

**STUDI PERILAKU KONSUMSI ALKOHOL DITINJAU DARI  
KEPRIBADIAN BIG FIVE PADA REMAJA YANG DATANG  
KE CLUBBING**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Untuk Memenuhi  
Syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana Psikologi.

Oleh :

WILLIAM

11.860.0131



FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2015

## HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : STUDI PERILAKU KONSUMSI  
ALKOHOL DITINJAU DARI  
KEPRIBADIAN *BIG FIVE* PADA  
REMAJA YANG DATANG KE  
*CLUBBING*

NAMA MAHASISWA : WILLIAM

NIM : 11.860.0131

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI

MENYETUJUI  
KOMISI PEMBIMBING

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II

(Azhar Azis, MA)

(Farida Hanum, S.Psi, M.Psi)

MENGETAHUI

Ka.Bag.Perkembangan

Dekan Fak.Psikologi

(Laili Alfita, S.Psi, M.Psi, MM)

(Prof.Dr.Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang Meja Hijau

6 Juli 2015

---

**DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI FAKULTAS  
PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA DAN DITERIMA UNTUK  
MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT GUNA  
MEMPEROLEH GELAR SARJANA PSIKOLOGI (S1)  
PSIKOLOGI**

**PADA TANGGAL**

6 Juli 2015

**MENGESAHKAN  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**Dekan**

**Prof.DR.H.Abdul Munir, M.Pd**

**DEWAN PENGUJI**

- 1. Dra.Mustika Tarigan, M.Psi**
- 2. Drs.H.Mulia Siregar, M.Psi**
- 3. Azhar Azis, MA**
- 4. Farida Hanum Siregar, M.Psi**

**TANDA TANGAN**

\_\_\_\_\_

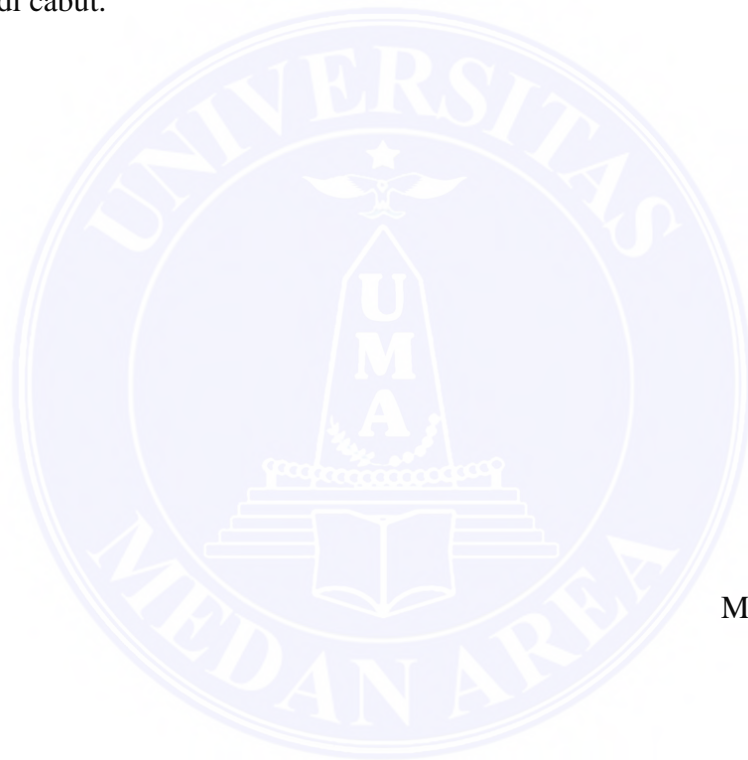
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya peneliti sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah peneliti tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka peneliti rela gelar keserjanaan peneliti di cabut.



Medan, Juni 2015

Peneliti

William

NIM. 11.860.0131

## **Studi Perilaku Konsumsi Alkohol Ditinjau Dari Kepribadian *Big***

### ***Five* Pada Remaja yang Datang ke *Clubbing***

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku konsumsi alkohol ditinjau dari kepribadian *big five* pada remaja yang datang ke *clubbing*. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah Ada perbedaan perilaku konsumsi alkohol pada remaja ditinjau dari kepribadian *big five*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah remaja alkoholisme yang berusia antara 17-21 tahun. Penelitian ini menggunakan subyek sejumlah 100 subyek untuk uji coba alat ukur dan 250 subyek untuk data penelitian. Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan skala perilaku konsumsi alkohol dan skala kepribadian *big five*. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS (*statistical program for social science*) dengan teknik analisis *One Way Anova* (analisis varian 1 jalur). Hasil penelitian yang diperoleh koefisien perbedaan  $F = 13,101$  dengan  $p = 0,000, < 0,001$ . Berdasarkan hasil ini berarti hipotesis yang diajukan yang berbunyi ada perbedaan Perilaku Konsumsi Alkohol ditinjau dari Kepribadian *Big Five*, dinyatakan diterima. Hasil lain yang diperoleh dari penelitian ini berdasarkan perhitungan mean hipotetik dan mean empirik, yaitu pada variabel perilaku konsumsi alkohol diperoleh nilai mean hipotetiknya, yakni 62,5 dan mean empirik secara total adalah 66,37. Mean empirik perilaku konsumsi alkohol *extraversion* sebesar 64,88; perilaku konsumsi alkohol *neuroticism* sebesar 67,86; perilaku konsumsi alkohol *openness to experience* sebesar 68,67; perilaku konsumsi alkohol *agreeableness* sebesar 65,47; dan perilaku konsumsi alkohol *conscientiousness* sebesar 80,11. Berarti pada variabel perilaku konsumsi alkohol mean hipotetik < mean empirik, dimana selisihnya melebihi bilangan satu SD, maka dinyatakan bahwa subyek penelitian memiliki perilaku konsumsi alkohol yang tinggi.

Kata Kunci : Perilaku konsumsi alkohol dan kepribadian *big five*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia yang telah diberikan sehingga penulisan skripsi ini pada akhirnya dapat diselesaikan. Dengan menulis dan menyusun skripsi ini, peneliti mendapatkan banyak pengalaman yang nantinya dapat menjadi bekal dan pelajaran bagi kehidupan peneliti. Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini, maka dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi terwujudnya hasil skripsi yang baik.

Dalam proses pembuatan skripsi ini, peneliti telah mendapat bantuan dan bimbingan dari banyak pihak. Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih dengan segala kerendahan hati kepada :

1. Panutanku Sang Buddha, terima kasih teladan yang telah kamu berikan kepadaku.
2. Bapak dan Ibu yang kucinta dan kusayang, terima kasih untuk kerja keras dan pengorbanannya sehingga peneliti tidak pernah merasa kekurangan selama menjalani studi; terima kasih untuk dukungan moril, kepercayaan, dan doa sebagai bentuk kasih sayang bagi peneliti selama ini.
3. Bapak Prof. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

4. Bapak Azhar Azis, MA selaku Dosen Pembimbing I dalam penyusunan Skripsi ini, yang dengan penuh kesabaran, dan perhatian telah banyak meluangkan waktu memberikan petunjuk, saran, dan nasehat selama bimbingan sehingga terselesaikannya skripsi ini.
5. Ibu Farida Hanum, S.Psi, M.Psi selaku Dosen Pembimbing II dalam penyusunan Skripsi ini, yang dengan penuh kesabaran, dan perhatian telah banyak meluangkan waktu memberikan petunjuk, saran, dan nasehat selama bimbingan sehingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Mustika Tarigan, M.Psi selaku Ketua Penguji dalam sidang skripsi yang dengan penuh kesabaran, dan perhatian telah banyak meluangkan waktu memberikan petunjuk, saran, dan nasehat sehingga terselesaikannya skripsi ini.
7. Bapak Mulia Siregar, M.Psi selaku Sekretaris Penguji dalam sidang skripsi yang dengan penuh kesabaran, dan perhatian telah banyak meluangkan waktu memberikan petunjuk, saran, dan nasehat sehingga terselesaikannya skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Pengajar Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan pengetahuan dan wawasan dalam proses belajar selama peneliti menempuh pendidikan.
9. Seluruh staf Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan dalam proses administrasi selama peneliti menempuh pendidikan.

10. Seluruh staf Perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, Universitas Sumatera Utara yang telah membantu dalam hal perpustakaan peneliti.
11. Ibu Yossie, M.Psi selaku Dosen Pengajar Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara yang telah memberikan bantuan berupa peminjaman buku sehingga memudahkan peneliti dalam proses penyusunan skripsi ini.
12. Kedua Saudaraku, nenekku, dan Tanteku yang telah memberikan motivasi dan dukungan untuk peneliti.
13. Dokter-dokter selaku karyawan Rumah Sakit Materna yang telah memberikan motivasi dan dukungan untuk peneliti.
14. Sahabat-sahabatku, yaitu Jeng Marini, Jeng Bertha, Jeng Elita, Om Portatiro, Bu Sarla Dewi, dan Hengky Louis yang telah membantu peneliti selama proses pembelajaran di Universitas Medan Area.
15. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, maaf jika ada yang terlupa, yang telah bersedia meluangkan waktu, dan tenaganya dalam membantu terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala jasa dan budi baik kepada mereka semua yang telah membantu peneliti menyelesaikan skripsi ini.

Medan, Mei 2015

Peneliti



## DAFTAR ISI

|  |     |
|--|-----|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                         | I   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....                   | II  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....                    | III |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....                      | IV  |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....                   | V   |
| <b>HALAMAN MOTTO</b> .....                         | VI  |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                        | VII |
| <b>ABSTRAK</b> .....                               | X   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                            | XI  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                          | XIV |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                       | XV  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                           |     |
| A. Latar Belakang Masalah .....                    | 1   |
| B. Identifikasi Masalah .....                      | 14  |
| C. Pembatasan Masalah .....                        | 16  |
| D. Rumusan Masalah .....                           | 16  |
| E. Tujuan Penelitian .....                         | 16  |
| F. Manfaat Penelitian .....                        | 17  |
| <b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>                       |     |
| A. Remaja .....                                    | 18  |
| 1. Defenisi Remaja .....                           | 18  |
| 2. Tahap Perkembangan Remaja .....                 | 20  |
| 3. Ciri-ciri Perkembangan Remaja .....             | 21  |
| 4. Tugas Perkembangan Remaja .....                 | 24  |
| B. Alkoholisme .....                               | 26  |
| 1. Defenisi Alkoholisme .....                      | 26  |
| 2. Tahap-tahap Alkoholisme .....                   | 27  |
| 3. Syarat-syarat menjadi Seorang Alkoholisme ..... | 28  |
| C. Perilaku Konsumsi Alkohol .....                 | 30  |
| 1. Defenisi Perilaku Konsumsi Alkohol .....        | 30  |
| 2. Dampak Konsumsi Alkohol .....                   | 33  |
| 3. Aspek-aspek Perilaku Konsumsi Alkohol .....     | 37  |

|  |    |
|--|----|
| 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Konsumsi Alkohol...      | 38 |
| 5. Tahapan dalam Perilaku Konsumsi Alkohol.....                      | 43 |
| D. Kepribadian .....   | 46 |
| 1. Defenisi Kepribadian .....  | 46 |
| 2. Faktor-faktor yang membentuk Kepribadian .....                    | 47 |
| 3. Perkembangan Kepribadian .....                                    | 50 |
| 4. Teori-teori Kepribadian.....                                      | 52 |
| 5. Pendekatan Traits dalam Kepribadian .....                         | 54 |
| 6. Kepribadian Big Five .....  | 56 |
| 7. Dimensi Kepribadian Big Five .....                                | 57 |
| 8. Pengukuran Kepribadian Big Five.....                              | 61 |
| E. Perilaku Konsumsi Alkohol ditinjau dari Kepribadian Big Five..... | 62 |
| F. Hipotesis Penelitian.....   | 65 |
| G. Kerangka Berpikir.....  | 66 |

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| A. Desain Penelitian.....                              | 67 |
| B. Variabel Penelitian .....                           | 68 |
| 1. Identifikasi Variabel.....                          | 68 |
| 2. Defenisi Operasional Variabel .....                 | 68 |
| C. Populasi dan Sampel .....                           | 70 |
| 1. Populasi.....                                       | 70 |
| 2. Sampel.....   | 70 |
| D. Metode Pengumpulan Data .....                       | 72 |
| 1. Skala untuk mengukur Kepribadian Big Five.....      | 74 |
| 2. Skala untuk mengukur Perilaku Konsumsi Alkohol..... | 77 |
| E. Uji Validitas dan Reliabilitas .....                | 78 |
| F. Teknik Analisis Data.....                           | 81 |

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

|  |    |
|--|----|
| A. Orientasi Kancan Penelitian.....                | 83 |
| B. Persiapan Pengumpulan Data.....                 | 85 |
| 1. Penyusunan Skala Penelitian.....                | 85 |
| 2. Tahap Perizinan Penelitian.....                 | 85 |
| C. Uji Coba Alat Ukur Penelitian .....             | 85 |
| 1. Hasil Uji Validitas Skala.....                  | 86 |
| a. Hasil Uji Skala Kepribadian Big Five .....      | 86 |
| b. Hasil Uji Skala Perilaku Konsumsi Alkohol ..... | 87 |
| 2. Hasil Uji Reliabilitas Skala .....              | 88 |
| a. Skala Kepribadian Big Five.....                 | 88 |
| b. Skala Perilaku Konsumsi Alkohol.....            | 88 |
| D. Pelaksanaan Pengumpulan Data .....              | 89 |
| E. Gambaran Umum Responden Penelitian .....        | 90 |
| F. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....         | 92 |

|  |    |
|--|----|
| 1. Uji Asumsi .....  | 92 |
| a. Uji Normalitas.....   | 92 |
| b. Uji Homogenitas Varians.....                                | 92 |
| 2. Hasil Perhitungan Analisis Varians .....                    | 93 |
| 3. Hasil Perhitungan Mean Mean Hipotetik dan Mean Empirik..... | 94 |
| a. Mean Hipotetik .....  | 94 |
| b. Mean Empirik .....  | 94 |
| c. Kriteria .....  | 94 |
| G. Pembahasan.....   | 96 |

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

|                   |     |
|-------------------|-----|
| A. Simpulan ..... | 103 |
| B. Saran .....    | 104 |

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>106</b> |
|-----------------------------|------------|

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b> | <b>109</b> |
|------------------------------|------------|

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| <b>SURAT PENELITIAN .....</b> | <b>197</b> |
|-------------------------------|------------|

