

PERILAKU KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL

***STUDI KASUS PADA SUKU PAMONA PU'UMBOTO
KECAMATAN PAMONA SELATAN KAB. POSO***

***ALCOHOLIC DRINK CONSUMPTIVE BEHAVIOR
A Case Study at Ethnic Pamona Puumboto , South Pamona District
Poso Regency***

DJANI MOULA



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2008**

PERILAKU KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL
STUDI KASUS PADA SUKU PAMONA PU'UMBOTO KECAMATAN
PAMONA SELATAN KAB. POSO

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Kesehatan masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

DJANI MOULA

kepada

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2008

LEMBAR PENGESAHAN

PERILAKU KONSUMSI MINUMAN BERALKOHOL

(*STUDI KASUS PADA SUKU PAMONA PU'UMBOTO
KECAMATAN PAMONA SELATAN KAB. POSO*)

Disusun Oleh

DJANI MOULA
P1805206545

Menyetujui

Komisi Penasehat

Prof.Dr.dr .H.M. Rusli Ngatimin, MPH

Ketua

Dr.Ridwan M. Thaha,M.Sc

Anggota

Mengetahui,

Ketua Program Studi,
Kesehatan Masyarakat PPS Unhas

Ketua Konsentrasi
Promosi Kesehatan

Dr.drg. A. Zulkifli Abdullah, M.Kes

NIP 131 909 788

Dr.Ridwan M. Thaha, M.Sc

NIP 131 568 593

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Djani Moula
Nomor mahasiswa : 1805206545
Program Studi : Promosi Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain . Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut .

Makassar , 9 Januari 2008

Yang menyatakan

Djani Moula

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas limpah kasih dan rahmatnya dengan selesainya tesis ini.

Gagasan yang melatari tajuk permasalahan ini timbul dari hasil pengamatan penulis terhadap kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol masyarakat Suku Pamona Puumboto yang telah dan akan berakibat buruk dalam kehidupan mereka. Penulis bermaksud menyumbangkan kajian mendalam beberapa fenomena perilaku untuk mendapatkan solusinya.

Banyak kendala yang dihadapi dalam rangka penyusunan tesis ini , namun berkat bantuan dari berbagai pihak maka tesisi ini selesai pada waktunya . Dalam kesempatan ini penulis dengan tulus menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada: Prof. Dr. dr. H.M Rusli Ngatimin ,MPH, selaku Ketua Komisi Penasehat dan Dr. Ridwan Thaha, MSc selaku Sekretaris Komisi Penasehat sekaligus sebagai Ketua Konsentrasi Promosi Kesehatan PPS Universitas Hasanuddin , yang secara khusus telah meluangkan waktu, tenaga dan pemikiran tanpa pamrih dalam membimbing penulis .

Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada : Dr. drg. A. Zulkifli Abdulah, M.Kes , selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat PPS Unhas, Prof. Dr. dr. A .Razak Thaha, M.Sc, Selaku Anggota Komisi Penasehat, Dr.dr. H. Muh. Syafar .MS, selaku Anggota Komisi Penasehat, Dr. Saifuddin Sirajuddin, Drs, MS, selaku Anggota Komisi

Penasihat, Segenap Dosen dan Karyawan/Pengelola dilingkungan Program Pascasarjana Unhas, Pemerintah Daerah Kabupaten Poso, Camat Pamona Selatan, Kepala desa se Kec. Pamona Selatan, Polsek Pamona Selatan, Puskesmas Pendolo, Petugas POM, Tokoh masyarakat, Tokoh Adat, Tokoh Agama, informan penelitian dan Seluruh masyarakat Kec. Pamona Selatan, Seluruh Rekan rekan seperjuangan Mahasiswa Promosi Kesehatan Pascasarjana Unhas Angkatan VI Tahun 2006.

Terima kasih khusus kepada istriku tercinta Ellen Mamentu, anakku Jenner G. Moula dan Y. Jonathan Moula yang senantiasa memberikan pengorbanan, motivasi, serta doa yang tulus .

Penulis menyadari ada kekurangan dalam tesis ini, olehnya penulis dengan kerendahan hati mengharapkan kritik dan saran konstruktif untuk penyempurnaan tulisan ini. Penulispun memohon maaf jika selama penelitian ada pihak lain yang dirugikan tanpa sengaja .

Akhirnya ,semoga karya ilmiah ini dapat bermanfaat untuk masyarakat, Pemerintah dan pengembangan Ilmu Pengetahuan.

Makassar , Januari 2008

Djani Moula

ABSTRAK

DJANI MOULA , *Perilaku Konsumsi Minuman Beralkohol, Studi Kasus pada Suku Pamona Puumboto, Kec. Pamona Selatan ,Kab. Poso* .(dibimbing oleh H.M. Rusli Ngatimin dan Ridwan M.Thaha)

Penelitian ini adalah Penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus bertujuan untuk mengetahui (1) Pengaruh pengetahuan pada kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, (2) Pengaruh persepsi masyarakat terhadap pembentukan kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, (3) Peran dan pengaruh Kebijakan pada kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, (4) Pengaruh sosial budaya sehingga terbentuk kebiasaan Konsumsi minuman beralkohol pada masyarakat .

Penelitian ini dilaksanakan Pada Suku Pamona Puumboto di Kecamatan Pamona Selatan Kabupaten Poso, Pengumpulan data dengan melakukan FGD (*Focus Group Discussion*), Wawancara Mendalam pada informan kunci dan informan biasa, serta didukung dengan data sekunder yang diperoleh dari Aparat Pemerintah Kabupaten dan Kecamatan, Kepolisian Sektor Pamona Selatan, dan Puskesmas Pendolo.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengetahuan masyarakat tentang minuman beralkohol merupakan minuman alamiah yang berguna untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, dan sosial ; Persepsi masyarakat bahwa mengkonsumsi minuman beralkohol tidak membawa dampak buruk dalam tubuh dan jiwa serta kehidupan sosial, jika diminum dalam jumlah terbatas dan terkontrol Kebijakan Pemerintah saat ini belum terpadu terpadu, belum menyentuh semua rantai, dan belum dilaksanakan secara konsisten, Pengaruh pola hidup sosial budaya yang nilainya telah berubah dan tidak jelas sehingga menciptakan, memperkuat dan seakan melegitimasi kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol di suku Pamona Puumboto .

Diperlukan metode Promosi Kesehatan terpadu (melakukan advokasi. Membentuk dukungan sosial dan Pemberdayaan masyarakat/KIE) untuk mengubah kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol .

ABSTRACT

The aim of the study was to discover the effect of knowledge, public perception, role, and socio-culture on the habit of alcoholic drink consumption of the community.

The study was qualitative using a case study. The study was conducted in south Pamona district, Poso regency. The data were collected through focus group discussion and in-depth interview . The secondary data were obtained from the government official, police station, and the Pendolo Public Health Center.

The results of the the study indicate that the community perception on the alcoholic drink does is it is a kind of natural drink used to satisfy biological, psychological , and social needs. According to their perception, consuming alcoholic drink does not have any bad effect on their bodies and minds and social life if it is consumed in limited amount and is under control. The government policy has not been integrated and touched all parties yet and it has not been done consistently. The change of life style and socio-cultural values has created, strengthened, and legitimated the habit to consume alcoholic drink among the ethnic Pamona Community . Therefore, integrated health promotion, social support, and community empowerment are necessary to change the habit of the community to consume alcoholic drink .

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
GLOSARI	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum tentang Persepsi	11
B. Tinjauan Umum tentang Pengetahuan	19
C. Tinjauan Umum tentang Perilaku.....	22
D. Tinjauan Umum tentang Perilaku makan dan minum....	31
E. Tinjauan Umum tentang Alkohol.....	37

	F. Tinjauan umum Tentang kebijakan.....	50
	G. Tinjauan Umum tentang Kebijakan Alkohol	53
	H. Tinjauan Umum tentang Masyarakat Kebudayaan	55
	I. Tinjauan Umum tentang Suku Pamona	59
BAB III	KERANGKA KONSEPSIONAL	
	A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti.....	69
	B. Pola pikir Variabel yang diteliti	71
	C. Klasifikasi variabel yang diteliti	75
	D. Definisi Konsep	75
BAB IV	METODE PENELITIAN	
	A. Desain Penelitian	77
	B. Lokasi Penelitian	77
	C. Sumber Informan	77
	D. Teknik Pengumpulan Data.....	81
	E. Instrumen Penelitian.....	82
	F. Tehnik Analisa Data	82
	G. Tehnik Validasi Data.....	83
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A . Hasil Penelitian	85
	B . Pembahasan.....	100
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A . Kesimpulan.....	106

B . Saran	108
-----------------	-----

DAFTAR PUSTAKA	111
-----------------------	------------

LAMPIRAN	114
-----------------	------------

DAFTAR TABEL

Nomor	halaman
1. Hubungan Kadar Etanol dalam darah dalam Manifestasi Klinik	46
2 . Sumber data sekunder	80

DAFTAR GAMBAR

Nomor	halaman
1 . Skema terciptanya struktur kepribadian	14
2 . Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku	25
3 . Faktor faktor yang mempengaruhi perilaku makan individu	35
4 . Skema lahirnya sistim pengendalian sosial	58
5 . Pola pikir perilaku konsumsi minuman beralkohol suku Pamona	74

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	halaman
1 . Panduan wawancara mendalam	114
2 . Hasil reduksi awal wawancara mendalam masing masing varian Informan	117
3 . Topik dan Hasil <i>Focus Group Discussion</i> (FGD)	135
4 . Hasil reduksi wawancara mendalam dengan Aparat Pemerintah Tentang Kebijakan Alkohol	140
5 . Sekilas cara pembuatan tuak/saguer sesuai tradisi adat Pamona Puumboto	142
6 . Data jumlah kecelakaan lalu lintas di wilayah hukum Polsek Pamona Selatan tahun 2005 s/d agustus 2007	145
7 . Jumlah Data Penyakit Hati yang berhubungan Konsumsi minuman beralkohol pada Praktek Umum / Klinik dr Djani Moula tahun 2005 – 2006	146
8 . Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI No 86/ Men.Kes/Per/IV/77)	147
9 . Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan tentang Tata cara Pemberian Surat Izin Usaha Perdagangan Minuman Beralkohol	148
10. Peraturan Daerah Kabupaten Poso No 27 Tahun 2001 Tentang Larangan peredaran minuman keras di Kabupaten Poso	149
11. Surat Keputusan Bupati Poso tentang Pembentukan Tim Penertiban /Pelarangan atas Minuman Keras	153
12. Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 204 dan Pasal 205 dan Penjelasan nya	154

13. Foto rekaman penelitian :	
- Seorang Penderita Kecelakaan Lalu-lintas yang berhubungan dengan konsumsi minuman beralkohol yang sedang diwawancarai	155
- Seorang penderita korban perkelahian karena mabuk-mabukan	155
- Pohon Enau di halaman rumah penduduk	156
- Pohon Enau yang sedang di tadah dijadikan tuak	156
- Bahan Campuran rempah untuk tuak (<i>wuli</i>) yang berasal dari tali hutan <i>Kalamente</i>	157
- Minuman Sager (tuak) dan Minuman Pongas (air tape beras ketan)	157
- Pesta Syukuran yang menyediakan minuman beralkohol Sager (Tuak)	158
- Gotong royong panen padi disawah yang menyediakan sager (tuak)	158
- Wawancara mendalam pada beberapa informan kunci	159
- Proses wawancara mendalam pada informan biasa	160
- Proses FGD (<i>Focus Group Discussion</i>) Aparat Pemerintah, Tokoh Adat , Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Tokoh Pemuda, Tokoh Wanita didesa	160
14. Surat Ijin Penelitian	161

GLOSARI

ISTILAH DAN PENGERTIAN BAHASA PAMONA

KATA / ISTILAH	ARTI DAN KETERANGAN
Baru atau Sagner	Sejenis minuman yang dapat mengandung alkohol, berwarna putih susu, dibuat atau ditadah dari Pohon Enau yang citarasa , kadar alkoholnya 0–8 %, kandungan alkoholnya ditentukan dengan campuran rempah khusus
Cap tikus	Minuman berwarna bening, merupakan hasil penyulingan, mengandung alkohol 20 – 45 %
Doti / pancani	Ilmu hitam
Konau	Pohon enau
Kalamente	Sejenis tali hutan yang hidup merayap dan bergantung pada pohon pohon besar di hutan yang digunakan sebagai rempah campuran tuak agar mengandung alkohol
Kajumbana	Sejenis Pohon yang hidup di padang ditengah hutan yang digunakan sebagai rempah campuran tuak agar mengandung alkohol
Metukana	Acara adat meminang calon pengantin wanita
Molanggo	Pesta adat beberapa hari sebelum hari pernikahan bagi pengantin yang akan di kawinkan bertempat jauh atau bagian dari pesta persiapan keluarga mempelai pria untuk hari pernikahan nantinya.
Mopawawa / metaa	Rangkaian Pesta pernikahan , bagi keluarga dan penganten pria disebut mopawawa (mengantar) dan bagi pengantin wanita disebut metaa (menunggu/menerima).

