

# FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU ANAK DAN REMAJA DENGAN STATUS EKONOMI MARGINAL YANG MENGKONSUMSI MINUMAN KERAS

Rini Sasanti Handayani, Max Joseph Herman, Sudibyo Supardi

Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan

## FACTORS RELATED TO ALCOHOL CONSUMING BEHAVIOUR OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN MARGINAL ECONOMIC STATUS AREA

**Abstract.** *Alcohol consumption by children and adolescents have become a very serious education problem in several areas in Indonesia such as in Papua (Kompas 17-11-2003). Habitual alcohol drinking among children and adolescents, especially in marginal economic status area, will certainly influence their behaviour and may result in serious social disturbances including criminal acts. The objective of the study is to determine factors that are related to the behaviour of children and adolescents in alcohol drinking. An analysis of secondary data of Basic Health Research (Riskesdas) 2007/2008 and National Social Survey (Susenas) 2007 which were cross-sectionally collected was conducted retrospectively through household and individual questionnaires on subjects age between 10 – 23 years old who drank alcohol more than once during a month before the survey. The result of this study shows that a high percentage of children and adolescents (39,0%) consumed traditional drink and whiskey/vodka (29.9%). More than 70% of them were older adolescents, 54,1% were elementary educated or lower and 3.4% belong to children aged 10-11 yr. DKI Jakarta had the highest number of alcohol drinking children, yet at national level the greater part of them lived in villages (61.4%). Together with the existence of other alcohol drinking household members, the level of education is significantly related to the frequency of alcohol drinking.*

*Keywords : alcoholism, children, adolescents*

### PENDAHULUAN

Perilaku anak dan remaja yang mengkonsumsi minuman keras (miras) menjadi permasalahan yang sangat serius di dunia pendidikan di beberapa daerah di Indonesia seperti di daerah Papua<sup>1</sup>. Penyalahgunaan miras di kalangan remaja pelajar merupakan masalah yang kompleks karena tidak saja menyangkut pada remaja

atau pelajar itu sendiri, tetapi juga melibatkan banyak pihak baik keluarga, lingkungan tempat tinggal, lingkungan sekolah, teman sebaya, tenaga kesehatan, serta aparat hukum, baik sebagai faktor penyebab, pencetus ataupun yang menanggulangi<sup>2,3</sup>.

Penelitian pendahuluan mengenai konsumsi miras di kalangan pelajar di

sebuah kota di Indonesia yang dilakukan oleh Prof Soejono P seorang pakar Ilmu Kedokteran Jiwa didapatkan bahwa 50 persen dari pelajar pernah minum miras, dan minuman favorit mereka adalah *Martini* (29 persen), *Mansion House* (20 persen) dan *bir* (14 persen). Sebagian besar alasan mereka mengkonsumsi miras adalah untuk menenangkan pikiran (40 persen), ikut-ikutan teman (25 persen) dan coba-coba (11 persen)<sup>4</sup>.

Miras bila dikonsumsi dapat menimbulkan dampak negatif berupa gangguan kesehatan dan gangguan sosial di masyarakat. Individu yang sudah sampai pada fase penyalahgunaan dan ketergantungan miras dapat berperilaku anti sosial seperti mencuri, suka berkelahi dan marah-marah, acuh dan apatis terhadap permasalahan dan kondisi sosialnya<sup>5</sup>.

Di berbagai negara, penjualan miras dibatasi ke sejumlah orang-orang yang telah melewati batas usia tertentu. Di Indonesia menurut Keppres No 3/1997 dibatasi pada usia minimal 25 tahun. Selain itu Keppres No 3/1997 juga memuat tentang pengawasan dan pengendalian miras. Dalam Keppres tersebut memuat larangan mengedarkan atau menjual miras golongan B dan C di tempat umum, kecuali hotel, bar, restoran dan tempat tertentu lainnya. Disamping itu, masing masing daerah telah mengeluarkan Perda yang bersifat lokal spesifik<sup>6</sup>. Namun demikian pada kenyataannya peredaran miras tidak hanya pada lokasi tertentu saja tetapi meluas di berbagai daerah baik perkotaan maupun di pedesaan, serta peminum miras tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa tetapi banyak juga di kalangan anak dan remaja. Oleh karena itu banyak kalangan menghendaki adanya Undang-undang Anti Miras karena akan meliputi sanksi pidananya. Peraturan-peraturan Anti Miras yang ada sekarang sanksi pidana diatur oleh perda di mana sanksi pidana maksimal hanya 3 bulan

saja, pada hal dampak yang ditimbulkan sangat serius.

