

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pengguna alkohol di masa ini semakin meningkat. Febriansyah (2019), mengemukakan bahwa tingkat konsumsi alkohol pada individu di seluruh dunia telah meningkat selama 30 tahun terakhir. Menthey, dkk. (2019) menyebutkan dalam penelitiannya, bahwa konsumsi alkohol per kapita pada individu dewasa (15 tahun ke atas) meningkat secara global dari 5,9 L menjadi 6,5 L dan diperkirakan akan mencapai 7,6 L pada tahun 2030. Perilaku mengonsumsi alkohol berpotensi meningkat dikarenakan perubahan gaya hidup yang terus bergeser dan memicu perilaku mengonsumsi alkohol (Jayanti, 2017). Pergeseran gaya hidup mengikuti pola hidup modern menyebabkan terjadinya perubahan sikap dan perilaku individu dalam mengonsumsi alkohol (Warganegara, 2016; Risna, 2017).

Perilaku mengonsumsi alkohol di Indonesia umumnya ada pada individu dengan usia produktif (19-55 tahun) dibandingkan dengan periode usia lainnya (Kementerian Perdagangan, 2016). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), konsumsi alkohol oleh individu yang berusia lebih dari 15 tahun di perkotaan dan pedesaan pada tahun 2016 sebanyak 0,33 liter per kapita, lalu pada tahun 2018, konsumsi alkohol oleh individu yang berusia lebih dari 15 tahun menjadi 0,48 liter per kapita.

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 prevalensi konsumsi minuman beralkohol pada penduduk usia  $\geq 10$  tahun di Indonesia meningkat dari 3,0% menjadi 3,3% dengan prevalensi konsumsi minuman beralkohol tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur, Bali, Gorontalo, dan Maluku, daerah yang mayoritas penduduknya beragama Kristen, Katolik atau Hindu yang tidak melarang konsumsi alkohol. Sedangkan untuk prevalensi konsumsi alkohol yang berlebihan  $\geq 5$  satuan standar untuk laki-laki dan  $\geq 4$  satuan standar untuk perempuan pada penduduk usia  $\geq 10$  tahun di Indonesia yaitu sebesar 0,8% dimana Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai provinsi dengan prevalensi tertinggi sebesar 3,2% (Permata, dkk. 2019). Tingkat konsumsi minuman beralkohol lebih dari 5 standar per hari dengan satuan standar yaitu setara dengan 1 gelas bir (285 ml), 120 ml minuman anggur, atau 30 ml *whiskey* (wiski)

sudah masuk pada kategori konsumsi alkohol berbahaya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular atau PP-PTM, 2015).

Di Indonesia, konsumsi alkohol semakin meningkat dari rata rata konsumsi total 0,7% (0,1 legal dan 0,6 ilegal) pada tahun 2010 menjadi 0,8% (0,3 legal dan 0,5 ilegal) pada tahun 2018 (Permata, dkk. 2019). Berdasarkan data dari *global status report on alcohol and health 2018*, prevalensi konsumsi alkohol di Indonesia adalah 0.8% pada pria maupun wanita (Pratama & Muhartono, 2019). Presentasi tersebut dapat terbilang kecil, namun jika dilihat dari banyaknya jumlah penduduk di Indonesia, yaitu sebanyak 261.100.000 penduduk lalu dikalikan dengan presentase 0.8%, maka sebanyak 1.827.700 penduduk di Indonesia mengalami gangguan kesehatan akibat konsumsi alkohol (Pratama & Muhartono, 2019). Meningkatnya jumlah individu yang mengonsumsi minuman beralkohol salah satunya disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat akan resiko yang ditimbulkan akibat konsumsi minuman beralkohol.