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| <b>Tabel II.1</b> Dampak Konsumsi Alkohol.....                                       | 34 |
| <b>Tabel II.2</b> Dimensi Kepribadian Big Five.....                                  | 59 |
| <b>Tabel III.1</b> Skor untuk Pernyataan Positif dan Negatif.....                    | 73 |
| <b>Tabel III.2</b> Skala Kepribadian Big Five.....                                   | 74 |
| <b>Tabel III.3</b> Skala Perilaku Konsumsi Alkohol.....                              | 77 |
| <b>Tabel IV.1</b> Blueprint Hasil Try Out Skala Kepribadian Big Five.....            | 86 |
| <b>Tabel IV.2</b> Blueprint Hasil Try Out Skala Perilaku Konsumsi Alkohol.....       | 87 |
| <b>Tabel IV.3</b> Gambaran Umum Responden berdasarkan Tipe Kepribadian Big Five..... | 90 |
| <b>Tabel IV.4</b> Hasil Uji Normalitas .....   | 92 |
| <b>Tabel IV.5</b> Hasil Uji Homogenitas Varians .....                                | 92 |
| <b>Tabel IV.6</b> Hasil Uji Anova 1 Jalur .....                                      | 93 |
| <b>Tabel IV.7</b> Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....             | 95 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| <b>LAMPIRAN</b> .....                             | 109 |
| <b>LAMPIRAN A</b>                                 |     |
| <b>DATA MENTAH</b> .....                          | 110 |
| A-1 Data Mentah Perilaku Konsumsi Alkohol .....   | 111 |
| A-2 Data Mentah Kepribadian <i>Big Five</i> ..... | 122 |
| <b>LAMPIRAN B</b>                                 |     |
| <b>UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS</b> .....       | 166 |
| B-1 Skala Perilaku Konsumsi Alkohol .....         | 167 |
| B-2 Skala Kepribadian <i>Big Five</i> .....       | 171 |
| <b>LAMPIRAN C</b>                                 |     |
| <b>SKALA PENELITIAN</b> .....                     | 181 |
| C-1 Skala Perilaku Konsumsi Alkohol .....         | 182 |
| C-2 Skala Kepribadian <i>Big Five</i> .....       | 184 |
| <b>LAMPIRAN D</b>                                 |     |
| <b>UJI ASUMSI</b> .....                           | 189 |
| D-1 Uji Normalitas .....                          | 190 |
| D-2 Uji Homogenitas Varians .....                 | 192 |
| <b>LAMPIRAN E</b>                                 |     |
| <b>ANALISIS DATA</b> .....                        | 193 |
| E-1 Hasil Perhitungan Analisis Varians.....       | 194 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Banyak persoalan yang telah terjadi di negara kita beberapa tahun belakangan ini yang telah memasuki titik puncak. Bahkan frekuensi dan intensitasnya terus meningkat seiring berjalannya waktu. Seperti halnya masalah alkohol yang pada hakikatnya sudah menjadi masalah nasional, bahkan telah menjadi masalah internasional. Konsumsi alkohol sebenarnya dapat dikonsumsi apabila seseorang telah mencapai masa dewasa. Akan tetapi, pada saat sekarang perilaku konsumsi alkohol terjadi hampir disemua lapisan masyarakat baik yang masih di bawah usia maupun di atas usia, seperti halnya pelajar (SD, SMP, SMA), mahasiswa, para eksekutif baik yang muda maupun yang sudah berusia lanjut.

Perilaku konsumsi alkohol juga menjadi masalah yang cukup meresahkan masyarakat karena banyaknya permasalahan yang ditimbulkan, mulai dari masalah kesehatan, sampai masalah sosial. Bahaya konsumsi alkohol terhadap kesehatan tubuh juga telah diteliti dan dibuktikan banyak orang. Kerugian yang ditimbulkan alkohol juga sangat banyak bagi kesehatan, akan tetapi masih saja banyak orang yang tetap memilih untuk menikmatinya. Kebiasaan konsumsi alkohol memang sulit dihilangkan dan jarang diakui orang sebagai kebiasaan buruk, walaupun telah mengetahui efek-efek buruk konsumsi alkohol.

Menurut Notoatmodjo (dalam Faot, 2010) perilaku kesehatan adalah perilaku manusia atau individu yang mencakup tingkat budaya masyarakat dan perilaku perorangan yang erat hubungannya dengan masalah status kesehatan masyarakat maupun perorangan. Dari segi kesehatan, alkohol dapat mengganggu sistem metabolisme dalam tubuh, mengganggu sistem kerja otak, merusak organ tubuh, dan sebagainya.

Menurut Suteja (2013) minuman beralkohol itu sendiri adalah minuman yang terbuat dari bahan alami yang dihasilkan dari reaksi fermentasi gula, buah-buahan, maupun tumbuhan lain. Namun secara medis minuman ini dapat dikonsumsi untuk merangsang istirahat dan bersantai atau pengendoran otot tubuh, relaksasi, mengurangi dan menghilangkan kecemasan, maupun meredakan kejang-kejang urat atau ketegangan apabila dikonsumsi sesuai dengan takaran yang telah ditentukan atau yang telah dianjurkan.

Menurut Kaplan & Saddock (dalam Cipto & kuncoro, 2010) istilah “alkohol” sebenarnya ditujukan pada sekelompok besar molekul organik yang memiliki gugus hidroksil (-OH) yang melekat pada atom jenuh. Etil alkohol juga disebut juga dengan etanol, adalah bentuk alkohol yang umum seringkali disebut dengan alkohol minuman. Senyawa termasuk metanol, butanol aldehida, fenol, tannis dan sejumlah kecil berbagai logam terkandung dalam minuman beralkohol yang menyebabkan efek psikoaktif.



Lebih jauh lagi mengenai dampak perilaku konsumsi alkohol pada remaja, menurut laporan status global mengenai alkohol dan kesehatan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011, tak kurang dari 320.000 orang antara usia 15-29 tahun meninggal setiap tahun karena berbagai penyebab terkait alkohol. Penyebab-penyebab tersebut diantaranya adalah cedera dari kecelakaan mobil atau kekerasan dan penyakit-penyakit, seperti sirosis hati, kanker, penyakit jantung, dan gangguan sistem peredaran darah. Direktur departemen kesehatan mental dan penyalahgunaan obat-obatan WHO mengatakan bahwa alkohol adalah penyebab sepertiga kematian pada anak-anak muda di beberapa bagian dunia (Saxena, dalam Humaidah, 2013).

Perilaku konsumsi alkohol pada remaja dapat terjadi karena berbagai sebab. Menurut Sudarsono (dalam Humaidah, 2013) ada beberapa hal yang melatarbelakangi munculnya perilaku penyalahgunaan zat pada remaja, seperti konsumsi alkohol, diantaranya melepaskan diri dari kesepian dan mengisi kekosongan hidup. Pelaku konsumsi meyakini bahwa zat yang mereka gunakan mampu memenuhi harapan-harapan mereka tersebut. Penyebab yang lebih sederhana dikemukakan oleh Ray (dalam Humaidah, 2013) bahwa remaja mengkonsumsi dan menyalahgunakan obat dan alkohol karena menurut mereka setiap orang melakukannya.

Menurut Ismail (dalam Faot, 2010) orang yang mengkonsumsi alkohol >70% dapat merusak sistem saraf, menimbulkan kerusakan pada otak, dan kerusakan pada sel-sel tubuh. Selain itu, alkohol dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker paru-paru, lever, dan dapat merusak sistem pernapasan sehingga



menyebabkan pneumonia serta dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian. Walaupun ada yang selamat maka sudah pasti akan menyebabkan matanya buta karena menyerang saraf-saraf mata. Kalau sudah ada yang kecanduan alkohol, lama kelamaan mereka akan malas dan tidak bisa melakukan sesuatu pekerjaan kalau tidak minum alkohol atau rangsangan untuk memulai suatu aktivitas.

Menurut Cipto & Kuncoro (2010) menyatakan bahwa mengkonsumsi alkohol selain merusak kesehatan secara fisik, dapat menimbulkan gangguan kepribadian seperti mudah tersinggung dan perhatian terhadap lingkungan menjadi terganggu sehingga sering menunjukkan kecenderungan marah dan sikap agresif. Kadar alkohol dalam darah atau BAC (*blood alcohol concentration*) 0,01 persen akan menyebabkan gangguan pada fungsi motorik dan sensorik sehingga bicara mengalami kesulitan koordinasi serta akan cenderung melakukan agresif, karena keagresifan serta tertekannya pengendalian diri tersebut seseorang cenderung melakukan gangguan keamanan dan ketertiban masyarakat baik dalam bentuk pelanggaran norma-norma atau sikap moral bahkan melakukan tindakan pidana atau kriminal yang berakibat dimasukkan ke penjara.

Sesuai dengan data dunia WHO, konsumsi alkohol di dunia mencapai 1.054.000 L pertahun senilai empat triliun (dalam Faot, dkk, 2010). Dari sebuah penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa remaja laki-laki yang pernah dan sekarang masih mengkonsumsi alkohol menunjukkan persentase yang jauh lebih tinggi yaitu terdapat 42,2% remaja laki-laki di kota dan 35,7% remaja laki-laki di

desa yang pernah mengonsumsi alkohol dan sekitar 3% remaja perempuan (kota dan desa) pernah mengonsumsi alkohol (Agnes Sekar, dalam Faot, dkk, 2010).

Sekarang ini, muncul hal yang sangat menarik dari fenomena masyarakat, yaitu meskipun semua orang telah mengetahui akan bahaya yang ditimbulkan akibat mengonsumsi alkohol pada masa remaja. Perilaku konsumsi alkohol pada remaja tidak pernah surut dan tampaknya merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat, walaupun remaja tersebut merupakan anak atau dari saudara mereka yang telah mengkonsumsinya, mereka melakukan aktivitas perilaku konsumsi alkohol tanpa memperdulikan persepsi-persepsi masyarakat sekitar. Setiap remaja mempunyai kepribadian yang berbeda, akan tetapi apakah remaja yang melakukan perilaku konsumsi alkohol mempunyai kepribadian yang sama.

Remaja yang mempunyai ketergantungan pada alkohol mempunyai kehidupan yang jarang teratur. Pada remaja yang mengalami alkoholisme menunjukkan prestasi dan hasil belajar yang relatif kurang baik, meskipun remaja tersebut sebenarnya mempunyai potensi dan kemampuan yang cukup. Hal tersebut terjadi karena biasanya remaja mengonsumsi alkohol pada malam hari sehingga pada pagi harinya remaja tersebut tidak bisa mengikuti proses belajar karena efek alkohol yang masih dirasakan mengganggu aktivitas remaja tersebut untuk mengikuti proses belajar. Rasa pusing dan kantuk yang masih dirasakan membuat remaja tersebut tidak dapat berkonsentrasi dalam mengikuti proses belajar. Remaja yang mengalami alkoholisme biasanya mempunyai orientasi yang rendah terhadap tugasnya sebagai pelajar. Hal-hal yang diprioritaskan pada

remaja yang mengalami alkoholisme biasanya adalah kesenangan dan keinginannya untuk bisa mengonsumsi alkohol. Remaja yang mengalami alkoholisme biasanya lebih senang berkumpul dengan remaja yang juga mengonsumsi alkohol. Hal-hal yang dibicarakan juga tidak jauh dari hal-hal yang berhubungan dengan mengonsumsi alkohol.

Remaja mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar terhadap orang tua dan lingkungannya. Seorang remaja seharusnya sudah mampu mengontrol perilakunya dan sangat senang ketika membantu orang tua, karena seharusnya itulah hobinya. Mereka juga seharusnya bisa mengatur waktu mereka di rumah sehingga apa yang mereka lakukan telah terjadwal dengan baik. Para remaja harus pula menjaga pergaulan mereka, agar tidak terlalu dekat dengan lawan jenis. Bukan berarti bahwa mereka tidak boleh berteman. Para remaja tetap menjalin pertemanan dengan sesama jenis maupun lawan jenis, tetapi mereka juga harus mengerti batas-batas pertemanan sehingga mereka harus menjaga pergaulan mereka.

Seperti yang telah diungkapkan oleh Aaro (dalam Ardhanari, 2004) bahwa meskipun pengaruh terbesar dari perilaku yang berhubungan dengan kesehatan seharusnya dilihat dari lingkungan sosial, akan tetapi beberapa karakteristik kepribadian telah menunjukkan hubungan yang konsisten dengan tingkah laku yang menimbulkan masalah, seperti perilaku konsumsi alkohol.

Memang sangat disayangkan bila para remaja sebagai generasi penerus bangsa melakukan perilaku konsumsi alkohol, mengingat banyak dampak negatif

yang ditimbulkan perilaku tersebut. Alkohol sendiri merupakan suatu zat yang bekerja secara selektif, terutama pada otak, sehingga dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, kognisi, persepsi, dan kesadaran seseorang apabila digunakan dapat menimbulkan kecanduan atau ketergantungan (Apriansyah, dalam Humaidah, 2013).

Masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ketahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008). Oleh karenanya, remaja sangat rentan sekali mengalami masalah psikososial yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial.

Hurlock (dalam Dwi H, 2009) menyatakan bahwa masa remaja dimulai sekitar usia 12 tahun sampai dengan 21 tahun. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Gunarsa, bahwa rentang usia remaja berlangsung antara 12 tahun sampai dengan 21 tahun. Rentang ini disebabkan karena masa remaja dibagi menjadi tiga periode, yaitu masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (17-21 tahun).

Pada masa remaja terdapat suatu periode "*strum und drang*" atau periode "topan dan badai" yaitu masa yang penuh gejolak. Pada masa ini, *mood* atau suasana hati bisa berubah dengan sangat cepat. Perubahan *mood* (*swing*) yang drastis pada remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari dirumah (Widianti, dalam Indraprasti &

Rachmawati, 2008). Bagi remaja yang mampu mengatasi perubahan itu dengan baik berarti tidak ada masalah, tetapi bagi remaja yang kurang dapat beradaptasi dengan perubahan itu secara baik maka akan terjadi penyimpangan-penyimpangan. Perilaku konsumsi alkohol merupakan salah satu bentuk adaptasi yang menyimpang oleh remaja dalam menghadapi berbagai bentuk perubahan yang mereka alami.

Menurut Gabriella (dalam Santrock, 2003) ada beberapa faktor penyebab remaja mengkonsumsi alkohol, yaitu keturunan atau genetika, pengaruh keluarga, aspek-aspek tertentu dalam hubungan dengan teman sebaya, etnis, dan karakteristik kepribadian. Ada bukti yang meningkat mengenai bagaimana faktor genetis memicu alkoholisme, walaupun penting diingat bahwa baik faktor genetik maupun lingkungan sama-sama berperan.

Menurut Karamoy (dalam Pitasari & Kurniajati, 2013) ada beberapa faktor yang menyebabkan remaja melakukan perilaku konsumsi alkohol, diantaranya faktor internal yang menyebabkan remaja mengkonsumsi alkohol, yaitu faktor kepribadian, pengaruh usia, pandangan atau keyakinan yang keliru, religiusitas yang rendah, ego yang tidak realistis, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal, yaitu faktor keluarga, lingkungan tempat tinggal, keadaan disekolah, dan tingkat pendidikan. Sedangkan menurut Sarwono (dalam Pitasari & Kurniajati, 2013) salah satu faktor penyebab perilaku konsumsi alkohol pada remaja adalah kepribadian yang mempunyai sifat-sifat (*traits*), yaitu sifat mudah kecewa, sifat tidak dapat menunggu, atau tidak sabaran, sifat memberontak, sifat kecemasan, atau kekhawatiran, sifat mengambil resiko berlebihan, sifat mudah

bosan, atau mudah jenuh, karena sifat-sifat tersebut memang banyak terdapat pada remaja yang sedang memasuki periode “topan dan badai” (*strum und drang*).

Menurut Eysenck (dalam Ardhanari, 2004) kepribadian merupakan aspek psikologis yang penting dalam menentukan perilaku individu, seperti kecenderungan ekstraversi yang sudah dihubungkan dengan kecenderungan untuk perilaku konsumsi alkohol dan merokok. Sedangkan menurut Mu'tadin (2002) salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku merokok dan konsumsi alkohol pada remaja adalah kepribadian. Kepribadian merupakan bagian yang khas dari setiap individu. Hal ini yang membedakan satu individu dengan individu lainnya.