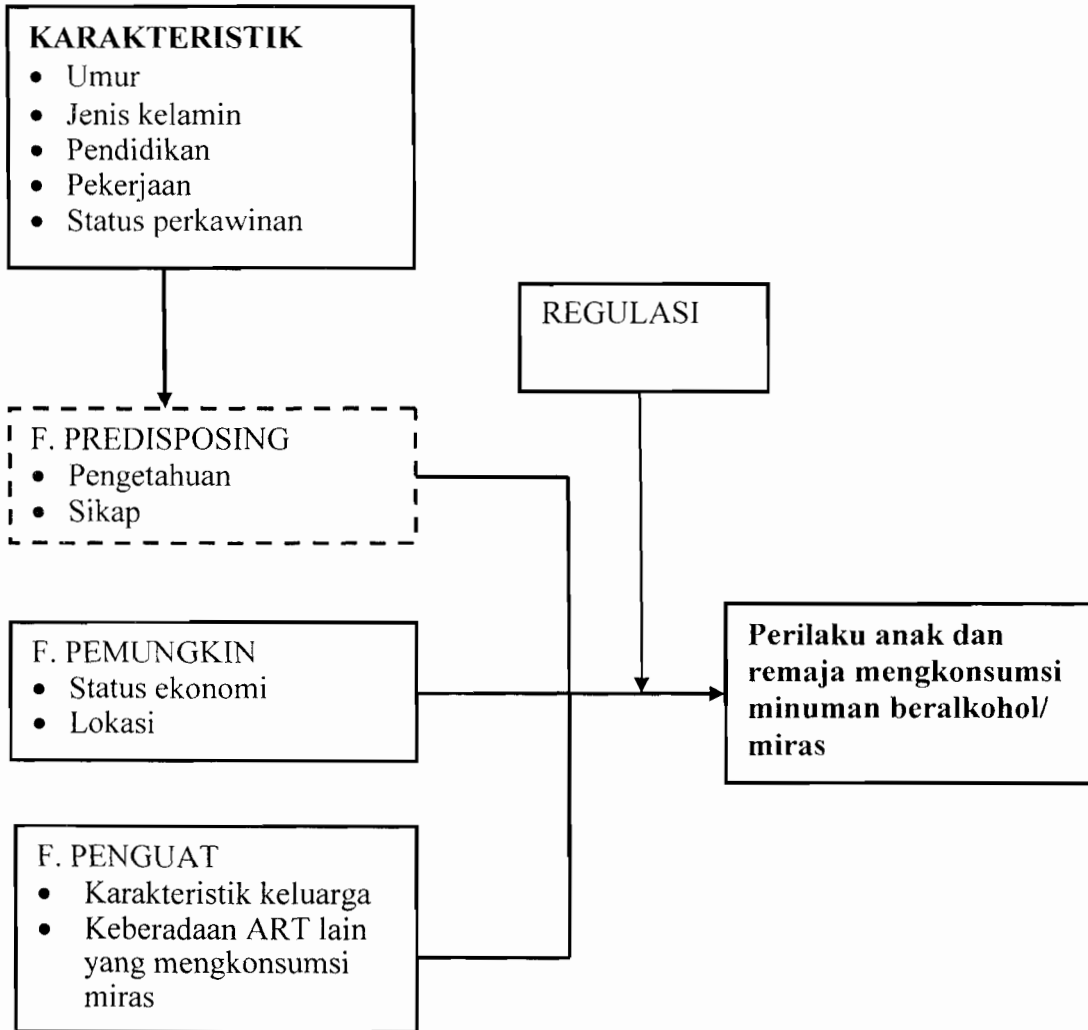
Menurut hasil analisis lanjut Riskesdas 2007/2008, karakteristik anak dan remaja yang mengkonsumsi miras dengan status ekonomi marginal berbeda bermakna dibandingkan dengan kalangan non marginal. Pada anak dan remaja kelompok ekonomi marginal, kelompok usia yang lebih muda, pendidikan yang lebih rendah, tidak bekerja/sekolah, lokasi diperkotaan persentasenya lebih besar dari pada anak dan remaja kelompok ekonomi non marginal<sup>7</sup>.

