

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita**  
*Erin Nofitasari, Madyo Maryoto, Arni Nur Rahmawati, Nurulistyawan Tri Purnanto* 1
- Hubungan Persepsi *Teamwork* Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati**  
*Wahyu Yusianto, Melinda SN* 11
- Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
*Siti Dina Ita Purnamasari, Anita Dyah Listyarini* 19
- Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat**  
*Sri Hartini* 29
- Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan *Universal Precaution* Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati**  
*Noor Faidah* 39
- Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus**  
*Diana Tri Lestari, Biyanti Dwi Winarsih* 47
- Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik On Delivery Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang**  
*Edy Soesanto, Chanif, Bambang Supradono* 53
- Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus**  
*Annik Megawati* 63
- Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin**  
*Dian Arsanti Palupi* 71
- Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara**  
*Zumaroh, Risna Endah Budiati* 77

Vol. 1, No. 4  
Oktober, 2015

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

**CENDEKIA UTAMA**

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT  
**CENDEKIA UTAMA**

**Ketua**

Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.

**Sekretaris**

Ervi Rachma Dewi, S.K.M.

**Editor**

Ns. Biyanti Dwi Winarsih, M.Kep.  
Risna Endah Budiati, S.K.M., M.Kes (Epid)  
M. Munir, M.Si.  
Arina Hafadhotul Husna, S.Pd., M.Pd.

**Mitra Bestari**

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)  
Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)  
Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)  
Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)  
Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

**Periklanan dan Distribusi**

Abdul Wachid, M.H.  
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.  
Ali Mas'ud  
Syaiquddin

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381  
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651  
Website : [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)  
Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

## KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi keempat volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2015 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Ilham Setyo Budi, S.Kp., M.Kes.**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Balita .....	1
Hubungan Persepsi Teamwork Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Amarilis Dan Dahlia Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati .....	11
Kompres Air Rendaman Jahe Dapat Menurunkan Nyeri Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Cengkalsewu Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati .....	19
Penurunan Skala Nyeri Pemasangan Infus Dengan Emla Pada Anak Prasekolah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat .....	29
Faktor Internal Perawat Dalam Pelaksanaan <i>Universal Precaution</i> Di IGD RSUD RAA Soewondo Pati .....	39
Aplikasi Model Konservasi Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus .....	47
Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat Melalui Jasa Layanan Kesehatan Holistik <i>On Delivery</i> Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang .....	53
Pentingnya Manajemen Pelayanan Penggunaan Obat Dan Edukasi Dalam Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus .....	63
Uji Efek Penghambatan Anafilaksis Kutan Aktif Kombinasi Ekstrak Etanol 95% Biji Jintan Hitam Dan Herba Sambiloto Pada Tikus Yang Diinduksi Ovalbumin .....	71
Perilaku Konsumsi Minuman Keras Pada Remaja Di Desa Kunir Kecamatan Keling Kabupaten Jepara .....	77
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	85

## PERILAKU KONSUMSI MINUMAN KERAS PADA REMAJA DI DESA KUNIR KECAMATAN KELING KABUPATEN JEPARA

Zumaroh, Risna Endah Budiati

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus  
[pskm.cuk@yahoo.co.id](mailto:pskm.cuk@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Minuman keras merupakan minuman yang mengandung zat adiktif (alkohol) dan dapat menyebabkan hilangnya kesadaran, mempengaruhi perilaku, cara berpikir sehingga orang menjadi tidak normal. Konsumsi minuman keras di Indonesia meningkat seiring perkembangan informasi dan kemudahan transportasi. Kemudahan akses untuk mendapatkan minuman keras juga menjadi faktor peningkatan konsumsi minuman keras. Desa kunir merupakan desa di Kabupaten Jepara dan termasuk desa yang ramai. Dari studi pendahuluan di desa Kunir ada 150 remaja laki-laki di desa Kunir, 15% mengkonsumsi minuman keras. Hasil wawancara pada 10 orang remaja laki-laki di Desa Kunir yang ditemui mereka mempunyai kebiasaan mengkonsumsi minum-minuman keras. Desa Kunir Hal ini karena ketersediaan minuman keras mudah didapat oleh masyarakat baik di kota maupun di desa. Tujuan mengetahui perilaku konsumsi minuman keras pada remaja di desa Kunir. Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan sampel sebagai informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah Subyek penelitian adalah 13 orang dan Informan yang diambil dari subjek penelitian adalah sebanyak 7 orang, meliputi 1 kepala desa Kunir , 1 kepala Babinsa desa Kunir, 1 orang petugas kesehatan, dan 4 orang remaja yang mengkonsumsi minuman keras. Remaja yang mengkonsumsi minuman keras di desa Kunir masih belum meluas . Sikap dari remaja mengkonsumsi miras kurang baik karena minuman keras sebagai pelampiasan masalah yang dihadapi. Dari praktik remaja mengkonsumsi minuman buruk, karena mereka mengkonsumsinya lebih dari 10 kali dlam 1 bulan. Kesimpulan yang diambil oleh peneliti adalah remaja yang mengkonsumsi minuman keras tidak sampai ke perilaku kejahatan, namun lebih ke mengkonsumsi minuman keras itu sendiri.

