

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG BAHAYA KONSUMSI  
MINUMAN KERAS PADA SISWA/I KELAS XI SMA PGRI  
PERUMNAS III WAENA KOTA JAYAPURA**

Yulius Elopore<sup>1</sup> Viertianingsih Patungo<sup>2</sup> Magdalena Oyaitou<sup>3</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa S-1 Keperawatan STIKES Jayapura

<sup>2)</sup> Prodi Ners STIKES Jayapura

<sup>3)</sup> Prodi Ners STIKES Jayapura

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Minuman keras adalah minuman yang mengandung etanol yaitu bahan psikoaktif dan konsumsinya menyebabkan penurunan kesadaran. Kebiasaan mengkonsumsi minuman keras pada kalangan siswa-siswi di Provinsi Papua saat ini sudah sangat mengkhawatirkan. Konsumsi miras paling banyak terjadi pada populasi remaja berusia 15-19 tahun. **Tujuan:** Penelitian untuk memperoleh Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Konsumsi Miraspada Siswa/i Kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura. **Metode:** Peneliti menggunakan kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 30 siswa/i dengan pendekatan *quota sampling*. **Hasil:** Penelitian menunjukan tingkat pengetahuan pada kategori baik (90%) dan pengetahuan kurang (10%). **Kesimpulan:** Penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang bahaya konsumsi minuman keras pada siswa/i kelas XI MIPA dan IPS SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura sebagian besar berada pada kategori baik pengetahuannya.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Remaja, Bahaya Minuman Keras.*

**ABSTRACT**

**Backgroud:** Liguor is a beverage containing enthanol which is a psychoactive substance and its consumption causes a decrease in consciousness. The habit of consuming alcohol among students in Papua Propirce is very worrying in the present The highest alcohol consumption occurs in the adolescent population aged 15-19 years the: Purpose of this study was to obtain the overview of adolescent knowledge about the dangers of defrexiting in class XI SMA PGRI Perumnas III Waena Jayapura City. Method: Quantitative research method with quantitative descriptive research design with cross sectional approach. sample of 30 students with a Quota sampling approach. Results: the level of knowledge in the good category (90%) and poor knowledge (10%). Conclusion: of this study is the level of knowledge about the dangers of drinking alcohol in class XI MIPA and IPS SMA PGRI Perumnas III Waena, Jayapura City is mostly in the good category of knowledge.

**Keywords:** *Adolescent, Knowledge, Dangers of Liquor.*

## PENDAHULUAN

Minuman keras adalah minuman yang mengandung etanol yaitu bahan psikoaktif dan konsumsinya menyebabkan penurunan kesadaran (Darmawan, 2010). Minuman beralkohol sering disebut miras, tidak peduli berapa kadar alkohol yang terkandung didalamnya. Konsumsi Miras dapat menimbulkan gangguan organik (GMO) yaitu gangguan 2 fungsi berpikir, perasaan dan perilaku. Mereka yang terkena (GMO) gangguan mental organik biasanya mengalami perubahan perilaku, seperti misalnya ingin berkelahi atau melakukan tindakan kekerasan lainnya, tidak mampu menilai realitas, terganggu fungsi sosialnya, dan terganggu pekerjaannya (Purnama, 2010).

Data Menurut (WHO 2016), menyatakan bahwa sebanyak 3 juta orang di dunia meninggal akibat mengkonsumsi minuman keras. Sebagian kematian tersebut disebabkan oleh insiden kecelakaan sebanyak 28%, gangguan pencernaan 21%, dan 19% oleh karena gangguan jantung. Selebihnya merupakan infeksi kanker dan gangguan mental juga menjadi pemicu kematian yang diakibatkan minuman keras tersebut. WHO lebih lanjut menegaskan bahwa negara yang paling banyak memiliki kebiasaan mengkonsumsi miras adalah Negara Eropa yang disusul oleh Amerika.

Alkohol dikonsumsi oleh sekitar 2,3 miliar orang di dunia yang menunjukkan bahwa kebanyakan konsumsi alkohol tersebut sudah mulai sejak umur sebelum 15 tahun (WHO, 2016).

Di Indonesia, orang dewasa berumur 21 tahun memang diperbolehkan mengkonsumsi minuman beralkohol. Ada banyak jenis minuman beralkohol, dengan kadar alkohol yang berbeda-beda. Namun secara umum, alkohol yang dikonsumsi sebaiknya tidak lebih dari 14 unit (sekitar 140 mililiter kadar alkohol murni) perminggu (Alodokter, 2119). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016), konsumsi miras telah menjadi kebiasaan remaja mulai dari usia 14-16 tahun (47,7%), 17-20 tahun (51,1%) dan 21-24 tahun (31%) & WHO tahun 2011 mencatat di Indonesia sebesar 4,3% siswa dan 0,8% siswipernah mengkonsumsi minuman

keras. Hasil riset yang dilakukan Gerakan Nasional Anti Miras (2014), jumlah remaja mengkonsumsi miras atau minuman keras melonjak hingga angka 23% dari total jumlah remaja saat ini sekitar 63 juta jiwa atau sekitar 14,4 juta orang.

Data Riset Kesehatan Dasar (2013) menyampaikan bahwa penyalahgunaan miras atau minuman keras saat ini merupakan permasalahan yang cukup berkembang di dunia remaja dan menunjukkan kecenderungan yang meningkat dari tahun ketahun. Penyalahgunaan minuman keras ini bahkan sering terjadi dikalangan generasi muda termasuk di dalamnya pada anak-anak SMA.