Menurut Feist & Feist (2009) berpendapat bahwa kepribadian (*personality*) adalah sebuah pola dari sifat yang relatif menetap dan berkarakteristik unik, dimana memberikan konsistensi dan individualitas pada perilaku seseorang. Sifat atau *trait* menunjukkan perbedaan individual dalam berperilaku, perilaku konsistensi sepanjang waktu, dan stabilitas perilaku dalam berbagai situasi.

Menurut Allport (dalam Pervin, 2012) sebenarnya sifat (*trait*) itu ada dan berkedudukan di sistem saraf. Mereka merepresentasikan disposisi kepribadian umum yang menjelaskan keteraturan fungsi seseorang dari satu situasi ke situasi yang lain dan dari satu waktu ke waktu yang lain.

Sifat (*trait*) memandang kepribadian sebagai kecenderungan individu untuk bertingkah secara konsisten. Wood (2007) menjelaskan bahwa teori kepribadian yang paling umum digunakan saat ini adalah teori kepribadian *Big*



*Five*. Kepribadian *big five* merupakan kepribadian dengan pendekatan *trait* yang didukung oleh penelitian yang mendalam dan menghasilkan bahwa kepribadian dapat dilihat dalam lima dimensi. Kelima dimensi ini muncul dari penelitian faktor analisis melalui berbagai tes dan skala kepribadian (Goldberg, dalam Friedman & Schustack, 2008). Dimensi-dimensi dari kepribadian *big five* adalah *neuroticism*, *extraversion*, *agreeableness*, *openness*, dan *conscientiousness*. Sedangkan Ryckman (dalam Friedman & Schustack, 2008) menjelaskan bahwa masing-masing dimensi dari kepribadian ini mempunyai nilai positif dan negatif. Pada dasarnya dalam diri individu terdapat semua dimensi kepribadian, namun ada dimensi tertentu yang lebih dominan dibandingkan dimensi lainnya yang akan memberikan gambaran sifat perilaku individu tersebut.

Melalui kepribadian *big five* dari Costa & McCrae (dalam Feist & Feist, 2009) didapatkan suatu gambaran umum skor penyalahgunaan zat, termasuk konsumsi alkohol. Pada dimensi kepribadian *neuroticism*, individu yang memiliki skor yang tinggi cenderung lebih emosional dan tidak stabil sehingga individu tersebut cenderung mungkin untuk konsumsi alkohol. Sesuai dengan yang dijelaskan oleh Costa & McCrae (dalam Feist & Feist, 2009) bahwa individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi *neuroticism* memiliki kecenderungan untuk menjadi cemas, temperamental, emosional dan rentan terhadap gangguan stress.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Clank & Buckstein (dalam Humaidah, 2013) menyatakan bahwa remaja yang memiliki gangguan kecemasan dan gangguan emosional cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol untuk menghilangkan kecemasan, kegelisahan dan frustrasi. Sesuai dengan

pendapat Eysenck (dalam Terraciano & Costa, 2008) bahwa orang yang memiliki skor tinggi dalam *neuroticism* akan melakukan perilaku konsumsi alkohol, merokok, dan penggunaan zat-zat adiktif untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan atau kekhawatiran. Remaja yang memiliki kepribadian *neuroticism* yang tinggi, depresi, dan kurangnya kontrol diri cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan atau kekhawatiran yang dirasakan.

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan Pederson (dalam Amelia, 2009) mengatakan bahwa memiliki skor yang tinggi pada *neuroticism*, yaitu depresi merupakan salah satu karakteristik dari sifat kepribadian yang dimiliki oleh remaja yang mengkonsumsi alkohol dan merokok. Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Tschan (dalam Amelia, 2009) yang menyebutkan bahwa remaja yang menunjukkan emosi stress kemungkinan besar akan menjadi seorang perokok, alkoholik, dan pengguna obat-obatan.

Pada dimensi kepribadian *extraversion* (dalam Feist & Feist, 2009), individu yang memiliki skor yang tinggi cenderung berperilaku *socially outgoing* dan senang berkumpul dengan teman-temannya saat konsumsi alkohol. Dapat dilihat juga dalam fenomena perilaku kolektif dari perilaku konsumsi alkohol, yaitu apabila dalam kelompok tersebut satu orang konsumsi alkohol maka yang lain akan konsumsi alkohol pula sehingga memiliki kecenderungan perilaku konsumsi alkohol juga tinggi. Pada remaja, sifat kepribadian *extrovert* juga berkaitan dengan konformitas sosial yang merupakan sifat prediktif pengguna obat-obatan, termasuk konsumsi alkohol.



Dari hasil penelitian Jamaluddin (dalam Humaidah, 2013) mengenai perilaku konsumsi alkohol pada remaja menyimpulkan bahwa peranan atau sumbangan efektif baik konformitas atau mengikuti kemauan teman signifikan terhadap perilaku konsumsi alkohol. Akan tetapi, masih terdapat faktor-faktor lain untuk memprediksi perilaku konsumsi alkohol.

Sesuai dengan hasil penelitian Smith (dalam Terraciano & Costa, 2008) telah menelaah literatur empiris dan menyimpulkan bahwa perokok dan alkoholik umumnya lebih *extraverted*, berorientasi eksternal, impulsif dan menunjukkan kesehatan mental yang lebih buruk dibandingkan dengan non-alkoholik. Sedangkan menurut Eysenck (dalam Terraciano & Costa, 2008) mengemukakan pendapat bahwa individu-individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi *extraversion* akan melakukan perilaku konsumsi alkohol, merokok, dan penggunaan zat-zat adiktif untuk mencari stimulasi.

Pada dimensi kepribadian *openness* (dalam Feist & Feist, 2009), individu memiliki kepribadian yang mengarah pada originalitas, kreativitas, independensi, dan senang tantangan. Remaja yang memiliki skor tinggi cenderung konsumsi alkohol karena senang mencari sensasi, mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan berani mengambil resiko tanpa perhitungan yang matang. Dari hasil penelitian Sudarsono (dalam Humaidah, 2013) menyatakan bahwa remaja yang memiliki kepribadian mencari pengalaman-pengalaman emosional dan menemukan arti hidup cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol.

Pada dimensi kepribadian *agreeableness* (dalam Feist & Feist, 2009), individu yang mengarah pada kelembutan, keramahan, dan suka membantu. Individu yang memiliki skor yang tinggi cenderung tidak melakukan konsumsi alkohol karena senang menghindari konflik.

Sedangkan pada dimensi kepribadian *conscientiousness* (dalam Feist & Feist, 2009), individu yang mengarah pada kepribadian yang pekerja keras, cermat, tepat waktu, terkontrol, dan teratur. Individu yang memiliki skor yang tinggi cenderung tidak melakukan konsumsi alkohol karena individu tersebut cenderung terorganisir, terkontrol dan keteraturan. Sesuai dengan hasil penelitian Cipto & Kuncoro (2010) individu yang mempunyai sifat terorganisir yang tinggi biasanya menganggap dirinya berharga akan dapat mengendalikan diri untuk tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan keadaan yang ideal dengan dirinya.

Sejumlah besar studi telah meneliti hubungan antara *traits* kepribadian dengan perilaku konsumsi alkohol. Meskipun perbedaan kepribadian antara alkoholik dan perokok biasanya kecil, namun hal itu penting dilakukan mengingat banyaknya orang yang mengkonsumsi alkohol. Bahkan, kontribusi penelitian kecil dapat meningkatkan pengetahuan tentang perilaku konsumsi alkohol dan memiliki dampak klinis melalui peningkatan program preventif dan kuratif perilaku konsumsi alkohol (Terracciano & Costa, 2008).

Dari fenomena perilaku konsumsi alkohol diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Studi Perilaku Konsumsi Alkohol ditinjau dari Kepribadian *Big Five* pada Remaja yang Datang ke *Clubbing*”. Penelitian ini

perlu dilakukan mengingat jumlah masyarakat Indonesia, terutama kota Medan yang lumayan besar penduduknya memungkinkan meningkatnya jumlah alkoholisme di kalangan remaja yang semakin besar dan dampak selanjutnya, kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, seperti kematian yang merupakan efek konsumsi berlebihan dari alkohol akan semakin besar pula, sejalan dengan semakin meningkatnya alkoholisme di Kota Medan.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dalam penelitian ini, peneliti mengidentifikasi beberapa penyebab terjadinya masalah utama yaitu:

- a. Remaja yang memiliki kepribadian *neuroticism* yang tinggi cenderung depresi, cemas, khawatir dan kurangnya kontrol diri sehingga cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan atau kekhawatiran yang dirasakan.
- b. Remaja yang memiliki kepribadian *extraversion* yang tinggi cenderung berperilaku *socially outgoing* dan senang berkumpul dengan teman-temannya saat konsumsi alkohol. Dapat dilihat juga dalam fenomena perilaku kolektif dari perilaku konsumsi alkohol, yaitu apabila dalam kelompok tersebut satu orang konsumsi alkohol maka yang lain akan konsumsi alkohol pula sehingga memiliki kecenderungan perilaku konsumsi alkohol yang tinggi.

- c. Remaja yang memiliki kepribadian *openness to experience* yang tinggi cenderung mengarah pada originalitas, kreativitas, independensi, dan senang tantangan. Remaja yang memiliki skor tinggi cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol karena senang mencari sensasi, mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi dan berani mengambil resiko tanpa perhitungan yang matang.
- d. Remaja yang memiliki kepribadian agreeableness yang tinggi cenderung mengarah pada kelembutan, keramahan, dan suka membantu sehingga tidak akan melakukan konsumsi alkohol karena senang menghindari konflik.
- e. Remaja yang memiliki kepribadian conscientiousness yang tinggi cenderung mengarah pada kepribadian yang pekerja keras, cermat, tepat waktu, terkontrol, dan teratur sehingga tidak akan melakukan perilaku konsumsi alkohol karena individu tersebut cenderung terorganisir, terkontrol, keteraturan dan biasanya menganggap dirinya berharga akan dapat mengendalikan diri untuk tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan keadaan yang ideal dengan dirinya.

### **C. Pembatasan Masalah**

Perilaku konsumsi alkohol adalah aktivitas konsumsi alkohol karena dipengaruhi oleh perasaan yang menyenangkan maupun perasaan yang tidak menyenangkan, yang dilakukan secara sadar kemudian menjadi ketergantungan terhadap alkohol, sehingga lambat laun sudah menjadi kebiasaan yang meningkat. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol adalah kepribadian. Kepribadian adalah karakteristik individu atau ciri khas individu dalam berperilaku. Namun karena luasnya bidang cakupan dalam penelitian ini tidak semua dapat ditindak lanjuti. Untuk itu peneliti membatasi masalahnya, yaitu tentang “Studi Perilaku Konsumsi Alkohol ditinjau dari Kepribadian *Big Five* pada Remaja yang Datang ke *Clubbing*”.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka akan dirumuskan masalah yang akan dibahas, yaitu :

Adakah perbedaan perilaku konsumsi alkohol pada remaja ditinjau dari kepribadian *big five*?

### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku konsumsi alkohol pada remaja ditinjau dari kepribadian *big five*.

## **F. Manfaat Penelitian**

Merujuk pada penelitian diatas, maka penelitian ini sekurang-kurangnya diharapkan dapat memberikan dua kegunaan, yaitu :

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan psikologi, khususnya psikologi perkembangan yang terkait dengan perilaku konsumsi alkohol, dan kepribadian *big five* dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi perkembangan psikologi.

### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan untuk para remaja atau peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang hal yang berkaitan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **1. Defenisi Remaja**

Remaja atau *adolescence* berasal dari kata *Adolescere* (kata benda dari *Adolescentia*) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* yang digunakan saat ini mempunyai arti yang lebih luas mencakup kematangan mental, emosi, sosial dan fisik. Hal ini dikuatkan oleh Piaget bahwa secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak merasa lagi di bawah tingkat orang tua yang lebih tua, melainkan berada pada tingkat yang kurang lebih sama, berhubungan dengan masa puber, perubahan intelektual yang mencolok, transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja dalam mencapai integrasi dalam hubungan sosial (Hurlock, 1980). Sedangkan menurut Santrock (2003) mendefinisikan masa remaja sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional.

Pengertian remaja menurut WHO, adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai saat ia mencapai pematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, terjadi



peralihan dan ketergantungan sosial ekonomi yang penuh dengan keadaan yang relatif lebih mandiri. WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Dengan membagi menjadi 2 bagian dimana remaja awal pada usia 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun (Hadibroto, dkk, 2002).

Definisi remaja untuk masyarakat Indonesia sama sulitnya dengan menetapkan definisi secara umum. Masalahnya adalah Indonesia terdiri dari berbagai macam suku, adat, dan tingkatan sosial-ekonomi maupun pendidikan. Walaupun demikian, sebagai pedoman umum dapat digunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah untuk remaja Indonesia (Hadibroto, dkk, 2002). Sedangkan menurut Haditono, dkk (2006) suatu analisis yang cermat mengenai semua aspek perkembangan dalam masa remaja, yang secara global berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun merupakan masa remaja awal, 15-18 tahun merupakan masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun merupakan masa remaja akhir.

Hurlock (dalam Dwi H, 2009) menyatakan bahwa masa remaja dimulai sekitar usia 12 tahun sampai dengan 21 tahun. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Gunarsa, bahwa rentang usia remaja berlangsung antara 12 tahun sampai dengan 21 tahun. Rentang ini disebabkan karena masa remaja dibagi menjadi tiga periode, yaitu masa remaja awal (12-15 tahun), masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (17-21 tahun).



Berdasarkan defenisi-defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa remaja adalah masa dimana anak mengalami masa perubahan fisik dan psikis untuk terbentuknya suatu kepribadian yang berbeda dari sebelumnya yang dapat memenuhi kebutuhan dalam dirinya. Masa remaja dimulai dari usia 12-21 tahun yang dibagi menjadi 3 periode, yaitu 12-15 tahun adalah remaja awal, 15-17 tahun adalah remaja tengah, dan 17-21 tahun adalah remaja akhir. Sedangkan secara umum bagi Indonesia masa remaja dimulai dari usia 11-24 tahun.

## **2. Tahap Perkembangan Remaja**

Menurut Hurlock (1980) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja :

### **a. Remaja awal (*Early Adolescence*)**

Remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terang secara erotis. Pada remaja awal sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

### **b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)**

Pada tahap remaja ini sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia sangat senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecendrungan “narsistis”, yaitu mencintai diri sendiri.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal berikut ini:

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) *Egosentrisisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain).
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya dengan masyarakat umum.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap perkembangan remaja, terdiri dari tahap remaja awal, tahap remaja madya, dan remaja akhir.

### 3. Ciri-ciri Remaja

Menurut Hurlock (1980) ada beberapa ciri remaja, yaitu:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting.

Semua periode dalam rentang kehidupan adalah penting, namun kadar kepentingan setiap periode perkembangan tentu saja berbeda-beda. Pada periode remaja, periode yang terpenting adalah perkembangan fisik. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang

cepat, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan pada masa remaja menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlu membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan.

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih dari sebuah peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Artinya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Namun, perlu disadari bahwa yang telah terjadi akan meninggalkan bekas dan akan mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan.

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat, apabila perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga akan menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah.

Masalah pada masa remaja seringkali menjadi masalah yang sulit diselesaikan anak laki-laki maupun perempuan. Karena para remaja merasa mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang tua dan guru. Karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas.