Di DKI Jakarta khususnya, konsumsi alkohol semakin meningkat, hingga Pemprov DKI Jakarta melakukan pemusnahan terhadap 18.000 botol minuman keras ilegal di Lapangan Monas, Jakarta (Ahdiat dalam Kbr.id, 29 Mei 2019). Penyebaran minuman keras yang sangat tinggi di DKI Jakarta juga dapat dibuktikan dengan jumlah minuman keras dan alkohol yang disita oleh Jajaran Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) DKI Jakarta yang bekerja sama dengan Kepolisian (Andriyani, 2018). Pada tahun 2014, Polres Jakarta Utara menyita 24.549 botol minuman keras. Semakin lama, jumlah miras yang disita oleh Satpol PP semakin bertambah hingga pada rentang waktu Juni-Desember 2015 terdapat 6.374 botol miras yang disita di daerah Jakarta Timur dan 8.425 di Jakarta Timur. Begitu juga dengan wilayah Depok, Tangerang, dan sekitarnya (Andriyani, 2018). Persebaran miras di Jakarta hampir merata di seluruh daerah. Hal ini menimbulkan banyaknya jumlah kriminalitas yang bertambah akibat konsumsi minuman beralkohol (Andriyani, 2018). Hal ini menyimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat berpengaruh pada keamanan lingkungan.

Mengonsumsi alkohol juga memiliki efek negatif bagi kesehatan manusia (Lestari, 2019). Efek jangka pendek dari mengonsumsi alkohol adalah menurun atau hilangnya kesadaran bagi orang yang mengonsumsinya (Liana & Adolf, 2019). Gangguan jangka panjang dapat menyebabkan gangguan syaraf, gangguan jantung, mengganggu sistem

metabolisme tubuh, mengganggu sistem reproduksi, mengganggu fungsi hati, menyebabkan kenaikan berat badan, tekanan darah tinggi, tubuh tidak nyaman, mengganggu fungsi hati, dan memperpendek usia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular atau PP-PTM, 2015). Efek negatif dari alkohol sudah banyak diinformasikan di berbagai media, bahkan terdapat kasus pada beberapa konsumen alkohol, khususnya alkohol oplosan yang akhirnya keracunan hingga meninggal dunia. Namun nyatanya, konsumsi minuman beralkohol di Indonesia tetap meningkat (Permata, dkk. 2019). Konsumsi minuman beralkohol diketahui berkaitan erat dengan terjadinya risiko abnormalitas fisiologis seperti profil lemak yang terganggu, obesitas dan peningkatan tekanan darah serta berpengaruh terhadap prevalensi cedera dan kematian (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2015).

Mengonsumsi minuman beralkohol dengan kadar yang tinggi maupun rendah memiliki berbagai resiko terhadap kondisi kesehatan manusia, seperti ketergantungan alkohol, hilangnya kesadaran, hilangnya kendali pada fungsi tubuh, sirosis hati, penyakit lambung, dan luka-luka yang dapat disebabkan secara langsung atau pun tidak langsung dari alkohol (Pratama & Muhartono, 2019). Dampak negatif dari konsumsi alkohol bahkan sudah dapat dirasakan saat individu pertama kali mengonsumsi alkohol walaupun mengonsumsinya dalam jumlah yang sedikit. Individu yang mengonsumsi alkohol dalam jumlah sedikit akan menimbulkan dampak pada otak dan tubuh berupa perubahan persepsi pada penilaian dan waktu reaksi individu terhadap lingkungan sekitarnya (Lestari, 2019). Jika individu mengonsumsi alkohol dengan jumlah lebih banyak, maka dapat mengakibatkan reaksi dan kordinasi otak dan tubuh menjadi lamban. Jika mengonsumsi alkohol dengan jumlah yang cukup banyak, dapat menimbulkan penekanan pada beberapa fungsi organ tubuh manusia dan jika berada pada kondisi berat dapat mengakibatkan kematian (Kemenkes dalam Lestari, 2019).

Konsumsi minuman beralkohol juga menjadi salah satu penyebab kecelakaan pada kendaraan bermotor, dikarenakan individu berkendara dalam keadaan mabuk sehingga menyebabkan berkurangnya kontrol diri dan emosi yang meningkat (Kurniawan, 2016). Seperti kejadian di Sulawesi Barat pada tahun 2019, terjadi kecelakaan mobil yang terjun ke sungai, hal itu dikarenakan pengemudi mengendarai mobil saat sedang mabuk. Selain itu ada juga kecelakaan mobil di Jakarta Selatan, pengemudi mengendarai mobil dalam

keadaan mabuk, sehingga menabrak pengendara lain hingga terluka (Kompas.com, 3 Februari 2020).

