dengan ingin mengikutsertakan Remaja di Kecamatan Kema berjumlah 46 orang sebagai responden.

Proses pengambilan data dalam penelitian ini melalui prosedur Perijinan, Perekrutan, Informed Consent, Pengisian Kuesioner dan Analisa Data. Dalam metode pengambilan data ini, responden akan mengisi kuesioner yang akan dilakukan secara menyeluruh. Oleh karena itu, ketersediaan waktu dari anda sangat diharapkan.

Anda bebas menolak untuk tidak ikut serta menjadi responden dalam penelitian ini, bila anda telah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat. Keseluruhan data dalam penelitian ini akan diolah hanya untuk kepentingan penelitian dan saya sebagai peneliti bisa menjamin kerahasiannya. Anda diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu anda membutuhkan keterangan lebih lanjut, anda dapat menghubungi saya di nomor : 081343860242.

Peneliti

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama/Umur :

Alamat :

No. Telepon :

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk digunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Data dan informasi berupa nama jelas, alamat, nomor kontak, dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti. Sebagai responden dalam penelitian ini saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan pengisian kuesioner pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati bersama, dan dalam proses pengumpulan data nanti saya memperkenalkan peneliti untuk menggunakan alat bantu berupa alat tulis menulis untuk menghindari kesalahan data atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai proses pengisian kuesioner yang akan dilakukan dan nantinya akan digunakan untuk proses menganalisis data dalam penelitian tersebut.

Tanggal:

Responden:

(.....)

LEMBAR KUESIONER

“Hubungan pengetahuan remaja terhadap bahaya mengkonsumsi minuman keras dengan perilaku minum minuman keras di Desa Tontalete, Kabupaten Minahasa Utara”

A. Identitas Responden

1. Nama (initial) :.....
2. Umur :.....
3. Jenis Kelamin :.....
4. Mendapat informasi tentang minuman keras : media cetak, media elektronik, media sosial.
 Pernah Tidak Pernah

B. Perilaku minum minuman keras

Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda cek list (√) pada salah satu kolom yang dipilih!

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang -kadang	Tidak pernah
1.	Saya mengkonsumsi minuman keras yang mengandung alkohol seperti : Captikus, Bir.			
2.	Saya mengkonsumsi minuman keras setiap hari			
3.	Dalam sehari saya mengkonsumsi minuman keras (Captikus,Bir) Lebih dari 250 cc.			

Sistem penilaian :

1. Perilaku mengkonsumsi minuman keras dengan skor: ≥ 6
2. Perilaku tidak mengkonsumsi minuman keras diberi skor: < 6

C. Pengetahuan Remaja terhadap Bahaya mengkonsumsi minuman keras atau alkohol.

Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda cek (√) pada kolom “B” jika jawaban dalam kuesioner Anda rasa benar dan berikan tanda cek (√) pada kolom “S” jika pertanyaan Anda rasa salah.

Pengertian Minuman Keras

No	Pertanyaan	B	S
1.	Minuman keras adalah minuman yang mengandung alkohol.		

Bahaya Minuman Keras

No	Pertanyaan	B	S
2.	Minuman yang mengandung alkohol seperti : captikus, bir dapat menyebabkan penurunan kesadaran.		
3.	Mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol dapat menyebabkan kerusakan otak.		
4.	Mengkonsumsi minuman keras, dapat menyebabkan insomnia, depresi, dan gangguan kejiwaan.		
5.	Mengkonsumsi minuman keras, dapat menyebabkan kerusakan hati, kanker, penyakit jantung dan saraf.		
6.	Mengkonsumsi minuman keras dengan jumlah berlebihan dapat meningkatkan kadar kolestrol dalam darah.		
7.	Mengkonsumsi minuman keras, dapat merusak daya ingat.		
8.	Mengkonsumsi minuman keras dapat merusak hubungan sosial dengan orang lain.		
9.	Mengkonsumsi minuman keras setiap hari akan mempercepat kerusakan jantung.		
10.	Peminum alkohol mempunyai emosi yang labil (gampang marah, mudah tersinggung atau sedih).		
11.	Mengkonsumsi minuman keras yang berlebihan dapat menyebabkan timbulnya kekerasan.		

12.	Mengonsumsi minuman keras dapat menurunkan kemampuan belajar/berpikir.		
13.	Mengonsumsi minuman yang mengandung alkohol dapat menyebabkan kecanduan.		
14.	Minuman keras dapat menyebabkan berkurangnya kesadaran dan dapat menyebabkan kecelakaan lalu lintas.		

Pengetahuan baik (2) ≥ 21

Pengetahuan kurang (1) < 21



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

No. : 355/Pm/D1/D.Fakep/VII/2017
Lamp : -
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Kelurahan Kairagi I

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 : Grace Elisabet Yan
NIM : 13061121
Judul : Hubungan Pengetahuan Remaja terhadap Bahaya Mengonsumsi Minuman Keras dengan Perilaku Minum Minuman Keras di Kecamatan Kema
Waktu : 18 – 19 Juli 2017

untuk dapat melaksanakan uji reliabilitas instrumen penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 18 Juli 2017

Hormat kami,


Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



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 : keperawatan.udls@unikadelasalle.ac.id

No. : 357/Pm/D1/D.Fakep/VII/2017
Lamp : -
Hal : **Permohonan ijin melaksanakan penelitian**

Kepada Yth.:

Kepala Puskesmas Kema
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 : Grace Elisabet Yan
Nim : 13061121
Judul : Hubungan Pengetahuan Remaja terhadap Bahaya Mengonsumsi Minuman Keras dengan Perilaku Minum Minuman Keras di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara
Waktu : 21 – 25 Juli 2017

