



HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL PADA REMAJA DI KELURAHAN LANDASAN ULIN TIMUR

M. Hayy Ramadhan*, Syarniah**, Mahdalena***

*Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan DIII Keperawatan Jl. HM Cokrokusumo No. 3A
Kelurahan Sei Besar Banjarbaru Kalimantan Selatan 70714

Email: hayyramadhan08@gmail.com

ABSTRAK

Stres bisa memicu remaja untuk melakukan tindakan-tindakan mengonsumsi minuman beralkohol. Saat stres tubuh bereaksi terhadap stres dengan melepaskan hormon kortisol, karena alkohol merupakan depresan sistem saraf pusat, dengan meminum alkohol remaja dapat merasakan sedasi-eufopori dan menghilangkan stres secara sesaat yang dialami remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja. Desain penelitian ini kuantitatif, dengan jenis penelitian *correlative study*. Populasi penelitian ini adalah remaja laki-laki yang tinggal di Kelurahan Landasan Ulin. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Jumlah 92 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Kendall's tau*. Hasil penelitian ditemukan tingkat stres pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur paling banyak adalah stres berat berjumlah 30 responden (32,6%) bahkan ada stres sangat berat berjumlah 6 responden (6,5%), dan konsumsi minuman beralkohol pada remaja yang paling banyak adalah konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum sedang sebanyak 20 responden (21,7%) bahkan ada ditemukan konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum berat sebanyak 13 responden (14,1%). Ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur. $P= 0,000$; α .

KATA KUNCI : STRES, KONSUMSI ALKOHOL, REMAJA

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak, memberi kesempatan untuk tumbuh, tidak hanya dalam dimensi fisik, tetapi juga dalam kompetensi kognitif dan sosial, otonomi, harga diri, dan keintiman (Santrock, 2007). Menurut Komalasari (dalam Hutagalung C, 2008) pada usia remaja berkembang sifat, sikap dan perilaku yang selalu ingin tahu, ingin merasakan dan ingin mencoba. Apabila tidak segera difasilitasi atau diarahkan pada perkembangan remaja ini dapat berdampak negatif. Masa remaja dikenal sebagai masa yang penuh kesukaran. Bukan saja kesukaran bagi individu yang

bersangkutan, tetapi juga bagi orang tuanya, masyarakat bahkan sering kali aparat keamanan. Hal ini disebabkan masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa transisi ini seringkali menghadapi individu yang bersangkutan kepada situasi yang dapat berdampak negatif. Situasi-situasi yang menimbulkan konflik pada remaja seringkali menyebabkan perilaku-perilaku aneh, canggung dan kalau tidak kontrol bisa menjadi kenakalan (Purwanto, 1999). Menurut Steinberg dan Scott (dalam Papalia, 2009) kecendrungan remaja untuk mengalami ledakan emosi dan melakukan

perilaku berisiko atau bahkan kejam. Masa remaja adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif, seperti merokok, narkoba, kriminal, kejahatan seks, dan mengkonsumsi alkohol. Masalah yang dialami pada masa remaja merupakan manifestasi dari stres.

Stres adalah suatu kondisi yang disebabkan adanya ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan keadaan biologis, psikologis atau sistem sosial individu tersebut (Santrock, 2007). Penyebab stres pada remaja seringkali disebabkan oleh faktor lingkungan sosial (individual dan kelompok), badan, maupun pikiran (Nevid dkk, 2005). Ciri ciri stress adalah individu menghadapi segala sesuatu dengan perasan cemas, tegang, mudah tersinggung, merasa cepat marah, meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, meningkatnya sekresi dari hormon stres dan mengalami gangguan fisik (Cooper dan Straw, 2005). Ciri remaja yang mengalami stress adalah mudah marah, sedih, merasa kosong, beranggapan bahwa hidup tidak berarti, tidak berkonsentrasi di kelas, serta sering tidak masuk sekolah (Cooper dan Straw, 2005). Pada sebagian remaja yang mengalami stress beranggapan bahwa dengan meminum minuman beralkohol remaja percaya semua masalah dapat teratasi namun pada kenyataannya minuman beralkohol dapat merusak proses berpikir pada remaja dan menjadikan remaja tidak sadarkan diri atau bertindak tidak sesuai kehendak (Zulvikar, 2008). Alasan sebagian remaja meminum minuman beralkohol karena sedang merasa tertekan dan meminum minuman beralkohol untuk menenangkan pikiran (Sasangka, 2003). Adanya keinginan yang kuat atau dorongan yang memaksa (kompulsi) untuk mengkonsumsi minuman beralkohol menurut Maslim (Nevid dkk, 2005).

Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung etanol (Nevid dkk, 2005). Etanol adalah bahan psikoaktif dan konsumsinya menyebabkan penurunan kesadaran (Nevid dkk, 2005). Pengaturan minuman beralkohol yang pada umumnya disebut sebagai minuman keras, terdapat dalam peraturan menteri perdagangan tentang minuman keras Nomor 15/Men/Dag/Per/III/2015. Didalam peraturan tersebut minuman keras dibagi menjadi 3 golongan yaitu: golongan A : dengan kadar Etanol 1-5%, golongan B : dengan kadar etanol; 5-20%, dan golongan C : dengan kadar etanol 20-55%. Efek yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi alkohol dapat dirasakan segera dalam waktu beberapa menit saja, tetapi efeknya berbeda-beda, tergantung dari jumlah atau kadar alkohol yang di konsumsi. Alkohol merupakan yang depresan sistem saraf pusat, namun pada dosis rendah dapat bersifat sebagai stimulan. Pada dosis sedang dapat menyebabkan sedasi, eufori, mudah terangsang, dan koordinasi. Apabila dosis dinaikan akan terjadi ataksia, emosi labil, dan bicara yang kacau, sedangkan pada dosis tinggi dapat menyebabkan penurunan kesadaran, gagal nafas, koma, dan kematian (Soetjiningsih, 2007).

Alkohol di dunia barat sudah menjadi lazim dan diterima dalam pergaulan sosial dan hampir dikonsumsi setiap hari. Menurut *World Health Organitations* (WHO) mencatat 91 juta orang yang terjejas karena penggunaan alkohol pada tahun 2012 jumlah tersebut 41 persennya pengguna alkohol adalah remaja, dan penyebab utama terjadinya kecelakaan dan tindak kriminal di dunia (Zulvikar, 2008). Selama delapan tahun belakangan ini di Indonesia terjadi peningkatan luar biasa konsumsi minuman beralkohol di kalangan remaja. Pada tahun 2007 berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan Republik Indonesia

jumlah remaja pengonsumsi minuman beralkohol di Indonesia masih diangka 4,9% (Zulvikar, 2008). Data yang dihimpun oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2012 diketahui 3,7 juta orang Indonesia adalah pengguna minuman beralkohol, naik sebanyak 300 ribu orang di bandingkan tahun 2007 yang hanya 3,4 juta orang, pada tahun 2014 berdasarkan hasil riset yang dilakukan Gerakan Nasional Anti Miras (GeNAM) jumlahnya melonjak drastis hingga menyentuh angka 23% dari total jumlah remaja Indonesia yang saat ini berjumlah 63 juta jiwa atau sekitar 14,4 juta orang (Zulvikar, 2008).

Setiap tahun jumlah pengguna minuman beralkohol bertambah 1 juta orang dan lebih ironisnya lagi Kalimantan Selatan termasuk 10 besar pemakai minuman beralkohol ilegal dari jumlah pemakai minuman beralkohol di Indonesia (BNN, 2014). Untuk tingkat Nasional daerah Banjarbaru menempati peringkat keenam setelah Balangan, Kab. Banjar, Barito Kuala, dan Hulu Sungai Tengah dimana jumlah peminum alkohol adalah 0,6% dari jumlah penduduk (BNN, 2014). Data yang dihimpun oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Banjarbaru dari bulan Februari sampai November tahun 2015 Kecamatan Landasan Ulin menempati peringkat kedua setelah Kecamatan Cempaka sebagai pengonsumsi minuman beralkohol sebanyak 0,2% dari jumlah penduduk (103 jiwa). Sesuai dengan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Banjarbaru peneliti mendapatkan jumlah seluruh penduduk di Kecamatan landasan ulin berjumlah 57.007 jiwa. Kecamatan Landasan Ulin terlihat secara terbuka dibandingkan dengan Kecamatan Cempaka.