Dalam usaha mencari perasaan kesinambungan dan kesamaan yang baru, para remaja harus memperjuangkan kembali perjuangan tahun-tahun lalu, meskipun untuk melakukannya remaja harus menunjuk secara artifisial orang-orang yang baik hati sebagai musuh; dan remaja selalu siap untuk menempatkan idola remaja sebagai pembimbing dalam mencapai identitas akhir. Identifikasi yang terjadi dalam bentuk identitas ego adalah lebih dari sekedar penjumlahan identifikasi masa kanak-kanak.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan.

Anggapan stereotipe budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya, cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasikehidupan remaja bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal. Adanya keyakinan bahwa orang dewasa mempunyai pandangan yang buruk tentang remaja, membuat peralihan ke masa menjadi sulit.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis.

Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan, bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis, tidak hanya bagi diri remaja sendiri tetapi bagi keluarga dan teman-teman, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Bertambahnya pengalaman pribadi, pengalaman sosial, dan dengan meningkatnya kemampuan untuk berpikir rasional, maka remaja tidak terlampau mengalami kekecewaan dan memandang kehidupan lebih realistis.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa para remaja sudah hampir dewasa. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, misalnya merokok, menggunakan obat-obatan terlarang, dan terlibat dalam pergaulan bebas. Remaja menganggap bahwa yang dilakukannya akan memberikan citra yang diinginkan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja memiliki ciri-ciri, yaitu sebagai masa remaja sebagai periode yang penting, masa remaja sebagai periode peralihan, masa remaja sebagai periode perubahan, masa remaja sebagai usia bermasalah, masa remaja sebagai masa mencari identitas, masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, dan masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

#### **4. Tugas Perkembangan Remaja**

Menurut Havighurst (dalam Hurlock, 1980), ada beberapa tugas perkembangan pada masa remaja, yaitu:

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya.
- b. Mencapai peran sosial laki-laki dan perempuan.
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
- d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggungjawab.
- e. Mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang-orang dewasa.
- f. Mempersiapkan karir ekonomi.

- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
- h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tugas perkembangan remaja, yaitu mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya, mencapai peran sosial laki-laki dan perempuan, menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif, mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggungjawab, mencapai kemandirian emosional dari orangtua dan orang-orang dewasa, mempersiapkan karir ekonomi, mempersiapkan perkawinan dan keluarga, dan memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

## **B. Alkoholisme**

### **1. Defenisi Alkoholisme**

Menurut Chaplin (dalam Dwi H, 2009) alkoholisme mempunyai dua pengertian, pengertian yang pertama dari alkoholisme, yaitu kekacauan dan rusaknya kepribadian yang disebabkan oleh nafsu minum yang kompulsif sifatnya. Sedangkan pengertian alkoholisme yang kedua adalah keadaan atau kondisi seseorang yang minum secara berlebihan dengan kandungan alkohol berkadar tinggi dan dijadikan suatu kebiasaan.

Alkoholisme sering digunakan untuk menyebut penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol (Kaplan, 1993). Dalam hal ini berarti ketidakmampuan memutuskan dan berhenti minum. Sedangkan alkoholisme menurut Echols & Shadily (dalam Kaplan, 1993) adalah keadaan sakit karena terlampaui banyak mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan defenisi alkoholisme di atas maka dapat disimpulkan bahwa alkoholisme adalah penyalahgunaan alkohol sehingga menyebabkan ketergantungan alkohol yang ditandai dengan keadaan atau kondisi seseorang yang mengkonsumsi alkohol secara berlebihan sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk memutuskan dan menghentikan atau berhenti mengkonsumsi.



## 2. Tahap-tahap Alkoholisme

Menurut Kaplan (1993) ada tiga tahapan dalam alkoholisme, yaitu:

- a. Tahapan pertama dari alkoholisme secara khas dimulai dengan serangan “*black out*” dari amnesia atau hilang ingatan alkohol. Dalam keadaan “*black out*” peminum tetap berada dalam keadaan sadar penuh. Segala ucapan dan perbuatan nampaknya normal saja bagi orang-orang disekitarnya, tetapi beberapa waktu kemudian orang tersebut tidak ingat lagi apa yang telah diucapkannya dan dilakukannya dalam keadaan “*black out*”.
- b. Tahap kedua dari alkoholisme dicirikan kehilangan pengendalian diri dimana seseorang tidak sanggup lagi berhenti minum ketika orang tersebut mulai minum. Kehilangan pengendalian diri merupakan kriterium dari kecanduan alkohol, dan seseorang akan mengalami kesulitan untuk kembali dalam keadaan normal.
- c. Tahap ketiga merupakan tahap yang kronis dimana seseorang akan menurun kesehatannya secara fisik maupun secara sosial. Seseorang dapat mengalami demorelisasi, halusinasi, delirium, kehilangan kepercayaan, dan harapan untuk sembuh.



### **3. Syarat-syarat yang menunjukkan seorang Alkoholisme**

Menurut Taylor (1999) seseorang dapat dikatakan sebagai seorang alkoholisme jika memenuhi syarat, yaitu

- a. Ketidakmampuan untuk mengurangi atau bahkan berhenti mengonsumsi alkohol.
- b. Mempunyai keinginan mengonsumsi alkohol 3 kali atau lebih dalam seminggu.
- c. Mengalami kenaikan penggunaan baik kadar, maupun intensitas dan frekuensi konsumsi.
- d. Sudah mengonsumsi alkohol selama 1 tahun atau lebih.
- e. Mempunyai toleransi dan intensitas yang besar terhadap alkohol.
- f. Memunculkan gangguan baik fisik maupun psikis apabila tidak mengonsumsi.
- g. Mempunyai keinginan untuk mendapatkan efek yang lebih keras dibandingkan dengan yang biasa dikonsumsi.

Sedangkan menurut Suteja (2013) menjadi seorang alkoholisme jika memenuhi tanda-tanda, yaitu

- a. Selalu merasa ingin minum alkohol, sekalipun saat itu sebenarnya tidak terlalu berhasrat untuk mengkonsumsinya.
- b. Begitu bangun tidur, yang ada dipikiran adalah segera mendapatkan alkohol.

- c. Berkeringat, mengigil, tidak jelas suasana hatinya, hingga merasa frustrasi jika tidak mengonsumsi alkohol dalam seminggu.
- d. Individu yang kecanduan alkohol lepas dari kata “prestasi”.
- e. Kecanduan alkohol membuat otak menjadi terganggu.

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat dikatakan sebagai seorang alkoholisme jika mengalami ketidakmampuan untuk mengurangi atau bahkan berhenti mengonsumsi alkohol, mempunyai keinginan mengonsumsi alkohol 3 kali atau lebih dalam seminggu, mengalami kenaikan penggunaan baik kadar, maupun intensitas dan frekuensi konsumsi, sudah mengonsumsi alkohol selama 1 tahun atau lebih, mempunyai toleransi dan intensitas yang besar terhadap alkohol, memunculkan gangguan baik fisik maupun psikis apabila tidak mengonsumsi, mempunyai keinginan untuk mendapatkan efek yang lebih keras dibandingkan dengan yang biasa dikonsumsi, selalu merasa ingin minum alkohol, sekalipun saat itu sebenarnya tidak terlalu berhasrat untuk mengkonsumsinya, individu yang kecanduan alkohol lepas dari kata “prestasi”, memiliki berat badan yang selalu menurun, dan kecanduan alkohol membuat otak menjadi terganggu.

## **C. Perilaku Konsumsi Alkohol**

### **1. Defenisi Perilaku Konsumsi Alkohol**

Dalam kamus psikologi Chaplin (dalam Dwi H, 2009) pengertian perilaku memiliki beberapa arti, yaitu sebuah respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan) yang dilakukan oleh organisme atau individu, merupakan bagian dari satu kesatuan pola reaksi, sebuah perbuatan atau aktivitas, dan satu gerak atau gerakan kompleks. Sedangkan menurut Ajzen (dalam Dwi H, 2009) berpendapat bahwa bila seseorang ingin melakukan suatu perilaku, maka orang tersebut memberi penilaian positif pada tingkah laku tersebut dan yakin bahwa orang lain mempunyai arti penting baginya serta menghendakinya untuk melakukan tingkah laku itu.

Menurut Kartono & Dali Gulo (dalam Dwi H, 2009) mengatakan bahwa perilaku merupakan suatu tindakan manusia atau hewan yang dapat dilihat. Sedangkan Morgan (dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008) mengartikan perilaku sebagai segala sesuatu yang dilakukan individu dan dapat diobservasi dengan berbagai cara baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan melihat bagaimana orang berperilaku maka dapat diketahui kondisi mental dan proses internal yang tersembunyi. Melalui pengukuran perilaku maka perasaan, sikap, kepercayaan, dan intensi seseorang dapat diungkap.

Berdasarkan defenisi-defenisi diatas, maka perilaku mengandung pengertian bahwa sebuah tindakan atau aktivitas, maupun sebuah respon yang

dikehendaki oleh individu tersebut yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

Alkohol adalah salah satu dari sekelompok senyawa organik yang dibentuk dari hidrokarbon-hidrokarbon oleh pertukaran satu atau lebih gugus hidroksil dengan atom-atom hidrogen dalam jumlah yang sama, istilah ini meluas untuk berbagai hasil pertukaran yang bereaksi netral, dan mengandung satu atau lebih gugus alkohol (Dorland, dalam Marpaung, 2012). Sedangkan alkohol menurut Latupeirissa (2011) adalah suatu terminologi generik dari banyak jenis senyawa kimia, masing-masing sifatnya berbeda.

Jenis alkohol yang biasa dikonsumsi manusia adalah etil alkohol atau etanol. Ini dihasilkan melalui suatu reaksi kimia (fermentasi) dari ragi yang terdapat pada gula atau zat tepung (karbohidrat) yang terdapat dalam gandum, anggur dan menghasilkan alkohol dengan  $CO_2$ . Etanol mempunyai perbedaan warna, rasa, potensi, dan bau tergantung buah-buahan atau sayuran yang digunakan dalam proses pengolahan dan penggunaan zat tambahan (Latupeirissa, 2011).

Menurut Wresniwirro (dalam Rini, 2009) alkohol adalah cairan bening yang mudah menguap dan mudah bergerak, memiliki bau yang khas, rasa panas, mudah terbakar dengan memberikan nyala api berwarna biru dan tidak berasap. Dalam minuman keras, alkohol merupakan bahan utama dengan kadar yang bermacam-macam, misalnya whisky, brandy, bir, dan juga anggur dalam minuman tradisional. Dan dalam alkohol mengandung suatu zat tertentu, yaitu

yang kadar etanolnya lebih dari 1-55%, bila dikonsumsi secara berlebihan (>100 mg/dl), dapat membuat alam perasaan seseorang menjadi berubah, orang menjadi mudah tersinggung, dan perhatian terhadap lingkungan menjadi terganggu, juga dapat berakibat dapat mengalami gangguan koordinasi motorik, serta dapat menimbulkan kerusakan permanen pada jaringan otak. Orang yang mengalami gangguan kendali koordinasi motorik, dapat berbuat apa saja tanpa sadar.

Menurut Rini (2009) alkohol merupakan cairan derivat yang larut dalam air, mudah menguap, dan memiliki bau khas, bila dikonsumsi dapat menyebabkan ketergantungan fisik maupun psikis, dan mempengaruhi fungsi tubuh dan perilaku seseorang, mengubah suasana hati dan perasaan, bersifat menenangkan, walaupun juga dapat merangsang, dan dapat merusak jaringan organ jika dikonsumsi secara berlebihan. Takaran yang berlebihan jika dikonsumsi melebihi >100 mg/dl.

Sekitar 35 % peminum alkohol mengalami *blackout*, suatu episode *amnesia anterograde temporer*, di mana penderitanya tidak mampu mengingat keseluruhan atau sebagian kejadian pada saat minum. Gangguan lain yang paling sering adalah gangguan tidur (Schuckit, dalam Marpaung, 2012). Mengonsumsi alkohol dalam jumlah sedikit akan mempengaruhi penilaian dan waktu reaksi. Lebih banyak lagi dapat menyebabkan reaksi dan koordinasi menjadi lebih lamban. Penggunaan alkohol yang cukup banyak dapat menekan beberapa fungsi tubuh dan pada kasus yang sangat berat dapat menyebabkan kematian (Latupeirissa, 2011).

Konsumsi alkohol dalam jumlah besar dan waktu lama (biasanya bertahun-tahun) dapat juga menyebabkan sejumlah gangguan neurologis. Pasien mungkin mengalami kelemahan fungsi intelektual dan motorik, emosi labil, penurunan ketajaman, persepsi dan *amnesia*. Kelainan neurologis yang paling sering dijumpai pada pecandu alkohol kronis adalah kerusakan saraf perifer simetris yang merata, dimulai dengan *parestesia* pada bagian *distal* tangan dan kaki. Bila tidak ada penyebab yang lain yang diketahui menyebabkan *neuropati perifer*, maka *neuropati* seperti ini biasanya berhubungan dengan penggunaan alkohol yang kronis (Lee, dalam Marpaung, 2012).

Berdasarkan defenisi-defenisi diatas, maka konsumsi alkohol mengandung pengertian suatu zat senyawa organik maupun kimia, yaitu etanol, yang memiliki bau khas, mudah menguap, mudah terbakar, rasa panas, dan dapat dikonsumsi dalam takaran tertentu, apabila dikonsumsi secara berlebihan dapat memberikan efek jangka pendek, maupun jangka panjang, yaitu dapat merusak jaringan organ, melemahkan fungsi intelektual, motorik, dan mental.

## **2. Dampak Konsumsi Alkohol**

Menurut Kaplan (1993) dampak yang akan ditimbulkan akibat konsumsi alkohol secara berlebihan, antara lain :

- a. Sirrosis hati
- b. Kanker pada beberapa bagian
- c. Kecelakaan kendaraan motor



- d. Trauma pada bagian lain
- e. Retardasi mental

Menurut Nadesul (dalam Rini, 2009) konsumsi alkohol dalam jumlah yang banyak dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan gangguan pada kesehatan fisik, jiwa, dan gangguan terhadap ketertiban dan keamanan masyarakat.