Menurut Purnama (2010) menemukan pelajar SMP, SMA, dan mahasiswa menduduki jumlah tertinggi pengguna minuman keras yaitu sebanyak 70% pengguna. Menurut survei demografi dan kesehatan Indonesia menurut BKKBN (2014), prevalensi konsumsi minuman keras selama tiga bulan terakhir pada usia 15-24 tahun yaitu sebesar 33,7% (perempuan 53% laki-laki 47%). Prevalensi mengkonsumsi minuman keras tampak tinggi pada yang berpendidikan SMP dan SMA (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Secara medis, minuman alkohol ini dapat digunakan untuk merangsang istirahat, bersantai-santai, pengendoran, relaksasi/tidur, mengurangi dan menghilangkan kecemasan, meredakan kejang-kejang urat atau ketegangan. Namun, jika dikonsumsi secara berlebihan, miras dapat menyebabkan penurunan konsentrasi dan kehilangan kendali diri, sehingga dapat meningkatkan risiko kecelakaan. Sedangkan jika diminum terus-menerus dalam jangka waktu lama, miras dapat mengakibatkan berbagai penyakit kronis, bahkan kematian.

Kebiasaan mengkonsumsi minuman keras pada kalangan siswa-siswi di Provinsi Papua saat ini sudah sangat mengkhawatirkan (Tebay, 2012). Kebiasaan mengkonsumsi minuman keras juga ditemukan pada siswa/i SMA PGRI Perumnas III Waena kelas XI. Berdasarkan data dari kepala sekolah dikatakan bahwa banyak siswa/i mereka yang sudah terjerumus kedalam perilaku menyimpang

yaitu minum-minuman keras yang bahkan berujung pada perilaku mabuk di jalan. Lebih lanjut kepala sekolah menyampaikan untuk di internal sekolah SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura mereka, kelas XI merupakan angkatan yang paling banyak memiliki anak-anak yang sering mendapatkan teguran karena perilaku minum- minuman keras.

Kepala sekolah memberikan data kelas XI MIPA sebanyak 42 orang dan Kelas XI IPS 35 orang. Pihak sekolah sudah berusaha memberikan teguran kepada siswa/i tersebut namun mereka tidak berhenti dari perilaku konsumsi minuman keras. Menurut hasil wawancara data yang didapatkan dari 3 orang siswa-siswi kelas XI diantaranya dua laki-laki dan satu perempuan, mereka mengatakan bahwa sering mengkonsumsi minuman keras seperti bir bintang, bir hitam, anggur, minuman lokal (air nanas/balo), dan mereka mengatakan bahwa mereka tidak tahu dampak dari bahaya konsumsi minuman keras.

Kemudian mereka membeli minuman tersebut dari hasil patungan dan biasanya setelah mengkonsumsi minuman keras mereka berkelahi, bahkan melakukan pemalangan di jalan sehingga membahayakan diri mereka sendiri dan orang lain. Siswa/i tersebut tidak mengetahui bahwa mengkonsumsi minuman keras dapat merusak kesehatan dan menghancurkan masa depan mereka (Gobel, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Gambaran pengetahuan Remaja tentang Bahaya Konsumsi Minuman Keras pada Siswa/I Kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura.

#### **TINJAUAN PUSTAKA**

Miras adalah zat psikoaktif yang bersifat adiktif zat psikoaktif adalah golongan zat yang bekerja secara selektif, terutama pada otak, dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, kognitif, persepsi, dan kesadaran seseorang. Bahan psikoaktif yang terdapat dalam alkohol adalah etanol, sedangkan adiktif adalah suatu

keadaan kecanduan atau ketergantungan terhadap jenis zat tertentu Mahi (2016).

Menurut Sarwono (2010), Alkohol adalah zat penekan susunan syaraf pusat meskipun dalam jumlah kecil, mempunyai efek stimulasi ringan. *Alkoholism* adalah Keadaan penyalahgunaan serta ketergantungan miras. Menurut *national Council on Alkoholism* mendefinisikan *Alkoholism* adalah suatu penyakit kronis progresif yang ditandai dengan hilangnya kontrol akibat memakai alkohol konsekuensi timbulnya masalah sosial, hukum, psikologi dan juga fisik.

Pemerintah mengatur konsumsi miras dengan kadar etanol 1-5 % sebagai miras golongan A. Miras dengan kadar etanol 5-20 persen masuk sebagai miras golongan B. konsumsi miras dengan kadar etanol 20-55 % dikategorikan sebagai miras golongan C. Miras biasa juga disebut sebagai minuman suling, atau konsumsi minuman keras yang didapat dari hasil penyulingan, mengandung etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH). Etanol didapat dari hasil fermentasi buah, sayur dan biji-bijian Sarwono (2011).

Menurut Penmenkes RI (2014) minuman keras memiliki jenis yang sangat beragam. Beberapa di antaranya adalah bir, rum, arak, soju dan sebagainya. Konsumsi minuman keras dapat merusak pikiran, sehingga orang menjadi tidak normal, Anang Syah (2013). Konsumsi miras membawa dampak tidak baik buat kesehatan fisik seseorang. Dampaknya adalah. Kepribadian rusak, tingka laku (bohong, manipulasi), Pola pikir khas (serba mau cepat), Pelanggaran norma, Fisik (gemen-taran, siang, tidur malam bergadang).

Tanda-tanda yang ditimbulkan akibat mengkonsumsi miras adalah timbulnya keberanian mengarah pada perilaku kasar, pemaarah, muda tesinggung dan bertindak brutal. Dampak dari konsumsi zat adiktif adalah pada kehidupan sosial seseorang seperti ketidak mampuan bersosialisasi dengan bukan pemakai, sering bersengketa dengan orang lain, ketidak mampuan fungsi sosial (bekerja/sekolah) pekerjaan berantakan, drop out sekolah & nilai raport jelek.

