

KESEHATAN MENTAL POSITIF REMAJA PENGONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL DILIHAT DARI *MENTAL HEALTH CONTINUUM*

POSITIVE MENTAL HEALTH OF TEENAGERS CONSUME ALCOHOLIC BEVERAGES VIEWED FROM MENTAL HEALTH CONTINUUM

Oleh: tiara putri utami, program studi bimbingan dan konseling universitas negeri yogyakarta,
tiaraputiutami1011@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesehatan mental positif remaja pengonsumsi minuman beralkohol dilihat dari *mental health continuum*. Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilakukan di kabupaten Cilacap, Jawa Tengah pada bulan Mei 2017. Subyek dalam penelitian ini ditentukan dengan *purposive sampling* yaitu remaja di Kabupaten Cilacap yang memiliki karakteristik berusia 12-21 tahun dan aktif mengonsumsi alkohol berjumlah 96 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner merujuk pada MHC-SF. Data dianalisis dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesehatan mental positif remaja pengonsumsi minuman beralkohol di Kabupaten Cilacap mayoritas berada pada kategori cukup sehat secara mental sebanyak 76,3%. Hal ini berarti remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap dalam penelitian ini cukup mampu mencapai kesejahteraan namun masih mengalami beberapa kesulitan dalam menjalani hidupnya. Kondisi kesejahteraan tersebut berhubungan dengan diri individu dengan masyarakat yang ada di sekitar individu dan seberapa sering individu mampu menghargai kondisi dan hidupnya sehari-hari. Sisanya berada pada kategori baik sebanyak 19,6% dan kategori *languishing* atau lemah sebanyak 4,1%.

Kata kunci : kesehatan mental positif, remaja, minuman beralkohol.

Abstract

The purpose of this research to determine the positive mental health of adolescents consume alcoholic beverages viewed from mental health continuum. This research is a survey research with descriptive approach. The study was conducted in Cilacap district, Central Java in May 2017. The subjects in this study were determined by purposive sampling of teenagers in Cilacap District who had characteristics aged 12-21 years and were active in consuming 96 people. Data collection techniques using questionnaires refer to MHC-SF. Data were analyzed by descriptive analysis. The results showed that the positive mental health level of adolescents consuming alcoholic beverages in Cilacap Regency was in the mental health category as much as 76.3%. This means that adolescents alcohol consumption in Cilacap Regency in this study is quite able to achieve prosperity but still experiencing some difficulties in living his life. The welfare condition relates to the individual self with the society around the individual and how often the individual is able to appreciate his or her daily condition and life. The rest are in good category as much as 19.6% and the category of languishing or weak as much as 4.1%.

Keywords: positive mental health, teenagers, alcoholic beverages.

PENDAHULUAN

Untuk mencapai sumber daya manusia yang berkualitas pendidikan di Indonesia tidak hanya memprioritaskan perkembangan aspek kognitif atau pengetahuan peserta didik, namun juga tetapi perkembangan individu sebagai

pribadi yang unik secara utuh. Oleh karena setiap satuan pendidikan harus memberikan layanan yang dapat memfasilitasi perkembangan pribadi peserta didik secara optimal berupa bimbingan dan konseling (BK).

Secara formal kedudukan BK dalam sistem pendidikan di Indonesia terdapat dalam Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. BK merupakan bantuan kepada individu peserta didik dalam menghadapi persoalan-persoalan yang timbul dalam hidup, sehingga setiap peserta didik dapat berkembang secara optimal. Peserta didik yang berada pada masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 2004: 167). Oleh karenanya, remaja sangat rentan sekali mengalami masalah psikososial termasuk kenakalan remaja dengan mengonsumsi minuman beralkohol. Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung zat etanol yang bila dikonsumsi akan menurunkan tingkat kesadaran bagi konsumennya (Peggy Lusita, 2015: 2).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnomowardani dan Koentjoro (2002) juga menyimpulkan bahwa sebagian besar korban penyalahgunaan minuman keras adalah remaja, yang terbagi dalam golongan usia 14-16 tahun (47,7%), golongan umur 17-20 tahun (51,3%), golongan umur 21-24 tahun (31%) dengan tinjauan dari tingkat pendidikan dan latar belakang dari status ekonomi. Data tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia pada usia remaja sudah menjadi pengonsumsi alkohol. Hal ini tentunya perlu mendapatkan perhatian serius khususnya guru BK yang memiliki tugas untuk mengembangkan diri peserta didik sesuai dengan

kebutuhan, potensi, bakat, minat dan kepribadian peserta didik. Sebagaimana pendapat Sitriah Salim Utina (2012) bahwa individu yang memasuki masa dewasa awal yang kemudian menjadi pecandu alkohol dapat menyebabkan terganggunya kesehatan mental.