Anak dan remaja di masa akan datang merupakan tulang punggung negara. Anak dan remaja inilah yang kelak akan menjadi pemimpin bangsa Indonesia dan meneruskan pembangunan sehingga menjadi Indonesia yang sehat dan sejahtera. Oleh karena itu kita memerlukan anak dan remaja yang sehat, kuat dan cerdas. Kebiasaan minum miras di kalangan anak dan remaja terutama anak dan remaja dengan status ekonomi marginal tentunya akan berdampak lebih besar terhadap kehidupan atau masa depan dan lingkungan mereka, misalnya menimbulkan gangguan sosial yang serius di masyarakat, menambah beban ekonomi yang sudah sulit dan rawan akan terjadinya tindak kejahatan atau kriminal.

Oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku anak dan remaja dengan status ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku anak dan remaja mengkonsumsi miras. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi Ditjen. Bina Kesehatan Masyarakat Depkes dan Depdiknas dalam upaya meningkatkan perilaku hidup sehat di kalangan anak dan remaja, dan upaya penyuluhan anak dan remaja berkaitan dengan perilaku kebiasaan minum miras.

**BAHAN DAN CARA**

**Kerangka konsep**



----- Tidak diteliti karena datanya tidak tersedia

Berdasarkan kerangka konsep tersebut digambarkan faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku kebiasaan minum miras di kalangan anak dan remaja dengan status ekonomi marginal.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analisis data sekunder hasil Riskesdas 2007/2008 yang berupa hasil isian kuesioner rumah tangga dan individu,

serta Susenas 2007. Pengumpulan data dilakukan secara *cross sectional* dengan melihat data secara retrospektif kurun satu bulan terakhir sebelum survei.

Sampel penelitian adalah anak dan remaja usia 10 sampai dengan 23 tahun yang mengonsumsi miras dengan status ekonomi marginal (kuintil 1 dan 2) dalam kurun waktu satu bulan terakhir dalam kuesioner individu berdasarkan hasil

Risikesdas 2007/2008. Jumlah sampel sebanyak 1783 responden. Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan *sampling block sensus Susenas 2007*. Pengolahan data yang masuk kriteria inklusi dilakukan dengan menggunakan komputer.

Analisis data dilakukan dilakukan secara bertahap mencakup analisis bivariat berupa tabel silang, uji *Chi square* untuk menilai hubungan antara variabel independen dengan dependen, dan analisis multivariat berupa uji regresi logistik ganda digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku anak dan remaja mengkonsumsi miras.

#### **Definisi operasional:**

Status ekonomi marginal dalam analisis ini adalah masyarakat dengan penghasilan keluarga kelompok kuintil 1 dan 2 berdasarkan data Susenas 2007.

Usia kelompok anak dan remaja dalam analisis ini adalah kelompok usia 10 sampai dengan 23 tahun.

Perilaku anak dan remaja mengkonsumsi miras dalam analisis ini adalah anak dan remaja yang minum miras dalam satu bulan terakhir waktu dilakukan wawancara mengkonsumsi miras lebih dari 1 kali.

#### *Keterbatasan Analisis*

Risikesdas 2007 – 2008 tidak secara spesifik bertujuan mengkomodir substansi analisis ini, sehingga data dan variabel

yang terdapat dalam Risikesdas 2007 -2008 menyebabkan adanya beberapa data terkait substansi analisis yang tidak tersedia.

Adanya *Recall Bias* karena responden diharuskan mengingat peristiwa sebulan yang lalu.