Menurut Irianto (2011) Konsumsi miras berdampak pada kesehatan diri seseorang. Alkohol yang masuk kedalam tubuh dapat menyebabkan iritasi saluran pencernaan seperti lambung dan usus sehingga menimbulkan pendarahan “lambung terluka, penyakit mag, usus berlubang dan terganggunya penyerapan makanan sehingga menjadi kurus.

Mengonsumsi miras yang mengandung alkohol secara berlebihan dan terus menerus dapat merugikan dan membahayakan jasmani, rohani, sehingga akibat lebih lanjut akan mempengaruhi kehidupan keluarga & hubungan masyarakat sekitarnya. Pengaturan konsumsi minuman keras yang pada umumnya disebut sebagai konsumsi miras, terdapat dalam peraturan menteri kesehatan tentang mengonsumsi miras Nomor 86/Men/Kes/Per/-IV/77. Di dalam peraturan tersebut, konsumsi miras digolongkan sebagai berikut:

- a) Golongan A : Kadar entanol 1-5%
- b) Golongan B : Kadar entanol 5-20%
- c) Golongan C : Kadar entanol 20-55% (Sasangka dalam Ulfah 2015).

Dibawah ini contoh-contoh mengkonsumsi miras dengan kadar kandungannya.

- 1) Anggur: Mengandung alkohol 10-15%
- 2) Bir: Mengandung alkohol 2-6%
- 3) Wine (anggur): Mengandung alkohol 10-15%
- 4) Wisky (Jenewer): Mengandung alkohol 35-40%

Dari presentase miras yang terdapat dalam bermacam-macam miras tersebut diatas, dapat dikategorikan dari golongan mana miras tersebut, apakah golongan A, golongan B, golongan C. Pada umumnya seseorang yang konsumsi miras untuk bersantai dan akan berhenti miras tanpa kesukaran. Namun apabila seseorang mulai tergantung pada miras, maka timbulah apa yang disebut miras.

Akibat peyalanggunaan miras membahayakan terhadap kesehatan diantaranya:

- a. Gangguan Kesehatan Fisik  
Mengonsumsi miras dalam jumlah banyak menimbulkan kerusakan hati, jantung, pankreas, lambung dan otot

- b. Gangguan Kesehatan Jiwa  
Menimbulkan kerusakan permanen dalam jaringan otak sehingga menimbulkan gangguan daya ingat, kemampuan belajar dan gangguan jiwa tertentu.
- c. Gangguan Fungsi Sosial & Pekerjaan  
Mudah tersinggung perhatian terhadap lingkungan, terganggu hilangnya daya ingatan dan terganggunya kemampuan menilai mengakibatkan yang bersangkutan dikeluarkan dari pekerjaan.

Konsumsi miras dalam kehidupan manusia mempunyai fungsi ganda yang saling bertentangan. Disatu sisi miras merupakan suatu zat yang dapat membantu manusia terutama dalam bidang kedokteran yakni dapat digunakan sebagai pembersih kulit. Perangsang nafsu makan dalam tonikum dan juga dapat digunakan untuk kompres. Tetapi disisi lain miras merupakan bomerang yang sangat membahayakan dan menakutkan, pada kalangan masyarakat atau kalangan remaja. Menjadi sumber kerawanan dan kesenjangan dalam masyarakat itu sendiri, Sulistyowati (2015).

Konsumsi miras dalam waktu lama ditambah kurangnya asupan protein dapat menyebabkan sirosis hati, dimana beberapa sel hati dipenuhi lemak dan protein sehingga melemahkan fungsinya. Beberapa sel kemudian mati, memicu proses peradangan, jaringan rusak semakin luas maka aliran darah terhambat. Miras dapat menyebabkan kerusakan pada bagian otak, diantaranya fungsi-fungsi memori. Orang-orang yang tergantung pada miras memiliki simptom-simtom gangguan yang lebih parah, seperti toleransi dan putus zat, Sulistyowati (2015).

Pecandu miras (menurut ukuran lima point-sehari), kira-kira empat kali kemungkinannya meninggal pada usia tertentu dibandingkan orang yang tidak kecanduan. Lebih besar kemungkinannya mendapat kecelakaan serius, dan penyakit kanker berbagai jenis. Pecandu miras, lebih besar kemungkinannya terlibat dalam suatu tindak kekerasan bahkan menanggung

resiko kerusakan otak yang serius dan permanen, Sarwono (2011).

Pecandu konsumsi miras tidak dapat berhenti miras tanpa merasakan akibat yang buruk bagi dirinya. Tergantung pada mengkonsumsi miras, secara fisik maupun psikologis. Konsumsi miras merupakan penekanan (depresan) terdapat aktifitas bagian susunan saraf pusat. Konsumsi miras akan kekurangan rasa pencegah atau sifat menghalangi. Ia merasa bebas dari rasa tanggung jawab dan kegelisahan. Pengawasan terhadap pikiran dan badan terancam akibat dirinya mabuk, Sarwono (2011).

### **Definisi Remaja**

Pengertian remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial, Sofia (2013).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Namun demikian, menurut beberapa ahli, selain istilah pubertas digunakan juga istilah adolesens (dalam bahasa Inggris: *adolesense*). Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari mana anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi, Depkes (2015).

Sedangkan istilah adolesens lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas Menurut WHO (2015), yang dikatakan usia remaja adalah antara 10-18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja tengah (14-16

tahun) dan masa remaja akhir (17-19 tahun), Depkes (2015).

Secara Etimologi, remaja berarti “Tumbuh Menjadi Dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut *World Health Organization* WHO (2014) adalah periode usia antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia 15-24 tahun. Sementara itu Menurut *The Health Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, tentang usia remaja adalah 11 sampai 21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal, (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun), definisi ini kemudian di satukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10 sampai 24 tahun.