Kesehatan mental dideskripsikan oleh WHO sebagai keadaan sejahtera individu yang menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan yang bersifat normal dalam kehidupan, dapat bekerja secara produktif dan baik, dan mampu memberikan kontribusi untuk dirinya maupun komunitasnya. Dalam arti positif, kesehatan mental adalah dasar untuk mencapai kesejahteraan dalam kehidupan individu dan masyarakat. Young (dalam Hadjam dan Widhiarso, 2011) menyatakan bahwa terwujudnya kesehatan mental tidak dapat diartikan sebagai terbebasnya individu dari gangguan mental. Gangguan mental tidak berada pada kontinum yang sama. Hal ini memiliki arti bahwa setiap individu memiliki kondisi dan letak kontinum yang berbeda.

Dilihat dari *mental health continuum*, terdapat 4 jenis atau kondisi kesehatan mental, antara lain yaitu kondisi kesehatan mental yang optimal dengan penyakit mental, kesehatan mental yang optimal tanpa gejala penyakit mental, kesehatan mental yang buruk tanpa gejala penyakit mental, dan kesehatan mental yang buruk dengan penyakit mental. Dari 4 kondisi kesehatan mental tersebut berdasarkan stigma masyarakat maka apabila pengonsumsi minuman beralkohol dikaitkan dengan 4 dimensi di atas dapat dikatakan bahwa pengonsumsi minuman

beralkohol termasuk dalam golongan orang yang memiliki kondisi kesehatan mental yang buruk dengan penyakit mental sehingga tidak semata-mata dipahami sebagai perilaku yang menyimpang saja, namun perlu dilihat dengan kaca mata kontinum kesehatan mental (Keyes, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kabupaten Cilacap Jawa Tengah menunjukkan bahwa banyak remaja yang sudah memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol saat berkumpul dengan teman, saat moment ulang tahun teman atau moment merayakan keberhasilan teman, dan saat malam minggu. Lebih lanjut menurut keterangan 5 remaja mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap diperoleh informasi bahwa 3 diantaranya mengaku pertama kali minum minuman keras pada saat duduk di kelas VI SD, sementara 2 remaja lainnya pertama minum alkohol saat duduk di tingkat SMP. Alasan mereka meminum minuman alkohol antara lain karena rasa ingin tahu, agar dianggap gaul, keren, ditakuti banyak orang, untuk melupakan masalah dan lebih percaya diri. Rata-rata remaja tersebut mengaku mengonsumsi minuman alkohol setiap dua minggu sekali bahkan ada yang satu minggu sekali bersama-sama dengan temannya. Bahkan 3 diantaranya juga mengaku terlibat kasus sering membolos sekolah, berkelahi dengan teman, tawuran, dan berani dengan guru. Kebiasaan mengonsumsi pada remaja di Kabupaten Cilacap tentunya akan berdampak pada kesehatan mental remaja.

Berdasarkan uraian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya kebiasaan remaja yang mengonsumsi alkohol perlu mendapatkan perhatian serius terutama bagi guru BK untuk menjalankan perannya menuju tugas perkembangan remaja yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesehatan mental positif remaja mengonsumsi minuman beralkohol dilihat dari *mental health continuum*.

METODE PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif yakni penelitian yang prosedur pemecahan masalah diselidiki dengan menggambarkan atau melukiskan keadaan subjek ataupun objek peneliti pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya yang meliputi interpretasi data dan analisis data (Hadari Nawawi, 2000: 63).

Jenis penelitian yang digunakan yaitu survei. Penelitian survei yaitu pengumpulan informasi secara sistematis dari para responden dengan maksud untuk memahami dan atau meramalkan beberapa aspek perilaku dari populasi yang diamati (Sugiyono, 2010). Dalam hal ini, peneliti ingin meneliti tingkat kesehatan mental positif pada remaja mengonsumsi minuman beralkohol di Kabupaten Cilacap.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah. Waktu pelaksanaan penelitian ini ialah pada bulan Januari- Juli 2017.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah remaja yang berusia 12-21 tahun dan memiliki karakteristik aktif mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap Jawa Tengah. Sampel penelitian ini adalah remaja kota Cilacap yang aktif mengonsumsi alkohol. Dalam penelitian ini digunakan teknik *non random* sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada semua populasi. Teknik yang dipakai adalah *purposive sampling*, yaitu sampling dimana pengambilan elemen-elemen yang dimasukkan dalam sampel dilakukan dengan sengaja, dengan catatan bahwa sampel tersebut *representative* atau mewakili populasi. Kriteria pengambilan sampel yang layak memenuhi kriteria adalah remaja yang berusia 12-21 tahun dan aktif mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data dilakukan menggunakan skala kontinum kesehatan mental versi pendek yang merujuk pada *Mental Health Continuum Short Form* (MHC-SF). Skala kontinum kesehatan mental yang merujuk MHC-SF adalah sebuah kuesioner mengenai laporan diri untuk penilaian kesehatan mental positif yang terdiri dari kesejahteraan emosi, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan sosial. MHC-SF terdiri dari 14 item yang dipilih sebagai item prototipikal yang mewakili definisi yang tersusun untuk setiap segi kesejahteraan.