Konsumsi alkohol di kalangan remaja merupakan masalah kesehatan serius. Penyalahgunaan minuman keras saat ini merupakan permasalahan yang cukup

berkembang di dunia remaja dan menunjukkan kecenderungan yang meningkat dari tahun ke tahun, yang akibatnya dirasakan dalam bentuk kenakalan-kenakalan, perkelahian, munculnya geng-geng remaja, perbuatan asusila, dan maraknya premanisme pada kalangan remaja (Dirdjosisworo, 2009). Penggunaan minuman keras secara berkepanjangan dapat menimbulkan berbagai masalah yang terkait dengan kesehatan (Dirdjosisworo, 2009). Masalah kesehatan yang dapat diakibatkan oleh konsumsi minuman keras secara berlebihan adalah kerusakan jaringan otak, penyakit hati, gangguan system pencernaan, gangguan kelenjar pancreas, gangguan system otot, gangguan seksual dan perkembangan janin, gangguan system endokrin, gangguan system metabolisme nutrisi, resiko kanker dan gangguan metabolisme tubuh (Papalia, 2009). Gejala-gejala tersebut bisa dirasakan dalam beberapa menit. Namun, efek yang diberikan bisa berbeda-beda tergantung dari kadar alkohol dari minuman yang diminum. Setelah mabuk, nantinya akan timbul perasaan yang membuat peminumnya seolah-olah merasa hebat sampai rasa malupun akan hilang dengan sendirinya, pikiran terasa plong dan rileks (Soetjiningsih, 2007).

Kelurahan Landasan Ulin Timur adalah salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan. Berdasarkan rekapitulasi Kelurahan Landasan Ulin Timur tahun 2015 jumlah penduduk sebanyak 16.830 jiwa. Jumlah remaja laki-laki yang ada pada Kelurahan Landasan Ulin Timur sebanyak 1.191 jiwa. Pada RW 03 Kelurahan Landasan Ulin Timur berdasarkan observasi peneliti dalam satu minggu pada tanggal 30 November sampai 6 Desember 2015 peneliti melihat ada 10

sampai 20 remaja yang mengonsumsi minuman beralkohol setiap harinya. Berdasarkan observasi peneliti lingkungan di wilayah Landasan Ulin Timur termasuk lingkungan yang kondusif untuk meminum minuman beralkohol. Kelurahan Landasan Ulin Timur juga merupakan tempat berkumpulnya para remaja, sehingga akhirnya saling mengajak untuk meminum minuman beralkohol. Dan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 november sampai 6 Desember 2015 dilakukan wawancara pada 10 remaja, di dapatkan hasil 40% mengonsumsi minuman dengan alasan menghilangkan stres, 30% mengonsumsi minuman keras dengan alasan diajak temannya, 10% mengonsumsi minuman keras dengan alasan hanya ingin mencoba, dan 20% mengonsumsi minuman keras dengan alasan ingin bersenang senang.

Penatalaksanaan pencegahan mengonsumsi minuman beralkohol pada remaja adalah dengan mempengaruhi interaksi antara rumah dan sekolah dengan menciptakan dukungan orang tua serta menghubungkan orang tua dengan pelayanan masyarakat serta konseling pendidikan menurut (Nevid dkk, 2005). Pendekatan ini memiliki dampak bagi beberapa faktor risiko munculnya penyalahgunaan alkohol. Intervensi harus berfokus pada mengenali remaja yang bermasalah serta mencegah penyalahgunaan alkohol pada remaja dengan meningkatkan keterampilan pengasuhan orang tua dan dukungan sosial lingkungan tempat tinggal (Nevid dkk, 2005). Aktivitas di bawah pengawasan orang tua setelah sekolah, di malam akhir pekan, dan di masa liburan, saat remaja untuk memiliki waktu luang dan untuk konsumsi alkohol, dapat mengurangi kecendrungan remaja mengonsumsi alkohol.

Bahan dan Metode Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian *correlative study* yaitu dilakukan dengan cara menghubungkan dua variabel, sehingga diketahui ada tidaknya hubungan antara variabel dependen dan independen. Penelitian ini untuk melakukan observasi terhadap hubungan tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur Kecamatan Landasan Ulin Provinsi Kalimantan Selatan dan kemudian membandingkan variabel tersebut. Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah remaja laki-laki yang tinggal di Kelurahan Landasan Ulin Timur Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016 yang berjumlah 92 orang. Data dikumpulkan dengan observasi dan *study* dokumentasi dan menggunakan analisis *Kendall's Tau*.