**Tabel II.1 Dampak Konsumsi Alkohol**

| <b>Kadar alkohol dalam darah (Blood alcohol concentration)</b> | <b>Efek pada susunan saraf pusat dan organ tubuh akibat mengkonsumsi alkohol</b>  |
|--|---|
| 50 mg/dl   | Masih mampu bersosialisasi, tenang  |
| 80 mg/dl   | Koordinasi berkurang (kemampuan mental dan fisik berkurang), refleks menjadi lebih lambat (kedua hal tersebut mempengaruhi keselamatan mengemudi) |
| 100 mg/dl  | Gangguan koordinasi yang jelas terlihat   |
| 200 mg/dl  | Kebingungan, ingatan berkurang serta gangguan koordinasi semakin berat (tidak dapat berdiri)  |
| 300 mg/dl  | Penurunan kesadaran   |
| 400 mg/dl  | Koma, kematian  |
| Pada pancreas  | Peradangan ( <i>pankreatitis</i> ), kadar gula darah rendah, kanker   |
| Pada jantung   | Denyut jantung abnormal ( <i>aritmia</i> ), gagal jantung   |
| Pada pembuluh darah  | Tekanan darah tinggi, <i>aterosklerosis</i> , <i>stroke</i>   |
| Pada otak  | Kebingungan, berkurangnya koordinasi, ingatan jangka pendek yang buruk, psikosa   |
| Pada saraf   | Berkurangnya kemampuan untuk berjalan (kerusakan saraf di lengan dan tungkai yang mengendalikan pergerakan)                                       |



Sedangkan dampak psikososial konsumsi alkohol menurut Latupeirissa (2011), yaitu

- a. Finansial : Menghabiskan uang lebih banyak untuk konsumsi alkohol daripada kebutuhan utama, kewajiban finansial tidak terpenuhi, menguras tabungan, berhutang, bangkrut dan melarat.
- b. Pekerjaan : Kinerja yang menurun dan tidak efisien, tidak teliti dalam bekerja, berkelahi, bertengkar, mencuri, sering bolos kerja, kecelakaan ditempat kerja, diskors atau kehilangan pekerjaan, sering berubah suasana hati atau perasaan, mundurnya status dalam pekerjaan, mendapat teguran, hilangnya kebiasaan bekerja, hilangnya keterampilan, pengangguran, dan tidak tepat untuk jabatan yang berarti.
- c. Keluarga : Argumentasi atau perbedaan pendapat tentang alkohol, mengabaikan kewajiban dalam keluarga, perubahan peran dan konflik dalam keluarga, tergantung pada keluarga, pertengkaran dan kekerasan fisik, lama waktu meninggalkan rumah, sering bermasalah dalam perkawinan, perceraian, dan dikucilkan oleh keluarga.
- d. Sosial : Pengasingan oleh kelompok, kelakuan yang buruk terhadap orang lain, perbedaan pendapat, berkelahi, menurunnya reputasi sosial, kehilangan posisi dilingkungan sosial, isolasi sosial, dan dikucilkan dari lingkungan.
- e. Hukum : Melanggar aturan, mengendarai dalam keadaan intoksikasi (“mabuk”), mencuri dan tindakan kriminal, penahanan dan kasus

pengadilan, keterlibatan dalam gerombolan kriminal, penghukuman, dan hukuman penjara.

- f. Kesehatan : *Gastritis* dan tukak lambung, kerusakan pada hati yang berat, kerusakan pada pancreas, kerusakan pada otak dan saraf, sering jatuh pingsan, dan komplikasi gangguan psikiatri berat.

Menurut Utomo (dalam Pitasari & Kurniajati, 2013) dampak konsumsi alkohol, terdapat dampak positif, yaitu *Euforia* (kegembiraan berlebihan), melepaskan emosi dan stress, menghilangkan depresi dan kecemasan sementara. Sedangkan dampak negatif, yaitu kerusakan otak, asam lambung berlebihan, gangguan ingatan, gangguan tidur, dan gangguan psikis. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Taylor (1999) akibat mengkonsumsi alkohol dapat menimbulkan dampak, yaitu melewati jam mata pelajaran 61%, lupa mereka dimana dan apa yang mereka lakukan 54%, melakukan hubungan intim tanpa perencanaan 41%, kecelakaan dalam keadaan mabuk ataupun luka lain 23%, berhubungan intim tanpa perlindungan 22%, menghancurkan barang-barang 22%, mendapatkan masalah di dalam kampus maupun polisi lokal 11%, dan mempunyai lima kasus atau lebih hal-hal yang berkaitan masalah alkohol di sekolah 47%.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka dapat diketahui dampak-dampak mengkonsumsi alkohol dapat menimbulkan berbagai aspek yang merugikan baik dari fisik, psikis, dan lingkungan.

### **3. Aspek-aspek perilaku konsumsi alkohol**

Perilaku konsumsi alkohol dapat dianalogikan seperti perilaku merokok yang diungkapkan oleh Lavental & Cleary (dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008). Perilaku konsumsi alkohol dapat dilihat dari empat aspek perilaku, yaitu

- a. Fungsi mengkonsumsi alkohol. Individu yang mengkonsumsi alkohol sebagai penghibur bagi berbagai keperluan menunjukkan bahwa konsumsi alkohol memiliki fungsi yang begitu penting.
- b. Tempat mengkonsumsi alkohol. Individu yang melakukan aktivitas mengkonsumsi alkohol dimana saja.
- c. Intensitas mengkonsumsi alkohol. Individu yang mengkonsumsi alkohol dengan jumlah yang sangat banyak menunjukkan perilaku mengkonsumsi alkohol sangat tinggi.
- d. Waktu mengkonsumsi alkohol. Individu yang mengkonsumsi alkohol di segala waktu (pagi, siang, sore, dan malam) menunjukkan perilaku konsumsi yang sangat tinggi.

Menurut Twiford (dalam Dwi H, 2009) perilaku konsumsi alkohol seperti perilaku pada umumnya, dibentuk dari aspek-aspek perilaku sebagai berikut:

- a. Frekuensi konsumsi, yaitu seberapa sering perilaku konsumsi alkohol yang muncul.
- b. Durasi atau lamanya berlangsung, yaitu seberapa lama individu dalam mengkonsumsi alkohol.

- c. Intensitas, yaitu kuat lemahnya atau seberapa dalam individu dalam mengkonsumsi alkohol.

Sedangkan menurut Hardani (dalam Dwi H, 2009) aspek perilaku konsumsi alkohol, yaitu

- a. Frekuensi konsumsi, yang ditunjukkan intensitas individu dalam mengkonsumsi alkohol.
- b. Kadar alkohol yang dikonsumsi.
- c. Jumlah alkohol yang dikonsumsi.
- d. Cara konsumsi alkohol, yang ditunjukkan bagaimana individu mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek konsumsi alkohol dibagi menjadi enam, yaitu frekuensi konsumsi, durasi atau lamanya berlangsung, intensitas, cara konsumsi, fungsi konsumsi, dan tempat berlangsungnya aktivitas tersebut.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol**

Menurut Sarafino, dkk (2011) faktor yang mempengaruhi seseorang mengkonsumsi alkohol adalah faktor genetika karena :

- a. Keturunan memainkan peran yang lebih kuat ketika penyalahgunaan dimulai sebelum usia 25 tahun dan setelahnya.

- b. Orang-orang dengan sejarah keluarga alkoholisme terlihat mengembangkan sebuah toleransi terhadap alkohol, meminum meningkatkan jumlah untuk merasakan efek yang sama, lebih cepat dari orang lain.
- c. Orang-orang dengan gen tertentu mengalami keinginan yang lebih kuat untuk alkohol setelah memulai minum daripada individu lain.
- d. Beberapa bukti berpendapat bahwa orang-orang dengan resiko genetik tinggi untuk ketergantungan alkohol menemukan bahwa alkohol sangat meningkatkan ketergantungan setiap mereka minum, tetapi orang-orang resiko rendah tidak.

Menurut Hawari (dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008) menyatakan bahwa dari segi klinis maka yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol adalah

- a. Faktor predisposisi atau kepribadian individu yang bersangkutan, yaitu depresi, kecemasan, ketakutan, dan ketidakberdayaan.
- b. Faktor kontribusi atau eksternal, yaitu kondisi keluarga yang kurang baik, hubungan interpersonal yang terganggu, pola asuh yang salah, dan kurangnya komunikasi.
- c. Faktor pencetus, yaitu teman sebaya peminum, konformitas, tersedianya minuman alkohol secara mudah, dan murah.

Sedangkan menurut Copuzzi (dalam Dwi H, 2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi atau mendorong seorang remaja terlibat dalam perilaku

konsumsi alkohol tersebut. Secara garis besar, faktor tersebut dikelompokkan dalam faktor sosial dan faktor kepribadian.

Faktor sosial atau faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol, yaitu

a. Ketaatan beribadah

Hasil penelitian Oelting & Beauvais menunjukkan bahwa hubungan antara ketaatan beribadah dengan perilaku konsumsi alkohol sangat erat. Pemakaian obat-obatan dan konsumsi alkohol cenderung kurang berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan, kurang rajin beribadah, dan kurang komitmen keagamaan.

b. Pengaruh keluarga

Orang tua yang mengkonsumsi alkohol cenderung memiliki anak yang mengkonsumsi alkohol, remaja yang mengkonsumsi alkohol merasa ditolak dan jauh dari orang tua, dan remaja dari keluarga otoriter dan permisif cenderung mengkonsumsi alkohol.

c. Pengaruh sekolah

Remaja yang memiliki permasalahan mengenai sekolah cenderung terlibat dalam konsumsi alkohol dan sikap sekolah yang otoriter semakin membuat remaja menjauhi sekolah.

Faktor kepribadian atau faktor internal yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol, yaitu

a. Harga diri

Orang yang memiliki harga diri yang tinggi cenderung melihat dirinya sebagai individu yang berhasil, ia akan bersikap realistis dalam melihat kemampuan dirinya, sebaliknya dengan individu yang mempunyai harga diri yang rendah, ia akan melakukan segala upaya agar terlihat mampu melakukan sesuatu seperti orang lain tanpa melihat realita yang ada dengan mengkonsumsi alkohol.

b. Pemberontakan atau memberontak

Pada pengkonsumsi alkohol terdapat kecenderungan untuk selalu menolak cara atau prosedur yang telah diakui oleh masyarakat atau keluarga. Ini dilakukan semata-mata untuk mencapai tujuan yang dikehendaki. Keadaan ini memang nampak jelas pada mereka karena pada dasarnya mereka memiliki dasar-dasar permusuhan yang besar sekali terhadap segala bentuk otoritas yang ada. Mereka tidak pernah belajar berusaha sama dengan segala bentuk otoritas.

c. Percaya diri

Rasa percaya diri ini merupakan sikap, yaitu bahwa dirinya benar, jujur, kuat tidak tergantung orang lain, dan mempunyai kemandirian serta dirinya mampu dan dapat menerima keyakinan dan berpikir positif sehingga dapat menyelesaikan dan menangani masalah dengan baik sehingga berhasil dengan baik.



d. Usia

Usia remaja menunjukkan keterlibatan yang lebih dalam konsumsi alkohol ataupun obat-obatan terlarang. Hal ini terjadi mungkin karena usia remaja merupakan masa seorang remaja sibuk mencari pengalaman baru, mereka ingin mencoba hal baru tetapi seringkali kurang memperdulikan akibat yang akan ditimbulkan. Hasil penelitian terhadap remaja menunjukkan bahwa ada peningkatan konsumsi alkohol sejalan dengan meningkatnya usia.

Menurut Rini (2009) seorang individu mengkonsumsi alkohol karena terdapat beberapa faktor, yaitu

- a. Faktor individu, yaitu terjadi karena rasa ingin tahu (coba-coba), dan dapat pula terjadi ketika individu tersebut mengalami stress berat.
- b. Faktor obat, yaitu mengenai sifat-sifat farmakologisnya, penyakit-penyakit badaniah, keadaan psikologis, atau kepribadian individu, sehingga menyebabkan individu tersebut harus menggunakan alkohol.
- c. Faktor lingkungan misalnya pandangan masyarakat tentang pemakaian alkohol, mode diantara remaja pada saat itu (pergaulan), cara hidup (*life style*), nilai-nilai kebudayaan masyarakat, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi alkohol, yaitu faktor internal (gen, mental, kepribadian, dan usia), faktor eksternal (keluarga, sekolah, sosial atau lingkungan), dan faktor pencetus (tersedianya akses yang mempermudah mendapatkan alkohol, dan obat-obatan).

## **5. Tahapan dalam perilaku konsumsi alkohol**

Tahapan mengenai perilaku konsumsi alkohol dan juga obat-obatan terlarang berbahaya menurut Fuhrmann (dalam Dwi H, 2009) dibedakan atas penggunaan yang bersifat:

### **a. Eksperimen**

Pada tahap ini biasanya seseorang menggunakan alkohol ataupun obat-obatan pada saat tertentu dan umumnya digunakan bila ada ditengah-tengah kelompok sebaya agar mendapat penerimaan dan pengakuan dari kelompok tersebut, oleh karena itu toleransi alkohol dan obat-obatan itu sangat rendah.

### **b. Kebiasaan**

Jika seseorang meningkatkan penggunaan menjadi tahap kebiasaan, maka remaja mulai meningkatkan konsumsi alkohol untuk mendapatkan efek yang sama seperti pada penggunaan sebelumnya, lebih sering menggunakan dan mulai berbahaya, memiliki perasaan bersalah, menyembunyikan keterlibatan mereka dengan alkohol.

### **c. Ketergantungan**

Pada tahap ketergantungan mereka secara teratur menggunakan dan selalu menginginkan efek yang lebih dari sebelumnya. Remaja juga mempunyai kemungkinan untuk menggunakan obat-obatan berbahaya lainnya. Pada tahap ini pula, pemakainya mulai menunjukkan gangguan yang bersifat fisik maupun psikologis seperti kehilangan kesadaran (*blackout*), melakukan tindakan kriminal, berat badan turun dengan cepat, keluar dari sekolah, tidak mampu bekerja dengan baik, selalu membuat alasan dan memanfaatkan keadaan ketergantungan.

Menurut Mardani (dalam Humaidah, 2013) disebutkan ada beberapa tahapan proses ketergantungan zat. Tahapan tersebut antara lain :

a. Tahap eksperimen (*the experimental stage*)

Motif utama dari pemakaian eksperimen adalah rasa ingin tahu dan keinginan untuk mengambil resiko, yang keduanya merupakan ciri-ciri khas kebutuhan remaja.

b. Tahap sosial (*the social stage*)

Konteks pemakaian pada tahap ini berkaitan dengan aspek sosial dan pengguna. Misalnya, pemakaian yang dilakukan saat bersama teman-teman pada saat pesta atau kumpul-kumpul. Rasa ingin tahu dan keinginan mencari ketegangan (*thrill-seeking*), dan tingkah laku menyimpang merupakan motivasi utamanya. Kelompok teman merupakan fasilitas dalam penggunaan sosial.

c. Tahap instrumental (*the instrumental stage*)

Pada tahap instrumental, melalui pengalaman coba-coba dan meniru, bahwa penggunaan dapat bertujuan memanipulasi emosi dan tingkah laku, mereka menemukan bahwa pemakaian obat dapat mempengaruhi perasaan dan aksi, mendapatkan *mood* yang berayun-ayun, dan bertujuan untuk menekan perasaan atau tujuan memperoleh hedonistic (kenikmatan) dan kompensatori (mengatasi stress dan perasaan tidak nyaman).

d. Tahap pembiasaan

Pada tahap ini, jika tidak ditemukan obat yang bisa digunakan, akan mencari obat lain, untuk menghindari gejala putus obat atau zat. Pada tahap ini mereka lebih sensitif, lekas marah, gelisah, dan depresi. Mereka akan merasa

kesulitan berkonsentrasi, duduk dengan tenang, atau tidur dengan nyenyak. Mereka akan memakai obat dengan dosis yang bertambah, atau mencoba obat lain untuk menggantikan ketidaknyamannya.

Tahap-tahap perilaku konsumsi alkohol dan obat-obatan terlarang (Joewana, dalam Dwi H, 2009), yaitu

a. Tahap coba-coba

Merupakan tahap awal pengenalan terhadap alkohol dan obat-obatan. Tahap ini dapat berkembang menjadi pemakai kadang-kadang atau berhenti sama sekali setelah merasakan bahan tersebut. Pemakai atau konsumen kadang-kadang dapat digolongkan dalam konsumen sosial atau situasional.

b. Tahap ketergantungan

Pada tahap ini, seseorang telah menjadi konsumen tetap dan menunjukkan adanya gangguan fisik dan sosial akibat mengkonsumsi tersebut.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tahapan perilaku konsumsi alkohol dimulai dari tahap coba-coba atau eksperimen, setelah itu akan berkembang menjadi tahap kebiasaan, dan berakhir menjadi tahap ketergantungan terhadap alkohol.