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

Manado, 20 Juli 2017

Hormat Kami,



Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA UTARA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEMA



Jln. Hanny Rumokoy Desa Kema II (Kampung Baru) Kode Pos 95372

Nomor : 352/PKM KEMA / TU / VI / 2017

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Nicolas C Tirayoh, M.Kes

NIP : 198208232008021001

Jabatan : Kepala PUSKESMAS

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Grace Elisabet Yan

NIM : 13061121

Pekerjaan : Mahasiswa

Universitas/Fakultas : Universitas Katolik De La Salle Manado/ Fakultas Keperawatan

Semester : VIII (Delapan)

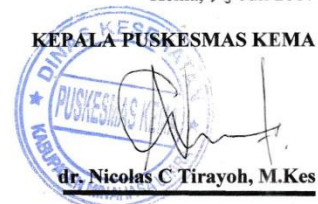
Adalah benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja PUSKESMAS Kema, pada tanggal, 21 Juni s/d 25 Juli 2017, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir (Skripsi) yang berjudul :

“ HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP BAHAYA MENGGONSUMSI MINUMAN KERAS DENGAN PERILAKU MINUM MINUMAN KERAS DI KECAMATAN KEMA KABUPATEN MINAHASA UTARA ”

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kema, 25 Juli 2017

KEPALA PUSKESMAS KEMA



dr. Nicolas C Tirayoh, M.Kes

NIP. 198208232008021001



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@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Grace E. Yan

Nim : 13061121

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TERHADAP BAHAYA MENGGONJUMI
MINUMAN KERAS DENGAN PERILAKU MINUM MINUMAN KERAS DI
KECAMATAN KEMA KABUPATEN MINAHASA UTARA

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II

Ns. Amatus Yudi Ismanto M.Kep., Sp. Kep. An

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN



**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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Grace Elisabet Yan
NIM : 13061121
Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

NO.	TGL	BAB/TOPIK	MASUKAN/KOMENTAR PEMBIMBING	PARAF
1.	22 Februari 2017	Pertemuan dengan dosen pembimbing	Mencari topik masalah mengenai judul skripsi Buat Bab I	
2.	01 Maret 2017	Konsultasi BAB 1	Setiap paragraph harus memuat 4 elemen penting	
3.	03 Maret 2017	Konsultasi BAB 1	Memasukan data-data internasional, asia, nasional, daerah. Dan buat berdasarkan panduan	
4.	08 Maret 2017	Konsultasi revisi BAB 1	Bahasan lebih dipertajam lagi dibagian alasan mengenai topik yang diambil	
5.	10 Maret 2017	Konsultasi BAB 1	Lanjut Pembuatan Bab II	
6.	17 Maret 2017	Konsultasi BAB 2 Mapping	Konsul Mapping serta tambahkan dalam Bab II	
7.	22 Maret 2017	Konsultasi BAB 1-3	Cara penulisan setiap paragraf	
8.	24 Maret 2017	Konsultasi teori keperawatan	Teori Lawrence Green	
9.	27 Maret 2017	Konsultasi BAB 1-4	Periksa Bab IV terutama pada pemilihan sampel dan instrumen penelitian	



**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

10.	01 Juni 2017	Bab I-4 Konsultasi kuesioner	Menambahkan pembahasan dalam Bab II Revisi Kuesioner	
11.	29 Juni 2017	Revisi Proposal Bab 1-4	ACC revisi proposal	
12.	14 Juli 2017	Konsultasi uji reliabilitas Instrument penelitian	Nilai cronbach's alpha harus di atas 7	
13.	19 Juli 2017	Konsultasi kembali sebelum penelitian	ACC uji reliabilitas instrumen penelitian	
14.	31 Juli 2017	Konsultasi selesai penelitian	Periksa kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam pengujian	
15.	02 Agustus 2017	Konsultasi Bab 1-8	ACC ujian Skripsi	



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

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Grace Elisabet Yan
 NIM : 13061121
 Pembimbing II : Ns. Amatus Yudi Ismanto, M.Kep.,Sp.Kep.An

NO.	TGL	BAB/TOPIK	MASUKAN/KOMENTAR PEMBIMBING	PARAF
1.	22 Februari 2017	Judul Proposal	Kumpulkan referensi serta data yang sesuai dengan judul skripsi, cari sebanyak-banyaknya.	/
2.	01 Maret 2017	BAB I	Susunan belum berkaitan antar paragraph, harus diperbaiki	/
3.	03 Maret 2017	BAB I	Tambahkan satu paragraph mengenai manfaat dan tujuan yang tepat.	/
4.	08 Maret 2017	BAB I	Silakan lanjut Bab II	/
5.	10 Maret 2017	BAB II	Masukkan Teori yang sesuai	/
6.	17 Maret 2017	BAB III	Silahkan lanjut Bab III	/
7.	22 Maret 2017	BAB IV	Tambahkan penjelasan mengenai metode dan Teknik penelitian yang akan dilakukan	/
8.	24 Maret 2017	BAB IV	Periksa kembali keseluruhan Bab IV	/
9.	27 Maret 2017	BAB I	Tambahkan data pada paragraph satu dan penjelasan.	/



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

10.	01 Juni 2017	Revisi Bab II	Tambahkan lagi teori serta referensi penelitian.	
11.	29 Juni 2017	Revisi Bab II	Tambahkan kesimpulan dalam setiap akhir paragraph.	
12.	14 Juli 2017	BAB III	Sesuaikan kerangka konsep dengan kerangka teori.	
13.	19 Juli 2017	BAB IV	Acc Bab IV dan silakan lanjut penelitian	
14.	31 Juli 2017	BAB I-VII	Saran di Bab VII tolong diperhatikan	