### **Perkembangan Remaja**

Pertumbuhan & perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Perkembangan merupakan suatu proses dimana perubahan-perubahan dalam diri remaja akan diintegrasikan demikian rupa sehingga, remaja tersebut dapat berespon dalam menghadapi rangsangan-rangsangan dari luar dirinya. Yang paling menonjol dalam tubuh berkembang remaja adalah adanya, perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif, dan psikososial Depkes (2015).

### **Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2017) mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan seseorang mempunyai tindakan yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu:

#### **1. Tahu (know)**

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat pembuangan air besar, untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan

pertanyaan-pertanyaan, misalnya: Apa tanda anak yang kurang gizi, apa penyebab penyakit TBC, & sebagainya.

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk penjelasan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materinya secara benar. Misalnya orang yang memahami cara memberantas penyakit demam berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3 M (mengubur, menutup, dan menguras), tetapi harus dapat menyelaskan mengapa harus menutup, mengurus dan sebagainya tempat-tempat penampungan air tersebut.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan hasil penelitian.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambar, memisahkan dan sebagainya.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan, menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat merencanakan, meringkaskan dan sebagainya.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditemukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2017) Menyebutkan Ada 2 faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

#### 1. Faktor Internal:

##### a. Pendidikan

Mendefinisikan Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Sedangkan GBHN Indonesia mendefinisikan lain, bahwa pendidikan sebagai suatu usaha dasar untuk menjadi keibadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah berlangsung seumur hidup, Notoatmodjo, (2017).

##### b. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang yang mengatakan bahwa tidak adanya suatu pengalaman yang sama sekali. Suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap. Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat, karna itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas Notoatmodjo (2017).

c. Usia  
 Usia individu terhitung mulai saat dilahirkan saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya, makin tua seseorang maka makin kondusif dalam menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi.

2. Faktor Eksternal.

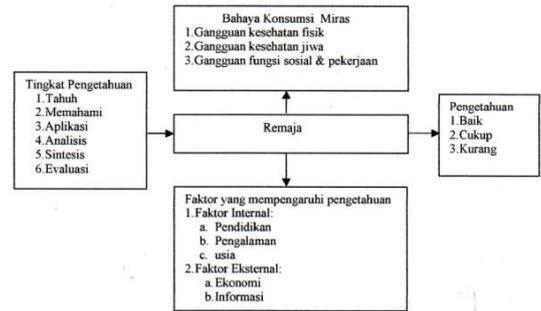
a. Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahawah ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang berbagai hal.

b. Informasi

Informasi adalah seluruh makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kongnitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang pengaruh perubahan perilaku, biasanya menggunakan melalui media masa.

**Kerangka Teori**



Sumber: Notoatmodjo, (2017), Sulistyowati, (2015), Mubarak, (2011).

**METODE PENELITIAN**

**Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu melihat pengetahuan remaja dengan menekankan waktu pengukuran/observasi data yang dinilai hanya satu kali pada satu saat Neuman, (2013).

**Tempat & Waktu Penelitian**

**1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di SMA PGRI Kelas XI MIPA1 dan kelas XI pada tanggal 04-06 Agustus 2020.

**2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 04-06 Agustus 2020.

**Populasi & Sampel Penelitian**

**1. Populasi**

Seluruh Siswa/i SMA PGRI Perumnas III Waena Kelas XI Berdasarkan data dari kepala sekolah terdata Kelas XI MIPA 1 42 orang kelas XI IPS 1 35 orang terdiri dari laki-laki 39 orang dan perempuan 38 orang berjumlah 77 orang.

**2. Sampel**

Penelitian ini menggunakan teknik minimal sampel sebanyak 30 siswa-siswi dengan pendekatan *Quota sampling* kelas XI IPS 15 responden dan kelas XI MIPA 15 orang sebagai responden.

Kriteria Inklusi:

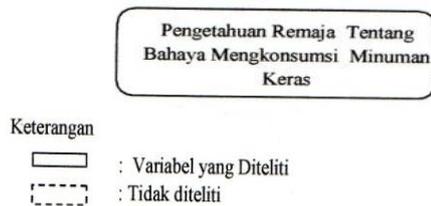
- Seluruh responden merupakan siswa/i Kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena.
- Seluruh Siswa/i Kelas XI SMA PGRI yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi:

- Siswa/i bukan SMA PGRI kelas XI
- Siswa/i yang tidak bersedia diteliti atau tidak hadir saat penelitian.

### Kerangka Konsep Penelitian

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Variabel Tunggal



### c. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor	Hasil ukur
Pengetahuan Remaja tentang bahaya konsumsi minuman keras	Hasil tahu siswa/siswi tentang bahaya konsumsi minuman keras terhadap kesehatan.	Kuesioner	Ordinal	Menggunakan skala <i>guttman</i> : a. Benar = 1 b. Salah = 0	1. Baik=76-100% 2. Cukup = 56-76% 3. Kurang ≤ 56%

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dalam yang mencakup:

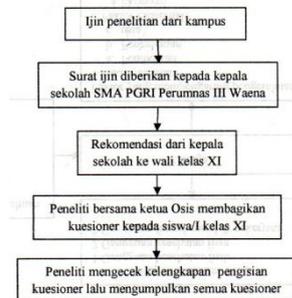
Kuesioner A yang berisi tentang karakteristik responden yang mencakup kelas, jenis kelamin, umur dan riwayat apakah pernah mendapat informasi tentang bahaya konsumsi miras sebelumnya.

Kuesioner B yang berisi tentang pengetahuan bahaya konsumsi minuman keras dalam jumlah pertanyaan sebanyak 15 pernyataan positif. Kuesioner ini dirujuk dari Luki (2017) yang memiliki judul: "Hubungan Persepsi Tentang Minuman Keras Dengan Perilaku Mengonsumsi Minuman Keras Pada Remaja" dengan *mean* hasil uji validitas menggunakan *pearson Correlation* sebesar = 0,807 dan nilai uji

reabilitas menggunakan *cronbach alpha* sebesar 0,932.