**Kata Kunci** : Perilaku, Minuman Keras, Remaja

### ABSTRACT

*The liquor is one drink that contains a substance adaktif (alcohol), which can cause loss of consciousness. This liquor may also affect the behavior and way of thinking so that people become abnormal. This is because the availability of liquor easily obtained by the public both in cities and villages. Objective to know the behavior of alcohol consumption in adolescents in the village Kunir. This study is a qualitative research with phenomenological approach. Decision sempel as informants conducted by purposive sampling technique. Informants were drawn from research subjects are as many as 7 people, including 1 Kunir village head, village security officer Kunir 1, 1 health workers, and four teenagers who consume liquor. Knowledge of adolescents consume liquor in the village Kunir still not widespread. Attitudes of adolescents consume less alcohol as well as a liquor outlet problems. From the practice of teenage drinking is bad, because they consume more than 10 times in the development*

*of one month. Conclusions taken by the researchers are teenagers who consume alcohol is up to the evil behavior, but rather to consume liquor itself.*

**Keywords:** *Behavior, Liquor, Teens*

## LATAR BELAKANG

Salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan adalah kebiasaan mengkonsumsi minuman keras. Mengkonsumsi minuman keras berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, paru-paru, hati, dan gangguan sistem saraf. Perilaku konsumsi minuman keras pada remaja adalah perilaku menyimpang yang merupakan bentuk dari kepribadian antisosial atau gangguan tingkah laku pada remaja. Hal ini disebabkan karena anggapan dan cara pandang remaja yang longgar tentang suatu bentuk perilaku akan membuat mereka cenderung melakukan perilaku yang salah satunya adalah minum minuman keras.

Perilaku konsumsi minuman keras pada remaja dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Hal ini sejalan dengan teori L.Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor predisposisi (*predisposing*), pemungkin (*enabling*), penguat (*reinforcing*). Dalam perilaku mengkonsumsi minuman keras pada remaja keberadaan lingkungan juga mempengaruhi, baik itu lingkungan fisik maupun lingkungan sosial. Lingkungan sosial sangat berpengaruh, hal tersebut karena remaja masih bersifat labil. (Notoatmodjo, 2010).

Dari data Riskesdas di Kabupaten Jepara sebanyak 4,5% remaja mengkonsumsi minuman keras, 2,6% remaja di pedesaan (Riskesdas, 2013). Hal tersebut terjadi di seluruh wilayah Jepara dari kota hingga ke pedesaan seperti di desa Kunir Kecamatan Keling. Desa Kunir Kecamatan Keling merupakan daerah pedesaan, tetapi dengan suatu pola kehidupan yang beraneka ragam. Meskipun letaknya jauh dari Pusat Kabupaten Kota Jepara, namun ketersediaan minuman keras ini mudah didapat. Tidak ketinggalan pula sarana dan prasarana informasi lainnya juga mudah didapatkan, seperti akses internet, transportasi, minimarket dan lain-lain. Pada survei pendahuluan peneliti menemukan dua warung yang ternyata menjual minuman keras secara sembunyi-sembunyi, hanya apabila ada pembeli yang menanyakan minuman keras baru dilayani. Dari 150 remaja laki-laki di desa Kunir ada 15% yang mengkonsumsi minuman keras. Hasil wawancara pada 10 orang remaja laki-laki di desa kunir yang ditemui mereka mempunyai kebiasaan mengkonsumsi minuman keras. Remaja tersebut meminum minuman keras berawal dari coba-coba hingga akhirnya mereka terbiasa meminum-minuman keras tersebut salah satunya terutama dari pelarian masalah.

Kondisi sosial di desa kunir sendiri adalah banyak remaja yang kurang pengawasan dari orang tua. Dengan demikian peneliti tertarik untuk mengetahui tentang perilaku konsumsi minuman keras pada remaja di desa Kunir. Mengingat dampak yang ditimbulkan konsumsi minuman beralkohol pada remaja dampaknya sangat besar dan mengancam masa depan bangsa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku konsumsi minuman keras pada remaja di desa Kunir.