Konsumsi minuman beralkohol dapat berdampak terhadap kondisi psikologis individu. Priangguna (2015) dalam penelitiannya terhadap mahasiswa yang mengonsumsi minuman beralkohol, menemukan hasil bahwa individu yang mengonsumsi minuman beralkohol menjadi mudah marah dan tidak dapat berpikir jernih. Alkohol berperan sebagai suatu depresan dan dapat memperlambat kerja otak walaupun dikonsumsi dalam jumlah sedikit, seperti pada individu yang pada awalnya cenderung pemalu, setelah mengonsumsi beberapa teguk menjadi lebih berani untuk berbicara dan menjadi lebih percaya diri (Utina, 2012). Jika mengonsumsi dalam jumlah yang lebih banyak, rasa percaya diri individu akan semakin meningkat, mengganggu proses pengambilan keputusan, dan memperburuk fungsi intelektual (Utina, 2012). Pada DSM IV, mengonsumsi minuman beralkohol dalam jangka pendek dapat menyebabkan peningkatan emosi negatif, mengganggu proses berfikir kompleks, mengganggu koordinasi motorik dan kemampuan bicara, dan melemahnya penglihatan (Prabowo & Pratisti, 2017).

Berdasarkan data dari *Alcohol Advisory Council of New Zealand (ALAC)* pada tahun 2012, banyak individu mengonsumsi alkohol dengan alasan untuk mengurangi stres dan kecemasan, namun mengonsumsi alkohol tidak hanya mempengaruhi hormon stres, tetapi juga dapat mempengaruhi suasana hati seseorang. Perilaku ini dapat mengakibatkan ketergantungan apabila menjadikan konsumsi alkohol sebagai cara utama untuk mengurangi stres dan kecemasan. Hal ini dikarenakan konsumsi alkohol dapat meningkatkan agresivitas dan tidak dapat berpikir jernih, hingga dapat menimbulkan perilaku melukai diri sendiri (*self harm*) dan percobaan bunuh diri.

Individu yang mengonsumsi alkohol secara berlebih mengalami tanda-tanda mental seperti, mudah tersinggung, mudah marah, gelisah, tidur secara berlebihan, kesulitan dalam membuat keputusan, dan emosional (Utina, 2012). Individu yang mengonsumsi alkohol dalam jangka waktu yang panjang dapat mengalami ketergantungan psikologis, yang menyebabkan stress dan rasa tidak nyaman sehingga cenderung mengulangi perilaku konsumsi alkohol (Utina, 2012; Prabowo & Pratisti, 2017).

Meningkatnya jumlah konsumen minuman beralkohol menjadi salah satu prediktor meningkatnya permasalahan kesehatan (Sinkevicius, 2016; Lestari, 2019). Individu yang

mengonsumsi minuman beralkohol juga merupakan salah satu kategori individu yang berisiko terhadap penyakit (Jayanti & Burns, 1998). Pergeseran pola penyakit diakibatkan oleh berubahnya gaya hidup individu yang berkaitan erat dengan perilaku individu, seperti konsumsi alkohol, pola makan tidak sehat, dan kurang istirahat. Perilaku merupakan salah satu faktor awal risiko penyakit, maka pencegahan yang dapat dilakukan adalah mengubah perilaku menjadi lebih sehat (Prabandari & Dewi, 2014). Oleh karena itu, individu perlu melakukan upaya pencegahan dan perilaku sehat untuk mengurangi risiko penyakit atau gangguan kesehatan lainnya dari dampak mengonsumsi minuman beralkohol. Upaya pencegahan untuk mengurangi dampak resiko gangguan kesehatan disebut *preventive health care behavior* (perilaku pencegahan untuk pemeliharaan kesehatan). *Preventive health care behavior* mengacu pada perilaku yang memperpanjang harapan hidup dari penyakit menular, kronis, dan akut (Jayanti & Burns, 1998). Biasanya, individu memahami *preventive health care behavior* sebagai upaya pencegahan seperti melakukan imunisasi, mengonsumsi makanan sehat, dan lain-lain, namun sebenarnya dapat diartikan lebih luas lagi (Werle, 2011). *Preventive health care behavior* merupakan perilaku sehat yang mengupayakan individu agar tetap sehat dan mencegah berbagai penyakit, seperti penyakit kanker, jantung, hati, diabetes, dan lain-lain (Jayanti & Burns, 1998). *Preventive health care behavior* dapat mencegah penyakit tidak hanya dalam jangka pendek, namun juga jangka panjang.