### 3.7 Proses Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data sebagai berikut:



### 3.8 Pengolahan dan Penyajian Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Tahap- tahap dalam pengolahan data pada penelitian ini adalah

- Editing*: memeriksa kelengkapan data dengan cara memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan telah lengkap jawabanya atau belum
- Coding*: merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/ bilangan
- Scoring*: pada kegiatan ini penelitian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan dan sikap responden. Jawaban benar nilai 1, untuk jawaban salah nilai 0.
- Tabulating*: dilakukan dengan memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai kriteria yang telah ditentukan.
- Entri data*: yaitu memasukkan kata yang telah ditabulasi kedalam master tabel atau data baca komputer.
- Planing*: yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

#### 3.8.2 Penyajian Data

Data yang suda di olah dibuat dalam bentuk tabel dan dinarasikan di sertai penjelasan.

### 3.9 Analisis Data

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dimana peneliti akan menggunakan

untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Konsumsi Minuman Keras pada Siswa/i kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena dengan menggunakan rumus presentase.

$$P = \frac{x}{n} \times 100$$

Keterangan : P = Presentase  
X = jumlah skor benar  
n = jumlah skor total

### 3.10 Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah pedoman etika untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antar pihak peneliti, yang diteliti dan siswa/i yang memiliki dampak dari penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian adalah agar peneliti yang dilakukan tidak akan merugikan/membahayakan bagi subjek peneliti (Notoatmodjo, 2010).

#### 3.10.1 *Informed Consent*

Merupakan lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan peneliti lakukan, dan sebelumnya peneliti harus menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini.

#### 3.10.2 *Beneficence*

Merupakan prinsip yang perlu ditekankan oleh penelitian, menekankan pada manfaat yang akan diterima oleh responden dan menjauhkan dari bahaya eksplotasi responden. Penelitian ini bermanfaat bagi responden karena dapat mengetahui tingkat kecemasan yang dialami.

#### 3.10.3 *Non Maleficence*

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti tidak melakukan tindakan yang akan menimbulkan bahaya bagi responden. Responden diusahakan terbebas dari rasa tidak nyaman.

#### 3.10.4 *Respect for Autonomy*

Penelitian memberikan kebebasan pada responden untuk mengi-kuti penelitian atau tidak, serta tidak memaksakan pilihan atau jawaban

dari kuisioner yang diajukan. Sebelum responden mengisi kuesioner, res-ponden dimintai persetujuan bersedia menjadi responden melalui *informed consent*.

#### 3.10.5 *Anonimity*

Merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden dan tanda tangan pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan nomor responden pada lembar pengumpulan data.

#### 3.10.6 *Veracity*

Peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai prosedur dan manfaat penelitian dengan jujur kepada responden. Peneliti hanya menyampaikan informasi yang benar, jujur & tidak melakukan kebohongan kepada responden.

#### 3.10.7 *Justice*

Peneliti tidak membedakan latar belakang responden saat melakukan pemilihan responden. Pemilihan responden didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 3.10.8 *Confidentiality*

Peneliti menjaga informasi dari responden supaya tidak dipublikasi atau tidak diketahui oleh orang lain yang tidakberkepentingan dengan data yang diberikan oleh responden.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura ini berdiri pada tanggal 4 Januari 2005 dan beralamat di jalan Kamwolker, Kota Jayapura. Sekolah ini dipimpin oleh Ibu Yanet Bero Tabui S. Pd., M.Pd. dan memiliki tenaga pengajar sebanyak 20 orang. Sekolah ini memiliki 10 ruang kelas, untuk kelas X ada 2 ruang kelas, kelas XI 4 ruang kelas dan ruang kelas XII ada 4 ruang kelas. Jumlah keseluruhan siswa /i SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura sebanyak 193 orang.

## 4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapatkan 30 responden siswa/i SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	22	73,33
Perempuan	8	26,67
Jumlah Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari 30 responden siswa laki-laki sebanyak 22 orang (73,33%), responden berjenis kelamin perempuan 8 orang (26,67%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Jumlah	Persentase
14-15 Tahun	5	16,67
16-17 Tahun	17	56,67
18-19 Tahun	8	26,67
Jumlah Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 30 responden siswa/i berumur 14-15 tahun sebanyak 5 orang (16,67%), berusia 16-17 tahun sebanyak 17 orang (56,67%), berusia 18-19 tahun sebanyak 8 orang (26,67%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berada pada umur 16-17 tahun.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Kategori	Jumlah	Persentase
XI MIPA 1	15	50
XI IPS 1	15	50
Jumlah Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 30 responden distribusi siswa/i sebanyak 15 orang (50%), dari kelas XI MIPA dan jumlah siswa/i dari kelas XI IPS 15 orang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa kelas responden sama jumlahnya antara kelas XI MIPA1 dan XI IPS1.

Tabel 4.4 Karakteristik Informasi Tentang Bahaya Konsumsi Minuman Keras

Kategori	Jumlah	Persentase
Pernah dapat informasi	14	46,67
Tidak pernah dapat informasi	16	53,33
Jumlah Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 30 responden distribusi sebanyak 14 siswa/i terdapat mendapatkan informasi tentang bahaya konsumsi miras (46,67%), frekuensi responden sebanyak 16 orang tidak pernah dapat informasi tentang bahaya konsumsi miras (53,33%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang konsumsi minuman keras.

Tabel 4.5 Berdasarkan Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai Bahaya Konsumsi Minuman Keras

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	27	90
Cukup	0	0
Kurang	3	10
Jumlah Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 30 orang responden distribusi frekuensi sebanyak 27 orang memiliki pengetahuan baik (90%), distribusi frekuensi sebanyak 3 orang responden memiliki pengetahuan cukup (10%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden pada kriteria baik.