Mopadungku	Pesta syukuran desa atas selesainya panen raya ladang atau sawah , dirayakan secara bersama bisa lebih dari sekali setahun
Mokomisi	Acara agama Kristen protestan yang dilakukan dalam kelompok 10-15 kepala keluarga ,yang digilir , dilaksanakan seminggu sekali. dan kadang kadang dirangkaiakan dengan syukuran keluarga .
Mesale	Kegiatan kerja bakti yang dilakukan oleh kelompok kerja tetap atau dadakan atas undangan penerima gotong royong untuk satu kegiatan pekerjaan seperti: menanam padi, panen padi, membuat rumah, menggali selokan ,dll
Montomu Linggona	Upacara adat Menjemput tamu agung
Pongas	sejenis minuman yang terbuat dari beras ketan yang diberi ragi tape setelah mengalami fermentasi 3 hari terbentuklah airberas yang mengandung alkohol , dibuat pada pesta pesta ,tetap awet selama 5-8 minggu.kadar alkoholnya 0 – 8 %.
Powuku	Upacara adat memsasukan tulang mayat kedalam peti kecil dan mengantarnya ke pekuburan batu dengan mengantung atau meletakan pada celah batu .
Rasajambul	Citarasa minuman tuak yang terasa agak mani, pahit dan sedikit asam
Tadumburake	semacam Pendeta suku pamona jsebelum agama kristen memasuki wilayah Poso, yang bertugas Memimpin upacara upacara adat .
Terongka	peristiwa Kambuh kembali penyakit seseorang
Wuli	Sejenis rempah untuk mengubah citarasa minuman tuak yang diambil dari tali hutan/ Kalamente (untuk menciptakan kadar alkohol sedang) atau sejenis pohon di hutan/ kajumbana (untuk menciptakan kadar alkohol tinggi)

BAB I

PENDAHULUAN

A . Latar Belakang

Salah satu kebutuhan primer manusia adalah makan dan minum . Makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh manusia sangat bervariasi yang dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, pengaruh kebudayaan dan kebiasaan, penguasaan teknologi pengolahan, selera makan , kebutuhan biologis , dan banyak faktor lainnya seperti : *mode, self konsep*, teman sebaya, media massa,dll.

Salah satu desakan kebutuhan biologis dan psikologis manusia adalah rasa haus . Untuk memenuhi desakan rasa haus tersebut mendorong manusia untuk minum . Tujuan orang minum air selain untuk memenuhi rasa haus, juga untuk kepuasan jiwa, pengobatan, dan menimbulkan reaksi/tujuan tertentu.

Ada berbagai jenis minuman yang sering dikonsumsi orang antara lain air putih (air yang dimasak, air kemasan, air tanpa dimasak), air es, air yang dicampur dengan bahan pemanis, citarasa, vitamin dan mineral, serta bahan pengawet (sirup, minuman kaleng, minuman mineral, dll), Air dari tumbuh tumbuhan (air/jus jeruk, jus alpukat, jus tomat, air kelapa, tuak, *pongas*, tape, dll), Serta minuman olahan yang diracik dengan jamu dan alkohol, atau bahan lain dengan alkohol (*Bir, Champagne, Brendy, Anggur orang tua, Gin* ,dll)

Salah satu minuman yang banyak menimbulkan persoalan dalam kehidupan manusia adalah minuman yang beralkohol , maka pemerintah mengeluarkan aturan khusus tentang minuman beralkohol ini. Berdasarkan ketentuan Standar Industri Indonesia (SII) dari Departemen Perindustrian RI, minuman berkadar Alkohol dibawah 20 % tidak tergolong minuman keras tapi juga bukan minuman ringan . Sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 86/Men.Kes/ Per/IV/1977 tanggal 29April 1977 yang mengatur produksi dan peredaran minuman keras, yang dimaksud dengan minuman keras adalah semua jenis minuman yang beralkohol tetapi bukan obat , yang meliputi 3 golongan yaitu :

A . Golongan A , dengan kadar etanol 1 sampai 5 %

B . Golongan B , dengan kadar etanol dari 5 % sampai 20 %

C . Golongan C , dengan kadar etanol dari 20 % sampai 55 %

Sedangkan untuk anggur, arak dan sejenisnya yang terdaftar sebagai obat tradisional , diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1516/A/SK/V/1981 tanggal 15 Mei 1981 tentang anggur dan sejenisnya serta penggunaan etanol dalam obat dan obat tradisional yang menyebutkan bahwa anggur, arak, dan sejenisnya termasuk kedalam jenis minuman keras, dan harus memenuhi peraturan perundang undangan yang berlaku untuk minuman keras .

Ada beberapa jenis minuman keras yang mengandung etanol (etil alkohol) : a) Anggur, mengandung etanol antara 7 % sampai 22 %, tapi umumnya 12-14 %. Anggur merah mengandung etanol kira-kira 10 %. *Champagne* atau disebut juga "*sparkling wine* ", mengandung etanol 10 – 13 % tapi bisa mencapai 20 %. *Port* dan *Sherry* merupakan minuman keras dengan kandungan etanol 20 % atau lebih b) Golongan Bir, mengandung etanol antara 4 % sampai 7 %. *Ale*, *porter* dan *bir hitam* mengandung etanol 6 – 8 % c) Tuak merupakan hasil fermentasi nira atau enau, *Pongas* hasil fermentasi beras ketan, dan tape, mengandung etanol sampai 8 %. d) Minuman keras yang dihasilkan dengan cara destilasi antara lain : *Gin* (37-45 % etanol), *whiskey* (37 – 53 % etanol), *Brandy* (37 – 43 % etanol).

Alkohol adalah golongan senyawa kimia alifatik yang mempunyai 1 gugusan –OH . Ada berbagai bentuk alkohol yang dikenal : Etanol (Etil Alkohol), Metanol (Metil alkohol) dan isopropanol.

Etanol atau etil alkohol , digunakan sebagai pelarut, antiseptik, campuran obat batuk, anggur obat, minuman keras dan minuman lain yang mengandung alkohol . Keracunan etil alkohol melalui mulut (termasuk dengan sengaja minum alkohol) dan diserap melalui kulit pada waktu mengompres dengan alkohol. Hampir 95 % etil alkohol dalam tubuh akan teroksidasi menjadi asetaldehid dan asam asetat sedangkan 5 % sisanya akan dieksresi / dibuang melalui air kencing .

Akibat keracunan etil alkohol ini, antara lain depresi pernafasan, pneumonitis aspirasi, hipoglikemi yang menyebabkan kejang kejang, asidosis laktat, hipotermia, koma, dan kematian karena gagal pernafasan. Pada penggunaan etil alkohol yang terus menerus dapat menyebabkan antara lain : ketergantungan (dengan gejala : hipertensi, takikardia, halusinasi, tremor dan konvulsi), sirosis hepatis, hepatoma, varises esophagus, pankreatitis, malnutrisi, koma hepatic, gangguan darah, hematoma subdural kronik akibat trauma berulang karena mabuk .Gejala orang keracunan etil alkohol sangat bervariasi tergantung pada kadar etil alkohol dalam darah . Dari gejala ringan sampai yang berat , seperti : mabuk emosional, kontrol diri berkurang, bicara tidak jelas, penglihatan berkurang, kurang rasa sensorik, jalan terhuyung, respon refleks berkurang, penglihatan ganda, pingsan , kejang koma, penekanan saraf pusat dan kematian .

Secara historis pada mulanya mengkonsumsi minuman beralkohol ini bertujuan untuk pengobatan, upacara adat, menghangatkan tubuh, menimbulkan rasa keberanian dan rasa kuat .Namun dalam perkembangannya terjadi penyalahgunaan alkohol yang menyebabkan masalah biologis, psikologis dan sosial ekonomi yang sangat kompleks. Penyalahgunaan alkohol akan menimbulkan kecelakaan, kehilangan produktivitas, terlibat kejahatan, gangguan hubungan sosial, gangguan tubuh, gangguan psikologis, sampai terjadi kematian .

Menurut data di USA diperkirakan 41 % kecelakaan diakibatkan oleh pengguna alkohol. Prevalensi alkoholisme diperkirakan antar 12 – 16 % .Dan diperkirakan 15 – 30 % penderita yang ada di rumah sakit berhubungan dengan masalah alkohol .

Seseorang disebut alkoholisme/ketergantungan alkohol bila terdapat 2 atau lebih tanda dibawah ini : pola penggunaan alkohol yang patologik (pelesir, pemabuk). Ketidakmampuan untuk menjauhkan diri dari minuman , gangguan fungsi kerja atau sosial sekurangnya 1 bulan .

Usaha untuk menemukan faktor penyebab atau mengidentifikasi yang bermakna yang mendasari variabel penyalahgunaan alkohol biasanya memberikan hasil yang mengecewakan. Jenis kepribadian, tekanan hidup yang berat, kelainan psikiatri, dan pengaruh orang tua yang berlaku sebagai contoh bukanlah merupakan faktor penyebab yang dapat dipastikan menimbulkan penyalahgunaan alkohol. Penggunaan alkohol tidak tersebar merata dalam kelompok masyarakat. Ditemukan beberapa bukti yang menunjukkan bahwa penyalahgunaan alkohol ini banyak terdapat pada anggota keluarga dari pecandu alkohol (Devor 1989). Bukti baru yang ditemukan bahwa faktor genetik berperan dalam penggunaan alkohol pada manusia dan komplikasi medisnya . Pengaruh genetika dalam mengkonsumsi alkohol pada binatang percobaan telah dibuktikan dengan adanya suatu hubungan yang erat antara gen D2 suatu alel dari dopamin dan alkoholisme pada manusia. (Blum 1990) .

Di Indonesia ada beberapa daerah yang memiliki kebiasaan minum alkohol yang telah berakar kuat, karena merupakan bagian dari upacara adat dan bagian dari pola hidup keseharian hidup suku suku tertentu . Salah satu daerah atau suku yang memiliki kebiasaan minum alkohol adalah Suku Pamona di Sulawesi Tengah . Suku Pamona berdiam disekitar Danau Poso di Kabupaten Poso .

Kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol di suku Pamona merupakan bagian dari upacara adat , serta pesta lainnya . Bukan pesta jika tidak menyediakan minuman tuak, Sampai pada upacara penyambutan tamu (*Mantomu Linggona*), tamupun diwajibkan minum tuak. Segala sesuatu yang berbentuk minuman haruslah Tuak (*Baru*), bahkan minum tuak adalah minuman yang disajikan setiap hari pada waktu makan pagi, makan siang dan makan malam suku ini pada waktu lampau, karena minuman ini sangat mudah didapat .Suku Pamona mempercayai bahwa dengan minum alkohol orang dianggap lelaki tulen , terbukti memperkuat keakraban sosial, menambah tenaga untuk bekerja .Akhir akhir ini alasan minum alkohol berkembang untuk: mendapatkan euforia, melepaskan emosi, dan melepaskan diri sementara dari depresi atau kecemasan yang dideritanya . Bagi kalangan pemuda dengan alasan, sekedar coba coba, menambah keberanian/menghilangkan rasa malu, ingin terlihat gaul dan untuk mencari identitas diri.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pendolo Kecamatan Pamona Selatan, Praktek dokter dan Polsek Pamona Selatan Tahun 2006 ditemukan

data : 70 % Kecelakaan lalulintas berhubungan dengan penggunaan alkohol, 85 % dari jumlah kecelakaan lalulintas yang meninggal berhubungan dengan penggunaan alkohol, 65 % tindakan kekerasan/ kriminal berhubungan dengan Alkohol. Dan berdasarkan pengamatan lapangan 75 % acara Pesta pernikahan (*Molanggo, mopawawa*), pesta syukuran keluarga, syukuran panen kampung (*Mopadungku*), pesta ibadah kelompok (*mokomisi*) , Kerja bakti Gotong royong (*mesale*) selalu menyediakan minuman beralkohol . Hampir 70 % pemuda desa pernah meminum minuman beralkohol terutama Tuak .

Tuak ini dihasilkan dari air tangkai tandan buah pohon *enau* yang diproses, dipotong dan ditadah. Untuk 1 pohon enau yang dewasa dapat mengeluarkan 1-2 buah tandan enau, 1 tandan muda yang telah diproses dan ditadah dalam 1 hari menghasilkan 10 -15 liter tuak/hari. Tuak ini dapat diproses lagi dengan menambahkan ramuan (*wuli*) untuk fermentasi, sehingga citarasanya berubah agak asam dan pahit. Bahkan dilakukan penyulingan sehingga menjadi minuman berkadar alkohol tinggi yang disebut *Cap Tikus*. Beras ketan pula dapat dibuat minum beralkohol dengan bantuan jamur sehingga jadi *Pongas*. Saat ini lebih banyak minuman beralkohol yang tersedia di warung dan toko toko antara lain : bir, anggur, vodka, gin, bir hitam,dll yang lebih mempermudah orang mendapatkan varian minuman beralkohol.

Upacara adat dan kebiasaan hidup sehari-hari mengkonsumsi minuman beralkohol suku Pamona ini, terbawa hingga saat ini, seakan melembaga dan

melegitimasi penggunaan tuak beralkohol tanpa mempersoalkan akibat buruk penggunaan minuman beralkohol ini dalam jangka pendek maupun jangka panjang pada kesehatan . Seakan akibat buruk alkohol pada kesehatan sebagai hal yang biasa saja, padahal akibat konsumsi minuman beralkohol tersebut telah dan sedang mengancam, merugikan, menghambat , menimbulkan bencana dalam kehidupan sekarang dan masa depan masyarakat Suku Pamona di Kecamatan Pamona Selatan.

Dari uraian diatas terlihat besarnya pengaruh perilaku sosial budaya Pamona pada perilaku konsumsi minuman beralkohol dan penyalahgunaan alkohol dalam masyarakat Suku Pamona Puumboto didaerah Kecamatan Pamona Selatan. Perilaku yang berakibat buruk ini perlu diteliti secara lebih mendalam dan jelas untuk mengetahui kenyataan yang sebenarnya motivasi dan perilaku suku pamona dalam mengkonsumsi minuman beralkohol, mengkaji variabel yang terkait dengan perilaku tersebut untuk dapat menjadi bahan penyusun strategi intervensi promosi kesehatan dalam upaya mencegah akibat penyalahgunaan alkohol di Suku Pamona Puumboto, tanpa mereduksi adat istiadat Suku Pamona yang ada .

B . Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang sebelumnya, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut :

” Mengapa perilaku mengkonsumsi minuman beralkohol disuku Pamona terus berlangsung, yang kenyataannya perilaku tersebut akan membawa akibat buruk dalam kehidupan masyarakat ? ”

C . Tujuan Penelitian

1 . Tujuan Umum :

Memperoleh gambaran fenomena perilaku konsumsi minuman beralkohol pada Suku Pamona di Kecamatan Pamona Selatan .

2 . Tujuan Khusus :

- A. Memperoleh gambaran secara mendalam pengetahuan masyarakat pada pembentukan perilaku konsumsi minuman beralkohol
- B. Memperoleh gambaran secara mendalam persepsi masyarakat pada pembentukan perilaku konsumsi minuman beralkohol
- C. Memperoleh gambaran secara mendalam pengaruh kebijakan terhadap pembentukan perilaku konsumsi minuman beralkohol.
- D . Memperoleh gambaran secara mendalam peran aspek sosial budaya dalam pembentukan perilaku konsumsi minuman beralkohol.

D . Manfaat Penelitian

1 . Bagi Masyarakat

Sebagai informasi pada masyarakat umum agar mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol .

2 . Bagi Pemerintah

Sebagai sumbangan pikiran dalam bentuk informasi kepada instansi terkait dengan faktor faktor penyebab serta akibat dari kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, untuk dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mengambil langkah untuk membuat kebijakan Tentang produk alkohol dan penanggulangan masalah penggunaan alkohol.

3 . Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangsih pengembangan pengetahuan khususnya masalah-masalah yang berkaitan dengan konsumsi minuman beralkohol.

Sebagai bahan informasi awal atau bahan bacaan bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti lebih lanjut permasalahan yang berhubungan perilaku konsumsi minuman beralkohol .

4 . Bagi Peneliti Sendiri

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang perilaku konsumsi minuman beralkohol, yang akan menjadi bahan untuk merencanakan pelurusan nilai untuk hidup sehat di masyarakat Pamona tempat peneliti bekerja sebagai dokter.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A . Tinjauan umum Tentang Persepsi

Individu mengenali dunia luarnya dengan menggunakan alat inderanya. Bagaimana individu dapat mengenali dirinya sendiri maupun keadaan sekitarnya, hal ini berkaitan dengan persepsi (*perception*). Melalui stimulus yang diterimanya, individu akan mengalami persepsi. Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan proses yang berwujud diterimanya stimulus oleh individu melalui alat reseptornya. Namun proses itu tidak berhenti sampai di situ saja, melainkan stimulus itu diteruskan ke pusat susunan syaraf yaitu otak, dan terjadilah proses psikologis, sehingga individu menyadari apa yang ia lihat, apa yang ia dengar dan sebagainya, individu mengalami persepsi. Karena itu proses penginderaan tidak dapat lepas dari proses persepsi, dan proses penginderaan merupakan proses pendahulu dari persepsi. Proses penginderaan akan selalu terjadi setiap saat, pada waktu individu menerima stimulus melalui alat inderanya, melalui reseptornya. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya (Branca, 1965; Woodworth dan Marquis, 1957).

Stimulus yang diindra itu oleh individu diorganisasikan, kemudian diinterpretasikan, sehingga individu menyadari, mengerti tentang apa yang diindra itu, inilah yang disebut persepsi (Davidoff, 1981). Menurut Kurt Lewin

(1999) Persepsi adalah proses menerima informasi atau stimuli dari lingkungan dan mengubahnya kedalam kesadaran psikologis . Seperti telah dikemukakan di depan bahwa persepsi ini merupakan keadaan yang *integrated* dari individu terhadap stimulus yang diterimanya. Karena *persepsi* merupakan keadaan yang *integrated* dari individu yang bersangkutan, maka apa yang ada dalam diri individu, pengalaman-pengalaman individu, akan ikut aktif dalam persepsi individu (Moskowitz dan Orgel. 1969). Agar individu dapat menyadari dapat mengadakan persepsi, adanya beberapa syarat yang perlu dipenuhi yakni :

1. Adanya objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar langsung mengenai alat indera (reseptor), dapat datang dari dalam, yang langsung mengenai syaraf penerima (sensoris), yang bekerja sebagai reseptor.

- 2 Alat indera atau reseptor, yaitu merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu harus ada pula syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Dan sebagai alat untuk mengadakan respons diperlukan syaraf motoris.

- 3 Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi sesuatu diperlukan pula adanya perhatian, yang merupakan langkah pertama sebagai suatu

persiapan dalam mengadakan persepsi. Tanpa perhatian tidak akan terjadi persepsi.

Dari hal tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa untuk mengadakan persepsi ada syarat-syarat yang bersifat :

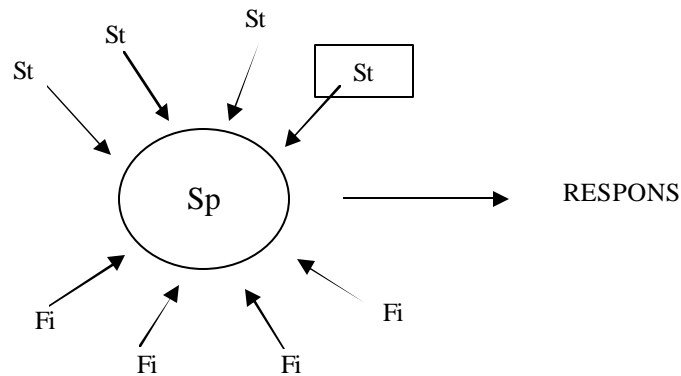
- 1) fisik atau kealaman
- 2) fisiologis
- 3) psikologis

Dengan demikian dapat dijelaskan terjadinya proses persepsi sebagai berikut :

Objek menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indera atau reseptor. Proses ini dinamakan proses kealaman (fisik). Stimulus yang diterima oleh alat indera dilanjutkan oleh syaraf sensoris ke otak. Proses ini dinamakan proses fisiologis. Kemudian terjadilah suatu proses di otak, sehingga individu dapat menyadari apa yang ia terima dengan reseptor itu, sebagai suatu akibat dari stimulus yang diterimanya. Proses yang terjadi dalam otak atau pusat kesadaran itulah yang dinamakan proses psikologis. Dengan demikian taraf terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari tentang apa yang diterima melalui alat indera atau reseptor.

Proses ini merupakan proses terakhir dari persepsi dan merupakan persepsi yang sebenarnya. Respons sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai-bagai macam bentuk.

Keadaan menunjukkan bahwa individu tidak hanya dikenai satu stimulus saja, melainkan individu dikenai berbagai-bagai macam stimulus yang ditimbulkan oleh keadaan sekitar. Tetapi tidak semua stimulus itu mendapatkan respons individu. Secara skematis dapat dikemukakan sebagai berikut :



St = stimulus (faktor luar)

Fi = faktor intern (dalam)

Sp = struktur pribadi (organisme)

Gambar 1 : Skema terciptanya struktur pribadi

Skema tersebut memberikan gambaran bahwa individu menerima bermacam-macam stimuli yang datang dari lingkungan. Tetapi tidak semua stimulus akan diberikan responsnya. Hanya beberapa stimulus yang menarik individu yang akan diberikan respons. Individu mengadakan seleksi stimulus mana yang akan diberikan respons. Sebagai akibat dari stimulus yang dipilih dan diterima oleh individu, individu menyadari dan memberikan respons sebagai reaksi terhadap stimulus tersebut.

Skema di atas dapat dilanjutkan sebagai berikut :

L ? S ? O ? R ? L

L = Lingkungan

S = Stimulus

O = Organisme atau individu

R = Respons atau reaksi

Respons diberikan oleh individu terhadap stimulus yang ada persesuaian atau yang menarik individu. Dengan demikian maka yang dipersepsi oleh individu selain tergantung pada stimulusnya juga tergantung kepada keadaan individu itu sendiri. Stimulus yang akan mendapat pemilihan dari individu tergantung kepada bermacam-macam faktor, salah satu faktor ialah perhatian dari individu, yang merupakan aspek psikologis individu dalam mengadakan persepsi.

a. Perhatian

Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek. Kalau individu sedang memperhatikan sesuatu benda misalnya, ini berarti bahwa seluruh aktivitas individu dicurahkan atau dikonsentrasikan kepada benda tersebut. Tetapi di samping itu individu juga dapat memperhatikan banyak objek sekaligus dalam suatu waktu. Jadi yang dicakup bukanlah hanya satu objek, tetapi sekumpulan objek-objek. Sudah barang tentu tidak semua objek tersebut dapat diperhatikan secara sama. Jadi perhatian merupakan

penyeleksian terhadap stimulus. *Attention away be defined either as the selective characteristic of the mental life* (Drever. 1960 : 22).

Berdasarkan atas penyelidikan-penyelidikan menunjukkan bahwa perhatian itu ada bermacam-macam, sesuai dari segi mana perhatian itu akan ditinjau.

Ditinjau dari segi timbulnya perhatian, perhatian dapat dibedakan atas perhatian spontan dan perhatian tidak spontan.

- 1) Perhatian spontan, yaitu perhatian yang timbul dengan sendirinya, timbul dengan secara spontan. Perhatian ini erat hubungannya dengan minat individu. Bila individu telah mempunyai minat terhadap sesuatu objek, maka terhadap objek itu biasanya timbul perhatian yang spontan, secara otomatis perhatian itu akan timbul.
- 2) Perhatian tidak spontan yaitu perhatian yang ditimbulkan dengan sengaja, karena itu harus ada kemauan untuk menimbulkannya.

Dilihat dari banyaknya objek yang dapat dicakup oleh perhatian pada suatu waktu, perhatian dapat dibedakan, perhatian yang sempit dan perhatian yang luas.

- 1) *Perhatian yang sempit*, yaitu perhatian individu pada suatu waktu hanya dapat memperhatikan sedikit objek
- 2) *Perhatian yang luas*, yaitu individu pada suatu waktu dapat memperhatikan banyak objek pada suatu saat sekaligus.

Dilihat dari fluktuasi perhatian, maka perhatian dapat dibedakan perhatian yang statis dan perhatian yang dinamis.

- 1) Perhatian yang statis, yaitu individu dalam waktu yang tertentu dapat dengan statis atau tetap perhatiannya tertuju kepada objek tertentu. Orang yang mempunyai perhatian semacam ini sukar memindahkan perhatiannya dari satu objek ke objek lain.
- 2) Perhatian yang dinamis, yaitu individu dapat memindahkan perhatiannya secara lincah dari satu objek ke objek lain. Individu yang mempunyai perhatian semacam ini akan mudah memindahkan perhatiannya dari satu objek ke objek lain.

b. Stimulus

Stimulus yang lebih menguntungkan untuk dapat menarik perhatian individu, sehingga adanya kemungkinan dipersepsinya. Hal ini dapat dikemukakan sebagai berikut.

- 1) Intensitas atau kekuatan Stimulus
- 2) Ukuran Stimulus
- 3) Perubahan Stimulus
- 4) Ulangan dari Stimulus
- 5) Pertentangan atau Kontras dari Stimulus

c. Faktor Individu

Jika stimulus merupakan faktor eksternal dalam proses, pengamatan, maka faktor individu merupakan faktor internal. Menghadapi stimulus dari luar

itu, individu bersikap selektif untuk menentukan stimulus mana yang akan diperhatikan sehingga menimbulkan kesadaran pada individu yang bersangkutan. Keadaan individu pada suatu waktu ditentukan oleh :

- 1) Sifat struktural dari individu, yaitu keadaan individu yang lebih bersifat permanen. Ada individu yang suka memperhatikan sesuatu hal sekalipun hal itu kecil atau tidak berarti, tetapi sebaliknya ada individu yang mempunyai sifat acuh tak acuh terhadap keadaan yang ada disekitarnya.
- 2) Sifat temporer dari individu, yaitu keadaan individu pada sesuatu waktu. Orang yang sedang dalam keadaan marah misalnya akan lebih emosional daripada kalau dalam keadaan biasa, sehingga individu akan mudah sekali memberikan reaksi terhadap stimulus yang mengenainya. Keadaan yang temporer ini erat sekali hubungannya dengan *stemming* dari individu.
- 3) Aktivitas yang sedang berjalan pada individu. Hal ini juga akan turut menentukan apakah sesuatu itu akan diperhatikan atau tidak. Sesuatu hal atau benda pada suatu waktu tidak menarik perhatian seseorang, tetapi pada waktu yang lain justru sebaliknya, oleh karena pada waktu itu aktivitas jiwanya sedang berhubungan dengan benda tersebut.

Menurut Kurt Lewin (1999) persepsi manusia itu bersifat relatif, selektif, terorganisir, memiliki arah, dan ditentukan oleh kognitif seseorang .

B . Tinjauan umum Tentang Pengetahuan

Sifat dasar manusia adalah keingintahuan tentang sesuatu.

Dorongan untuk memenuhi keingintahuan bagi manusia tersebut menyebabkan seseorang melakukan upaya-upaya pencaharian.

Serangkaian pengalaman-pengalaman selama proses interaksi dengan lingkungan menghasilkan suatu pengetahuan bagi orang tersebut.

Menurut Soekidjo Nototmojo (1997) pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata atau telinga.

Pengetahuan atau kognitif dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Rogers (Notoatmojo,1997) mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

- a. *Awarner* (kesadaran), dimana seseorang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- b. *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau obyek tersebut dimana sikap obyek sudah mulai timbul.

- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang), baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial/Mencoba*, dimana subyek telah mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki stimulus.
- e. *Adaptation*, dimana subyek lebih berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang dimana domain ini mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a . *Know* (Tahu)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang lebih diterima. Oleh sebab itu adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b, Memahami (*komprhension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau

materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c . Aplikasi (*application*)

Aplikasi telah dipelajari sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum rumus metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja : dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintetis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, meringkaskan, menyesuaikan yang

sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f , Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteri yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteriakriteri yang ada.