Malonda, dkk. (2012) menyatakan bahwa individu yang melakukan upaya *preventive health care behavior* seperti menjaga pola makan dan menjaga pola konsumsi alkohol dapat mengurangi risiko penyakit akibat konsumsi alkohol seperti darah tinggi. Namun, jika individu tidak menjaga pola makan dan menjaga pola konsumsi alkohol, maka dapat membuat risiko penyakit semakin besar. Prabandari & Dewi (2014) menyebutkan bahwa beberapa kemungkinan terjadinya penyakit dapat dicegah, yaitu dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Gaya hidup individu sangat berkaitan dengan perilaku individu, seperti mengatur pola konsumsi makanan, intensitas waktu istirahat dan berolahraga, serta kebiasaan sehat lainnya. Oleh karena itu, perlu adanya upaya *preventive health care behavior* untuk mencegah risiko penyakit akibat konsumsi minuman beralkohol.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Morrow (1995), yang dilakukan selama 3 tahun, dan mengukur peningkatan *preventive health care behavior* pada *physicians* (dokter), menemukan hasil bahwa seiring dengan ditingkatkannya *preventive health care behavior* pada dokter, kantor-kantor tempat para dokter tersebut bekerja (khususnya rumah sakit dan klinik) mengalami peningkatan dalam pemenuhan standar vaksinasi, dari 78% menjadi 96%, untuk pemeriksaan kadar kolestrol naik dari 92% menjadi 95%.

Individu pada umumnya mengetahui bahwa *upaya preventive health care behavior* perlu dilakukan untuk memelihara kesehatan dan memperpanjang harapan hidup, seperti mengonsumsi buah dan sayur, tidak merokok, menjaga konsumsi alkohol, menjaga pola makan, dan sebagainya. Tetapi, walaupun individu mengetahui bahwa upaya ini dapat mencegah penyakit serius, individu tidak melakukannya (Werle, 2011). Oleh karena itu, penting untuk mencari tahu faktor yang dapat mendorong upaya *preventive health care behavior* pada individu.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Jayanti dan Burns (1998), dikemukakan bahwa *preventive health care behavior* dapat dipengaruhi oleh beberapa variabel, yaitu *health value, self efficacy, response efficacy, health motivation, health knowledge, dan health consciousness*. Salah satu variabel yang berperan pada *preventive health care behavior* adalah *health consciousness* karena kedua variabel tersebut berhubungan secara langsung dan tidak terdapat variabel perantara antara variabel *preventive health care behavior* dan variabel *health consciousness* (Jayanti & Burns, 1998).

*Health consciousness*, yaitu tingkat dimana permasalahan kesehatan diintegrasikan dalam kegiatan sehari-hari (Jayanti & Burns, 2008). Karn dan Swain dalam Indriyani, dkk. (2019) mengatakan bahwa individu yang memiliki kesadaran kesehatan akan cenderung berpikir untuk hidup dengan baik dengan menjaga dan merawat kesehatannya. Bagaimana individu menjaga kesehatannya ditentukan oleh gaya hidup yang dilakukan oleh individu tersebut, di mana perilaku ini dapat berhubungan positif maupun negatif dengan *health consciousness* (Hassen & Kibret, dalam Sadida, 2018), seperti pemilihan gaya hidup sehat yang berhubungan secara positif dengan *health consciousness*.