## 4.4. Pembahasan

### 4.4.1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin manusia bisa melihat dan dapat menunjukkan perbedaan karakter, fisik, perilaku dan kebiasaan hidup. Dengan demikian hasil penelitiannya, telah menunjukkan. Berdasarkan hasil penelitian telah menunjukkan bahwa dari 30 responden siswa laki-laki sebanyak 22 orang (73,33%), responden berjenis kelamin perempuan 8 orang (26,67%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki.

Pada hasil pembahasan diatas telah mendukung berdasarkan Teori Klasik dan Riset moderen tahun (2006) karya Horwerd Fredman, biologis dan psikologi salang mempengaruhi dalam membentuk manusia sebagai pribadi dan dalam relasinya denga pribadi lain. Hal ini menegaskan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kemandirian yang berbeda. Penyebab perbedaan kemandirian ini terjadi karena setiap orang memiliki kesiapan dan kemampuan yang berbeda. Baik dari segi fisik, psikis, maupun intelektual. Manusia memiliki perbedaan dalam hal ilmu pengetahuan dan kebijaksanaan, termasuk perbedaan dalam kecerdasan dan kemandirian. Berikut penjelasannya:

**a. Kemampuan Spesial Dan Verbal**

Pada umumnya, laki-laki sejak kecil hingga dewasa memperhatikan kemampuan spesial yang lebih baik, seperti mahir dalam mengerjakan tugas dan tes, mengetahui lebih banyak mengenai geografi dan politik, serta kemampuan matematik yang lebih baik. Sedangkan perempuan kecil hingga dewasa menunjukan kemampuan verbal yang lebih maju. Anak perempuan cenderung memiliki pembendaharaan kata lebih banyak dan lebih baik. Hal ini diperolehnya dari pengerjakan tugas membaca dan menulis secara baik.

**b. Agresif dan Komunikasi**

Anak laki-laki secara verbal dan fisik lebih agresif. Laki-laki indetik dengan nakal. Sedangkan Perempuan lebih baik dalam melakukan komunikasi non verbal. Lebih sensitif terhadap tanda-tanda nonverbal dan lebih ekspresif secara non verbal.

**c. Kepribadian Dan Perilaku**

Laki-laki cenderung berani mengambil tanggung jawab dalam kelompok kecil, sedangkan wanita cenderung lebih menaruh perhatian dan terlibat dalam penghasuhan anak. Dalam pandangan sehari-hari perempuan kerap dideskripsikan sebagai makhluk yang emosional, berwatak tegas, mudah

menyerah, komunikatif, mudah bergaul, lemah, subjektif, pasif, dan lainnya. Sedangkan laki-laki dideskripsikan sebagai makhluk yang rasional, mandiri, agresif, dominan, objektif, berorientasi pada prestasi, dan aktif.

**d. Sikap Hidup**

Seorang laki-laki aktif memberi, cenderung untuk memberikan perlindungan, minatnya tertuju pada hal-hal bersifat intelektual, abstrak, berusaha, memusatkan sendiri dan ikut berbicara. Sedangkan perempuan yaitu bersifat pasif dan menerima, minat tertuju kepada yang bersifat emosional dan kongkret. Berusaha mengikuti dan menyenangkan orang tua dan bersikap subjektif.

Hasil kajian dan uraian teori telah dibahas diatas memang benar dan sangat lebih cereng untuk memberikan respons dalam penelitian ini maka hasil presentase berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan memang sangat jauh beda dalam realitanya.

**4.1 Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan dari jumlah responden telah menunjukkan bahwa sebanyak 30 siswa/i berumur 14-15 tahun sebanyak 5 orang (16,67%), berusia 16-17 tahun sebanyak 17 orang (56,67%), berusia 18-19 tahun sebanyak 8 orang (26,67%). Umur anak remaja sangat menentukan proses perkembangan dan pertumbuhan anak dari masa anak-anak menuju dewasa dan remaja menuju dewasa maka disini yang disebut rentang kedali atau tantangan besar yang dihadapi oleh setiap anak remaja dalam perses pertumbuhannya Notoatmodjo (2017).

Menurut Mubarrak (2011) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ada tiga: 1) Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. 2) Pekerjaan, pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah

yang membosankan, berulang & banyak tantangan. 3) Umur, umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

#### **4.2 Responden Berdasarkan Kelas**

Berdasarkan dari hasil penelitian dari 30 responden, sebanyak 15 orang (50%) dari kelas XI MIPA dan 15 orang (50%) dari kelas XI IPS.. Hasil presentase penelitian tidak ada perbedaan jumlah siswa/i antara kelas XI MIPA1 dan XI IPS1. Hal ini terjadi karena peneliti telah memberikan batasan kuota responden setiap kelas diwakilkan oleh 15 siswa/i untuk mengikuti penelitian tentang pengetahuan bahaya konsumsi minuman keras.

#### **4.3. Pengetahuan Bahaya Konsumsi Minuman Keras**

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan remaja mayoritas pada kategori baik 27 orang (90%) tentang masalah bahaya konsumsi minuman keras sedangkan yang berpengetahuan kurang diperoleh 3 orang (10%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisabet, et al (2017) bahwa didapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja terhadap bahaya konsumsi minuman keras pada siswa-siswi.

Banyaknya remaja usia pertengahan yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang bahaya minuman keras baik informasi tentang bahaya minuman keras mudah dapat, dari media masa yaitu media elektronik media cetak dan juga informasi kontak langsung oleh teman sebaya. Penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi sumber informasi pengetahuan tentang konsumsi minuman keras, diperoleh responden dari media buku pelajaran dan televisi Mubarak (2011).