#### **HASIL**

Prevalensi pengkonsumsi miras usia 10 sampai dengan 24 tahun satu bulan terakhir sebesar 3,8%. Bila dilihat berdasarkan status ekonomi, persentase anak dan remaja usia 10 sampai dengan 23 tahun dengan status ekonomi marginal (kuintil 1 dan 2) sebesar 47,2% dari keseluruhan anak dan remaja usia 10 sampai dengan 23 tahun yang mengkonsumsi miras Hasil analisis bivariat dan multivariat terhadap faktor-faktor peminum yang meliputi kelompok usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, kedudukan dalam rumah tangga, kejadian kecelakaan transportasi darat/penyerangan/ditembak dan faktor penguat yang meliputi jenis kelamin kepala keluarga, status perkawinan kepala keluarga, pendidikan kepala keluarga, pekerjaan kepala keluarga, keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Usia dan pendidikan berhubungan bermakna dengan frekuensi minum miras dengan  $p = 0,007$  dan  $0,001$  dengan tingkat kepercayaan 95 %.

**Tabel.1. Hubungan beberapa faktor peminum dengan frekuensi minum di kalangan anak dan remaja dengan status ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras (n=1783)**

Faktor Peminum	N	Frekuensi minum		Sig
		Sering	Jarang	
<b>Usia</b>				
Anak	61	45 (73,8)	16 (26,2)	<b>0,007</b>
Remaja Awal	461	215 (46,6)	246 (53,4)	
Remaja Akhir	1261	581 (46,1)	680 (53,9)	
<i>Jenis kelamin</i>				
Laki-laki	1686	793 (47,0)	893 (53,0)	0,492
Perempuan	97	49 (50,5)	48 (49,5)	
<i>Status pernikahan</i>				
Belum menikah	1573	740 (47,0)	833 (53,0)	0,677
Menikah/pernah menikah	210	102 (48,6)	108 (51,4)	
<i>Pendidikan</i>				
Tidak tamat SD-Tamat SD	960	488 (50,8)	472 (49,2)	<b>0,001</b>
Tamat SLTP –Tamat SLTA	810	344 (42,5)	466 (57,5)	
Tamat PT	8	5 (62,5)	3 (37,5)	
<i>Pekerjaan</i>				
Sekolah/bekerja	1286	623 (48,4)	663 (51,6)	0,105
Tidak bekerja	497	220 (44,3)	278 (55,7)	
<i>Kedudukan dalam RT</i>				
<b>Kepala keluarga/istri/suami</b>	186	97 (43,7)	89 (56,3)	0,155
<b>Lain-lain</b>	1597	745 (46,7)	852 (53,3)	
<b>Kejadian cedera karena transportasi darat, penyerangan &amp; ditembak</b>				
Ada				0,340
Tidak ada	257	130	127	
	1526	714	812	

**Tabel.2. Hubungan Beberapa Faktor Penguat Dengan Frekuensi Minum Di Kalangan Anak Dan Remaja Dengan Status Ekonomi Marginal Yang Mengkonsumsi Miras (N=1783)**

Faktor Penguat	N	Frekuensi minum		Sig
		Sering	Jarang	
<b>Jenis kelamin KK</b>				
Laki-laki	1558	740 (47,5)	818 (52,5)	0,554
Perempuan	225	102 (45,3)	123 (54,7)	
<b>Status pernikahan KK</b>				
Belum menikah/cerai	268	124 (46,3)	144 (53,7)	0,774
Menikah	1515	718 (47,4)	797 (52,6)	
<b>Pendidikan KK</b>				
Tidak tamat SD - Tamat SD	1196	531 (44,4)	665 (55,6)	<b>0,030</b>
Tamat SLTP - Tamat SLTA	343	197 (57,4)	146 (42,6)	
Tamat PT	244	114 (46,7)	130 (53,3)	
<b>Pekerjaan KK</b>				
Bekerja	1565	735 (47,0)	830 (53,0)	0,570
Tidak bekerja	218	107 (49,1)	111 (50,9)	
<b>Keberadaan ART Lain mengkonsumsi miras</b>				
Ada	592	323 (54,6)	269 (45,4)	<b>0,000</b>
Tidak ada	1191	519 (43,6)	672 (56,4)	