Pada penelitian pemasaran layanan kesehatan Kraft & Goodell (1993), menyarankan pendekatan *psychographics-oriented* untuk memunculkan *preventive health care behavior* (Jayanti & Burns, 1998). *Psychographic oriented* adalah pengelompokan

berdasarkan dengan aktivitas, minat, dan opini individu untuk membangun sebuah konstruk pada perilaku kesehatan (Dutta-Bregman, 2005). Berdasarkan pendekatan tersebut, individu yang memiliki kesadaran dan orientasi yang tinggi akan kesehatan cenderung melakukan *preventive health care behavior*, seperti makan makanan yang bergizi dan berolahraga secara teratur, dibandingkan dengan mereka yang memiliki kesadaran akan kesehatan yang rendah. Pernyataan di atas juga didukung oleh penelitian Kraft & Goodell (1993) yang menyatakan bahwa *health consciousness* dapat memunculkan perilaku *preventive health care behavior* pada individu. Bazzani, dkk. (2020) dalam penelitiannya mengenai peran *health consciousness* dengan perilaku konsumsi alkohol, menunjukkan bahwa individu dengan *health consciousness* yang tinggi cenderung enggan mengonsumsi minuman dengan kadar alkohol yang tinggi. Hal ini merupakan salah satu perilaku *preventive health care behavior*. *Health consciousness* juga dipercaya menjadi faktor yang menentukan sikap terhadap makanan organik, bahkan gaya hidup individu yang menekankan pada aktivitas yang berhubungan dengan kesehatan fisik dapat meningkatkan pengaruh *health consciousness* pada sikap individu terhadap makanan organik yang mana merupakan salah satu upaya *preventive health care behavior* (Chen, 2009). *Health consciousness* yang menilai kesiapan dirinya untuk melakukan perilaku sehat adalah pengertian yang lebih luas untuk mencerminkan kesiapan individu untuk melakukan perilaku demi kesehatan dirinya. Jika individu telah memiliki kesiapan untuk melakukan perilaku kesehatan demi dirinya, maka diyakini bahwa sikap individu terhadap makanan organik akan lebih positif (Chen, 2009).

*Health consciousness* (kesadaran kesehatan) dapat mempengaruhi respon seseorang terhadap informasi mengenai efek negatif dari mengonsumsi alkohol (Basu & Dutta; Dutta-Bergman; Dutta; Dutta & Feng; Iversen & Kraft; Kaskutas & Greenfield,; Shim, Kelly, & Hornik; dalam Hong, 2009). Seperti penemuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kaskutas (1997), *health consciousness* berhubungan dengan respon individu terhadap menerima informasi mengenai alkohol dan semakin tinggi *health consciousness* dalam diri individu maka ia cenderung lebih memperhatikan informasi mengenai alkohol. Kesadaran akan kesehatan pada setiap individu dapat menentukan bagaimana ia memberikan respon terhadap informasi/isu kesehatan dan mencari tahu mengenai isu kesehatan (Hong, 2009). Kesadaran akan kesehatan dinilai dari kesiapan

individu untuk melakukan perilaku kesehatan (Becker; Michaelidou & Hassan, 2008). Individu yang memiliki kesadaran kesehatan akan sadar dan peduli mengenai kesehatannya dan termotivasi untuk memperbaiki dan mempertahankan status kesehatannya dengan melakukan upaya perilaku sehat (Newsom; Kraft & Goddell; Plank & Gould; Gould: dalam Michaelidou & Hassan, 2008). Kesadaran akan kesehatan berhubungan dengan kesehatan (*wellness*) dan gaya hidup sehat pada individu, sering kali adanya kesadaran akan kesehatan pada individu dapat memunculkan perilaku sehat seperti mencari informasi mengenai kesehatan (Kraft & Goodell, 1993; Hu, 2013). Individu yang memiliki kesadaran kesehatan akan bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya, sedangkan individu dengan kesadaran kesehatan yang rendah memiliki faktor risiko kesehatan yang lebih tinggi dan berpotensi menjadi sasaran promosi kesehatan (Kraft & Goodell, 1992). Berdasarkan pemaparan di atas, *health consciousness* dapat memunculkan *preventive health care behavior* sehingga individu yang memiliki *health consciousness* akan cenderung melakukan upaya *preventive health care behavior*.