HASIL

1. Tingkat Stres pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Tingkat stres pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur disajikan pada tabel 4.9

Tabel 4.9 Tingkat Stres pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

No	Tingkat stres Di Kelurahan Landasan Ulin Timur	Jumlah	
		Frekuensi responden	Persentase (%)
1	Sangat Berat	6	6,5
2	Berat	30	32,6
3	Sedang	21	22,8
4	Ringan	18	19,6
5	Normal	17	18,5
Total		92	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan responden paling banyak adalah tingkat stres berat berjumlah 30 responden (32,6%) dan terdapat tingkat stres sangat berat berjumlah 6 responden (6,5%).

2. Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Konsumsi minuman beralkohol pada remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur disajikan pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

No	Konsumsi Minuman Beralkohol Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur	Jumlah	
		Frekuensi responden	Persentase (%)
1	Peminum Berat	13	14,1
2	Peminum Sedang	20	21,7
3	Peminum Ringan	10	10,9
4	Tidak Meminum Alkohol	49	53,3
Total		92	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan peminum alkohol yang paling banyak adalah peminum sedang sebanyak 20 responden (21,7%).

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Hasil analisis hubungan tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur disajikan pada tabel 4.11

Tabel 4.11 Hubungan Tingkat Stres dengan Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Tingkat stres	Peminum Alkohol							Total		
	peminum berat		peminum sedang	peminum ringan		tidak minum				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sangat berat	6	100	0	0	0	0	0	0	6	100
Berat	7	23,33	19	63,33	4	13,33	0	0	30	100
Sedang	0	0	1	4,76	6	28,57	14	66,67	21	100
Ringan	0	0	0	0	0	0	18	100	18	100
Normal	0	0	0	0	0	0	17	100	17	100
Total	13	14,13	20	21,74	10	10,87	49	53,26	92	100

Uji Kendall's Tau-b, P= 0,000; α

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan remaja yang mengalami tingkat stres sangat berat cenderung menjadi peminum alkohol berat, remaja yang mengalami tingkat stres berat cenderung menjadi peminum alkohol sedang dan berat, remaja yang mengalami tingkat stres sedang cenderung menjadi peminum alkohol ringan dan tidak minum alkohol, sedangkan remaja yang mengalami stres ringan dan tidak mengalami stres cenderung tidak meminum alkohol sebanyak.

Analisis hubungan tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur dengan menggunakan uji *Kendall's Tau* didapatkan nilai $P=0,000$, nilai $P=0,000$ kurang dari (α 0,05) maka dapat dinyatakan hipotesis nol ditolak, yang artinya ada hubungan antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja. Berdasarkan nilai koefisien dari hasil uji korelasi *Kendall's tau-b* = 0,795. Kekuatan hubungan menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja adalah korelasi sangat kuat. Nilai koefisien bertanda positif artinya semakin berat tingkat stres maka cenderung menjadi peminum alkohol berat.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Stres pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Hasil penelitian ditemukan tingkat stres pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur paling banyak adalah stres berat berjumlah 30 responden (32,6%) bahkan ada stres sangat berat berjumlah 6 responden (6,5%).

Pada item kuesioner perilaku remaja yang menunjukkan stres berat dan sangat berat adalah remaja mudah merasa kesal sebanyak 61,23% dan remaja menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele sebanyak 60,14%.

Perilaku remaja mudah merasa kesal dan remaja menjadi marah karena hal-hal

kecil/sepele dapat berkaitan dengan usia responden. Pada peneliti ini responden paling banyak adalah remaja tahap akhir yang berusia 16-19 tahun sebanyak 36,96% Pada usia 16-19 tahun emosi remaja tidak stabil, rentan terpengaruh dari faktor luar, komunikasi dan hubungan yang kurang harmonis dalam keluarga, dan hubungan kurang baik dengan orang lain yang dapat mengakibatkan remaja menjadi stres. Kondisi lingkungan di Kelurahan Landasan Ulin Timur juga mempengaruhi emosi remaja menjadi tidak stabil, seperti di lingkungan ada perkelahian dan kekerasan. Dengan kondisi sejak kecil remaja di Kelurahan Landasan Ulin sudah sering melihat perkelahian dan kekerasan, sehingga membentuk perilaku remaja yang mempengaruhi emosi remaja menjadi tidak stabil, seperti mudah marah dan merasa kesal. Analisis ini sesuai dengan teori menurut Steinberg dan Scott (dalam Papalia, 2009) bahwa pada remaja tahap akhir ditandai dengan emosi, penilaian, organisasi perilaku dan kontrol diri, serta menjadi penjelas kecenderungan remaja untuk mengalami ledakan emosi dan melakukan perilaku berisiko atau bahkan kejam.