Data yang diperoleh dianalisis dengan cara memberikan skor sesuai dengan nilai skala kategori jawaban yang diberikan. Pemberian jumlah skor berada pada kisaran 0-70. Kemudian kategorikan menurut diagnosis kategori yang terdiri dari diagnosis berkembang pesat jika seseorang merasakan 1 dari 3 gejala hedonik (item 1-3) "setiap hari" atau "hampir setiap hari" dan merasakan 6 dari 11 gejala fungsi positif (item 4- 14) "setiap hari" atau "hampir setiap hari" dalam satu bulan terakhir. *Languishing* atau lemah adalah diagnosis ketika seseorang merasakan gejala hedonis (item 1-3) "tidak pernah" atau "sekali atau dua kali" dan merasakan 6 dari 11 gejala fungsi positif (item 4-8 adalah indikator kesejahteraan sosial dan 9-14 adalah indikator kesejahteraan psikologis) "tidak pernah" atau "sekali atau dua kali" pada bulan lalu. Individu yang tidak "berkembang" kemudian diberi kode sebagai "cukup sehat secara mental."

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini untuk mengetahui tingkat kesehatan mental positif pada remaja mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap. Berikut ini adalah hasil dari penelitian yang telah dilakukan sekaligus dengan pembahasannya.

Deskripsi Data Tingkat Kesehatan Mental Positif pada Remaja Pengonsumsi Alkohol di Kabupaten Cilacap

a. Komponen Kesejahteraan Emosi

Tingkat kesehatan mental positif pada remaja mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap dalam penelitian memiliki tiga komponen

yaitu kesejahteraan emosi, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan psikologis. Hasil masing-masing komponen dijelaskan sebagai berikut:

1) Bahagia

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi bahagia dapat dilihat pada Tabel 1 berikut

Tabel 1. Data Dimensi Bahagia

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	0	0%
2.	1 atau 2 kali seminggu	0	0%
3.	Seminggu sekali	2	2.1%
4.	2 atau 3 kali seminggu	2	2.1%
5.	Hampir setiap hari	78	80.4%
6.	Setiap hari	15	15.5%
Total		97	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa remaja yang merasa bahagia seminggu sekali sebanyak 2 remaja (2,1%), remaja yang merasa bahagia 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 2 remaja (2,1%), sebanyak 78 remaja (80,4%) merasa bahagia hampir setiap hari dan sebanyak 15 remaja (15,5%) merasa bahagia setiap hari. Hasil tersebut menunjukkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap sebagian besar merasa bahagia hampir setiap hari. Bahagia sangat penting bagi remaja. Hal ini dikarenakan dengan kebahagiaan dapat mempengaruhi pemikiran remaja untuk melakukan hal yang positif.

2) Tertarik pada Kehidupan

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi tertarik pada kehidupan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Data Dimensi Tertarik pada Kehidupan

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	0	0%
2.	1 atau 2 kali seminggu	0	0%
3.	Seminggu sekali	0	0%
4.	2 atau 3 kali seminggu	4	4.1%
5.	Hampir setiap hari	64	66.0%
6.	Setiap hari	29	29.9%
Total		97	100%

Dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa remaja yang merasa tertarik pada kehidupan 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 4 remaja (4,1%), sebanyak 64 remaja (66,0%) merasa tertarik pada kehidupan hampir setiap hari dan sebanyak 29 remaja (29,9%) merasa tertarik pada kehidupan setiap hari. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap merasa tertarik pada kehidupan hampir setiap hari. Dengan adanya ketertarikan pada kehidupan masing-masing, remaja akan cenderung berperilaku melakukan hal-hal positif.