## **D. Kepribadian**

### **1. Defenisi kepribadian**

Kepribadian itu memiliki banyak arti, bahkan segitu banyaknya boleh dikatakan jumlah defenisi dan arti dari kepribadian adalah sejumlah orang yang menafsirkannya. Kata kepribadian berasal dari kata *personality* (bahasa inggris) yang berasal dari kata *persona* (bahasa latin) yang berarti kedok atau topeng. Yaitu tutup muka yang sering dipakai oleh pemain-pemain panggung untuk menggambarkan perilaku, watak, atau pribadi seseorang. Hal itu dilakukan oleh karena terdapat ciri-ciri khas yang hanya dimiliki oleh seseorang tersebut baik dalam arti kepribadian yang baik, ataupun yang kurang baik (Sujanto, 2008).

Menurut Allport (dalam Mastuti, 2005) kepribadian didefenisikan sebagai suatu organisasi yang dinamik dalam diri individu yang merupakan sistem psikopysikal dan hal tersebut menentukan penyesuaian diri individu secara unik terhadap lingkungan. Defenisi ini menekankan pada atribut eksternal seperti peran individu dalam lingkungan sosial, penampilan individu, dan reaksi individu terhadap orang lain. Sedangkan Feist & Feist (dalam Mastuti, 2005) mendefenisikan kepribadian sebagai sebuah pola yang relatif menetap, trait, disposisi, atau karakteristik didalam individu yang memberikan beberapa ukuran yang konsisten tentang perilaku.

Menurut Pervin (2012) kepribadian didefenisikan sebagai karakteristik seseorang yang menyebabkan munculnya konsistensi perasaan, pemikiran, dan perilaku. Sedangkan menurut Larsen & Buss (dalam Mastuti, 2005) kepribadian

merupakan sekumpulan trait psikologis dan mekanisme didalam individu yang diorganisasikan, relatif bertahan yang mempengaruhi interaksi dan adaptasi individu didalam lingkungan (meliputi lingkungan intrafisik, fisik, dan lingkungan sosial).

Berdasarkan defenisi-defenisi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepribadian adalah sebuah karakteristik didalam diri individu yang relatif menetap, bertahan, yang mempengaruhi penyesuaian diri individu terhadap lingkungan.

## **2. Faktor-faktor yang membentuk Kepribadian**

Secara khusus menurut Pervin & John (dalam Mastuti, 2005) faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya kepribadian ada dua faktor, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik mempunyai peranan penting didalam menentukan kepribadian khususnya yang terkait dengan aspek yang unik dari individu. Menurut Robbins (dalam Mastuti, 2005) pendekatan ini berargumen bahwa keturunan memainkan suatu bagian penting dalam menentukan kepribadian seseorang. Sedangkan faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang membuat seseorang sama dengan orang lain karena berbagai pengalaman yang dialaminya. Faktor lingkungan terdiri dari faktor budaya, kelas sosial, keluarga, teman sebaya, dan situasi.



Menurut Alfin (2010) secara umum, perkembangan kepribadian dipengaruhi oleh lima faktor, yaitu

a. Warisan biologis (*heredity*)

Warisan biologis mempengaruhi kehidupan manusia dan setiap manusia mempunyai warisan biologis yang unik, berbeda dari orang lain. Artinya, tidak ada seorangpun di dunia ini yang mempunyai karakteristik fisik yang sama persis dengan orang lain, bahkan anak kembar sekalipun. Warisan biologis yang terpenting terletak pada perbedaan intelegensi dan kematangan biologis. Keadaan ini membawa pengaruh pada kepribadian seseorang.

b. Warisan lingkungan (*natural environment*)

Perbedaan iklim, topografi, dan sumber daya alam menyebabkan manusia harus menyesuaikan diri terhadap alam. Melalui penyesuaian diri itu, dengan sendirinya pola perilaku masyarakat dan kebudayaannya pun dipengaruhi oleh alam. Misalnya, orang yang hidup dipinggir pantai dengan mata pencaharian sebagai nelayan mempunyai kepribadian yang berbeda dengan orang yang tinggal di daerah pertanian. Mereka memiliki nada bicara yang lebih keras daripada orang-orang yang tinggal di daerah pertanian, karena harus menyamai dengan debur suara ombak. Hal itu terbawa dalam kehidupan sehari-hari dan telah menjadi kepribadiannya.

c. Warisan sosial (*social heritage*) atau kebudayaan

Kita tahu bahwa antara manusia, alam, dan kebudayaan mempunyai hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi. Manusia berusaha untuk mengubah alam agar sesuai dengan kebudayaannya guna memenuhi kebutuhan



hidup. Misalnya, manusia membuka hutan untuk dijadikan lahan pertanian. Sementara itu, kebudayaan memberikan andil yang besar dalam memberikan warna kepribadian anggota masyarakatnya.

d. Pengalaman kelompok manusia (*group experiences*)

Kehidupan manusia dipengaruhi oleh kelompoknya. Kelompok manusia, sadar atau tidak telah memengaruhi anggota-anggotanya, dan para anggotanya menyesuaikan diri terhadap kelompoknya. Setiap kelompok mewariskan pengalaman khas yang tidak diberikan oleh kelompok lain kepada anggotanya, sehingga timbullah kepribadian khas anggota masyarakat tersebut.

e. Pengalaman unik (*unique experiences*)

Setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda dengan orang lain, walaupun orang itu berasal dari keluarga yang sama, dibesarkan dalam kebudayaan yang sama, serta mempunyai lingkungan fisik yang sama pula. Walaupun mereka pernah mendapatkan pengalaman yang serupa dalam beberapa hal, namun berbeda dalam beberapa hal lainnya. Mengingat pengalaman setiap orang adalah unik dan tidak ada pengalaman siapapun yang secara sempurna menyamainya.

Menurut Setiawan (2011) berdasarkan pengalaman-pengalaman yang ikut membentuk kepribadian, kita dapat membedakannya dalam dua golongan, yaitu

- a. Pengalaman yang umum, yaitu yang dialami oleh tiap-tiap individu dalam kebudayaan tertentu. Pengalaman ini erat hubungannya dengan fungsi dan peranan seseorang dalam masyarakat. Meskipun demikian, kepribadian seseorang tidak dapat sepenuhnya diramalkan atau dikenali hanya

berdasarkan pengetahuan tentang struktur kebudayaan dimana orang itu hidup. Hal ini dikarenakan:

- 1) Pengaruh kebudayaan terhadap seseorang tidaklah sama karena medianya (orang tua, saudara, media massa, dan lain-lain) tidaklah sama pada setiap orang.
  - 2) Tiap individu mempunyai pengalaman-pengalaman yang khusus, yang terjadi pada dirinya sendiri.
- b. Pengalaman yang khusus, yaitu yang khusus dialami individu sendiri. Pengalaman ini tidak bergantung pada status dan peran orang yang bersangkutan dalam masyarakat.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman-pengalaman yang umum maupun khusus diatas memberi pengaruh yang berbeda-beda pada tiap individu-individu merencanakan pengalaman-pengalaman tersebut secara berbeda-beda sampai akhirnya ia membentuk dalam dirinya suatu struktur kepribadian yang tetap.

### **3. Perkembangan Kepribadian**

Kepribadian mengalami perkembangan dari masa kanak-kanak hingga masa dewasa, dan itu pasti akan dialami oleh setiap individu. Menurut Allport (dalam Suryabrata, 2008) individu itu lahir mengalami perubahan-perubahan yang penting. Perkembangan kepribadian yang terjadi menurutnya adalah

a. Kanak-kanak

Allport memandang *neonates* itu semata-mata sebagai makhluk yang dilengkapi dengan keturunan-keturunan, dorongan-dorongan atau nafsu-nafsu, dan refleks-refleks. Jadi, belum memiliki bermacam-macam sifat yang kemudian dimilikinya. Dengan kata lain belum memiliki kepribadian. Pada waktu lahir, anak telah mempunyai potensi-potensi baik fisik maupun temperamen, yang aktualisasinya tergantung kepada perkembangan dan kematangan.

Dalam masa ini, anak merupakan makhluk yang punya tegangan-tegangan, dan perasaan nyaman tak nyaman. Jadi, pada masa ini keterangan yang biologis bersandar pada pentingnya hadiah atau hukum efek atau prinsip kesenangan adalah sangat cocok. Berarti dengan didorong oleh kebutuhan untuk mengurangi ketidaknyamanan sampai minimal, dan mencari kenyamanan sampai maksimal anak itu berkembang. Pertumbuhan bagi Allport merupakan proses differensiasi, dan integrasi yang berlangsung terus-menerus. Allport menyimpulkan, bahwa setidaknya-tidaknya pada bagian kedua tahun pertama anak telah menunjukkan dengan pasti sifat-sifat yang khas.

b. Orang dewasa

Pada orang dewasa, faktor-faktor yang menentukan tingkah laku adalah sifat-sifat (*traits*) yang terorganisasikan dengan selaras. Sifat-sifat ini timbul dalam berbagai cara dari perlengkapan-perengkapan yang dimiliki *neonatus*. Bagaimana jalan perkembangan ini yang sebenarnya bagi Allport tidaklah penting, yang penting adalah yang ada kini. Sampai batas-batas tertentu berfungsinya sifat-sifat itu disadari dan rasional. Biasanya individu yang normal

mengerti atau menyadari apa yang dikerjakannya, dan mengapa itu dikerjakannya, untuk memahami manusia dewasa tidak dapat dilakukan tanpa mengerti tujuan-tujuan serta aspirasi-aspirasinya. Motif-motif itu terutama tidak berasal dari masa lampau tetapi bersandar pada masa depan. Pada umumnya orang dapat lebih tahu apa yang akan hendak dikerjakan seseorang, kalau dia tahu rencana-rencana yang disadarinya daripada ingatan-ingatan yang tertentu.

#### **4. Teori-teori Kepribadian**

Menurut Pervin (2012) terdapat lima perspektif teori kepribadian yang antara yang satu dengan yang lain berbeda, yaitu

##### **1. Perspektif teori psikodinamis**

Pendekatan yang diprakarsai oleh Freud. Teori psikodinamis memandang pikiran sebagai sistem energi; energi biologis dasar tubuh yang bertempat tinggal, paling tidak sebagian, dalam pikiran. Maka, energi mental diarahkan untuk melayani kebutuhan dasar tubuh. Akan tetapi, pada umumnya orang tidak dapat memuaskan hasrat seksual, dan hasrat jasmaniah lain kapan saja mereka inginkan. Bahkan, dorongan untuk memuaskan kebutuhan jasmaniah seringkali berkonflik antara hasrat biologis, pada satu sisi, dan batasan sosial, di sisi yang lain. Dalam psikoanalisis, pikiran dianggap memiliki beragam sistem yang melayani fungsi berbeda, yaitu memuaskan kebutuhan jasmaniah, merepresentasikan norma dan aturan sosial, dan menyeimbangkan dorongan biologis dengan batasan sosial. Menurut teori psikodinamis, aktivitas mental dikatakan terjadi di luar kesadaran

seseorang. Kita tidak sadar akan dorongan yang mendasari emosi dan perilaku kita, semua itu bersifat bawah sadar.

## 2. Perspektif teori fenomenologis

Teori ini berlawanan dengan pandangan psikodinamis. Teori fenomenologis tidak terlalu peduli dengan proses bawah sadar, dan lebih perhatian kepada pengalaman sadar seseorang akan dunia di sekelilingnya. Teori fenomenologis mengakui bahwa orang memiliki motif biologis, akan tetapi mereka juga mengakui bahwa orang memiliki motif “lehih tinggi”, seperti motif untuk pertumbuhan personal dan kepuasan diri, dan motif-motif ini lebih penting bagi kebahagiaan personal dibandingkan dorongan animalistis yang ditekankan oleh Freud. Perkembangan pemahaman akan diri yang stabil dan koheren dipandang sebagai kunci kesehatan psikologis.

## 3. Perspektif teori sifat terhadap kepribadian

Teori sifat ini dikenal sebagai teori-teori tipe yang menekankan aspek kepribadian yang bersifat relatif stabil atau menetap. Tepatnya, teori-teori ini menyatakan bahwa manusia memiliki sifat atau sifat-sifat tertentu, yakni pola kecenderungan untuk bertindak laku dengan cara tertentu. Sifat-sifat yang stabil ini menyebabkan manusia bertindak laku relatif tetap dari situasi ke situasi.

## 4. Perspektif teori behaviorisme

Dalam teori behavioral, perilaku dipandang sebagai adaptasi terhadap imbalan dan hukuman yang dialami dalam lingkungan tersebut. Karena orang yang berbeda merasakan pola imbalan berbeda dalam *setting* yang berbeda, mereka secara alamiah mengembangkan gaya perilaku yang berbeda. Oleh

karenanya, proses belajar dasar dikatakan menjelaskan variasi gaya perilaku yang disebut kepribadian. Teori psikodinamis, fenomenologis, dan sifat, bukanlah penyebab perilaku, mereka hanyalah deskripsi pola berpikir, emosi, dan perilaku yang pada akhirnya diakibatkan oleh lingkungan yang menurut behavioris, membentuk perilaku kita.

#### 5. Perspektif teori kognitif sosial

Organisasi kepribadian manusia tidak lain adalah elemen-elemen kesadaran satu sama lain saling terkait dalam lapangan kesadaran (kognisi). Dalam teori ini, unsur psikis dan fisik tidak dipisahkan lagi, karena keduanya termasuk dalam kognisi manusia. Bahkan, dengan teori ini dimungkinkan juga faktor-faktor di luar diri dimasukkan atau diwakili dalam lapangan psikologis atau lapangan kesadaran seseorang.

#### 5. Pendekatan *Traits* dalam Kepribadian

Menurut Mastuti (2005) ada beberapa pendekatan yang dikemukakan oleh para ahli untuk memahami kepribadian. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah teori *traits*. Teori *traits* merupakan sebuah model untuk mengidentifikasi sifat-sifat dasar yang diperlukan untuk menggambarkan suatu kepribadian. Sedangkan menurut Fieldman (dalam Mastuti, 2005) mendefinisikan *trait* sebagai suatu dimensi yang menetap dari karakteristik kepribadian, hal tersebut yang membedakan individu dengan individu yang lain.



Menurut Feist & Feist (2009) kepribadian atau *personality* adalah sebuah pola dari sifat yang relatif menetap dan karakteristik unik, dimana memberikan konsistensi dan individualitas pada perilaku seseorang. Sedangkan sifat atau *trait* menunjukkan perbedaan individual dalam berperilaku, perilaku yang konsistensi sepanjang waktu, dan stabilitas perilaku dalam berbagai situasi. Tingkat *trait* kepribadian dasar berubah dari masa remaja akhir hingga masa dewasa.