Pada penelitian ini ditemukan remaja yang tidak mengalami stres sebanyak 17 responden (18,5%). Responden yang tidak mengalami stres berkaitan dengan karakteristik responden berdasarkan usia dan tingkat pendidikan. Pada peneliti ini responden paling banyak adalah remaja tahap awal yang berusia 11-13 tahun sebanyak 64,70% dan karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah berpendidikan SMP sebanyak 47,06%. Karena pada usia 11-13 tahun atau berpendidikan SMP tidak mempunyai banyak masalah, tidak mempunyai beban pikiran yang bisa menjadikan stres, dan pola

pikir seperti anak-anak yang hanya ingin bermain.

2. Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Hasil penelitian konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur yang paling banyak ditemukan adalah konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum sedang sebanyak 20 responden (21,7%) bahkan ada ditemukan konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum berat sebanyak 13 respon (14,1%).

Konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum sedang paling banyak adalah remaja tahap akhir yang berusia 16-19 tahun sebanyak 90%. Pada usia 16-19 tahun emosi remaja tidak stabil, rentan terpengaruh dari faktor luar, perilaku remaja mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kategori sedang dapat dilihat dari faktor lingkungan yang mempengaruhi perilaku minum-minuman beralkohol, minuman beralkohol mudah didapatkan dan lingkungan yang kondusif untuk mengkonsumsi minuman beralkohol, seperti tempat-tempat gelap, gudang atau rumah-rumah kosong dan kost-kostan. Remaja saling mengajak temannya untuk mengkonsumsi minuman beralkohol, dan pada usia 16-19 tahun remaja mudah terpengaruh dengan ajakan teman sebaya. Analisis ini sesuai dengan teori menurut Djajoesman (2004) bahwa remaja selalu mempunyai sifat selalu ingin tahu segala sesuatu yang belum atau kurang diketahui dampak negatifnya dan faktor lingkungan sosial yang mempengaruhi perilaku minum-minuman beralkohol yaitu ketaatan beribadah, pengaruh keluarga, dan pengaruh lingkungan sekolah. Usia remaja merupakan masa pencarian identitas diri dan perasaan ketidak tergantungan dengan orang tua

sudah mulai terlihat dan mereka lebih suka mengadakan pergaulan dengan kelompok sebayanya dan ikatan dalam kelompok sebaya biasanya lebih kuat, selain itu cenderung lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan termasuk dalam hal mengkonsumsi minuman alkohol (Soetjningsih, 2007).

Pada item kuesioner, responden paling banyak menjawab mengkonsumsi minuman beralkohol dengan jumlah <1 botol atau 500 ml dengan kadar etanol 5-20% sebanyak 45%, konsumsi minuman beralkohol dengan jumlah 1-4 botol atau 500 ml–2000 ml dengan kadar etanol 5-20% sebanyak 20%, konsumsi minuman beralkohol dengan jumlah >4 botol atau >2000 ml dengan kadar etanol 5-20% sebanyak 35%. Karena minuman beralkohol dengan kadar etanol 5-20% mudah untuk didapatkan dan harga minuman beralkohol dengan kadar etanol 5-20% lebih terjangkau.

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Konsumsi Minuman Beralkohol pada Remaja Di Kelurahan Landasan Ulin Timur

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur.

Remaja yang mengalami tingkat stres sangat berat cenderung menjadi peminum alkohol berat dan remaja yang mengalami tingkat stres berat cenderung menjadi peminum alkohol sedang. Stres bisa memicu remaja untuk melakukan tindakan-tindakan mengonsumsi minuman beralkohol. Saat stres tubuh bereaksi terhadap stres dengan melepaskan hormon kortisol, karena alkohol merupakan depresan sistem saraf pusat, sehingga dengan meminum alkohol remaja dapat merasakan sedasi-eufopori dan menghilangkan stres secara sesaat yang dialami remaja. Sebaliknya remaja yang

tidak mengalami stres atau hanya stres ringan dan masalah hanya biasa, maka remaja masih terkonsentrasi dengan kegiatan yang positif, dan tidak perlu mengonsumsi minuman beralkohol untuk merelaksasi otak. Analisis ini sesuai dengan teori menurut Nevid, dkk (2005) jika terlalu lama mengalami stres kronis bisa berefek buruk bagi kesehatan. Stres juga bisa memicu seseorang untuk melakukan tindakan-tindakan tidak sehat seperti terganggunya aktifitas tidur, malas berolahraga, lebih sering mengonsumsi minuman beralkohol dan merokok.