## METODE

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan yang fenomenologi perilaku konsumsi minuman keras pada remaja dan dampaknya bagi kesehatan. Dan data-data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka, melainkan hasil dari wawancara, catatan atau dokumen resmi lainnya (Notoatmodjo, 2010).

## **Subjek Dan Informan**

### 1. Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki di desa kunir yang mengkonsumsi minuman keras sejumlah 10 orang remaja laki-laki dan perangkat desa yang terdiri dari Kepala Desa Kunir, Kepala Babinsa Desa Kunir, Petugas kesehatan dengan jumlah total Subjek 13 orang

### 2. Informan

Informan yang diambil dari subjek penelitian di desa Kunir adalah sebanyak 7 orang, meliputi 1 kepala desa Kunir , 1 kepala Babinsa desa Kunir, 1 orang petugas kesehatan, dan 4 orang remaja yang mengkonsumsi minuman keras.

## **Pengolahan dan Analisis Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari sumber pertama (responden). Yakni dengan cara wawancara mendalam (*indepth interview*) secara fokus dengan pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti.

Indepth interview ini dilakukan dengan alat bantu:

- 1) Panduan pertanyaan
- 2) Alat perekam
- 3) Kamera
- 4) Alat tulis

#### b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari instansi yang terkait untuk melengkapi data primer dalam penelitian.

### 2. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam peneliti ini adalah adalah analisis data kualitatif, pendekatan umum analisis berupa induktif. Langkah-langkah dalam menganalisis data tersebut adalah:

#### a. Persiapan

Dimana dalam persiapan kegiatan yang akan dilakaukan oleh peneliti yaitu mengenai nama dan perlengkapan interview dan benda-benda yang merupakan sumber data yang telah dikumpulkan.

#### b. Penerapan

Penerapan yang digunakan adalah penerapan yang lebih cenderung menggunakan analisis induktif berangkat dari khusus ke umum.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan

Table 5  
Karakteristik Informan

No	Informan	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Pendidikan
1	R1	20	Tukang Kayu	MTS
2	R2	18	Pengangguran	SMA
3	R3	19	Pengangguran	SMA
4	R4	20	Pekerja Srabutan	SMP
5	R5	39	Pegawai	SMA
6	R6	35	Pegawai	SMA
7	R7	52	Guru	PT

#### Pengetahuan remaja tentang perilaku konsumsi

Pengetahuan remaja tentang minuman keras masih kurang cukup mengetahui. Dari hasil penelitian diketahui bahwa minuman keras merupakan minuman yang mengasyikan yang dapat membuat mereka senang, menghilangkan stres dan dapat menghangatkan tubuh. Jenis-jenis minuman keras yang diketahui adalah bir, cii, vodka, arak, wiski dan anggur merah. Meskipun demikian informan tidak mengkonsumsi semua jenis minuman tersebut, namun mereka lebih sering mengkonsumsi minuman keras jenis bir, karena kadar alkoholnya rendah. Hal ini sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia No.74 Tahun 2013 Tentang Pengendalian dan Pengawasan Minuman Beralkohol sebagaimana minuman beralkohol golongan A adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C<sub>2</sub>H<sub>5</sub>OH) dengan kadar 1%-5%.

Pengetahuan bahaya mengkonsumsi minuman keras bagi kesehatan cukup tahu, bahwa bahayanya dapat merusak badan, gangguan pernapasan, dan gangguan jantung. Namun mereka tidak tahu bahaya yang lainnya.

#### Sikap remaja tentang perilaku mengkonsumsi minuman keras

Hasil penelitian wawancara informan bahwa orang tua tidak mengetahui mereka mengkonsumsi minuman keras, karena dari diri pribadi responden tidak ingin merusak hubungan anak dengan orang tua. Hal ini karena kurangnya pengawasan dari orang tua sehingga orang tua tidak mengetahui perilaku anaknya di luar lingkungan. Minuman keras sebagai pelampiasan masalah sikap ini kurang baik, karena minuman ini bukan sebagai penenang pikiran, dapat merusak pemikiran seseorang. Hal ini seperti yang di paparkan oleh Willis (2010) di Negara-negara barat orang dewasa boleh minum-minuman keras ini sebagai penenang jiwa jika mengalami stres, padahal belum terbukti bahwa minuman keras dapat menenangkan jiwa manusia. saat dia mabuk maka masalahnya teratasi untuk sementara. Setelah dia sadar dari mabuknya, maka sudah pasti masalah yang dihadapi kembali lagi.