Menurut McCrae dan Costa (dalam Feist & Feist, 2009) yakin bahwa selama periode dari usia 18-30 tahun, orang sedang berada dalam proses mengadopsi konfigurasi *trait* yang stabil, konfigurasi yang tetap stabil setelah usia 30 tahun. Selama beberapa tahun debat diantara para tokoh-tokoh teori *trait* mengenai jumlah serta sifat dimensi *trait* yang dibutuhkan dalam menggambarkan kepribadian. Sampai pada tahun 1980-an setelah ditemukan metode yang lebih canggih dan berkualitas, khususnya analisa faktor, mulailah ada suatu consensus jumlah *trait*. Saat ini para peneliti, khususnya generasi muda menyetujui teori *trait* yang mengelompokkan *trait* menjadi lima besar, dengan dimensi bipolar, yang disebut *Big Five* (Pervin, dkk, dalam Mastuti, 2005).

Berdasarkan defenisi-defenisi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *trait* merupakan suatu hal yang membedakan individu yang satu dengan individu yang lain dalam berperilaku, yang relatif menetap, dan konsisten serta memiliki keunikan yang khas.



## 6. Kepribadian *Big Five*

*Big Five* merupakan model hirarki dari struktur *trait* kepribadian. Menurut McCrae & Costa (dalam Feist & Feist, 2009) mendefinisikan *trait* kepribadian sebagai dimensi dari perbedaan individual yang cenderung menunjukkan pola pikiran, perasaan, dan perbuatan yang konsisten. Ketika mendeskripsikan individu dengan *trait* “baik” ini berarti bahwa individu tersebut cenderung berbuat baik setiap waktu dan pada setiap situasi.

Defenisi yang luas ini menyatakan bahwa *traits* dapat dibagi menjadi tiga fungsi utama, yaitu *traits* dapat digunakan untuk meringkas, memprediksi dan menjelaskan tingkah laku seseorang, sehingga salah satu alasan terkenal konsep *traits* adalah bahwa *traits* menyediakan jalan yang ekonomis untuk meringkas bagaimana seseorang dapat berbedadengan yang lainnya. *Traits* memperkenankan seseorang untuk membuat prediksi mengenai perilaku seseorang selanjutnya.

Menurut Pervin (dalam Mastuti, 2005) penelitian yang lebih baru dan meta-analisis penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa perubahan terjadi di lima karakter pada berbagai titik dalam rentang kehidupan. Penelitian menunjukkan bukti untuk efek pendewasaan, rata-rata tingkat *agreeableness* dan *conscientiousness* biasanya meningkat dengan waktu, sedangkan *extraversion*, *neuroticism*, dan *openness* cenderung menurun. Disamping efek kelompok ini, terdapat perbedaan-perbedaan individual: *demonstrate* unik orang yang berbeda pola-pola perubahan pada semua tahap kehidupan.

## 7. Dimensi Kepribadian *Big Five*

Menurut McCrae & Costa (dalam Feist & Feist, 2009) dimensi-dimensi kepribadian *Big Five* dibagi menjadi lima dimensi, yaitu

### 1. *Extraversion* (E)

*Extraversion* juga sering disebut dengan *surgeny*. Individu dengan skor tinggi pada dimensi *extraversion* cenderung penuh dengan kasih sayang, periang, banyak bicara, suka berkumpul, dan menyukai kesenangan. Selain itu, individu tersebut akan mengingat seluruh interaksi sosial, berinteraksi dengan lebih banyak orang jika dibandingkan dengan individu yang memiliki skor E rendah.

Dimensi ini dicirikan dengan kecenderungan yang positif seperti memiliki antusiasisme yang tinggi, mudah bergaul, energik, tertarik dengan banyak hal, mempunyai emosi positif, ambisius, *workaholic* serta ramah terhadap orang lain. Dimensi ini juga memiliki motivasi yang tinggi dalam bergaul, menjalin hubungan dengan sesama serta dominan dalam lingkungannya. Sebaliknya, individu dengan tingkat *extraversion* yang rendah lebih menyukai berdiam diri, tenang, pasif, dan kurang mampu mengungkapkan perasaannya.

### 2. *Agreeableness* (A)

Dimensi ini membedakan antara individu yang berhati lembut dengan yang tidak mengenal belas kasihan. Individu dengan skor yang lebih mengarah pada dimensi ini memiliki kecenderungan untuk memiliki kepercayaan yang penuh, dermawan, suka mengalah, penerima, dan baik hati. Dimensi A ini juga disebut dengan *social adaptability* atau *likability*, yaitu mencirikan seseorang yang

ramah, memiliki kepribadian yang selalu mengalah dan menghindari konflik. Sedangkan pada skor yang rendah, mencirikan seseorang yang mudah mencurigai, kikir, tidak ramah, mudah tersinggung, cenderung untuk lebih agresif, dan mengkritik orang lain serta kurang kooperatif.

### 3. *Conscientiousness (C)*

Dimensi ini digambarkan dengan individu yang patuh, terkontrol, teratur, ambisius, berfokus pada pencapaian, dan disiplin diri. Dimensi ini juga dapat disebut dengan *dependability*, *impulse control*, dan *will to achieve*. Secara umum, individu yang memiliki skor tinggi pada dimensi adalah pekerja keras, cermat, tepat waktu, dan tekun. Sebaliknya, pada individu yang berskor rendah dalam dimensi ini cenderung tidak teratur, lalai, pemalas, dan tidak memiliki tujuan serta mudah menyerah ketika menemui kesulitan dalam tugas-tugasnya.

### 4. *Neuroticism (N)*

Individu dengan skor yang tinggi pada dimensi ini, memiliki kecenderungan untuk mengalami kecemasan, temperamental, mengasihi diri sendiri, sadar diri, emosional, dan rentan terhadap gangguan stress. Sebaliknya, pada individu yang berskor rendah akan lebih gembira dan puas terhadap hidup jika dibandingkan dengan yang memiliki tingkat *neuroticism* tinggi, sedangkan individu dengan skor yang rendah pada N, biasanya tenang, bertemperamental datar, puas akan diri sendiri, dan tidak emosional.

### 5. *Openness to experience (O)*

Dimensi ini membedakan antara individu yang memilih variasi dibandingkan dengan individu yang menutup diri serta individu yang

mendapatkan kenyamanan dalam hubungan mereka dengan hal-hal dan orang-orang yang mereka kenal. Individu yang terus-menerus mencari perbedaan dan pengalaman yang bervariasi akan memiliki skor yang tinggi pada dimensi ini.

*Openness* mengacu pada bagaimana individu tersebut bersedia untuk melakukan penyesuaian terhadap suatu situasi dan ide yang baru. Individu tersebut memiliki ciri mudah bertoleransi, memiliki kapasitas dalam menyerap informasi, fokus, dan mampu untuk waspada pada berbagai perasaan, pemikiran dan impulsivitas. Individu dengan tingkat *openness* yang rendah digambarkan sebagai pribadi yang berpikiran sempit, konservatif, dan tidak menyukai adanya perubahan.

**Tabel II.2 Dimensi *Big Five*  
Menurut McCrae & Costa (dalam Pervin, 2012)**

| Skor Tinggi   | Skala Dimensi                 | Skor Rendah  |
|---|-------------------------------|--|
| Cemas, gugup, emosional,<br>tidak aman, tidak cakap,<br>hyphocodriacal  | <i>Neuroticism</i>            | Tenang, rileks, tidak<br>emosional, kukuh, aman, puas<br>diri  |
| Dapat bersosialisasi, aktif,<br>sering bercakap-cakap,<br>berorientasi pada orang,<br>optimistis, menyukai keriaan,<br>lembut | <i>Extraversion</i>           | Menahan diri, bijaksana, tidak<br>gembira, menyendiri,<br>berorientasi pada tugas,<br>menarik diri, diam |
| Ingin tahu, minat yang luas,<br>kreatif, orisinal, imajinatif,  | <i>Openness to experience</i> | Konvensional, membumi,<br>sedikit minat, tidak artistik,   |

| tidak tradisional   |                          | tidak analitis  |
|---|--------------------------|---|
| Lembut, ramah, dipercaya, membantu, memaafkan, mudah dibujuk, terang-terangan                                 | <i>Agreeableness</i>     | Klinis, kasar, curiga, tidak kooperatif, pendendam, bengis, pemaarah, manipulatif     |
| Terorganisir, dapat diandalkan, pekerja keras, disiplin diri, tepat waktu, cermat, rapi, ambisius, keras hati | <i>Conscientiousness</i> | Tidak berjuang, tidak dapat diandalkan, malas, acuh, sembrono, lemah niat, hedonistis |

Komponen dari *Big Five* faktor tersebut menurut NEO-PI-R yang dikembangkan McCrae & Costa (dalam Mastuti, 2005), adalah

- a. *Neuroticism*, yaitu kecemasan (*anxiety*), kemarahan (*anger*), depresi (*depression*), kesadaran diri (*self-consciousness*), kurangnya control diri (*immoderation*), dan kerapuhan (*vulnerability*).
- b. *Extraversion*, yaitu minat berteman (*friendliness*), minat berkelompok (*gregariousness*), kemampuan asertif (*assertiveness*), tingkat aktivitas (*activity level*), mencari kesenangan (*excitement seeking*), dan kebahagiaan (*cheerfulness*).
- c. *Openness to experience*, yaitu kemampuan imajinasi (*imagination*), minat terhadap seni (*artistic interest*), emosionalitas (*emotionality*), minat berpetualangan (*adventurousness*), intelektualitas (*intellect*), dan kebebasan (*liberalism*).

- d. *Agreeableness*, yaitu kepercayaan (*trust*), moralitas (*morality*), berperilaku menolong (*altruism*), kemampuan bekerja sama (*cooperative*), kerendahan hati (*modesty*), dan simpatik (*sympathy*).
- e. *Conscientiousness*, yaitu kecukupan diri (*self efficacy*), keteraturan (*orderliness*), rasa tanggung jawab (*dutifulness*), keinginan untuk berprestasi (*achievement striving*), dan disiplin diri (*self discipline*).

## 8. Pengukuran Kepribadian *Big Five*

Ada berbagai alat ukur yang dikembangkan untuk mengukur kepribadian *big five*, diantaranya NEO-PI-R, CPI, 16 PF, *Big Five factor maker*, dan lain-lain (Mastuti, 2005). Sedangkan menurut Pervin (2012), terdapat dua instrumen untuk mengukur kepribadian *big five*, diantaranya adalah

- a. NEO-PI-R yang dikembangkan oleh McCrae & Costa (1992).
- b. *International Personality Item Pool* NEO (IPIP-NEO) yang dibuat oleh Lewis Goldberg pada tahun 1992. Skala ini dibuat berdasarkan teori *Big Five* yang digunakan oleh McCrae & Costa dalam membuat NEO-PI-R. Skala ini terdiri dari 50 *transparent bipolar adjective* dan 100 *unipolar adjective markers*.

Dari dua alat ukur yang dipaparkan diatas, peneliti akan menggunakan IPIP-NEO. Hal ini dikarenakan sesuai dengan teori yang peneliti gunakan pada penelitian ini dan IPIP-NEO juga sudah banyak digunakan, dan teruji pada



penelitian-penelitian terdahulu, serta aitem-aitem dalam IPIP telah dibandingkan dengan berbagai inventori kepribadian yang sudah baku, dan mempunyai reliabilitas yang cukup baik.

#### **E. Perilaku Konsumsi Alkohol ditinjau dari Kepribadian *big five***

Salah satu faktor yang berkaitan dengan terjadinya perilaku konsumsi alkohol adalah kepribadian. Diperkirakan, individu yang melakukan konsumsi alkohol kebanyakan adalah individu dengan kepribadian yang cenderung berperilaku resiko atau *risk taking behavior*. Hal ini dikarenakan perilaku konsumsi alkohol merupakan salah satu perilaku resiko dengan menggunakan zat-zat tertentu. Konsumsi alkohol dengan zat yang terkandung di dalamnya jelas dapat membahayakan kesehatan tubuh bagi konsumennya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kartasasmita (2014) mengenai perilaku merokok dengan kepribadian *neuroticism*, dimana diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara kepribadian *neuroticism* dengan perilaku merokok. Orang yang memiliki rasa kecemasan dan kekhawatiran yang tinggi melakukan perilaku merokok untuk mengurangi rasa gelisah, kecemasan, dan ketegangan yang dirasakan sehingga membuat perasaan menjadi rileks dan tenang.

Berdasarkan hasil penelitian, individu dengan kepribadian ekstraversi cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol lebih tinggi persentasenya, karena individu tersebut akan mengkonsumsi alkohol dua kali lipat jika

berkumpul dengan kelompoknya dalam sebuah acara (SAMHSA, dalam Sarafino, 2011). Seperti hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Widiyanto (dalam Humaidah, 2013) mengenai perilaku konsumsi alkohol dengan kepribadian *extraversion*, dimana diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara kepribadian *extraversion* dengan perilaku konsumsi alkohol. Orang yang berkepribadian ekstraversi menyukai pergaulan dengan teman sebaya maupun kelompok sehingga memungkinkan terjadinya perilaku konformitas dalam hal perilaku konsumsi alkohol. Penelitian tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Jamaluddin (dalam Humaidah, 2013) mengenai perilaku konsumsi alkohol pada remaja menyimpulkan bahwa peranan atau sumbangan efektif baik konformitas atau mengikuti kemauan teman signifikan terhadap perilaku konsumsi alkohol. Akan tetapi, masih terdapat faktor-faktor lain untuk memprediksi perilaku konsumsi alkohol.

Dari beberapa pendapat, ditemukan adanya kaitan antara *personality traits* dengan perilaku konsumsi alkohol. Seperti yang telah dikemukakan oleh Eysenck bahwa umumnya orang dengan kepribadian ekstraversi cenderung mudah bergaul, menyukai pesta, memiliki banyak teman, menyukai kehebohan, dan bertindak pada saat adanya momen, spontan, dan kehidupan yang dipenuhi dengan peluang dan resiko (Pervin, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani (2008) mengenai penggunaan *e-mail* dengan kepribadian *openness to experience*, dimana diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara kepribadian *openness to experience* dengan penggunaan *e-mail*. Orang yang terbuka mempunyai rasa ingin tahu yang besar

dan mempunyai sudut pandang konvensional sehingga bagi individu *openness to experience* penggunaan *e-mail* menantang mereka untuk dapat melakukan sesuatu yang selama ini belum dilakukan dalam rangka meningkatkan kemampuan dirinya. Dari hasil penelitian Sudarsono (dalam Humaidah, 2013) menyatakan bahwa remaja yang memiliki kepribadian *openness to experience*, yaitu mencari pengalaman-pengalaman emosional dan menemukan arti hidup cenderung melakukan perilaku konsumsi alkohol.