Peneliti meyakini betul bahwa apa bila seorang anak didik tingkat pengetahuan yang dibekali dengan baik maka masa depan sudah tidak diragukan lagi menuju dewasa. Itulah sebabnya pihak keluarga di sekolah dan pemerintah daerah perlu memberikan pembekalan

kesehatan dengan baik terhadap anak karena anak adalah penentu masa depan bangsa.

Perkembangan pengetahuan bisa diperoleh dari hasil pengalaman dimana suatu peristiwa yang dialami seseorang terhadap berbagai masalah entah itu hal yang baik maupun yang tidak baik. Berdasarkan suatu objek psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap objek tersebut untuk menjadi dasar pembentukan sikap dan pengalaman beribadi selalu meninggalkan menjadi kesan tersendiri yang kuat dan sulit dilupakan dalam hidupnya.

Menurut Notoatmodjo (2017) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, apa bila seseorang banyak memperoleh informasi maka cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih luas. Hal inilah menjadi alasan tingkat pengetahuan mengenai bahaya konsumsi minuman keras pada siswa/i kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura yang mayoritas baik. Pendidikan kesehatan yang sudah diterapkan oleh sekolah & begitu banyak informasi melalui media elektronik dan internet mengakibatkan siswa/i Kelas XI SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura mereka memahami tentang bahaya konsumsi minuman keras Notoatmodjo (2010).

Pada abad ke 21 zaman era luasnya perkembangan informasi sangat bebas ini menjadi kewalahan untuk mengontrol kepada setiap anak remaja dimana saja mereka berada saat setiap waktu, karena pada zaman teknologi ini semua anak remaja memiliki handphone android maka dimana saja mereka bisa mengakses informasi yang baik atau

yang buruk. Handphone android juga salah satu alat untuk ditransaksikan miras secara online dengan bebas antara penjual dan pembeli maka hal ini membuat remaja sangat mengancam terhadap konsumsi minuman keras secara bebas Azwar (2015).

Namun demikian, tingkat pengetahuan tentang bahaya konsumsi minuman keras itu berbahaya sangat bersyukur karena siswa/i kelas XI SMA PGRI yang sebagian besar sudah memiliki pengetahuan tentang bahaya konsumsi miras dan masih berada pada bangku pendidikan telah melakukan rutinitas yang cenderung, mereka mendapat informasi miras itu berbahaya merusak tubuh dan tidak etis dilakukan pelajar. Beberapa faktor yang mungkin menyebabkan hal itu terjadi seperti pendidikan dan perhatian keluarga yang kurang Notoatmojo (2012).

Perlunya kerja sama yang baik antara sekolah dan orang tua untuk berperan aktif dalam mendidik dan mengawasi anak sehingga siswa/i SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura dapat sepenuhnya tidak mengkonsumsi minuman keras dan memahami bahaya konsumsi minuman keras sesuai visi misi SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura.

Hasil penelitian menurut Sulistyowati (2012) sesuai dengan pernyataan yaitu pengetahuan sangat berpengaruh karena pengetahuan menentukan sikap dan tindakan remaja terhadap perilaku konsumsi minuman keras orang-orang yang ada di sekitarnya. Lawrence Green, menyatakan bahwasalah satu faktor yang menentukan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, diantaranya adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya.

Dari penelitian Sulistyowati (2012) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku konsumsi minuman keras, kebiasaan konsumsi minuman keras pada anak usia remaja merupakan perilaku yang dapat-

kan atau dipelajari dari pihak-pihak yang berpengaruh besar pada proses perkembangan anak ke tahap remaja, baik dari perkembangan pribadi remaja termasuk pengetahuan maupun lingkungan sekitarnya.

Pengetahuan tentang miras telah memperoleh pengetahuan yang baik diatas maka dalam uraian berikut ini peneliti akan membahas hasil presentasi dalam distribusi data telah dibuktikan nilai 10% adalah dapat dilihat bahwa sebagian kecil latau tidak dapat pengetahuan terhadap masalah bahaya konsumsi miras pada kalangan remaja di SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura. Bicara masalah pengetahuan itu sendiri bisa menerima dari lingkungan keluarga dan juga dari dasar proses pengembangan pendidikan dimana anak itu menerima sebagai pengetahuan dasarnya. Itulah sebabnya kepada setiap anak perlu usaha dia sendiri dan perlu bantuan dari orang tua atau tenaga pendidik yang diberikan kepada anak sebelum menuju kedewasaan.

Menurut pendapat dari Azwar (2015) mengatakan bahwa Perkembangan teknologi informasi terhadap setiap anak remaja setiap waktu bisa akses bebas, karena pada zaman teknologi ini semua anak remaja memiliki handphone android maka dimana saja mereka bisa mengakses informasi yang baik atau yang buruk. Handphone android juga salah satu alat untuk memperoleh informasi masalah miras secara online dengan bebas antara penjual dan pembeli maka hal ini membuat remaja sangat mengancam terhadap konsumsi minuman keras secara bebas.

Menurut pendapat dari Azwar (2015) mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang miras mungkin dapat disebabkan karena kurang menerima informasi lewat media masa, membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan isi pengetahuan dan atau pesan-pesan yang diperoleh informasi tersebut tidak sesuai kebutuhan atau memiliki nilai negatif. Pada saat itulah menjadi peluang kepada anak-

anak remaja dengan bebas untuk memperoleh informasi berbagai bidang dan termasuk miras itu sendiri.