C . Tinjauan umum Tentang Perilaku

1 . Pengertian Perilaku

Perilaku dipandang dari segi biologis adalah salah satu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas manusia itu sendiri. Perilaku manusia mempunyai bentangan yang luas, mencakup: berjalan, berpakaian, dan lain sebagainya. Dapat diartikan yang dikerjakan oleh organisme baik yang dapat diamati secara langsung ataupun yang dapat diamati secara tidak langsung.

Perilaku adalah tindakan atau perubahan suatu organisme yang dapat diamati dan dipelajari. Didalam proses pembentukan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor dari dalam (*intern*) dan dari luar (*ekstern*) individu itu sendiri. Faktor intern mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan

sebagainya yang berfungsi untuk mengelola rangsangan dari luar. Sedangkan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya. Perilaku tidak dibentuk mulai dari suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dengan lingkungannya (Notoadmojo, 1993).

Masalah perilaku merupakan penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan, para ahli kesehatan masyarakat sepakat bahwa untuk mengatasinya diperlukan suatu upaya dalam proses pendidikan kesehatan masyarakat.

Melalui proses tersebut diharapkan terjadinya perubahan perilaku menuju perilaku sehat. Pada proses perubahan ini, perlu ditunjang perubahan sikap dan pengetahuan (Ngatimin, 2003).

2 . *Bentuk Perilaku*

Secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respon seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari subyek tertentu. Respon ini dua macam, yakni :

- a. Bentuk pasif dan respon internal yaitu yang terjadi didalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat orang lain, misalnya berfikir, tanggapan (sikap batin), dan pengetahuan. Pengetahuan dan sikap merupakan perilaku yang terselubung (*cover behavior*).

- b. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung. Perilaku ini dapat tampak dalam bentuk tindakan nyata (*over behavior*). (Notoadmojo, 1993).

3 . *Determinan Perilaku*

Perilaku ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu :

- a Faktor-faktor penguat (*predisposing factors*) yang berwujud dalam pengetahuan fisik, sikap, kepercayaan nilai-nilai dan sebagainya
- b Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) yang berwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana.
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang berwujud dalam sikap dan perilaku petugas (*provider*) yang menjadi referensi perilaku masyarakat. Model ini dapat digambarkan sebagai berikut :

$$\mathbf{B = f (PF,EF,RF)}$$

Dimana :

B = Behavior

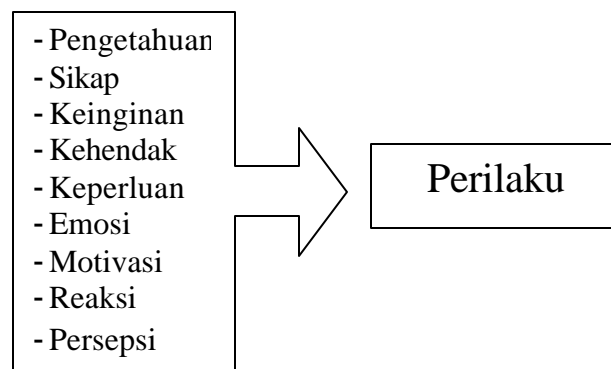
PF = Predisposing Factors

EF = Enabling Factors

RF = Reinforcing Factor

f = Function

Menurut Sarwono (1997) Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan, misalnya keinginan, minat, pengetahuan, emosi, berpikir, sikap, motivasi, reaksi, dan sebagainya. Namun demikian, sukar dibedakan refleksi dari gejala kejiwaan yang manakah seseorang itu berperilaku tertentu .



Gambar 2 : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

4 . *Ranah Perilaku*

Perilaku manusia sangatlah kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologis pendidikan membagi perilaku itu kedalam 3 (tiga) dominan (ranah/kawasan) meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan-batasan yang jelas dan tegas. Ketiga kawasan itu adalah *knowledge*, *attitude*, dan *practice*.

Dalam perkembangan selanjutnya oleh parah ahli dan untuk kepentingan kegunaan hasil pendidikan, kegiatan dominan itu diukur dari :

- a Pengetahuan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*knowledge*).
- b Sikap atau tanggapan peserta didik terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*).
- c .Praktek atau tindakan yang dilakukan oleh peserta didik sehubungan dengan materi yang diberikan (*practice*).

Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada dominan kognitif, subyek atau terlebih dahulu terhadap yang berupa objek atau materi diluar dirinya sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, terhadap obyek yang diketahuinya itu. Akhirnya obyek yang diketahuinya dan didasari sepenuhnya tersebut, akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap stimulus tadi.

Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat merupakan dorongan motivasi bersikap dan melakukan sesuatu tindakan bagi orang tersebut.

a. Sikap

Membicarakan tentang sikap seperti yang dikutip oleh (Ngatimin, 2003) bahwa *effective* dominan terdiri dari atas 5 tingkat.

- 1) Penerimaan (*receiving*), ditandai adanya rangsangan dari luar yang menyadarkan seseorang bahwa telah terjadi sesuatu.

- 2) Penjawaban (*responding*), rangsangan tidak mampu mengubah seseorang untuk memberi perhatian dan ikut serta.
- 3) Memberikan nilai (*voluting*), ditandai dengan adanya nilai baru di dalam masyarakat, nilai itu belum merupakan nilai yang khas bagi masyarakat.
- 4) Pengorganisasian (*organization*), nilai yang ada itu telah terorganisasi menjadi milik masyarakat.
- 5) Memiliki kekhususan dalam suatu nilai yang kompleks.

Bahwa sikap ada kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan hal-hal tertentu atau memberikan proses baik berupa respons yang positif ataupun respons yang negatif terhadap seseorang.

Sikap merupakan hal yang kompleks dan untuk mengubah diperlukan proses yang tidak sederhana. Perubahan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

- 1) Faktor kognisi

Bahwa terjadinya perubahan persepsi yang didasari oleh adanya perubahan pengetahuan, cakrawala pengalaman dan pendidikan.

- 2) Faktor komunikasi

Ternyata memerlukan komunikasi untuk mengubah diri dari pengetahuan sampai timbulnya rasa percaya diri.

3) Faktor psikologis

Adanya rasa senang/tidak senang pada komunikator akan berakibat sikap menerima/menolak apa yang dibawahkannya.

4) Faktor antropologik

Sesuatu yang tidak dianggap wajar sebagai salah satu aspek kesehatan dalam suatu kebudayaan tertentu, dan sulit diterima oleh masyarakat.

5) Faktor sosiologik

Mudahnya sikap berubah ikut dipengaruhi oleh adanya *factor in group* dalam masyarakat.

Sikap merupakan perubahan respon yang masih ditutup (tanggapan batin) terhadap suatu rangsangan/stimulus dari luar diri subjek. Menurut Lars Thurstone (1928), Rensis (1932) dan Classur OS Good. Sikap adalah suatu bentuk evaluatif atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada obyek tersebut. Sikap sebagai efek positif atau efek negatif terhadap objek psikologis (Notoadmojo, 1993).

Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Sikap membuat seseorang untuk berbuat atau menjauhi sesuatu objek. Adapun ciri-ciri sikap yaitu :

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dipelajarinya sepanjang perkembangan orang tersebut dalam hubungannya dengan objeknya.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena sikap itu dapat dipelajari orang atau sebaliknya.
- 3) Sikap berdiri sendiri tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek.
- 4) Objek sikap dapat merupakan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan perasaan sifat yang membedakan sikap cakupan atau pengetahuan yang dimiliki orang.

b. Praktik/perbuatan

Praktik/perbuatan adalah respon seseorang terhadap stimulus (rangsangan) dalam bentuk tindakan nyata yang dapat diobservasi secara langsung melalui wawancara dan kegiatan responden, merupakan bentuk tindakan nyata/tindakan seseorang (*overt behavior*).

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi diperlukan faktor pendukung yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Seseorang berbuat bila hal tersebut dapat memenuhi kebutuhannya.

5. Perubahan Perilaku

Menurut Notoatmojo (1993), perubahan perilaku dibedakan atas tiga macam yaitu :

a. Perubahan alamiah (*natural change*)

Perilaku manusia selalu berubah, sebahagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah. Apabila di suatu masyarakat terjadi perubahan, maka anggota masyarakat lainnya sering mengikuti perubahan tersebut tanpa banyak pikir.

b. Perubahan terencana (*planned change*)

Perubahan ini terjadi karena memang direncanakan sendiri.

c. Ketersediaan untuk berubah (*readiness to change*)

Sebagian orang sangat cepat menerima suatu pembaharuan atau berubah perilakunya. Tetapi sebagian orang sangat lambat untuk menerima suatu perubahan. Setiap orang mempunyai kesediaan untuk berubah yang berbeda satu sama lain. Mereka tidak sama kesediannya untuk berubah meskipun mungkin kondisinya sama.

Sehubungan dengan perubahan perilaku khususnya perubahan perilaku yang diharapkan, Kelmen (Sarwono, 1997) membagi perubahan perilaku dalam tiga macam, yaitu :

a. Perubahan Perilaku Karena Terpaksa

Individu mengubah perilakunya karena mengharapkan akan memperoleh imbalan dan pengakuan dari kelompoknya, terhindar dari hukuman dan agar tetap terpelihara hubungan baik dengan sang penganjur perubahan perilaku.

b. Perubahan Perilaku karena Meniru

Individu mengubah perilakunya karena keinginan ingin meniru atau ingin sama dengan orang yang dikaguminya.

c. Perubahan Perilaku Karena Menyadari Manfaatnya

Individu mengubah perilakunya karena menyadari manfaat dari perilaku terbarunya. Perubahan dengan alasan ini dapat menjadi motivasi bagi seseorang untuk bersikap disiplin terhadap sesuatu yang dilaksanakan.

D. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Makan dan Minum

1 . Perilaku Makan dan minum

Perilaku makan dan minum adalah perilaku konsumtif seseorang atau kelompok orang terhadap susunan jenis dan jumlah pangan pada waktu tertentu (Pusat Studi Kebijakan Pangan dan Gizi IPB – Pusat Pengembangan Konsumsi Pangan Badan Bimas Ketahanan Pangan, 2002).

Perilaku makan dapat diartikan sama dengan kebiasaan makan yaitu tindakan manusia terhadap makanan dan minuman yang dipengaruhi oleh pengetahuan, perasaan dan persepsi mengenai perilaku makan (Khusnaidi, 2000).

Perilaku konsumsi pangan meliputi keragaman pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap frekuensi, kualitas dan kuantitas bahan serta macam pengolahan / pemasakan pangan dalam menu sehari-hari (Khusnaidi, 2000).

Hong (Santoso dan Ranti, 2001) mengartikan bahwa perilaku makan atau minum adalah pengetahuan dan tindakan seseorang atau sekelompok orang yang menggambarkan banyak dan jenis makanan yang dimakan setiap hari, serta merupakan ciri khas oleh kelompok masyarakat tertentu.

Sarwono (1997) mengatakan, perilaku makan atau minum sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang makanan dan minuman, serta tindakannya yang berhubungan dengan makanan dan minuman .

Menurut Jaringan Informasi Pangan dan Gizi (2002) perilaku makan adalah pengaturan menu makanan yang dikonsumsi setiap hari, baik dengan memperhatikan kandungan gizinya (kualitas) maupun berdasarkan jumlahnya (kuantitas). Globalisasi cenderung merubah gaya hidup seseorang termasuk

perubahan perilaku makan/minum. Sebagian masyarakat cenderung tidak mempertimbangkan tujuan makan/minum atau akibat dari mengkonsumsi suatu makanan/minuman, namun hanya mempunyai pertimbangan kesenangan atau kepuasan saja.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Makan atau Minum

Makanan mempunyai peranan sosio-kultural, menurut Den Hartog, Haurvast (1990) mengelompokan dalam :

a . Fungsi Kenikmatan atau Gastronomik

Manusia makan untuk mendapatkan kenikmatan. Makanan yang disukai adalah makanan yang memenuhi selera atau citarasa/indrawi dalam hal rupa, warna, bau, rasa, suhu dan tekstur sesuai dengan latar belakang bangsa, daerah dan suku individu .

b. Makanan untuk menyatakan jati diri

Makanan sering dianggap sebagai bagian penting untuk menyatakan diri seseorang atau kelompok orang. Ada Makanan tertentu yang disajikan untuk menerima tamu dan menentukan prestise yang menerima tamu.

c. Fungsi religi dan magis

Banyak simbol religi dan magis yang dikaitkan pada makanan. Seperti kambing pada agama islam sangat berkaitan dengan upacara selamatn bayi atau khitanan. Dalam Agama Katolik Anggur dan Roti dilambangkan dengan

darah Kristus dan tubuhnya. Nasi tumpeng atau nasi kuning berkaitan dengan upacara selamat pada adat Jawa .

d. Fungsi Komunikasi

Makanan merupakan media penting dalam upaya manusia berhubungan satu sama lain. Melalui makan bersama akan terjadi kehangatan, mempererat, memelihara, menghormati hubungan antar anggota / keluarga dan masyarakat .