3) Puas

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi puas pada kehidupan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Data Dimensi Puas

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	0	0%
2.	1 atau 2 kali seminggu	4	4.1%
3.	Seminggu sekali	0	0%
4.	2 atau 3 kali seminggu	21	21.6%
5.	Hampir setiap hari	39	40.2%
6.	Setiap hari	33	34.0%
Total		97	100%

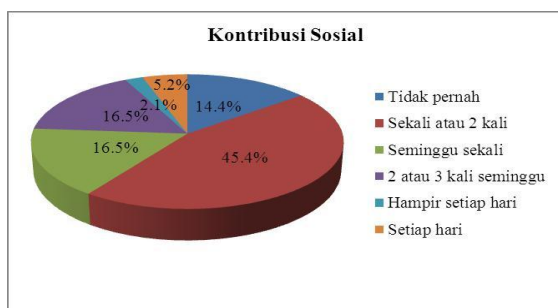
Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang merasa puas

sebanyak 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 4 remaja (4,1%), remaja yang merasa puas sebanyak 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 21 remaja (21,6%), sebanyak 39 remaja (40,2%) merasa puas hampir setiap hari dan sebanyak 33 remaja (34,0%) merasa puas setiap hari. Dapat disimpulkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap merasa puas hampir setiap hari. Apabila remaja merasa puas dengan apa

b. **Komponen Kesejahteraan Sosial** Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari 5 dimensi yaitu kontribusi sosial, integrasi sosial, aktualisasi sosial, penerimaan sosial, dan koherensi sosial. Berikut penjelasan masing-masing dimensi tersebut

1) **Kontribusi sosial**

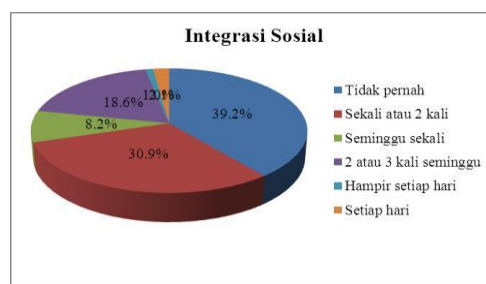
Dari hasil penelitian diketahui bahwa 45,4% remaja melakukan kontribusi sosial sebanyak 1 atau 2 kali seminggu . Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap melakukan kontribusi sosial sebanyak 1 atau 2 kali seminggu. Kontribusi sosial sangat penting bagi remaja. Dengan kontribusi sosial, maka remaja merasa bahwa hidupnya berguna bagi masyarakat dan merasa berharga bagi orang lain. Kontribusi sosial dapat dilakukan remaja dengan berbuat baik kepada orang lain, membantu teman dan orang-orang di sekitarnya. Data tersebut disajikan pada diagram berikut.



Gambar 1. Diagram Dimensi Kontribusi Sosial

2) **Integrasi sosial**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 30,9% remaja melakukan integrasi sosial 1 atau 2 kali seminggu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap melakukan integrasi sosial hampir setiap hari. Remaja yang memiliki rasa integrasi sosial, maka akan merasa memiliki komunitas dan mendapatkan kenyamanan serta dukungan dari komunitas tersebut. Integrasi sosial pada remaja dapat dilakukan dengan melakukan hubungan baik antar teman atau orang-orang di sekitarnya dan dapat melakukan kerjasama. Misalnya dalam komunitas karang taruna, komunitas remaja penggemar motor jenis tertentu dan lain sebagainya. Data tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

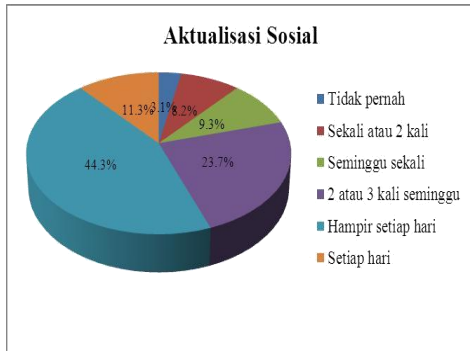


Gambar 2. Diagram Dimensi Integrasi Sosial

3) **Aktualisasi sosial**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja melakukan aktualisasi diri hampir setiap hari sebanyak 44,3%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap melakukan aktualisasi sosial hampir setiap hari. Remaja

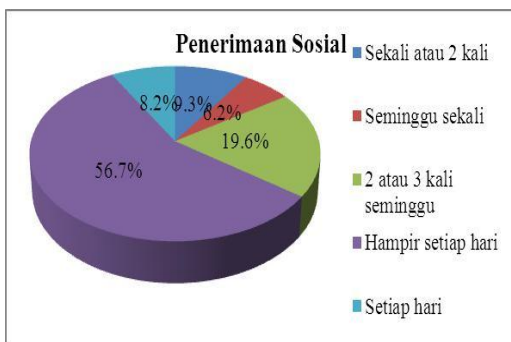
yang mampu mengaktualisasikan diri mempunyai kecenderungan untuk menjalin hubungan baik dengan orang lain. Bahkan dapat terjalin dengan akrab yang didasari cinta dan kasih. Data tersebut dapat dilihat pada diagram, berikut.