Penyesalan setelah mengkonsumsi minuman keras masih kurang membuka pikiran para remaja. Hasil yang di dapat bahwa remaja tidak memiliki penyesalan setelah mengkonsumsi minuman keras karena anggapannya membuat mereka senang dan membuat *refreshing*.

## **Praktik remaja tentang perilaku mengkonsumsi minuman keras**

Dari hasil penelitian awal remaja mengkonsumsi minuman keras bahwa informan dikategorikan kurang baik, mereka mengkonsumsi minuman keras ini sejak mereka duduk di bangku SMP. Hal ini tidak sesuai karena seharusnya di usia itu remaja masih membutuhkan pendidikan yang matang. Waktu mengkonsumsi minuman keras berada di luar lingkungan rumah, misalnya seperti di rumah teman, di luar desa, di tempat hiburan yang dianggap strategis untuk mengadakan pesta minuman keras, yang tidak mengganggu masyarakatnya dan merusak lingkungan di desanya. Hasil wawancara informan alasan mengkonsumsi minuman keras dari keinginan diri mereka sendiri, yaitu coba-coba. Hal ini telah di paparkan oleh Asmani (2012) rasa ingin tau yang besar dipadukan dengan keinginan mencoba hal-hal baru, sikap tidak takut mengambil resiko, kecenderungan bertindak tanpa pertimbangan matang, mudah larut dalam arus pergaulan, dan berpikir pendek, semua itu menempatkan remaja pada posisi yang rawan. Remaja desa Kunir juga kurang memperhatikan dampak kesehatan secara langsung dari hasil penelitian 4 orang informan menjawab bahwa setelah mengkonsumsi minuman keras mereka merasa pusing dan lemas.

seperti yang di paparkan oleh (Ikawati Zullies, 2009) bila mengkonsumsi minuman keras itu secara terus menerus dapat berpengaruh pada kesehatan target utamanya adalah otak dan system saraf pusat. Hasil penelitian tentang tindakan remaja keinginan untuk berubah memiliki tindakan yang buruk, karena informan tidak ingin berubah. Tindakan yang buruk tersebut mempengaruhi perubahan perilaku mereka, selama seseorang mempunyai tindakan buruk tidak akan bisa merubah perilaku seseorang tersebut.

## **Pembinaan remaja minum-minuman keras**

### **a. Pengetahuan petugas tentang remaja mengkonsumsi minuman keras**

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas desa yaitu kepala desa, petugas kesehatan, petugas keamanan desa bahwa mengetahui adanya pemuda pemudi desa Kunir sebagian besar mengkonsumsi minuman keras, dan itu tidak dipungkiri di desa-desa lainpun sama. Hal ini sudah umum dikalangan masyarakat sekitar. Namun yang diketahui dalam mengkonsumsi minuman keras ini tidak setiap hari, tetapi ketika ada suatu acara-acara seperti dangdut, dan tidak semua remaja konsumsinya. Kadang menimbulkan keributan antar pemuda desa lain.

### **b. Langkah menyikapi remaja mengkonsumsi minuman keras**

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas desa yaitu kepala desa, petugas kesehatan, petugas keamanan desa bahwa tidak setuju dengan adanya mengkonsumsi minuman keras ini, karena hal tersebut melanggar norma agama, dan jelas di dalam agama apapun tidak boleh mengkonsumsi minuman yang memabukkan, khususnya muslim. Kemudian norma hukum, di setiap daerah memiliki peraturannya masing-masing.

### **c. Pembinaan kepada remaja**

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas desa yaitu kepala desa, petugas kesehatan, petugas keamanan desa bahwa pembinaan kepada remaja desa Kunir diadakan sosialisasi atau binaan dalam seminggu 2 sampai 3 kali. Dengan begitu remaja menyadari akan dampak atau risiko dari mengkonsumsi minuman keras. Di desa Kunir sendiri di bentukbeberapa kelompok dan setiap kelompoknya diberikan pembinaan, tidak hanya pemuda-pemudi saja tetapi juga dari orang tua itu sendiri.