Menurut Islam, kesehatan sangat penting, karena dengan kondisi tubuh yang sehat individu dapat melakukan berbagai aktivitas dan dapat beribadah dengan baik (Husin, 2014). Hadits Nabi Muhammad Saw menerangkan mengenai nikmat yang sering dilupakan oleh manusia sebagai berikut.

نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ ، الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: “Ada dua nikmat yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia, yaitu nikmat sehat dan waktu senggang.” (H.R. Bukhari, At-Tirmidzi, Ibnu Madjah)

Hadits tersebut menyebutkan bahwa manusia sering tidak menyadari nikmat sehat dan waktu senggang yang diberikan oleh Allah. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk tidak melupakan dan lalai terhadap kondisi kesehatannya. Pepatah dari arab menyebutkan “*al-`aql al-salim fi al-jism al-salim, wa al-jism al-salim fi al-`aql al-salim*” yang artinya (akal yang waras ada pada badan yang sehat dan badan yang sehat terdapat pada orang yang bermoral akal yang waras). Pepatah tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kesehatan fisik, psikis, sosial, dan rohani, serta mengartikan bahwa aspek-aspek tersebut berhubungan hingga membentuk individu yang sehat secara keseluruhan (Husin, 2014).



Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai peran *health consciousness* terhadap *preventive health care behavior* pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol. Sebagaimana diketahui, penelitian mengenai *preventive health care behavior* belum banyak dilakukan di Indonesia. Tujuan dari penelitian ini adalah, ingin mengetahui peran *health consciousness* terhadap *preventive health care behavior* pada pengguna minuman beralkohol seiring dengan jumlahnya yang semakin meningkat dan resiko kesehatan yang meningkat pula akibat konsumsi minuman beralkohol. Subjek dari penelitian ini adalah individu yang mengonsumsi minuman beralkohol, hal ini dilatarbelakangi oleh penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa individu yang mengonsumsi alkohol yang tergolong moderat (tidak berlebih) tetap memiliki risiko kesehatan (*Alcohol Advisory Council of New Zealand, 2012*), bahkan individu dapat merasakan dampak dari konsumsi alkohol sejak pertama kali mengonsumsi dan dalam jumlah sedikit (Lestari, 2019).

Penelitian terdahulu mengenai peran *health consciousness* terhadap *preventive health care behavior* pada umumnya tidak memiliki karakteristik subjek yang khusus serta belum ditemukan penelitian mengenai variabel tersebut dengan subjek individu yang mengonsumsi minuman beralkohol. Oleh karena itu, pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana peran *health consciousness* terhadap *preventive health care behavior* pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol. Selain itu, penelitian yang dilakukan pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol pada umumnya mengukur keterkaitan dengan hipertensi (Jayanti, 2017), kecelakaan lalu lintas (Kurniawan, 2016), perilaku agresif (Prabowo & Pratisti, 2017), kesehatan lambung (Pratama & Muhartono, 2019), kesehatan (Tritama 2015), dan kesehatan mental (Utina, 2012). Penelitian ini merupakan bagian dari payung penelitian promosi kesehatan.

### **1.1 Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini yaitu, apakah *health consciousness* berperan secara signifikan terhadap *preventive health care behavior* pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol serta bagaimana tinjauannya dalam Islam?

## **1.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana peran *health consciousness* terhadap *preventive health care behavior* pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol serta mengetahui tinjauannya dalam Islam.

## **1.3 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau acuan bagi pengembangan keilmuan psikologi, khususnya psikologi kesehatan, dan bermanfaat bagi penelitian yang terkait dengan psikologi kesehatan serta dapat menjadi acuan bagi ilmu kesehatan dalam Islam.