e. Fungsi status ekonomi

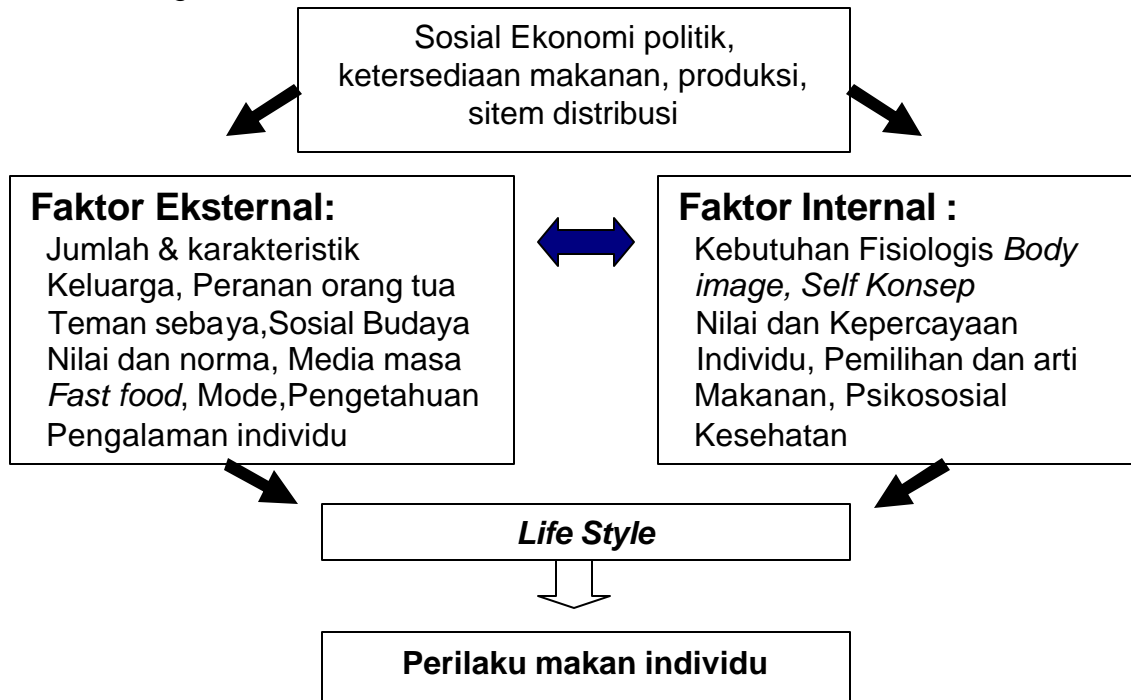
Makanan sering digunakan untuk menunjukkan prestise dan status ekonomi. Seperti makan nasi dianggap lebih berprestise dibanding jagung dan umbi umbian .

f. Simbol kekuasaan

Melalui makanan seseorang atau kelompok masyarakat dapat menunjukkan kekuasaan terhadap orang atau kelompok masyarakat lain . Seperti memisahkan antara makanan majikan dan pembantu, makanan untuk tahanan yang kualitasnya rendah sebagai hukuman. embargo makanan pada negara tertentu .

Menurut Hidayat (1979) ada beberapa faktor yang mempengaruhi konsumsi makanan seseorang : Kebiasaan makan, pendidikan dan pengetahuan, sosial ekonomi, aktifitas dan jenis kelamin .

Whortington – Robert (2000) mengatakan bahwa yang mempengaruhi perilaku makan itu adalah faktor internal dan faktor eksternal . seperti terlihat dalam diagram berikut :



Gambar 3 : Faktor faktor yang mempengaruhi Perilaku Makan Individu

Sumber : Whortington – Robert (2000) BS, Williams SR, editors. Nutrition Throughout the Life Cycle. Boston; McGraw-Hill: 2000 disadur oleh Fikawati S. dan Syafiq A. dalam buku Gizi dan Kesehatan Masyarakat 2007.

Khusnaidi (2000, Dalam Nuraeni Mustari, *Studi Perilaku makan penderita DM tipe 2 di RSUD Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar*) mengembangkan model untuk mempelajari faktor-faktor sosial yang mempengaruhi perilaku makan. Perilaku makan individu, keluarga dan masyarakat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu :

- a. Faktor lingkungan sosial, segi kependudukan dengan susunan strata dan sifat-sifatnya.
- b. Faktor lingkungan ekonomi, daya beli, ketersediaan uang kontan, dan sebagainya.
- c. Faktor lingkungan ekologi, kondisi tanah, iklim, lingkungan biologi, sistem usaha tani, sistem pasar dan sebagainya.
- d. Faktor perkembangan teknologi. Banyaknya sekali faktor teknologi yang mempengaruhi perilaku kebiasaan makan, antara lain bioteknologi yang dapat menghasilkan jenis-jenis makanan yang lebih praktis dan lebih bergizi.

Santoso & Ranti (2001) memaparkan bahwa perilaku makan dan minum di suatu daerah pun dapat berubah – ubah sesuai dengan perubahan beberapa faktor ataupun kondisi setempat yang dapat dibagi dalam tiga kelompok :

- a. Faktor yang berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan, termasuk geografi, iklim, kesuburan tanah, berkaitan dengan produksi bahan makanan.
- b. Faktor adat kebiasaan yang berhubungan dengan konsumen, taraf sosial, ekonomi dan adat kebiasaan setempat memegang peranan penting dalam perilaku konsumsi penduduk.

- c. Bantuan atau subsidi terhadap bahan-bahan tertentu selain perilaku makan atau minum setempat juga dapat diperkaya dengan pengaruh budaya asing.

E . Tinjauan Umum Tentang Alkohol

1 . Jenis dan Sifat Kimia Alkohol

Alkohol adalah golongan senyawa kimia alifatik yang mempunyai 1 gugusan $-OH$. Ada Berbagai bentuk alkohol yang dikenal : Etanol (Etil Alkohol), Metanol (Metil alkohol) dan isopropanol. Etanol atau etil alkohol, digunakan sebagai pelarut, antiseptik, campuran obat batuk, anggur obat, minuman keras dan minuman lain yang mengandung alkohol

Alkohol adalah suatu jenis cairan yang dalam ilmu kimia mempunyai rumus C_2H_5OH dengan nama Ethyl Alkohol atau Etanol. Ethyl alkohol atau Etanol ini adalah cairan jernih, tidak berwarna dan rasanya pahit. Nama Ethyl alkohol ini diberikan agar dapat diberikan dengan sekian banyak jenis alkohol lainnya, baik yang berupa cairan sampai yang berwujud padat.

Metanol (metil alkohol) banyak digunakan sebagai pelarut, dan digunakan juga dalam bahan anti freeze, de-icing, penghapus cat, dan dalam sintesa bahan kimia. Metabolit metanol berupa senyawa formaldehid dan formiat yang mengandung bahan toksik.

Isopropanol atau *isopropil alkohol* digunakan sebagai disinfektan dapat sampai 70 %, terdapat pada *after shave lotion*, cairan pembersih, dan juga *anti freeze*.

Dalam pembicaraan selanjutnya yang akan dibicarakan adalah *etil alkohol* atau lebih dikenal dengan istilah alkohol saja .

2. Bentuk Minuman beralkohol

Alkohol dapat diperoleh dengan melalui proses fermentasi oleh mikroorganisme dari bahan gula, sari buah, biji-bijian, umbi-umbian, dan getah kaktus tertentu.

Ada beberapa bentuk minuman keras yang mengandung etanol (etil alkohol) :

- a. Anggur, mengandung etanol antara 7 % sampai 22 %, tapi umumnya 12-14% . Anggur merah mengandung etanol kira kira 10 %. *Champagne* atau disebut juga "*sparkling wine* ", mengandung etanol 10 – 13 % tapi bisa mencapai 20 %. *Port* dan *Sherry* merupakan minuman keras dengan kandungan etanol 20 % atau lebih .
- b. Golongan Bir, mengandung etanol antara 4 % sampai 7 %. *Ale*, *porter* dan *bir hitam* mengandung etanol 6– 8 % .
- c. *Tuak* merupakan hasil fermentasi nira atau enau, *Pongas* hasil fermentasi beras ketan, *tape* , yang mengandung etanol sampai 8 % .

d. Minuman keras yang dihasilkan dengan cara destilasi antara lain : *Gin* (37 – 45 % etanol), *whiskey* (37 – 53 % etanol), *Brandy* (37 – 43 % etanol).

3. *Farmakokinetik Alkohol*

Absorpsi etanol dalam lambung, oleh usus halus dan kolon berlangsung cepat. Waktu mencapai kadar maksimum 30 – 90 menit dari saat minum terakhir. Uap alkohol dapat diabsorpsi lewat paru paru dan menimbulkan keracunan. Makanan menunda pengosongan lambung dengan demikian absorpsi dari usus halus juga tertunda. Ini yang menjelaskan mengapa minum alkohol setelah makan mencegah mabuk alkohol. Perbedaan kecepatan absorpsi antar individu dan pada kondisi berbeda terutama berhubungan dengan perbedaan waktu pengosongan lambung .

Distribusi alkohol merata keseluruh jaringan tubuh dan cairan tubuh. Alkohol dapat menembus jaringan plasenta dan masuk ke janin.

Metabolisma, Kira kira 90 – 98 % etanol dioksidasi dalam tubuh . Metabolismanya mengikuti kinetika *Zero order* artinya jumlah yang dimetabolisma tetap per satuan waktu lepas dari tinggi – rendahnya kadar metabolisma terjadi di hati .

Terdapat polimorfisme genetik dari alkohol dehidrogenase dan aldehid dehidrogenase, Variant memperlihatkan kemampuan katabolisma alkohol yang berbeda . ini yang menjelaskan mengapa orang asia (misalnya Jepang) lebih cepat menjadi mabuk .

Alkohol dapat merupakan sumber energi bagi tubuh. Energi yang dihasilkan ± 7 Kcal/g. Tetapi menambah alkohol pada diet cukup nutrisi dan cukup kalori seringkali menyebabkan penurunan berat badan . Hal ini diduga berhubungan dengan efek toksik alkohol/asetaldehid pada mitokondria sehingga efisiensi fosforilasi terganggu .

Ekskresi, hanya ± 2 % etanol yang diminum tidak mengalami metabolisme. Pada alkoholisme berat dapat meningkat sampai 10 % . Ekskresi etanol dilakukan pada ginjal dan paru paru .

4 . Toleransi dan Ketergantungan Fisik Alkohol / Sindrom Putus Alkohol

Konsumsi alkohol dalam jumlah besar pada jangka panjang menyebabkan toleransi dan ketergantungan fisik. Toleransi terhadap efek intoksikasi alkohol merupakan proses yang kompleks yang melibatkan perubahan didalam metabolisme dan perubahan perubahan pada sistem saraf yang baru sedikit diketahui. Beberapa penelitian yang baru menyatakan bahwa toleransi mungkin diikuti dengan perubahan sesuatu pengangkut adenosin, menyebabkan perubahan kadar cAMP yang dirangsang oleh reseptor (Nagy et al,1990). Toleransi akut dapat terjadi beberapa jam setelah minum alkohol, hal ini dapat terjadi pada pecandu maupun peminum dalam pergaulan (*sosial drinker*). Meskipun ada toleransi metabolik ringan setelah penggunaan alkohol kronis dimana kemampuan untuk metabolisme obat pada individu meningkat, namun peningkatan maksimal metabolisme alkohol, kurang untuk dinilai sebagai penyebab gejala toleransi klinik .

Pecandu alkohol yang kronis, bila dipaksa mengurangi atau menghentikan penggunaan alkohol, akan mengalami sindroma putus obat (*withdrawal syndrom*), yang menyatakan adanya ketergantungan fisik . Meskipun mekanisme ketergantungan fisik untuk obat-obat hipnotik sedatif dan alkohol tidak diketahui, namun diketahui bahwa dosis, frekuensi dan lamanya penggunaan alkohol menentukan intensitas sindroma putus obat . Bila konsumsi sangat banyak , maka dengan mengurangi konsumsi sudah dapat menyebabkan sindroma putus obat .

5 . Farmakodinamik Alkohol akut dan Kronik

a . Susunan Saraf Pusat

Susunan saraf pusat lebih banyak dipengaruhi alkohol dibanding dengan organ lain. Alkohol mendepresi susunan saraf pusat seperti halnya obat anestetik lainnya. Karena efek depresinya pada pusat-pusat hambatan maka didapat kesan adanya efek stimulasi susunan saraf pusat dari alkohol. Proses mental yang dipengaruhi paling awal ialah yang berhubungan dengan pengalaman dan latihan, yang berperan dalam proses terjadinya kebijaksanaan dan pengendalian diri. Daya ingat, konsentrasi dan daya mawas diri menjadi tumpul lalu hilang. Rasa percaya diri meningkat, kepribadian menjadi ekspresif dan bersemangat, menghilangkan kecemasan, letupan emosi menjadi nyata, bicara tidak karuan, kemampuan menyatakan pendapat terganggu, perasaan tidak terkontrol, mudah marah, dan disertai

gangguan motorik (jalan sempoyongan/ataksia, bola mata bergerak gerak, dll), mata merah, keadaan ini biasanya disebut mabuk .

Minum alkohol secara kronis, secara langsung terkait dengan gangguan mental dan neurologis yang berat misalnya kerusakan otak, kehilangan ingatan, gangguan tidur, dan gangguan psikis. Selain itu defisiensi vitamin dan nutrisi akibat gangguan saluran cerna dan fungsi hati, akan mengakibatkan berbagai gejala neuropsikiatrik yang biasa terdapat pada peminum alkohol, misalnya: ensefalopati *werniche* & psikosis *korsakoff* dan polineuritis dan ensefalopati akibat defisiensi asam nikotinamit, mengganggu ketajaman penglihatan .

Pada bukan pecandu, penggunaan sewaktu pada saat tidur mengurangi waktu untuk masuk tidur dan tidur REM, tetapi meningkatkan waktu tidur nonREM yang dalam. Tetapi dalam 3 hari penggunaan, efek memudahkan masuk tidur hilang disusul *rebound* bila obat dihentikan. Dalam survei terungkap bahwa sejumlah orang percaya bahwa alkohol mengurangi kualitas tidur. Pada alkoholisme gangguan tidur terjadi dengan terganggunya masa jaga (*awakening*) .

b . Sistem Kardiovaskuler

Efek langsung alkohol terhadap sirkulasi sangat kecil. Tekanan darah, curah jantung dan kekuatan kontraksi otot jantung tidak banyak berubah sesudah minum alkohol dalam jumlah sedang. Nadi mungkin meningkat tetapi hal itu disebabkan oleh aktifitas otot atau stimulasi refleks.