Remaja di desa Kunir pernah mendapatkan sosialisasi tentang minuman keras, tetapi hal tersebut tidak menjadi pemahaman bagi para remaja tentang pentingnya sosialisasi dan mereka tidak memperdulikannya. Dari Notoatmodjo (2010) memaparkan bahwa pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, namun harus mampu memahami apa dampak dari mengkonsumsi minuman keras itu sendiri, dan mereka juga harus mengaplikasikan untuk perencanaan untuk tidak mengkonsumsi minuman keras, kemudian menganalisis bahwa minuman keras berdampak buruk bila di konsumsi secara terus menerus, setelah dapat meringkas dari apa yang diberikan para petugas penyuluhan, dan setelah itu mereka dapat menilai bahwa minuman keras itu berdampak negatif bagi kesehatan

d. Pengendalian dampak minuman keras bagi kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang petugas desa yaitu kepala desa, petugas kesehatan, petugas keamanan desa mengupayakan agar jangan sampai mengkonsumsi minuman keras, dan setelah diadakannya penyuluhan atau pembinaan kepada kelompok remaja sebagian dari mereka menyadari adanya minuman keras dilingkungan. Sejak ada pembinaan para penjual minuman keras di desa Kunir sudah tidak lagi berkenan untuk menjual minuman keras.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

1. Pengetahuan remaja desa Kunir terhadap minuman keras sudah mengetahui bahaya minuman keras, remaja juga mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tetapi remaja masih tidak sadar.
2. Sikap remaja terhadap minuman keras mereka sangat tidak peduli dengan kesehatannya.
3. Tindakan remaja di desa Kunir tidak sampai keperilaku kejahatan, karena mereka hanya mengkonsumsi minuman keras untuk bersenang-senang dan menjadikannya sebagai hobi.
4. Pembinaan remaja di desa Kunir dengan diadakannya sosialisasi kepada kelompok remaja di setiap kegiatan, dan memberikan kegiatan-kegiatan kepada remaja supaya mereka bisa merubah perilaku minum-minuman keras

### **Saran**

1. Bagi pemerintah desa Kunir  
Pembinaan pada remaja desa Kunir jangan hanya sekedar memberikan penyuluhan atau binaan saja, namun remaja perlu di beri kegiatan-kegiatan yang positif.
2. Bagi para remaja  
Remaja juga perlu mengontrol diri untuk merubah perilaku mengkonsumsi minuman keras. Dan mendengarkan binaan dari petugas desa, jangan hanya dianggap angin berlalu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmani, M.J.(2012). *Kiat mengatasi kenakalan remaja disekolah*. BukuBiru: Jogyakarta.
- Dinkes Provinsi Jateng.(2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

- Ekawati, Z. & Nurwijaya, H. (2009). *Bahaya alkohol dan cara mencegah kecanduannya*. PT Elex Media Komputindo: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- WHO (World Health Organization). 2012. *WHO Report On The Global Tobacco Epidemic, 2009*. Diakses tanggal 3 Maret 2015
- Willis, (2010). *Studi deskriptif kualitatif tentang persepsi, motivasi, dan perilaku remaja dalam mengkonsumsi minuman keras*. JOM FISIP. Vol.1(2), p. 40.  
[http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2009/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/global_report/2009/en/index.html).
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2013 Tentang Pengendalian dan Pengawasan Minuman Beralkohol. Diakses tanggal 9 Maret 2015 [http://hukum.unsrat.ac.id/pres/keppres\\_3\\_1997.htm](http://hukum.unsrat.ac.id/pres/keppres_3_1997.htm)

# PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

## TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

## JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

## FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Simpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail*penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

### ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### ***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

***Anak Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

***Sub Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

***Kutipan*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

***Tabel*** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

***Gambar*** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

***Rumus*** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

***Perujukan*** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

### ***Contoh Penulisan Daftar Pustaka :***

#### ***1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya***

***i. Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :***

Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.

Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.

***ii. Editor atau penyusun sebagai penulis:***

Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.

Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.

- iii. *Penulis dan editor:*  
 Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- iv. *Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*  
 Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***  
 Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***  
 Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***  
 ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva,(1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***  
 Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***  
 Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
7. ***Artikel jurnal***
- a. *Artikel jurnal standard*  
 Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
- b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*  
 How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
- c. *Organisasi sebagai penulis*  
 Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
- d. *Artikel Koran*  
 Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
8. ***Naskah yang tidak di publikasi***  
 Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***  
 Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
10. ***Artikel jurnal elektronik***  
 Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].

**11. Web pages**

Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:<http://www.lle.mdx.ac.uk>[Accessed10September2001]

**12. Web sites**

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

**13. Email**

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from [mailbase@mailbase.ac.uk](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].

## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

**Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes**

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang  
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.**

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep**

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

**Ida Farida, S.K.M., M.Si**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

**Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si**

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari  
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat  
CENDEKIA UTAMA  
STIKES Cendekia Utama Kudus