- KK = kepala keluarga

**Tabel.3. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Metode Backward Beberapa Variabel Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Minum Miras**

Variabel	Koef. Regresi	Wald	P	OR
Usia peminum	0,150	2,647	0,104	1,161
Pendidikan peminum	0,281	8,258	<b>0,004</b>	<b>1,325</b>
Pendidikan Kepala keluarga	-0,141	4,482	<b>0,034</b>	<b>0,868</b>
Keberadaan ART lain mengkonsumsi miras	0,440	18,651	<b>0,000</b>	<b>1,553</b>
Konstanta	0,190	0,052	0,819	1,209

Pendidikan kepala keluarga dan keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras berhubungan bermakna dengan frekuensi minum miras dengan  $p = 0,030$  dan  $0,000$  dengan tingkat kepercayaan 95%.

Secara bersama – sama pendidikan anak dan remaja, pendidikan kepala keluarga yang mengkonsumsi miras dengan keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras berhubungan bermakna dengan perilaku anak dan remaja minum miras. Keberadaan anggota

rumah tangga lain yang minum miras mempunyai hubungan yang lebih kuat dari pada pendidikan peminum dengan OR 1, 553, dan 1,331.

Kelompok anak berusia 10 – 11 tahun terdapat di 6 propinsi dari 10 propinsi terbanyak dalam jumlah anak yang mengkonsumsi miras, dan propinsi DKI menempati urutan tertinggi dalam jumlah anak yang mengkonsumsi miras.

Semua kelompok usia sebagian besar mengkonsumsi miras jenis minuman tradisional.

**Tabel.4. Distribusi Propinsi Dengan Kelompok Usia**

Kelompok usia Propinsi	Anak	Remaja Awal	Remaja Akhir	Total
Jabar	0	85 (30,0)	198 (70,0)	283 (100,0)
Jatim	0	57 (35,2)	105 (64,8)	162 (100,0)
Jateng	0	33 (22,3)	115 (77,7)	148 (100,0)
Sumut	4 (2,9)	23 (16,8)	110 (80,3)	137 (100,0)
Sulsel	1 (0,7)	49 (36,6)	84 (62,7)	134 (100,0)
DKI	34 (29,3)	21 (18,1)	61 (52,6)	116 (100,0)
NTT	2 (2,1)	30 (31,3)	64 (66,7)	96 (100,0)
Kalbar	1 (1,3)	25 (32,5)	51 (66,2)	77 (100,0)
Sulut	0	11 (16,9)	54 (83,1)	65 (100,0)
Bali	2 (3,3)	16 (26,2)	43 (70,5)	61 (100,0)
Lain-lain	18 (3,6)	111 (22,1)	373 (74,3)	502 (100,0)
Total	62 (3,5)	461 (25,9)	1258 (70,6)	1781 (100,0)

**Tabel.5. Distribusi kelompok usia dengan jenis miras**

Jenis minuman Kelompok usia	Bir (Gol A)	Anggur/wine (Gol B)	Whiskey/Vodka (Gol C)	Minuman tradisional	Total
Anak	2 (3,3)	2 (3,3)	8 (13,1)	49 (80,3)	61 (100,0)
Remaja Awal	110 (23,9)	49 (10,6)	121 (26,2)	181 (39,3)	461 (100,0)
Remaja Akhir	267 (21,2)	125 (9,9)	404 (32,0)	465 (36,9)	1261 (100,0)
Total	379 (21,3)	176 (9,9)	533 (29,9)	695 (39,0)	1783 (100,0)