Depresi kardiovaskuler yang terlihat pada keracunan akut alkohol yang berat disebabkan oleh faktor sentral dan depresi napas. Alkohol dosis sedang dapat menimbulkan vasodilatasi terutama pembuluh darah kulit dan menimbulkan rasa hangat serta kulit merah .

Penggunaan alkohol berlebihan jangka panjang menyebabkan kerusakan jantung menetap, dan merupakan penyebab utama kardiomiopati. Vasodilatasi terjadi karena hambatan vasomotor secara sentral. Efek vasodilatasi tidak berguna untuk meningkatkan vasodilatasi koroner, menyebabkan penyakit koroner serta dapat menurunkan uji toleransi fisik. Hasil penelitian di Perancis ditemukan hipotesis penggunaan alkohol dalam jumlah tidak lebih 20 g setiap hari dapat menurunkan insidens aterosklerosis koroner, tetapi kandungan alkohol bukan satu satunya penjelasan untuk efek proteksi ini. Anggur merah mengandung zat fenolitik dan sifat antioksidansnya yang juga berperan penting. Penelitian invitro zat fenolitik tersebut mendapat penghambatan oksidasi LDL yang dikatalisis Cu.

c . Saluran Pencernaan

Alkohol merangsang sekresi asam lambung dan saliva secara psikis terutama bila individu menyukainya sehingga cairan lambung yang terbentuk kaya akan asam tetapi jumlah pepsinnya normal. Alkohol melalui refleks dan juga secara langsung merangsang pelepasan gastrin. Karena merupakan stimulan sekresi asam lambung yang kuat maka jelas alkohol dikontra indikasikan dengan pasca ulkus peptikum.

d . Hati

Keracunan akut alkohol pada manusia tidak menyebabkan gangguan fungsi hati menetap. Jika alkohol diminum secara kronik, alkohol menyebabkan berbagai kerusakan yang berhubungan dosis, terutama akibat metabolismenya . Malnutrisi memperkuat gangguan hati dan saluran pencernaan, tetapi nutrisi yang baik tidak mencegah hepatitis alkoholik dan progresinya menjadi sirosis. Perlemakan hati merupakan kejadian dini pada alkoholisme, terjadi akibat penghambatan siklus trikarboksilat dan oksidasi lemak, yang sebagian berhubungan dengan adanya akses NAD yang dihasilkan alkohol dehidrogenase. Asetaldehid bersifat toksik karena bersifat reaktif dapat merusak protein antara lain enzim, dan menghasilkan derivat protein imunogenik. Penderita yang minum alkohol secara kronis dapat menunjukkan gejala hipoglikemia karena nutrisi yang jelek dan pengosongan glikogen hati .

e . Efek Teratogenik

Alkohol menimbulkan efek teratogenik yang disebut Fetal Alcohol Syndrome. Kelainan susunan saraf pusat berupa penurunan IQ rendah dan mikrosefali, pertumbuhan yang lambat, abnormalitas didaerah muka dan kelainan kelainan lain yang mungkin disebabkan oleh efek langsung etanol dalam menghambat proliferasi sel embrio pada kehamilan dini . Penderita dengan kelainan ini mudah terinfeksi karena kerusakan sistem kekebalan. Jumlah terkecil alkohol yang dilaporkan dapat menimbulkan fetal alkohol

syndroma ialah 75 ml sehari, karena itu wanita hamil tidak dibenarkan minum alkohol. Pada peminum berat juga dapat terjadi bayi lahir mati atau aborsi .

f . Otot Polos

Efek vasodilator metabolit asetaldehid menyebabkan relaksasi otot polos yang dapat menyebabkan hipotermi, relaksasi otot uterus (mudah terjadi keguguran)

g . Darah

Dapat terjadi anemia ringan karena defisiensi asam folat, Dapat pula terjadi anemia defisiensi zat besi dan anemia sideroblastik akibat perdarahan lambung yang kronis, dapat terjadi sindrom hemolitik dan hiperlipidemia. Alkohol menghambat proliferasi semua elemen sum sum tulang, yang menyebabkan gangguan hemostatik dan peningkatan frekuensi infeksi .

h . Sistem endokrin

Penggunaan alkohol yang lama mempengaruhi sistem endokrin yang dapat menyebabkan atrofi testis, ginekomasti dan gangguan sistem elektrolit (asites, edema dan efusi). hipertensi portal, penurunan sintesis protein, mual dan diare, kelemahan otot, kemandulan, hipoglikemia, ketosis .

i . Peningkatan Resiko Kanker

Penggunaan alkohol yang lama dapat meningkatkan resiko kanker mulut, farings, laring, esophagus, hati dan payudara. Alkohol bukan bahan karsinogen, namun pada saat proses pengolahan minuman beralkohol dapat mengandung zat yang karsinogen .

Tabel 1 . Hubungan Kadar Etanol dalam darah dalam Manifestasi Klinik

Kadar Etanol darah (mg/dl)	Efek
100	Intoksikasi ringan, pertimbangan sering terganggu,waktu reaksi menurun, relaksasi, disinhibisi, garis dasar bagi intoksikasi legal pada sebagian negara .
200	Intoksikasi ringan hingga sedang mencerca, gerakan tidak stabil, muka merah, Mata bergerak gerak, mual, perubahan alam perasaan, atau mudah marah, dapat memperlihatkan permusuhan, kemungkinan memiliki keinginan untuk berkelahi .
300	Dapat terjadi intoksikasi yang nyata, bicara inkoheren , stupor, pertimbangan, ketrampilan motorik yang terganggu dengan nyata, dan muntah (semua pasien dengan kadar alkohol darah sekurangnya 300 mg/dl merupakan alkoholik)
400	Stupor, tidur atau koma yang dalam , sukar atau tidak mungkin untuk dibangunkan dengan rangsangan yang kuat (ada beberapa alkholik yang toleran dan tidak begitu terkena)
500	Pada kadar alkohol ini dan kadaryang lebih tinggi dapat terjadi kematian

(dari Rund DA : Emergency Psychiatry , St Luis, CV Mosby Co,1983)

6 . Alkoholisme

Pada mulanya alkohol ini digunakan sebagai minuman perangsang untuk menambah tenaga, untuk menghilangkan rasa dingin, untuk upacara adat. Saat ini telah dikembangkan sehingga bermanfaat di bidang kedokteran, industri parfum, industri tekstil, dll. Dalam penggunaannya di masyarakat alkohol ini disalahgunakan .

Penyalahgunaan alkohol yang dimaksud disini adalah “pemakaian obat tanpa petunjuk ahli kesehatan dan penyimpangan dari peraturan atau pola pemakaian yang benar, atau penyimpangan dari pola budaya masyarakat yang ada”.

Apabila dikatakan bahwa alkohol merupakan obat yang aman, “*a safe drug*” maka itu artinya kalau dipakai dalam jumlah yang semestinya. Karena pemakaian alkohol dapat membahayakan kehidupan individu maupun hubungan sosialnya. Sifat alkohol itu antara lain adalah menimbulkan ketergantungan pada pemakaiannya. Makin mengkonsumsi atau meminum alkohol, makin besar ketergantungannya, sehingga pada suatu saat tidak bisa melepaskan diri lagi. Pada tahap ini yang bersangkutan bisa menjadi kriminal untuk sekedar memperoleh uang pembeli minuman beralkohol. Jadi pemakaian minuman keras secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang cukup lama, dapat menimbulkan ketergantungan, dimana seorang tidak dapat tenang sebelum minum minuman keras setiap harinya. Apabila seseorang sudah tergantung sama sekali dengan alkohol, maka timbullah apa yang

dinamakan "*alkoholisme*". Demikianlah alkoholisme ini didefinisikan sebagai "suatu keadaan dimana seseorang individu tidak mampu mengontrol dan mengendalikan banyaknya alkohol yang diminumnya (Dirjosisworo, 1984) dalam arti orang tersebut tidak mampu menjauhkan diri dari minuman keras atau menghentikan minumnya sesaat sebelum keracunan.

World Health Organization (WHO) pada tahun 1955 menyimpulkan bahwa "Alkoholisme merupakan istilah kolektif untuk sekumpulan masalah yang bertalian dengan alkohol " (Dirjosisworo, 1984). M. Levin memberikan pengertian pemabuk sebagai "penggunaan secara berulang kali minuman yang mengandung alkohol sehingga membahayakan fisik, jiwa maupun kehidupan sosial bagi dirinya atau orang lain" (Dirjosisworo, 1984). Sedangkan menurut Rita L. Atkinson dkk. Alkoholisme adalah ketidak mampuan berpantang (perasaan bahwa anda tidak dapat hidup tanpa minum) dan tidak adanya kendali (tidak dapat berhenti setelah sekali atau dua kali minum). Walaupun dalam kenyataan masih banyak faktor yang menyebabkan seorang dikatakan alkoholisme. Dalam permasalahan penyalahgunaan minuman keras ini ada orang yang kecanduan alkohol akan tetapi tidak menyebabkan ketergantungan. Orang tersebut minum oleh karena persoalan psikologis atau sosial atau bertujuan untuk lari dari kenyataan. Betapa pentingnya permasalahan mengenai minuman keras ini sehingga ada yang menyebutkan: Alkohol disamping merupakan penyakit masyarakat yang melanggar Undang-Undang, juga merupakan faktor kriminogen yang dapat

menimbulkan kejahatan dan berbagai bentuk (Dirjosisworo, 1984). Berbagai alasan yang muncul berhubungan dengan seorang minum minuman keras secara umum dalam pembahasan ini kita dapat melihat tipe-tipe penyalahgunaan minuman keras sebagai berikut :

1. Type Alpha

Yaitu yang menggunakan minuman keras sebagai bahan untuk menyelesaikan persoalan. Mungkin mereka merasa pusing, bingung, merasa terjepit atau merasa sakit-sakitan dan mendapatkan bahwa minuman keras ternyata adalah bahan yang tepat untuk mengatasi persoalan itu.

2 .Type Beta

Yaitu golongan orang-orang yang menurut adat istiadat setempat membiasakan diri untuk mengkonsumsi minuman keras. Kemungkinan pada orang itu tidak membahayakan lingkungan sekitarnya, bahkan kelihatannya tidak menampakkan tanda-tanda yang membahayakan dirinya. Tetapi jika diadakan pemeriksaan, maka akan terdapat adanya gangguan pada hepar ataupun neorologis tertentu.

3 .Type Gamma

Yaitu golongan orang yang mengkonsumsi minuman keras secara semena-mena ataupun dengan tanpa alasan. Golongan orang-orang seperti ini sangat membahayakan, karena pada diri mereka tidak dapat lagi mengatasi keinginan sendiri. Jika mereka menghentikan minum minuman keras, justru akan menimbulkan keganjilan pada diri ataupun perasaannya.

4 . Type Delta

Yaitu golongan orang yang menunjukkan gangguan-gangguan serius akibat kebiasaan sosial atau adat minum. Orang-orang dengan type ini mengkonsumsi minuman keras dari hari ke hari tanpa menunjukkan adanya tanda-tanda gangguan, sehingga pada suatu saat mereka akan mengalami suatu gangguan. Sedemikian biasanya mereka mengkonsumsi minuman keras, sehingga seandainya mereka tidak meneguk minuman keras, akan menunjukkan tanda-tanda gangguan alkohol yang parah seperti tremor, insomnia dan halusinasi yang aneh-aneh.

Kalau kita telah lebih lanjut mengenai kepribadian alkoholisme dapat dicirikan sebagai berikut :

- 1 . Terlalu mengutamakan atau mementingkan diri sendiri
- 2 . Ketahanan yang rendah sekali terhadap ketagihan dan tarikan untuk minum minuman keras
- 3 . Ketergantungan kepada sesuatu atau orang lain
- 4 . Perasaan yang berlebihan mengenai kemampuan diri sendiri yang dikenal dengan "Megalomania".

F . Tinjauan umum Tentang Kebijakan

Kebijakan adalah suatu deklarasi mengenai suatu dasar pedoman bertindak, suatu arah tertentu, suatu program mengenai aktivitas tertentu atau suatu rencana (*United Nations* ,1975 diambil Wahab SA, 2005). Menurut Carl Friedrich mengatakan kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada

tujuan yang diusulkan oleh seseorang , kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan hambatan tertentu seraya mencari peluang peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan .

Sebelum suatu kebijakan itu dikeluarkan atau diputuskan haruslah melalui tahap pengolahan (Teori Rasional Komprehensif, Teori Inkremental, Teori pengamatan terpadu).

Berikut disajikan salah satu Teori Rasional Komprehensif yang memiliki unsur:

- 1 . Pembuat keputusan dihadapkan pada suatu masalah tertentu yang dapat dibedakan dari masalah masalah lain .
- 2 . Tujuan tujuan , nilai nilai, atau sasaran yang mempedomani pembuat keputusan amat jelas dan dapat ditetapkan urutan kepentingannya .
- 3 . Meneliti dengan saksama pelbagai alternatif pemecahan masalah tersebut.
- 4 . Meneliti akibat akibat (biaya dan manfaat) yang ditimbulkan oleh setiap alternatif keputusan .
- 5 . Membandingkan setiap akibat yang menyertai dari setiap alternatif yang di pilih .
- 6 . Pembuat keputusan akan memilih alternatif, dan akibat akibatnya, yang dapat memaksimasi tercapai tujuan, nilai atau sasaran yang telah digariskan .