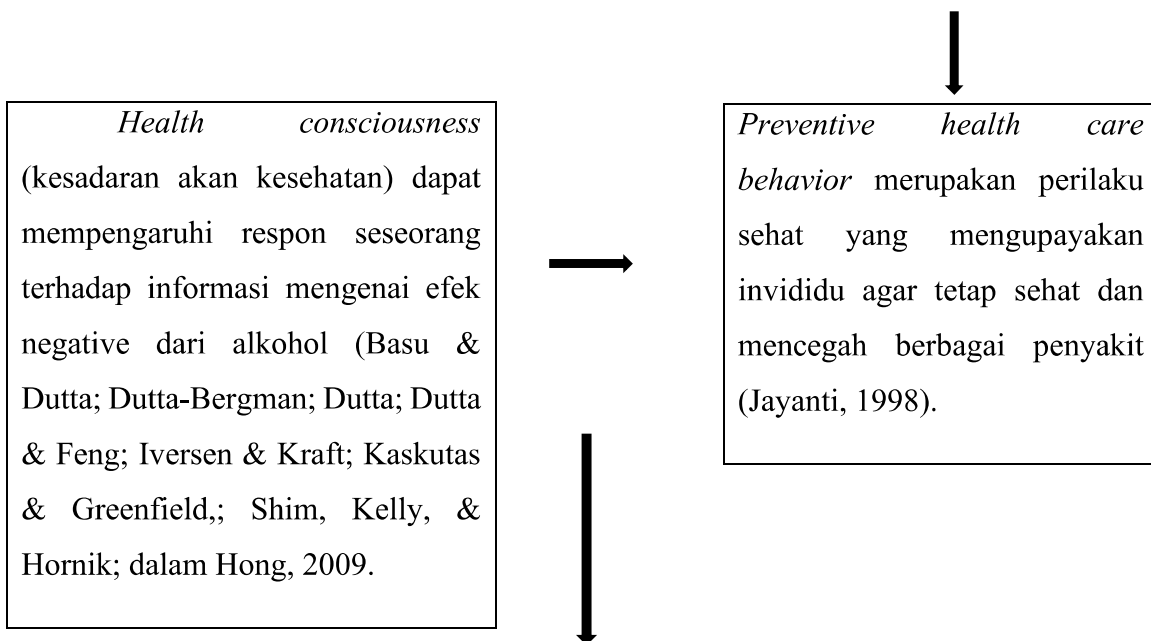
### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan dapat dirasakan oleh para konsumen minuman beralkohol, edukasi bagi keluarga, dan penentuan kebijakan pemerintah, seperti:

1. Bagi individu yang mengonsumsi minuman beralkohol, hasil penelitian diharapkan dapat memunculkan perilaku *preventive health care behavior* agar dapat meminimalisir dampak negatif dari mengonsumsi minuman beralkohol.
2. Bagi keluarga atau orang terdekat dari individu yang mengonsumsi minuman beralkohol, diharapkan melakukan pendampingan serta *support* terhadap individu yang mengonsumsi minuman beralkohol dalam melakukan upaya *preventive health care behavior* untuk mengurangi dampak negatif dari mengonsumsi minuman beralkohol.
3. Bagi pemerintah dan lembaga kesehatan, diharapkan dapat melakukan kontrol terhadap konsumen minuman beralkohol dan melakukan promosi kesehatan mengenai *preventive health care behavior* untuk mengurangi dampak negatif dari konsumsi minuman beralkohol di Indonesia.

## 1.4 Kerangka Berpikir

Pengguna alkohol di masa ini semakin meningkat. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), konsumsi alkohol oleh usia lebih dari 15 tahun di perkotaan dan perdesaan pada tahun 2016 sebanyak 0.33 liter per kapita. Pada tahun 2018, konsumsi alkohol oleh usia lebih dari 15 tahun menjadi 0.48 liter per kapita. Meningkatnya jumlah konsumsi alkohol data disebabkan oleh meningkatnya perubahan gaya hidup (Jayanti, 2017). Meningkatnya jumlah konsumen minuman beralkohol menjadi salah satu prediktor meningkatnya permasalahan kesehatan (Lestari, 2019).



Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini yaitu, apakah *health consciousness* berperan signifikan terhadap *preventive health care behavior* pada individu yang mengonsumsi minuman beralkohol.