Disinilah yang sangat diharapkan kepada orang tua di rumah dan para pendidik di sekolah untuk meluangkan waktu dan prioritas terhadap anak dari masalah memberikan pembekalan tentang pengetahuan minuman keras kepada anak remaja untuk diperolehnya sebagai suatu pembekalan pengetahuan di kalangan remaja itu sendiri demi keselamatan masa depan anak untuk menentukan nasib anak menuju kesuksesan sesuai impian atau cita-citanya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang bahaya konsumsi minuman keras pada siswa-siswi kelas XI MIPA dan IPS SMA PGRI Perumnas III Waena di Kota Jayapura sebagian besar berada pada kategori baik pengetahuannya.

### Saran

#### 1. Bagi Sekolah SMA PGRI Perumnas III Waena Kota Jayapura

Sebagai bahan masukan & pertimbangan bagi pihak sekolah agar lebih meningkatkan perhatian dan pengawasan terhadap siswa/i SMA PGRI remaja khususnya siswa/i tentang pengetahuan remaja mengenal bahaya konsumsi minuman keras.

#### 2. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti tentang pengetahuan remaja mengenal bahaya konsumsi minuman keras di kalangan remaja.

#### 3. Bagi Siswa-Siswi

Sebagai gambaran bagi siswa/i tentang penyampaian pengetahuan mereka tentang bahaya mengonsumsi miras, sehingga diharapkan untuk akan mencari tahu kemudian tentang bahaya konsumsi miras tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anang Syah, (2013). *Perilaku sosial Pengguna Minuman keras di Kelurahan Sungai Dama Kota Samarinda*. Samarinda.
- BBKBN, (2014). *Hasil Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SKDKI)*. Papua: Direktorat kerjasama pendidikan kependudukan
- Darmawan S (2010). *Pengertian Minuman Keras dan Dampaknya* Diakses 31 Oktober 2015.
- Depkes RI,(2015). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: [https:// www.scibd.com](https://www.scibd.com). diakses 7 Maret 2017
- Gerakan Anti Miras GeNAM, (2014). *Kumpulan Berita MIRAS 2014 Diakses melalui: http:// anti miras. Com /2014/01*. Diakses pada tanggal 1 Januari 2017.
- Gobel, A. (2019). *Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol Pada Remaja Siswa-Siswi SMA Negeri 3 Sorong*. Nursing inside community, 82-90.
- Handayani,R.S,Herman,MJ. Dan Supardi, (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku anak dan remaja dengan status ekonomi marginal yang mengonsumsi minuman keras*. Puslitbang sistem dan kebijakan kesehatan volume 37,Nomor3September 2016.
- Hidayah, R. (2016). *Psikologi Pengasuh Anak*. Malang UIN – Malang Pres.
- Irianto, (2011). *Pendidikan Sebagai Investasi Dalam Pembangunan Suatu Bangsa*. Jakarta: Kencana
- Kementerian Kesehatan RI, (2014). *Riset Kesehatan Dasar Sulawesi Selatan*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; .
- Mahi.M. H. (2016). *Awas Narkoba Para Remaja Waspadalah*. Bandung: Crafitri.

- Mubbarak & Chayatin, (2011). *Ilmu Keperawatan Komunitas II*. Jakarta, CV Sgung Seto.
- Notoatmodjo, Soekidjo,(2017). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Neuman. W.Lawrence, (2013). *Metodologi Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif Edisi ke 7*. PT Indeks Jakarta.
- Tebay P.(2012). *Gambaran Perilaku Mahasiswa Asal Timika Program Kerja-sama LPMK- Unsrat Mengkonsumsi Minuman Beralkohol*. Skripsi .Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Peraturan Menteri Kesehatan, (2014) *Tentang Minuman Keras Nomor 86/Men/ Kes/Per/IV/77*.
- Purnama Y.D.P., (2010). *Perilaku Minum Alkohol di Kalangan Mahasiswa Ditinjau dari Persepsi Terhadap Pola Asuh Orang Tua*.Skripsi (tidak diterbitkan).Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegi-japranata.
- Ulfah, Desi Maria,(2015).“*Faktor-faktor Penggunaan Minuman Keras di Kalangan Remaja di Desa Lo sari Kecamatan Rembang Kabupaten Purba lingga*” Skripsi, Semarang: Fak Sosial Universitas Negeri Semarang.
- King, Laura K. Psikologi Umum. Jakarta: Salemba Humanika. 2012.
- Livine. M. P. & Smolak. L. (2016) The role of Protective Factors In The Prevention Of Negative Body Image and Disordered Eating. *Eating Disorders*, 24 (1).39-46.
- Luki Aprilani. (2017). Skripsi: *Hubungan Persepsi Tentang Minuman Keras Dengan Perilaku Mengonsumsi Minuman Keras Pada Remaja*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. Jombang.
- Rikesdas, (2013). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Riset Riset Kesehatan Daerah*. Jakarta: Rikesdas 2013.
- Santrock, J. W, (2017). *Remaja*. Jakarta : Erlangga
- Sarwono S.W. (2011). *psikologi remaja*. Edisi Revisi.Cetakan XIV. Jakarta. Rajawali pers
- Sumiati,dkk, (2010).*Kesehatan Jiwa Remaja dan konseling*.Cetakan I . Jakarta: Sagung Seto.
- Sofia, A. Adiyanti, M.G.(2013). *Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral*.
- Soetjningsih, (2014). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sulistiyowati,(2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Usia Pertengahan Tentang Bahaya Minuman Keras Dengan Perilaku Minum Minuman Keras di Desa Klumprit Sukoharjo*.Surakarta.
- Wade c .d tevrisc (2007). *Psikologi Edisi Kesembilan Jilid 2* Jakarta:Erlangga.
- WHO. (2014). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Switzerland: L’IVCom.
- WHO, (2016). *Global Status Report On Alcohol And Health*. Luxembourg
- World Health Organization, (2014). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Serial Online] [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsr2014](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsr2014).
- <https://www.kompas.com/skola/read/2020/03/03/090000169/berbedaan-kemandirianlaki-lakidanprepuan>