Dari hasil proses ini akan menghasilkan keputusan/kebijakan yang rasional. Sesudah keputusan itu disepakati, selanjutnya di implementasi

(Sosialisasi dan implementasi) dan evaluasi. Proses implementasi adalah proses melaksanakan keputusan kebijaksanaan (biasanya dalam bentuk undang undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan, perintah eksekutif atau dekrit presiden, ketua adat, dll).

Syarat syarat implementasi yang baik :

- 1 . Kondisi eksternal yang dihadapi oleh badan/instansi pelaksana tidak akan menimbulkan gangguan atau kendala yang serius .
- 2 . Untuk pelaksanaan program tersedia waktu dan sumber sumber yang memadai .
- 3 . Perpaduan sumber sumber yang diperlukan benar benar tersedia .
- 4 . Kebijakan yang akan diimplementasikan didasari oleh suatu hubungan kausalitas yang andal .
- 5 . Hubungan kausalitas bersifat langsung dan sedikit mata rantai penghubungnya.
- 6 . Hubungan saling ketergantungan harus kecil agar mudah prosedurnya .
- 7 . Pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan .
- 8 . Tugas tugas diperinci dan ditempatkan dalam urutan yang tepat
- 9 . Komunikasi dan koordinasi yang sempurna
- 10.Pihak pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan yang sempurna .

Tahap tahap dalam proses Implementasi :

- 1 . Output kebijakan oleh badan badan pelaksana

- 2 . Ketersediaan kelompok sasaran mematuhi output kebijakan
- 3 . Dampak nyata output kebijakan
- 4 . Persepsi Dampak output kebijakan
- 5 . Evaluasi sistem dan Perbaikan dalam undang undang/ peraturan

G. Tinjauan umum tentang Kebijakan Alkohol di Indonesia

Pemerintah Indonesia telah mengatur tentang minuman keras tersebut seperti tertuang dalam : Peraturan Menteri Kesehatan R.I Nomor : 86/Men.Kes/Per/IV/77, bahwa yang dimaksud dengan minuman keras adalah semua jenis minuman beralkohol tetapi bukan obat.

Penggolongan minuman keras berdasarkan Permenkes R.I. No : 86/Men.Kes/Per/IV/77, meliputi :

b.1 . Minuman keras Golongan A : Minuman keras golongan Etanol (C_2H_5OH) 1%-5%, seperti, Bintang beru bir, Champindo Anggur Buas, Green Sand, San Miguel, Jinro, Teger Lager Beer, Anker Bir, Heineken Bier, Wolf, Baby Breem.

b.2. Minuman Keras Golongan B : Minuman keras dengan kadar Etanol (C_2H_5OH) 5%-20% seperti, Anggur Malaga, Anggur Kolesom, Whisky, Lengkung Port intisari, Anggur Bebas Kencur, Mahoni, Malaga, Mc Donald (Arak Kolesom), Orang Tua Anggur.

b.3. Minuman Keras Golongan C : Minuman keras dengan kadar Etanol (C_2H_5OH) 20%-55%, seperti, Kuda Mas (Brendi), Kuda Pacu Jenever,

Mansion house (Brandy VSOP), Mc. Donald (Brandy), Orang Tua Arak, Scotch Brady, Sea Hors (Brandy), tevenson (Brandy), TKW, Wincarno Anggur.

Menurut Irianto Kus (2004) Alasan sehingga minuman Beralkohol (Minuman Keras) perlu diatur /dibuat kebijakan adalah :

- a. Agar setiap Produk yang ada dalam pasaran memenuhi persyaratan mutu yang dipertanggung jawabkan (termasuk syarat keamanan, komposisi, kadar metanol sesuai dengan jenis produk yang bersangkutan)
- b. Untuk melindungi kesehatan dan keselamatan masyarakat terhadap kemungkinan peredaran produk yang tidak memenuhi syarat .
- c. Menciptakan cara dan iklim yang sehat dalam bidang usaha dan mencegah adanya persaingan yang tidak jujur .
- d. Perlu mendapat perhatian khusus yaitu masalah penggunaan dan kemungkinan penyalahgunaan terutama penyalahgunaan diantara para remaja.

Selanjutnya disarankan agar peraturan tersebut dapat diterapkan dengan efektif maka diperlukan pengawasan, upaya pengawasan meliputi :

- a. Pemerintah pada dasarnya berkewajiban untuk melakukan\ pembinaan, bimbingan, dan pengarahan .
- b. Pemerintah, produsen dan distributor harus bertanggung jawab atas peningkatan dan pemeliharaan mutu .

- c. Peran serta masyarakat konsumen merupakan kunci berhasilnya usaha pengawasan.
- d. Untuk penggunaan dan penyalahgunaan minuman keras, khususnya di antara para remaja, peranan orang tua sangat menentukan .

H . Tinjauan umum Tentang Masyarakat Budaya

Masyarakat budaya terbentuk dari sistem sosial yang ada . Sistem sosial adalah terdiri dari dua orang individu atau lebih yang melakukan interaksi secara langsung atau tidak langsung, didalam suatu kebersamaan, yang mungkin memiliki batas batas fisik dan teritorial. (*A Dictionary of Sociolog*).

Setiap manusia mempunyai apa yang dinamakan perilaku (*behavior*) , yakni suatu totalitas dari gerak motoris, persepsi dan fungsi kognitif dari manusia . Salah satu dari unsur perilaku adalah gerak sosial (*social action*) yakni suatu gerak yang terikat oleh empat syarat (Soekanto S . 1981) :

- 1 . Diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu
- 2 . Terjadi pada situasi tertentu
- 3 . Diatur oleh kaidah tertentu
- 4 . Terdorong oleh motifasi tertentu .

Setiap gerak sosial merupakan suatu sistem yang mencakup subsitem- subsistem tertentu yakni (A M M Hoogvelt, 1986):

- 1 . Subsistem budaya
- 2 . Subsistem sosial
- 3 . Subsistem kepribadian
- 4 . Subsistem organisme perilaku

Subsistem budaya merupakan susunan daripada unsur unsur yang berisikan dasar dasar hakiki dari masyarakat, yaitu nilai nilai. Subsistem sosial merupakan pedoman pedoman, bagaimana manusia sepantasnya bertingkah laku atas dasar nilai nilai. Selanjutnya sub sistem kepribadian berisikan sikap atau kecenderungan kecenderungan untuk bertingkah laku terhadap manusia, benda benda maupun keadaan tertentu. Akhirnya subsistem organisme perilaku merupakan perilaku nyata dari manusia. Subsistem-subsistem tersebut pada hakekatnya merupakan tindakan atau gerak manusia, merupakan suatu hirarki pengaturan atau *cybernetik order*. Artinya , setiap subsistem yang berada di atasnya, merupakan pengawas atau pengatur bagi subsistem yang berada dibawahnya. Kecuali gerak manusia dibatasi oleh lingkungan alam fisik dan organis (yang sifatnya fisik) serta lingkungan realitas (yang ideal) .

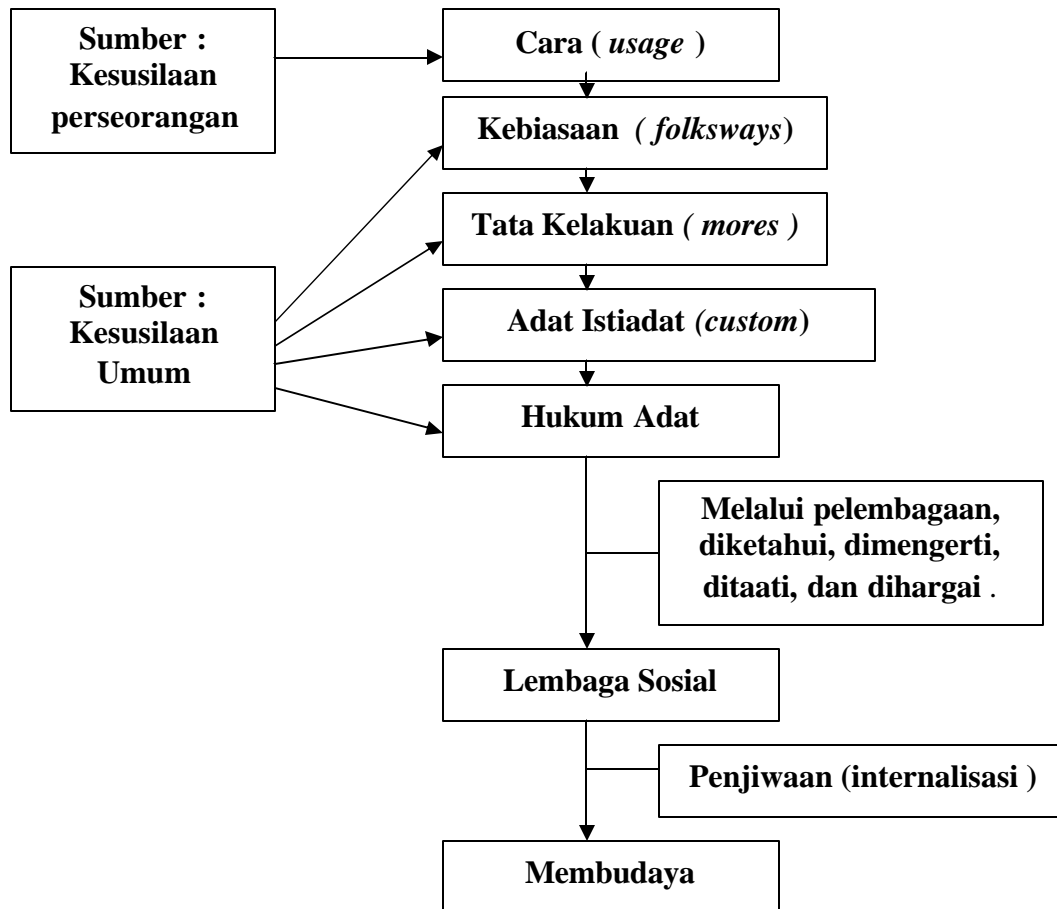
Ciri Struktur Sosial saat ini dibagi atas tiga klasifikasi :

- 1 . Masyarakat dengan struktur sosial dan kebudayaan sederhana (Hubungan kekeluargaan sangat kuat , Didasarkan pada hukum adat, masih kuat pada kepercayaan gaib ,dll)
- 2 . Masyarakat dengan struktur sosial dan kebudayaan madya (peralihan)

3 . Masyarakat dengan struktur sosial dan kebudayaan Pra Modern atau Modern (Hubungan antar manusia atas dasar kepentingan pribadi , bersifat terbuka, kepercayaan pada ilmu dan teknologi sangat kuat, berlaku hukum tertulis, dll)

Manusia senantiasa berinteraksi atau melakukan hubungan interpersonal, oleh karena kebutuhan atau inklusi, kontrol dan afeksi, pengalaman berinteraksi tersebut menghasilkan sistem nilai. Sistem nilai yaitu konsepsi abstrak mengenai apa yang buruk dan apa yang baik. Sistem nilai berpengaruh pada pola pikir manusia, yang kemudian membentuk sikap manusia. Sikap manusia yakni cenderung untuk berbuat atau tidak berbuat terhadap manusia, benda atau keadaan tertentu, sikap ini kemudian menghasilkan perilaku yang bila di abstrakkan menjadi norma atau kaidah yang merupakan patokan tentang perilaku yang pantas. norma ini kemudian mengatur interaksi antara manusia .

Manusia memiliki hasrat yang kuat untuk hidup teratur, mekanisme itu diatur dengan sistem pengendalian sosial, yang merupakan suatu kegiatan direncanakan maupun tidak direncanakan dan melembaga, untuk mendidik, mengajak, atau bahkan memaksa warga masyarakat, agar mematuhi kaidah kaidah dan nilai nilai yang berlaku dalam masyarakat. Berikut skema lahirnya sistem pengendalian sosial :



Gambar 4 : Skema lahirnya Sistem Pengendalian Sosial

Sumber : Soekanto S, 1981, Hukum adat Indonesia

Cara adalah suatu bentuk perbuatan, Kebiasaan adalah perbuatan yang diulang ulang dalam bentuk yang sama, Tata kelakuan adalah kebiasaan yang diterima sebagai norma atau kaidah pengatur, Adat istiadat adalah kebiasaan yang terintegrasi dengan kuat dalam masyarakat , Hukum adat adalah adat istiadat yang mempunyai akibat hukum .

Ranjar Jacobus, 2006 menyebutkan pengertian Sosial Budaya yaitu merupakan suatu keseluruhan dari unsur-unsur tata nilai , tata sosial da tata laku manusia yang saling berkaitan dan masing- masing unsur belkerja secara mandiri serta bersama-sama satu sama lain saling mendukung untuk mencapai tujuan hidup manusia dalam bermasyarakat. Dalam uraiannya disebutkan bahwa yang dimaksud dengan sosial adalah segala sesuatu yang bertalian dengan sistem hidup bersama atau hidup bermayarakat dari orang atau sekelompok orang yang didalamnya sudah tercakup struktur, organisasi, nilai-nilai sosial, aspirasi hidup da cara mencapainya. Budaya (kultur) artinya adalah cara atau sikap hidup manusia dalam hubungannya secara timbal balik dengan alam dan lingkungan hidupnya yang didalamnya tercakup hasil cipta, rasa, karsa dan karya baik fisik materil maupun psikologis, idiil dan spiritual .