## PEMBAHASAN

Karakteristik 1783 anak dan remaja dengan status ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras sebagian besar berusia 18 – 23 tahun (remaja akhir) 1261 (70,7%), jenis kelamin laki-laki 1686 (94,6%), belum menikah 1572 (88,2%), pendidikan tidak tamat SD sampai dengan tamat SD 966 (54,1%), masih duduk di bangku sekolah/bekerja 1286 (72,1%), bukan sebagai kepala rumah tangga 1597 (89,6%) dan hanya 257 (14,4%) yang pernah mengalami kecelakaan transportasi darat, penyerangan dan ditembak. Sedangkan karakteristik kepala keluarga sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 1558 (67,4%), menikah 1515 (85,5%), pendidikan tidak tamat SD sampai dengan tamat SD 1196 (67,1%), bekerja 1565 (87,8%) dan keberadaan anggota rumah tangga lain yang juga mengkonsumsi miras sebanyak 592 (33,2%). Hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa proporsi anak yang mengkonsumsi miras hanya sebagian kecil dibandingkan dengan kelompok remaja. Meskipun demikian hal ini merupakan peringatan bagi semua pihak baik dari lingkungan keluarga, dunia pendidikan dan pihak lainnya yang terkait bahwa pembinaan ataupun penyuluhan tentang bahaya perilaku peminum dan penyalahgunaan miras sudah harus dimulai sejak dini atau dari tingkatan pendidikan yang paling rendah seperti Sekolah Dasar. Penyuluhan hendaknya juga dilakukan kepada kepala keluarga terutama pada kalangan keluarga marginal yang sebagian besar berpendidikan rendah karena keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras berhubungan dengan perilaku anak dan remaja yang mengkonsumsi miras. Hal tersebut tampak pada hasil analisis tabel 1 sampai dengan 3.

Hubungan faktor peminum dengan frekuensi minum miras menunjukkan bahwa :

- Hubungan usia peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,007$ . Hal ini berarti ada hubungan bermakna antara usia peminum dengan frekuensi minum miras ( $p < 0,05$ ). Persentase kelompok anak yang frekuensi minum miras sering lebih besar dari pada kelompok remaja.
- Hubungan jenis kelamin peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,492$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase peminum laki-laki dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan perempuan.
- Hubungan status pernikahan peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,677$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara status pernikahan peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase peminum yang belum menikah dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan peminum telah menikah.
- Hubungan pendidikan peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,001$ . Hal ini berarti ada hubungan bermakna antara pendidikan peminum dengan frekuensi minum miras ( $p < 0,05$ ). Persentase peminum dengan pendidikan tamat SLTP – SLTA dengan frekuensi minum miras sering lebih kecil dari pada peminum dengan pendidikan yang lebih rendah (Tidak tamat SD – tamat SD) atau pendidikan yang lebih tinggi (tamat perguruan tinggi).
- Hubungan pekerjaan peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,105$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara pekerjaan peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase peminum yang masih duduk di bangku sekolah



atau yang sudah bekerja dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan yang tidak sekolah atau bekerja.

- Hubungan kedudukan peminum di dalam rumah tangga dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,155$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara kedudukan peminum di dalam rumah tangga dengan frekuensi minum miras ( $p < 0,05$ ). Persentase peminum yang berkedudukan sebagai kepala keluarga, suami atau istri dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan yang berkedudukan sebagai anak, menantu, cucu dan lain lainnya.
- Menurut teori, bila kadar alkohol darah mencapai 100 mg %, fungsi gerakan atau koordinasi gerakan kacau, perasaan akan terganggu, konsentrasi belajar dan adaptasi terhadap cahaya menurun<sup>8</sup>. Hal ini menyebabkan gangguan dalam mengendarai kendaraan bermotor, mudah marah, tindakan kekerasan atau kriminal. Hasil analisis menunjukkan bahwa hubungan kejadian cedera karena kecelakaan transportasi darat, penyerangan dan penembakan pada peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,340$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara kejadian cedera karena kecelakaan transportasi darat, penyerangan dan penembakan pada peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Hal ini mungkin disebabkan peminum adalah anak dan remaja dengan status ekonomi marginal yang tidak memiliki kendaraan bermotor sehingga jarang mengendarai kendaraan, kebanyakan berdomisili di pedesaan dan jumlah miras yang diminum belum sampai pada taraf yang menyebabkan timbulnya gangguan gerakan, perasaan atau berfikir. Berdasarkan ketiga

kemungkinan tersebut, menyebabkan peluang terjadinya kecelakaan transportasi darat, penyerangan dan penembakan menjadi kecil.