SIMPULAN

1. Tingkat stres pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur yang paling banyak adalah mengalami stres pada tingkat berat sebanyak 32,6% bahkan ada stres sangat berat berjumlah 6,5%.
2. Konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur yang paling banyak adalah konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum sedang sebanyak 21,7% bahkan ada ditemukan konsumsi minuman beralkohol dengan kategori peminum berat sebanyak 14,1%.
3. Ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat stres dengan konsumsi minuman beralkohol pada remaja di Kelurahan Landasan Ulin Timur.

SARAN

Menghimbau agar mau konsultasi pengobatan. Remaja pengonsumsi minuman beralkohol harus memiliki keinginan yang kuat untuk berhenti mengonsumsi minuman beralkohol. Bagi masyarakat diharapkan agar lebih memperhatikan remaja, membentuk kegiatan kerohanian untuk remaja, memberi dukungan kepada remaja yang ingin berhenti

mengonsumsi minuman beralkohol, melakukan pendekatan kepada remaja dengan menggunakan metode *peer group*, menyadarkan perilaku remaja mengonsumsi minuman beralkohol dengan menggunakan interaksi sosial teman sebaya. Membentuk kader yang dijalankan oleh remaja dan untuk remaja itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Agolla, J. E & Ongori, H. 2009. *An assessment of academic stress among undergraduate students. Academic journal, educational research and review vol.4(2)*. Jakarta: EGC
- Cooper, Cary & Straw, Alison. 2005. *Stres Manajemen Sukses Dalam Sepekan*. Jakarta: Kesaint blanc
- Dirjodosisworo, Soedjono. 2009. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Djajoesman, Noegroho. 2004. *Mari Bersatu Memberantas Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Kepolisian Negara Republik Indonesia
- H., Sasangka. 2003. *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju
- Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hidayat, A.A. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan & Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hutagalung, C. 2008. *Sikap Siswa Kelas XI terhadap Bahaya Merokok Di SMA Negeri 3 Gorontalo*. Gorontalo: universitas gorontalo
- Lovibond, S. H. 1995. *Depression Anxiety Stress Scales 42 (DASS 42)*. <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/Indonesia/DASS42%20Ba>

- [hasa%20Indonesia%20Damanik.doc.](#)
- Nevid, Jeffrey S,dkk.2005. *Psikologi Abnormal edisi kelima jilid 1*: Jakarta: Erlangga
- Nevid, Jeffrey S,dkk.2005. *Psikologi Abnormal edisi kelima jilid 2*: Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Papalia, Diane E, dkk. 2009. *Human Development edisi sepuluh*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Purwanto. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Rice, Philip. L. 1998. *Stress and Health*. New York: International Thomson Publishing Company
- Robbin, Stephen. P. 2006. *Prilaku Organisasi edisi sepuluh*. Jakarta: Salemba Empat
- Rochadi, K.2004. *Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok Pada Remaja SMUN di 5 wilayah DKI Jakarta*. Disertasi Program Pasca Sarjana Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6946/1/05000565.pdf>
- Santrock, John W.2007. *Remaja, edisi 11 jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Santrock, John W. 2007. *Remaja, edisi 11 jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. 1998. *Health Psychology Byopsychososial Interaction*. New York: John Willey and Sons, Inc
- Sarwono, S. 2010. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Soetjiningsih.2007. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Woteki CE, Thomas PR.1992. *Eat for Life – The Food and Nutrition’sBoard to Reducing Your Risk at Chronic Disease*.Washington D.C : National Academy Press
<http://devimatika.blogspot.co.id/2011/06/alkohol-dan-pengaruhnya-terhadap.html>
- Zulvikar .2008. *minuman-Minuman Keras*.
<http://zulvlck4r.wordpress.com/2008/12/30/minum-minuman-keras>