I . Tinjauan umum Tentang Suku Pamona Puumboto

Pulau sulawesi adalah pulau yang memiliki suku terbanyak di Indonesia , yakni 117 (Majalah Sosiografi 1,1959), Salah satu suku tersebut adalah suku Pamona Puumboto

1 . Asal Usul

Pada tahun 1632 Tentara Belanda masuk dan meyerang Makasar . Dalam Perang Bone, Makasar menyerah setelah Sultan Hasanudin ditangkap oleh Belanda. Berita tertangkapnya Sultan Hasanudin dengan segera tersiar diseluruh hingga kepelosok Sulawesi Selatan, yang menimbulkan rasa cemas,

terancam dan ketakutan . Keadaan ini mendesak beberapa suku pedalaman antara lain : Sangalla (Toraja), Jalaja – Waibunta, Kalomba, Salumaoge, Waliane, Watangkume, dari Kerajaan Luwu mulai mengadakan pengungsian. Salah satu kelompok suku ini (sangala) berkelana kearah utara dan bermukim didaerah utara Danau Poso tepatnya di Tumungku Pamona, dan menamai suku tersebut Suku Pamona . Semakin lama ,jumlah penghuni wilayah Tumungku Pamona semakin penuh sesak, mulai terjadi pertengkaran tanah garapan, mulai terjadi pergesekan dalam kepentingan hidup. Sebelum terjadi perpecahan yang lebih parah, Pada tahun 1750 **Datu Rombenuu** sebagai kepala suku, memanggil para kepala kelompok keluarga untuk mengadakan rapat untuk membagi wilayah kekuasaan. Dalam rapat tersebut diputuskan pembagian wilayah menjadi 7 anak suku Pamona . Agar kehidupan suku Pamona itu tetap saling mengasihi dan merasa bersaudara disepakati untuk membuat Tugu Peringatan yang berupa susunan 7 buah batu, satu ditengah dan dikelilingi oleh enam batu lainnya . Batu susunan Batu peringatan tersebut diberi nama *Watu Mpoga'a* (batu perpisahan) . Watu Mpoga'a tersebut hingga saat ini ada di Pamona.

Kedudukan/posisi batu tersebut adalah sebagai berikut :

- a . Batu yang berada ditengah lingkaran adalah kelompok anak suku yang akan mendiami sekitar Tumungku Mpamona (saat itu dikenal dengan anak suku *Wingke Mposo*). Sekarang kita kenal dengan:

Sangele, Tentena, Tendeadingi, Sawidago, Buyumpondoli, Peura, Dulumai, dan sekitarnya .

- b . Batu yang condong ke arah matahari terbit, adalah kelompok anak suku yang akan mendiami Dataran Onda'e, Pakambia, Pu'umbana, Pada dan Bau .
- c . Batu yang condong ke arah utara, adalah kelompok anak suku Pebato dan Lage .
- d . Batu yang condong ke arah selatan danau poso (*untu ndano*) , adalah anak suku ***Pu'umboto***, Lamusa, Palande, Bancea, Kandela, Tolambo. saat ini *Kecamatan Pamona Selatan* .
- e . Batu yang condong ke arah timur laut, adalah anak suku Tora'u, Tolaleo
- f . Batu yang condong ke arah barat laut, adalah anak suku Kameasi
- g . Batu yang berada dibelakang selatan adalah anak suku salumaoge takolekaju.

2 . *Batas Wilayah dan penduduk*

Suku Pamona Tesebar di Kabupaten Poso, yang terdiri 12 Kecamatan . Salah satu kecamatan terletak di sebelah selatan Danau Poso . Pada zaman Belanda seluruh lembah utara danau Poso yang terdiri dari 19 desa kecil itu dijadikan 1 distrik yakni Distrik Puumboto . Pada zaman kemerdekaan dirubah menjadi Kecamatan Pamona Selatan yang sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pamona Utara, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Morowali, sebelah Barat berbatasan dengan Pamona Barat dan Kecamatan

Lore Selatan , Sebelah selatan berbatasan dengan Propinsi Sulawesi Selatan.

Jumlah penduduk kecamatan Pamona selatan saat ini \pm 24 .000 jiwa .

3. Mata Pencaharian

Mata pencaharian utama suku Pamona adalah bertani padi sawah dan ladang . Pada saat menunggu panen mereka berkebun coklat, ubi, jagung, sayur mayur. sedangkan sebagian kecil sebagai pegawai negeri, nelayan, dagang, bengkel, dll.

4 . Pola Pemerintahan

Seperti daerah lain di Indonesia, Kecamatan Pamona Selatan saat ini di Pimpin oleh Camat. Ditingkat Desa Terdiri dari Kepala Desa yang dibantu oleh Perangkat desa (Kepala Urusan Keamanan, Urusan Pembangunan dan ekonomi, Urusan Pemerintahan) serta didampingi oleh Ketua Penggerak PKK. Yang berbeda dari daerah lain adalah Peranan Dewan Adat yang terbentuk di masyarakat Pamona . Banyak persoalan dalam Masyarakat terlebih dahulu diselesaikan secara adat, bila gagal barulah melibatkan Pemerintah Desa .

5 . Pola Kehidupan Sosial , Budaya dan Agama

Masyarakat Suku Pamona termasuk masyarakat yang bersifat terbuka , terbuka dalam menerima hal hal yang baru . Dinamis dan sangat senang berkumpul, bekerja gotong royong dan suka berpesta. Hampir setiap ada peristiwa yang bermakna dibuatkan pesta syukuran, seperti pesta peminangan (*Metukana*), pesta membuka pinang (*Mabulere tukana*), pesta

persiapan pernikahan (*Molanggo*), pesta pernikahan (*Mopawawa*), pesta memasuki keluarga (*Motelaa*), syukuran kelahiran, syukuran kematian (hari 1, hari ke 3, hari ke 7, hari ke 40, hari ke 100, dan setiap tahun) Syukuran membat lahan kebun, syukuran memanam, syukuran awal panen, syukuran selesai panen (*Padungku*), syukuran membeli kendaraan, naik rumah baru, anak sukses, serta ada berbagai jenis pesta adat lainnya. Hampir sebagian besar penghasilan dihabiskan untuk pesta pesta seperti ini.

Dalam perilaku kehidupan, selain Pemerintah dan Agama peranan Adat dalam Norma kehidupan sehari-hari sangat dominan. Banyak persoalan kehidupan sosial yang diselesaikan secara adat, misalnya dalam pernikahan, penerima tamu, bercocok tanam, tatakrama hubungan antar orang, perlakuan pada harta, perlakuan pada hewan, pertengkaran, pelanggaran-pelanggaran lain, pakaian adat, kegiatan kesenian, dll, diatur oleh Hukum Adat. Pelaksana Hukum adat ini disebut Dewan adat terdiri dari ketua dan anggota yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah penduduk, dipilih oleh masyarakat desa masing-masing, yang memiliki kredibilitas yang kuat dan mengetahui benar tentang adat Pamona. Jika persoalan tidak mampu diselesaikan secara adat, baru dilanjutkan ke Pemerintah setempat atau Kepolisian.

Pada mulanya suku pamona yang mendiami wilayah Tumungku Pamona belum menganut satu agamapun, mereka hanya mengenal adanya satu penguasa di dunia ini yakni *PUE*, yang mereka percayai diwakilkan pada

Todumburake (semacam pendeta) yang akan membacakan mantra atau doa untuk setiap kegiatan adat dalam bahasa penyembahan tersendiri dan sebagian masih Politeisme. Pada tahun 1936 Tuan Kryut, misionari dari Belanda memasuki daerah ini yang mengajarkan agama Kristen Protestan, sehingga merubah pola hidup yang baru suku Pamona ini setelah memeluk agama Kristen Protestan . Keinginan suka berperang, seorang dianggap perkasa jika telah memburu (*mongae*) suku lain dan mengambil kepala orang, memakan kulit kepala dan meminum darah musuh, mengeksekusi orang yang bersalah besar dengan menenggelamkan kedar danau/sungai, dan beberapa kebiasaan lain yang bertentangan dengan ajaran agama di hilangkan. Cara menguburkan jenazah dan upacara adat disesuaikan dengan ajaran Agama Kristen. Dan saat ini masyarakat umumnya menganut Agama Kristen, Katolik, islam, hindu .

6. Bahasa

Bahasa yang digunakan adalah bahasa Indonesia (dikenal " malayu ") dan Bahasa *Baree* (Bahasa Pamona) sebagai bahasa daerah, yang logatnya berbeda dari satu desa kedesa yang lain. Sehingga mendengar logat bicaranya kita dengan mudah dapat menerka asal desanya . Adanya asimilasi dan mobilisasi penduduk antar suku, daerah, serta program transmigrasi, sehingga saat ini Kecamatan Pamona selatan sudah terdiri dari beberapa suku dan bahasa antara lain : Suku dan bahasa Pamona, Suku dan bahasa

Toraja, Suku dan bahasa Bugis, Suku dan bahasa Bali, suku dan bahasa Lombok, dan suku lain seperti Batak, Tionghoa, Minahasa.

7 . *Pola Makan dan kegiatan keseharian*

Dalam buku Sejarah dan Rangkuman Adat Pamona Puumboto yang ditulis oleh Silele menyebutkan : Makanan utama Masyarakat suku Pamona Puumboto adalah : Nasi, Ubi ubian, jagung , sayurnya : daun pakis (*batea*), daun gappu, daun ubi, rebung, dll, lauk pauknya : ikan, daging siput (*Wuriri dan Bukoe*), minumannya adalah saguer/tuak (*baru*) dianggap minuman istimewa dan utama, selain itu air putih sebagai minuman pelengkap. Salah satu pemberian wajib yang dianjurkan oleh kepala suku adalah otak kepala ikan *kosa* dan minuman saguer. Makanan-makanan ini masih menjadi makanan utama hingga saat ini, kecuali minuman saguer tidak diminum sebagai air minum saat makan sehari hari, tetapi saguer masih dianggap minuman istimewa yang disediakan saat pesta syukuran, pesta duka, acara kerja gotong royong (*mesale*), dan merupakan minuman hiburan setiap malam. Saguer / tuak dibuat sendiri oleh masyarakat (lihat lampiran 5).

Siklus hidup keseharian masyarakat petani umumnya adalah : bangun dini hari atau pagi hari, minum kopi atau makan seadanya, selanjutnya pergi bekerja. Saat bekerja disajikan minuman air putih atau Tuak (*baru*) supaya lebih bersemangat dan kuat bekerja, jam istirahat mereka minum kopi dan kue, makan siang (nasi, ikan dan sayur) air putih dan tuak, lalu bekerja lagi, jam tiga sore istirahat minum kopi dan kue lalu bekerja lagi, jam 4 sore pulang

kerumah. Setelah membersihkan diri makan malam suami atau laki laki akan mengunjungi tetangga atau warung untuk bercengkerama sambil minum tuak bersama hingga larut malam sedangkan ibu ibu dan anak anak serta sebagian laki laki menonton TV dan selanjutnya tidur malam. Pagi nya siklus tersebut berulang, kecuali sabtu minggu tidak bekerja tetapi, kegiatan lebih dipusatkan dikampung untuk kegiatan ibadah .

8 . Konsep terhadap kesehatan

a . Perilaku terhadap peningkatan dan pemeliharaan kesehatan

Masyarakat suku pamaona dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan secara tradisional mengkonsumsi makanan tertentu yang dianggap jika dikonsumsi akan lebih kuat dan lebih sehat (minuman tuak, pucuk kelapa, akar kayu) . Memiliki prinsip hidup selalu bekerja agar tetap sehat .

b . Perilaku terhadap pencegahan penyakit

Menghindari bicara sembarangan/kotor pada pohon, pada batu, pada orang cacat atau orang sakit , orang mati. Sebaliknya memperlakukan segala sesuatu dengan baik seakan segala sesuatu memiliki jiwa yang kekal, dipercayai tindakan ini akan mencegah terjadinya penyakit .

c . Perilaku terhadap pencarian pengobatan

Jika sakit ada penderita kemungkinan disebabkan oleh, salah urat (jatuh) yang tidak disadari, dimasuki roh jahat, ditegur oleh penghuni (pohon, batu, rumah tua, hutan, orang mati, dll), dikirim oleh musuh/atau orang yang sakit hati dengan kita (*Rapakatu/ doti*), sehingga jika terjadi penyakit mereka akan

mencari pengobatan pada tukang urut atau pada "orang pintar" (*maria pancani*). Jika dipijat terasa sakit maka disitulah pusat penyakit itu. Orang dianggap benar sakit dan akan sembuh jika dukun telah mengeluarkan paku atau jarum dari tubuh orang yang sakit.

Jika keadaan semakin memburuk dikirim ke pelayanan medik (bidan, perawat/ Pustu, dokter/ puskesmas) Selama proses mencari dan mengobati selalu di selingi dengan doa keagamaan .

d . Perilaku terhadap pemulihan kesehatan

Untuk memulihkan kesehatan penderita, harus istirahat, bergerak secara hati hati, makan makanan lembek dengan lauk yang dibatasi rempah rempahnya, dilarang menggunting rambut, kumis,jenggot dan kuku. Jika larangan ini tidak diperhatikan maka penyakit akan kambuh kembali (*terongka*).

e . Perilaku terhadap penanganan penderita yang sakit

Penderita yang sakit dilayani secara istimewa, jika ada orang yang berselisih dengannya dihadirkan dan saling memaafkan, meminum ramuan atau obat yang tersedia. Pada kaki dan tangan dililitkan daun alang alang yang dipercayai menolak bala yang hendak lebih memperparah penyakitnya. Lilitan ini akan dilepas jika benar benar telah sembuh.

f . Perilaku terhadap orang meninggal .

Orang mati dianggap sebagai ajal, hukuman atas`pelanggaran, panggilan orang mati terdahulu, yang lambat atau cepat akan menimpa pada setiap

orang. Orang mati itu hanya jasadnya yang mati tetapi rohnya akan tetap ada selamanya sehingga harus dihormati selamanya .

Dahulu orang mati dibusukan didepan rumah 1 sampai 4 minggu, setelah membusuk dimasukan tulangnya pada sebuah peti kecil dan diupacarakan (*powuku*) dan diantar di gua/celah batu yang khusus. Setelah Belanda memasuki wilayah ini semua orang mati dimasukan dalam peti jenasah dan dikuburkan dalam tanah.