#### **Hubungan faktor penguat dengan frekuensi minum miras menunjukkan bahwa :**

- Hubungan jenis kelamin kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,554$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase kepala keluarga peminum laki-laki dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan kepala keluarga perempuan.
- Hubungan status pernikahan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,774$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara status pernikahan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase kepala keluarga peminum yang menikah dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan yang bercerai atau belum menikah.
- Hubungan pendidikan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,030$ . Hal ini berarti ada hubungan bermakna antara pendidikan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras ( $p < 0,05$ ). Persentase kepala keluarga peminum yang berpendidikan tamat SLTP – SLTA dengan frekuensi minum sering lebih besar dari pada yang berpendidikan lebih rendah (tidak tamat SD – tamat SD) atau berpendidikan lebih tinggi (tamat PT).
- Hubungan pekerjaan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,570$ . Hal ini berarti tidak ada hubungan bermakna antara

pekerjaan kepala keluarga peminum dengan frekuensi minum miras ( $p > 0,05$ ). Persentase kepala keluarga peminum yang bekerja dengan frekuensi minum miras sering relatif sama dengan yang tidak bekerja.

- Hubungan keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras dengan frekuensi minum miras sebesar  $p = 0,000$ . Hal ini berarti ada hubungan bermakna antara keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras dengan frekuensi minum miras ( $p < 0,05$ ). Persentase keberadaan anggota rumah tangga lain yang menjadi peminum dengan frekuensi minum miras sering lebih besar dari pada keluarga yang tidak ada peminum lainnya.

Hasil analisis regresi logistik ganda beberapa variabel yang diduga berhubungan dengan frekuensi minum miras yaitu secara bersama sama usia, pendidikan anak dan remaja yang mengkonsumsi miras, pendidikan kepala keluarga anak dan remaja yang mengkonsumsi miras, dan keberadaan anggota rumah tangga lainnya mengkonsumsi miras dalam keluarga tersebut menunjukkan bahwa secara bersama sama pendidikan anak dan remaja yang mengkonsumsi miras, pendidikan kepala keluarga yang mengkonsumsi miras dan keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras berhubungan bermakna dengan frekuensi minum miras. Hubungan adanya anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras (OR = 1,553) lebih dominan dari pada pendidikan anak dan remaja yang mengkonsumsi miras (OR = 1,325) terhadap frekuensi minum miras.

Bila dilihat berdasarkan wilayah, 10 propinsi terbesar dalam jumlah anak dan remaja yang mengkonsumsi miras adalah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Nusa Tenggara

Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara dan Bali (tabel.4). Propinsi Papua dan Papua Barat yang penduduknya dikenal daerah yang banyak mengkonsumsi miras ternyata tidak termasuk dalam 10 propinsi terbesar dalam jumlah anak dan remaja yang mengkonsumsi miras. Hal ini mungkin disebabkan karena jumlah tersebut bukan merupakan proporsi dari masing-masing propinsi, tetapi berdasarkan jumlah mengkonsumsi miras. Padahal jumlah sampel di Propinsi Papua dan Papua Barat jumlahnya sedikit karena kepadatan penduduknya yang relatif kecil. Hal ini merupakan salah satu keterbatasan penelitian yang tidak secara spesifik mengakomodir substansi analisis ini.

Bila dikaitkan dengan distribusi usia dari 10 propinsi terbesar, anak yang mengkonsumsi miras terdapat di 6 propinsi dengan urutan sebagai berikut Daerah Khusus Ibukota, Sumatera Utara, Nusa Tenggara Timur, Bali, Sulawesi Selatan dan Kalimantan Barat. Sedangkan bila dilihat dari jenis miras ternyata jenis miras tradisional menempati urutan terbanyak dikonsumsi, diikuti whiskey/vodka, bir dan anggur/wine (tabel.5). Minuman whiskey/vodka dan anggur/wine ini termasuk golongan C dan B yang peredarannya diatur pemerintah yaitu hanya boleh dijual di tempat-tempat tertentu seperti pasar swalayan, restoran, bar, hotel dan tempat tertentu lainnya dan pembeli minimal berusia 25 tahun dengan menunjukkan KTP. Sedangkan kadar minuman tradisional yang diolah dari fermentasi karbohidrat/umbi-umbian dapat sangat bervariasi. Jadi kemungkinan bisa termasuk golongan B maupun C, sehingga termasuk minuman yang produksi dan peredarannya dibatasi oleh pemerintah. Kurangnya pengawasan terhadap produksi dan distribusi miras, selain tampak pada peredaran miras yang terkesan bebas juga ditunjukkan dengan adanya anak dan remaja yang mengkonsumsi miras. Penyimpangan ini hendaknya menjadi perhatian dan dapat