Gambar 3. Diagram Dimensi Aktualisasi Diri

4) Penerimaan sosial

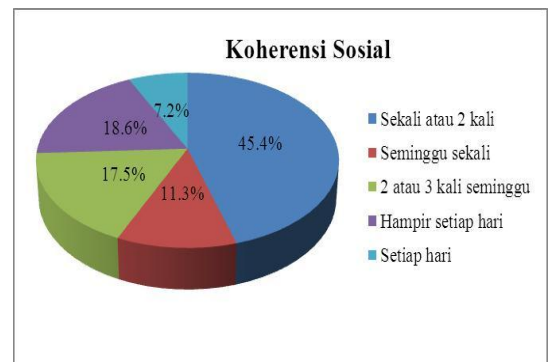
Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa sebanyak 56,7% remaja di Kabupaten Cilacap melakukan penerimaan sosial hampir setiap hari. Penerimaan sosial merupakan pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual. Remaja yang mendapatkan penerimaan sosial akan merasa mendapatkan pengakuan dan penghargaan dari orang lain atau kelompok secara utuh. Data tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.



Gambar 4. Diagram Dimensi Penerimaan Sosial

5) Koherensi sosial

Berdasarkan data hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebanyak 45,4% remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap melakukan koherensi sosial sekali atau dua kali seminggu. Koherensi sosial yang dimaksud adalah remaja menjadi tertarik pada masyarakat atau kehidupan sosial dan merasa bahwa masyarakat dan budaya dapat dipahami, agak logis, mudah ditebak, dan bermakna. Data tersebut dapat dilihat pada diagram berikut.

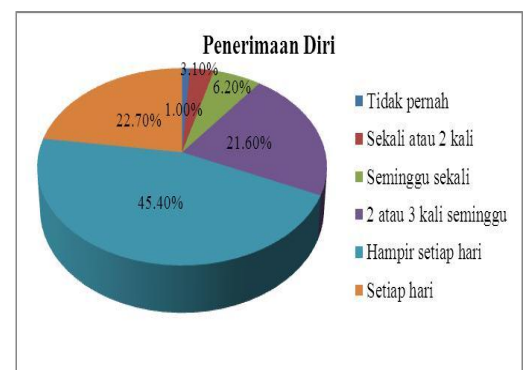


Gambar 5. Diagram Dimensi Koherensi Sosial

c. Komponen Kesejahteraan Psikologis

Komponen kesejahteraan psikologis terdiri dari 6 dimensi yaitu penerimaan diri, penguasaan lingkungan, hubungan positif dengan orang lain, pertumbuhan pribadi, otonomi, dan tujuan hidup. Berikut penjelasan masing-masing dimensi tersebut.

1) Penerimaan Diri

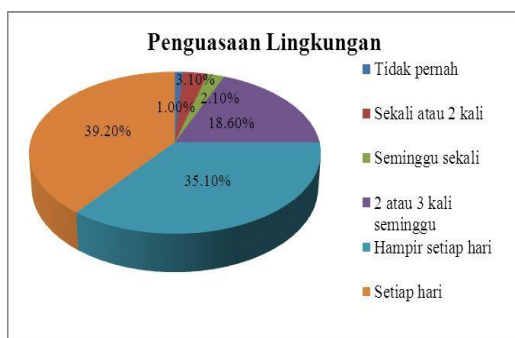


Gambar 6. Diagram Dimensi Penerimaan Diri

Dari diagram di atas dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah melakukan penerimaan diri sebanyak 1%, remaja yang melakukan penerimaan diri sebanyak 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 3,1%, remaja yang melakukan penerimaan diri sebanyak seminggu sekali sebanyak 6,2%, remaja yang melakukan penerimaan diri sebanyak 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 21,6%, sebanyak 45,4% remaja melakukan penerimaan diri hampir setiap hari dan sebanyak 22,7% remaja melakukan penerimaan diri setiap hari.

Dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap hampir setiap hari melakukan penerimaan diri. Remaja yang memiliki penerimaan diri yang baik, maka memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima kelebihan dan kekurangan dalam diri serta memiliki perasaan positif tentang kehidupan masa lalu.

2) Penguasaan Lingkungan

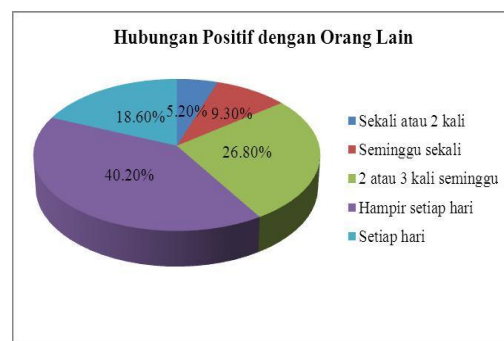


Gambar 7. Diagram Dimensi Penguasaan Lingkungan

Berdasarkan diagram di atas dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah melakukan penguasaan lingkungan sebanyak 1%, remaja yang melakukan penguasaan lingkungan 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 4,1%, remaja yang

melakukan penguasaan lingkungan seminggu sekali sebanyak 2,1%, remaja yang melakukan penguasaan lingkungan 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 18,6%, sebanyak 35,1% remaja melakukan penguasaan lingkungan hampir setiap hari dan sebanyak 39,2% remaja melakukan penguasaan lingkungan setiap hari. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap mayoritas setiap hari melakukan penguasaan lingkungan.

3) Hubungan Positif dengan Orang Lain



Gambar 8. Diagram Dimensi Hubungan Positif dengan Orang Lain

Berdasarkan diagram di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap sebanyak 40,2% remaja hampir setiap hari melakukan hubungan positif dengan orang lain. Namun masih ada pula remaja pengonsumsi alkohol yang melakukan hubungan positif dengan orang lain sebanyak 1 atau 2 kali seminggu yaitu 5,2% remaja dan seminggu sekali sebanyak 9,3% remaja.

Remaja yang tidak memiliki hubungan positif dengan orang lain akan cenderung sedikit mempunyai hubungan dekat dan percaya dengan orang lain, sulit menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain, sulit terbuka dan peduli

terhadap orang lain, merasa terisolasi dan frustrasi dalam hubungan interpersonal serta tidak berniat membuat kompromi untuk mempertahankan ikatan yang penting dengan orang lain.

4) Pertumbuhan Pribadi

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi pertumbuhan pribadi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Data Dimensi Pertumbuhan Pribadi

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	4	4.1%
2.	1 atau 2 kali seminggu	23	23.7%
3.	Seminggu sekali	14	14.4%
4.	2 atau 3 kali seminggu	15	15.5%
5.	Hampir setiap hari	27	27.8%
6.	Setiap hari	14	14.4%
Total		97	100%

Dari Tabel 4 dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah merasakan pertumbuhan pribadi sebanyak 4 remaja (4,1%), remaja yang merasakan pertumbuhan pribadi 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 23 remaja (23,7%), remaja yang merasakan pertumbuhan pribadi seminggu sekali sebanyak 14 remaja (14,4%), remaja yang merasakan pertumbuhan pribadi sebanyak 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 15 remaja (15,5%), sebanyak 27 remaja (27,8%) merasakan pertumbuhan pribadi hampir setiap hari dan sebanyak 14 remaja (14,4%) merasakan pertumbuhan pribadi setiap hari.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap merasakan pertumbuhan pribadi hampir setiap hari.

Pertumbuhan pribadi mencakup perasaan mampu dalam melalui tahap-tahap, terbuka pada pengalaman baru, menyadari potensi yang ada dalam dirinya, serta melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu. Remaja yang tidak tumbuh secara personal akan cenderung merasa stagnan, kurang peka terhadap peningkatan dari waktu ke waktu, merasa bosan dan tidak tertarik kepada kehidupan dan merasa tidak mampu mengembangkan sikap atau perilaku baru.

5) Otonomi

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi otonomi dapat dilihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Data Dimensi Otonomi

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	2	2.1%
2.	1 atau 2 kali seminggu	10	10.3%
3.	Seminggu sekali	7	7.2%
4.	2 atau 3 kali seminggu	18	18.6%
5.	Hampir setiap hari	51	52.6%
6.	Setiap hari	9	9.3%
Total		97	100%

Dari Tabel 5, dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah merasakan otonomi sebanyak 2 remaja (2,1%), remaja yang merasakan otonomi 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 10 remaja (10,3%), remaja yang merasakan otonomi seminggu sekali sebanyak 7 remaja (7,2%), remaja yang merasakan otonomi sebanyak 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 18 remaja (18,6%), sebanyak 51 remaja (52,6%) merasakan otonomi hampir setiap hari dan sebanyak 9 remaja (9,3%) merasakan otonomi setiap hari. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja

pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap memiliki otonomi hampir setiap hari.

6) Tujuan Hidup

Data kesejahteraan emosi remaja pada dimensi tujuan hidup dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Data Dimensi Tujuan Hidup

No	Waktu	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Pernah	1	1.0%
2.	1 atau 2 kali seminggu	16	16.5%
3.	Seminggu sekali	11	11.3%
4.	2 atau 3 kali seminggu	20	20.6%
5.	Hampir setiap hari	30	30.9%
6.	Setiap hari	19	19.6%
Total		97	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah memiliki tujuan hidup sebanyak 1 remaja (1%), remaja yang memiliki tujuan hidup 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 16 remaja (16,5%), remaja yang memiliki tujuan hidup seminggu sekali sebanyak 11 remaja (11,3%), remaja yang memiliki tujuan hidup sebanyak 2 atau 3 kali seminggu sebanyak 20 remaja (20,6%), sebanyak 30 remaja (30,9%) memiliki tujuan hidup hampir setiap hari dan sebanyak 19 remaja (19,6%) memiliki tujuan hidup setiap hari. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap memiliki tujuan hidup hampir setiap hari.