ditinjak lanjuti oleh pemerintah. Oleh karena itu pengawasan terhadap produksi, distribusi dan pembelian miras harus lebih ditingkatkan. Bila dilihat dari segi harga jenis minuman whiskey/vodka yang harganya relatif mahal menempati urutan kedua terbanyak dari jenis minuman yang dikonsumsi dari semua kelompok usia (tabel.5). Hal ini tentunya menimbulkan pertanyaan dari mana mereka mendapatkan uang untuk membeli minuman tersebut khususnya kelompok anak yang berusia 10 sampai 11 tahun, padahal mereka adalah anak dan remaja dengan status ekonomi marginal. Mungkin mereka mendapatkan uang untuk membeli minuman tersebut secara tidak wajar atau minuman tersebut palsu sehingga dijual dengan harga murah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Faktor pendidikan anak dan remaja yang mengkonsumsi miras, pendidikan kepala keluarga dan keberadaan anggota rumah tangga lain yang mengkonsumsi miras secara bersama-sama berhubungan bermakna dengan perilaku mengkonsumsi miras (frekuensi minum miras).
2. Jumlah anak (10 - 11 tahun) dengan status ekonomi marginal yang mengkonsumsi miras sebesar 61 anak (3,4%), remaja awal 461 (26,0%) dan remaja akhir 1261 (70,6%).
3. Jenis miras yang banyak dikonsumsi anak dan remaja adalah minuman tradisional (39,0%) dan whiskey/vodka (29,9%).
4. Sebagian besar anak dan remaja yang mengkonsumsi miras adalah kelompok remaja akhir (70,6%) berpendidikan tidak tamat SD sampai dengan tamat SD (47,3%). Ada sebagian kecil (3,5%) kelompok anak usia 10 – 11 tahun yang mengkonsumsi miras.

## SARAN

- Penyuluhan anti miras hendaknya dimulai dari tingkat pendidikan yang paling rendah (SD) dan pada anak putus sekolah.
- Penyuluhan juga perlu dilakukan dalam lingkungan keluarga, karena keberadaan anggota rumah tangga lain berhubungan dengan kebiasaan minum miras.
- Pengawasan terhadap produksi dan peredaran miras perlu lebih ditingkatkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesainya analisis lanjut ini kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga analisis ini dapat berjalan lancar. Ucapan terima kasih ini terutama kami sampaikan kepada Badan Litbangkes Depkes RI, Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Reviewer dan pihak-pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kompas. Dunia Pendidikan Papua “Dililit Minuman” Keras, Jakarta 17 Nov 2003.
2. Ulfah, Desi Maria. Faktor – faktor Pengguna Minuman Keras di Kalangan Remaja di Desa Losari Kecamatan Rembang Kabupaten Purbalingga, Skripsi, Unnes, Semarang, 2005.
3. Masngudin HMS. Kenakalan Remaja Sebagai Perilaku Menyimpang Hubungannya dengan Keberfungsian Sosial Keluarga, Puslitbang UKS Balatbang Depsos, 2003.
4. Badan Narkotika Nasional. Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa 2006, Kumpulan Hasil-hasil Penelitian Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia Tahun 2003 – 2006. Jakarta 2006.
5. Dhamayanti, Meita. Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkotika dan Zat Adiktif

- (NAZA) pada Remaja, Majalah Kedokteran Bandung, Vol 39 No 3 tahun 2007.
6. Keppres No 3 tahun 1977 tentang Pengawasan dan Pengendalian Minuman Keras
  7. Gilligan, Ellen P. Remington's Pharmaceutical Sciences, Philadelphia College of Pharmacy, Sixteenth Edition, p.1290-1291, 1980.