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa sebanyak 30 remaja (30,9%) memiliki tujuan hidup hampir setiap hari. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap

memiliki tujuan hidup hampir setiap hari. Namun masih ada pula remaja pengonsumsi alkohol yang tidak pernah memiliki tujuan hidup sebanyak 1 remaja (1%), dan hanya 1 atau 2 kali seminggu sebanyak 16 remaja (16,5%). Remaja yang tidak memiliki tujuan hidup akan cenderung kurang peka terhadap makna kehidupan, memiliki sedikit tujuan atau target, kurang peka terhadap arah, tidak melihat adanya tujuan dalam kehidupan masa lalu, tidak memiliki pandangan atau keyakinan yang memberikan makna pada kehidupan.

PEMBAHASAN

Tingkat kesehatan mental positif remaja pengonsumsi minuman beralkohol di Kabupaten Cilacap berada pada kategori cukup sehat secara mental. Hal ini kurang sesuai dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV-Text Revision* (DSM IV-TR) remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap termasuk dalam kriteria penyalahgunaan zat. Dalam DSM IV-TR dijelaskan bahwa penyalahgunaan zat merupakan menggunakan zat terlarang berulang yang dapat menyebabkan kerusakan atau tekanan klinis dan menyebabkan kegagalan memenuhi kewajiban peran utama, serta menyebabkan masalah sosial atau interpersonal yang dilakukan terus-menerus atau berulang akibat efek zat tersebut (APA, 2000). DSM IV-TR merupakan sebuah panduan yang berisikan mengenai kriteria gangguan mental. DSM digunakan sebagai acuan dasar mendiagnosa gangguan mental atau psikologis.

Selain DSM IV-TR, hasil penelitian juga bertolak belakang dengan PPDGJ. PPDGJ

merupakan panduan dalam menggolongkan dan mendiagnosis gangguan jiwa dengan pendekatan ateoritik. Hasil penelitian ini menurut PPDGJ remaja yang mengonsumsi alkohol termasuk dalam aksioma I yakni gangguan mental dan perilaku akibat zat psikoaktif seperti alkohol. Penggunaan zat yang berulang seperti meneguk alkohol termasuk dalam kriteria penyalahgunaan zat.

Banyak faktor yang mendorong remaja untuk mengonsumsi alkohol. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Jeffrey, Spencer, dan Beverly (2008: 298) bahwa sejumlah faktor dapat mendorong remaja untuk mengonsumsi alkohol secara berlebihan, masalah yang berhubungan dengan alkohol meliputi jenis kelamin, usia, gangguan kepribadian antisosial, sejarah keluarga dan faktor sosiodemografi. Pendapat yang hampir sama juga dikemukakan oleh Djajoesman (1999) juga menyebutkan faktor penggunaan minuman keras di kalangan remaja disebabkan oleh lingkungan sosial dan kepribadian. Hal ini berarti faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam mengonsumsi alkohol tidak hanya bersal dari diri sendiri, namun lingkungan sekitar juga memiliki peranan yang cukup besar bagi remaja mengonsumsi minuman beralkohol.

Sementara remaja mengonsumsi minuman beralkohol di Kabupaten Cilacap juga terdapat yang kategori baik. Hal ini berarti remaja mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap yang dalam kategori baik telah mampu mencapai keseimbangan dalam kesejahteraan psikologis, emosi dan sosial. Adanya keseimbangan psikologis, emosi dan sosial dimungkinkan

karena menurut Miftahul Jannah, dkk (2014: 11) mengonsumsi minuman beralkohol dapat meningkatkan kognisi yang dapat membuat kepribadian seseorang menjadi lebih ramah. Orang yang sering mengonsumsi alkohol mereka akan lebih mudah membuka pembicaraan dengan orang asing. Alkohol di Indonesia dianggap seperti psikotropika yang dapat mengubah kondisi kejiwaan seseorang.

Selain itu, adanya hasil remaja mengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap yang dalam kategori baik juga dimungkinkan karena alat ukur yang digunakan yakni MHC-SF berasal dari Negara Amerika Serikat. Hal ini tentunya memiliki budaya yang berbeda dengan Negara Indonesia mengenai konsumsi alkohol. Di luar negeri seperti Negara Amerika Serikat mengenai mengonsumsi minuman alkohol dianggap kebiasaan yang wajar dilakukan. Alkohol digunakan untuk tujuan sosial, agama, kepentingan sebuah ritual, adapula yang menggunakan sebagai obat bahkan alkohol digunakan untuk kepentingan dapur rumah tangga. Setiap orang bebas untuk mengonsumsi alkohol tanpa dipengaruhi oleh status sosial ekonomi masyarakat serta tidak ada larangan untuk mengonsumsi minuman alkohol bagi siapa saja. Sementara di Indonesia mengonsumsi alkohol tidak dianjurkan karena mengonsumsi minuman alkohol secara hukum dan agama dianggap hal yang tidak baik. Tindakan tersebut tidak sesuai dengan norma dan ajaran negara Indonesia. Perbedaan karakteristik penduduk

dan budaya tersebut dimungkinkan dapat mempengaruhi hasil penelitian ini.

Temuan lain dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap dalam kategori lemah. Hal ini berarti remaja tersebut kurang mampu dalam mencapai keseimbangan kesejahteraan dalam hidupnya. Keyes (2002) berpendapat bahwa kesehatan mental yang tidak lengkap hidup dengan tingkat kesejahteraan rendah dapat dianggap sebagai kekosongan dalam hidup.

Mengonsumsi minuman beralkohol memberikan dampak negatif yang merugikan terlebih lagi pada remaja yang masih memiliki tugas perkembangan remaja. Hal ini sesuai dengan pendapat Djajoesman (1999: 9) menyebutkan berbagai dampak negatif dari mengonsumsi alkohol yaitu gangguan kesehatan fisik, gangguan kesehatan jiwa, gangguan kesehatan mental, dan gangguan terhadap keamanan dan ketertiban masyarakat. Dampak negatif penggunaan alkohol antara lain dampak fisik dampak psikoneurologis, dan dampak sosial.

Mayoritas tingkat kesehatan mental positif remaja pengonsumsi minuman beralkohol di Kabupaten Cilacap berada pada kategori cukup sehat secara mental. Hal ini berarti remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap dalam penelitian ini cukup mampu mencapai kesejahteraan namun masih mengalami beberapa kesulitan dalam menjalani hidupnya. Kondisi kesejahteraan tersebut berhubungan dengan diri individu dengan masyarakat yang ada di sekitar individu dan seberapa sering individu mampu

menghargai kondisi dan hidupnya sehari-hari. Sisanya berada pada kategori baik, dan pada kategori *languishing* atau lemah. Dengan demikian, kondisi kesehatan mental dilihat dari *mental health continuum* termasuk dalam jenis kesehatan mental optimal dengan penyakit mental. Keyes (2002) mengungkapkan bahwa remaja yang masih mengalami beberapa kesulitan dalam menjalani hidupnya yang berdampak pada penyakit mentalnya termasuk dalam jenis kesehatan mental optimal dengan penyakit mental.

KESIMPULAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dikemukakan sebelumnya dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat kesehatan mental positif remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap mayoritas berada pada kategori cukup sehat secara mental sebanyak 76,3%. Hal ini berarti remaja pengonsumsi alkohol di Kabupaten Cilacap dalam penelitian ini cukup mampu mencapai kesejahteraan namun masih mengalami beberapa kesulitan dalam menjalani hidupnya. Kondisi kesejahteraan tersebut berhubungan dengan diri individu dengan masyarakat yang ada di sekitar individu dan seberapa sering individu mampu menghargai kondisi dan hidupnya sehari-hari. Sisanya berada pada kategori berkembang pesat sebanyak 19,6%, dan pada kategori *languishing* atau lemah sebanyak 4,1%.

DAFTAR PUSTAKA

- Djajoesman. (1999). *Mari Bersatu Memberantas Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Hadari Nawawi. (2000). *Metodologi Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Hadjam & Widhiarso. (2011). Pengujian Mode Peranan Kecakapan Hidup terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi*. Vol 38 No. 1.
- Hunlock. (2004). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Jeffrey Spenser & Beverly. (2008). *Psikologi Abnormal*. Jakarta. Erlangga.
- Keyes, C. L. M. (2002). *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life*. *Journal of Health and Social Research*, 43(2), 207-222.
- Miftahul Jannah. (2014). Aspek sosial pada Konsumsi Minuman Beralkohol (Tuak) di KAbupaten Toraja Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Hasanudin.
- Peggy Lusita. (2015). Pengaruh Penggunaan Minuman Keras pada Kehidupan Remaja di Desa Kali Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa. *Jurnal Holistik*. Tahun VII No. 16. Juli-Desember 2015.
- Purnomo & Koentjoro. (2002). Pengungkapan Diri, Pelaku seksual dan Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Psikologi*. Universitas Indonesia.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- Sitriah Salim Utina. (2012). Alkohol dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal*.