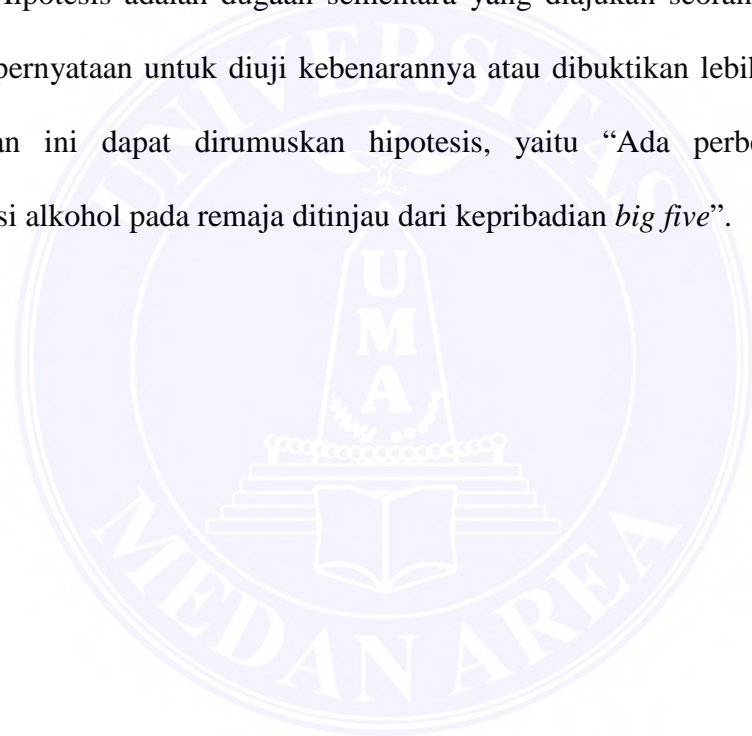
Dalam penelitian tentang kepribadian *agreeableness*, remaja yang mengarah pada kelembutan, keramahan, dan suka membantu. Remaja yang memiliki skor yang tinggi cenderung tidak melakukan konsumsi alkohol karena senang menghindari konflik. Sesuai dengan hasil penelitian Stefanus (2005) remaja yang mempunyai sifat lembut, ramah, dipercaya, membantu, memaafkan, dan terang-terangan dengan skor yang tinggi biasanya akan menghindari konflik yang akan melibatkan dirinya.

Sedangkan dalam penelitian tentang kepribadian *conscientiousness*, remaja yang mengarah pada kepribadian yang pekerja keras, cermat, tepat waktu, terkontrol, dan teratur. Remaja yang memiliki skor yang tinggi cenderung tidak melakukan konsumsi alkohol karena individu tersebut cenderung terorganisir, terkontrol dan keteraturan. Sesuai dengan hasil penelitian Cipto & Kuncoro (2010) remaja yang mempunyai sifat terorganisir yang tinggi biasanya menganggap dirinya berharga akan dapat mengendalikan diri untuk tidak berbuat hal-hal yang bertentangan dengan keadaan yang ideal dengan dirinya.

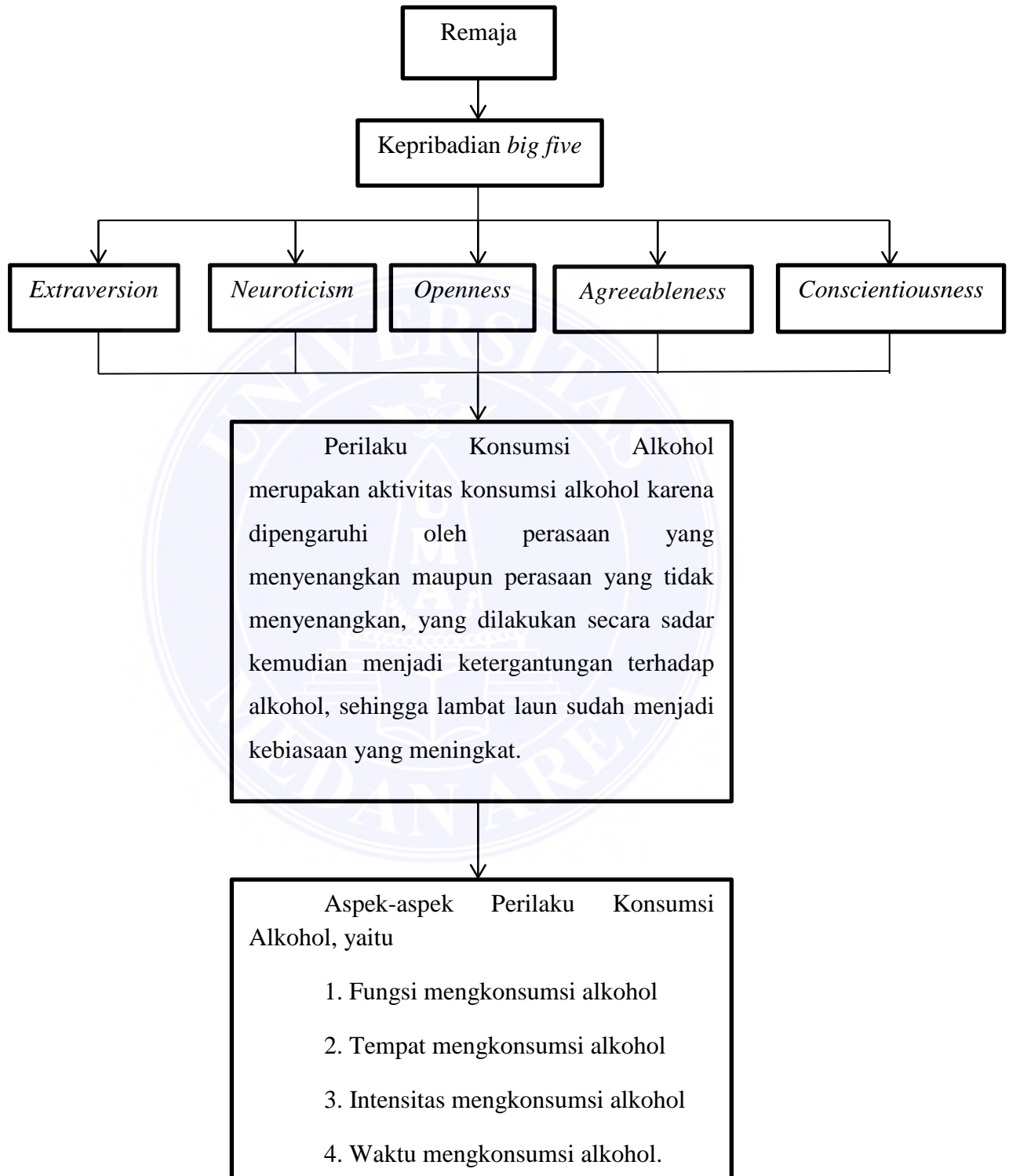
Dari beberapa penelitian yang telah ada, ditemukan adanya hubungan antara kepribadian *big five* dengan perilaku konsumsi alkohol, yaitu kepribadian *extraversion*, *neuroticism*, dan *openness to experience*.

### **F. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah dugaan sementara yang diajukan seorang peneliti yang berupa pernyataan untuk diuji kebenarannya atau dibuktikan lebih lanjut. Dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis, yaitu “Ada perbedaan perilaku konsumsi alkohol pada remaja ditinjau dari kepribadian *big five*”.



### G. Kerangka Berpikir



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Menurut Bungin (2005), desain penelitian atau rancang bangun penelitian adalah rencana dan struktur penyelidikan yang disusun demikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitiannya. Rencana itu merupakan suatu skema menyeluruh yang mencakup program penelitian. Desain penelitian dibuat untuk menjadikan peneliti mampu menjawab pertanyaan penelitian dengan sevalid, seobyektif, setepat, dan sehemat mungkin.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pendekatan ini digunakan karena penelitian ini bekerja dengan angka dan dianalisis dengan menggunakan statistik setelah semua data dikumpulkan serta digunakan untuk menjawab pernyataan hipotesis (Bungin, 2005).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian komparatif, karena tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan perilaku konsumsi alkohol pada remaja ditinjau dari kepribadian *big five* .



## **B. Variabel Penelitian**

### **1. Identifikasi Variabel**

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Sesuatu dinamai variabel dikarenakan secara kuantitatif atau secara kualitatif ia dapat bervariasi. Apabila sesuatu tidak dapat bervariasi maka ia bukan variabel melainkan konstanta (Bungin, 2005).

Dalam penelitian sosial dan psikologi, satu variabel tidak mungkin hanya berkaitan dengan satu variabel lain saja melainkan selalu saling dipengaruhi dengan banyak variabel lain. Dalam setiap penelitian peneliti dapat memilih salah satu atau beberapa diantara banyak variabel bebas yang mempengaruhi variabel tergantung (terikat), yang menjadi fokus penelitiannya. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Variabel bebas (*independent variable*), yaitu kepribadian *big five*.
- b. Variabel terikat (*dependent variable*), yaitu perilaku konsumsi alkohol.

### **2. Defenisi Operasional Variabel**

Defenisi operasional adalah suatu defenisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Suatu konsep mengenai variabel yang sama saja dapat memiliki defenisi operasional yang lebih dari satu dan berbeda-beda antara peneliti yang satu dan

yang lainnya. Jadi, suatu defenisi operasional haruslah memiliki keunikan (Bungin, 2005). Defenisi operasional variabel penelitian ini adalah

a. Variabel terikat (*dependent variabel*) :

Perilaku konsumsi alkohol adalah aktivitas konsumsi alkohol karena dipengaruhi oleh perasaan yang menyenangkan maupun perasaan yang tidak menyenangkan, yang dilakukan secara sadar kemudian menjadi ketergantungan terhadap alkohol, sehingga lambat laun sudah menjadi kebiasaan yang meningkat. Perilaku konsumsi alkohol akan diukur dengan menggunakan skala perilaku konsumsi alkohol yang disusun berdasarkan pada aspek-aspek yang terdapat pada perilaku konsumsi alkohol yang mengacu pada Lavental & Cleary (dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008), yaitu fungsi, tempat, intensitas, dan waktu. Tinggi rendahnya skor yang diperoleh akan menunjukkan tinggi rendahnya perilaku konsumsi alkohol yang dilakukan oleh remaja tersebut. Semakin tinggi skor akan semakin tinggi pula perilaku konsumsi alkoholnya, sebaliknya semakin rendah skor semakin rendah pula perilaku konsumsi alkohol yang dilakukan remaja tersebut.

b. Variabel bebas (*independent variabel*) :

Kepribadian big five adalah lima dimensi dalam kepribadian yang bisa digunakan untuk mencari perbedaan individu pada level yang tinggi. Lima dimensi kepribadian ini adalah *neuroticism*, *extraversion*, *agreeableness*, *openness*, dan *conscientiousness* (Goldberg dalam Pervin, 2012).

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Menurut Bungin (2005) dalam metode penelitian, populasi digunakan untuk menyebutkan sehimpun atau sekelompok obyek yang menjadi sasaran penelitian. Oleh karenanya, populasi penelitian merupakan keseluruhan (*universum*) dari obyek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup, dan sebagainya, sehingga obyek-obyek ini dapat menjadi sumber dalam penelitian.

Populasi merupakan keseluruhan individu atau obyek yang diteliti yang memiliki beberapa karakteristik yang sama. Karakteristik yang dimaksud dapat berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, dan seterusnya. Dalam penelitian ini, populasinya adalah remaja alkoholisme di Kota Medan.

### **2. Sampel**

Jika kita hanya akan meneliti sebagian dari populasi, maka penelitian tersebut disebut penelitian sampel. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel. Yang dimaksud menggeneralisasikan adalah mengangkat kesimpulan penelitian sebagai suatu yang berlaku bagi populasi (Arikunto, 1999).

Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel (contoh) yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya. Dengan istilah lain, sampel harus representatif. Menurut Latipun (2006) kerepresentatifan itu biasanya ditafsirkan sebagai kecenderungan mendekati keadaan yang identik. Kerepresentatifan sampel banyak dipengaruhi faktor, diantaranya adalah :

- a. Homogenitas populasi, bahwa makin homogeny distribusi atau keadaan karakter subyek dalam suatu populasi maka makin mudah mencapai sampel yang representatif.
- b. Jumlah (besar) sampel yang dipilih, makin banyak yang dijadikan sampel (makin besar anggota sampel) makin tinggi kerepresentatifannya.
- c. Banyaknya karakteristik subyek yang akan dipelajari, yang secara praktis berarti makin meningkatkan variabilitas subyek yang hendak diteliti, mengakibatkan keadaan populasi makin kurang homogen. Dengan demikian makin tinggi tingkat variabilitas populasi makin sulit memperoleh sampel yang representatif.
- d. Adekuatitas teknik pemilihan sampel. Pemilihan subyek yang sesuai dengan keadaan populasi lebih menunjukkan sampel yang representatif.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik non-random sampling, yaitu dengan metode *purposive sampling*. Non-random disebut pula sampel non-probabilitas, yaitu teknik pengambilan sampel tidak dengan random, biasanya dengan pertimbangan tertentu (Bungin, 2005).

Dalam penelitian ini, sampel yang diambil dalam populasi memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Subyek penelitian adalah remaja yang berusia 17-21 tahun yang berjumlah 250 responden.
- b. Subyek penelitian adalah remaja alkoholisme.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Menurut Riduwan (Hadi, 1993), metode pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Metode (cara atau teknik) menunjuk suatu kata yang abstrak dan tidak diwujudkan dalam benda, tetapi hanya dapat dilihat penggunaannya melalui : angket, wawancara, pengamatan, tes atau ujian, dokumentasi, dan lainnya.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner dalam bentuk skala. Skala dalam penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala untuk mengukur kepribadian *big five* dan skala untuk mengukur perilaku konsumsi alkohol. Kedua skala tersebut disusun menggunakan model Likert dengan empat kategori jawaban, hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya *central tendency* atau menghindari jumlah respon yang bersifat netral. Model ini terdiri dari pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negatif (*unfavorable*).

Subyek diminta untuk memilih salah satu dari empat kategori jawaban yang masing-masing jawaban menunjukkan kesesuaian pernyataan yang diberikan dengan keadaan yang dirasakan responden sendiri, yaitu “Sangat Setuju” (SS), “Setuju” (S), “Tidak Setuju” (TS), “Sangat Tidak Setuju” (STS). Pemberian skor tertinggi diberikan pada pilihan sangat setuju dan terendah pada pernyataan sangat tidak setuju untuk pernyataan *favorable*. Selanjutnya pernyataan tertinggi untuk pernyataan *unfavorable* diberikan pada pilihan jawaban sangat tidak setuju dan skor terendah diberikan untuk pilihan sangat setuju. Setiap kategori memiliki nilai sebagai berikut :

**Tabel III.1 Skor untuk Pernyataan Positif dan Negatif**

| <b>Kategori</b>           | <i>Favorable</i> | <i>Unfavorable</i> |
|---------------------------|------------------|--------------------|
| SS (Sangat Setuju)        | 4                | 1                  |
| S (Setuju)                | 3                | 2                  |
| TS (Tidak Setuju)         | 2                | 3                  |
| STS (Sangat Tidak Setuju) | 1                | 4                  |

Pada penelitian ini akan digunakan dua alat ukur untuk mengukur variabel yang diteliti. Kedua skala ini mengukur kepribadian *big five* individu dan perilaku konsumsi alkohol dari individu.



## 1. Skala untuk Mengukur Kepribadian *Big Five*

Untuk mengukur kepribadian *big five* individu, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *International Personality Item Pool* NEO (IPIP-NEO) yang dibuat oleh Lewis Goldberg pada tahun 1992. Skala IPIP-NEO berjumlah 100 aitem, setiap dimensi berjumlah 20 aitem. Skala ini diterjemahkan oleh Adriaan H.Boon Van Ostade bernama 100 *Big Five factor markies*. Peneliti menggunakan skala likert yang mengacu pada IPIP-NEO tersebut, karena aitem-aitem dalam IPIP telah dibandingkan dengan berbagai inventori kepribadian yang sudah baku, diantaranya dengan *Big Five Factor Marker*, NEO-PI-R, aitem-aitem dalam IPIP mempunyai koefisien alpha 0,64 sampai 0,88. Sementara itu dari aitem NEO-PI-R yang asli mempunyai koefisien alpha mulai 0,61 sampai 0,84. Hal ini menunjukkan bahwa aitem-aitem dalam IPIP mempunyai reliabilitas yang cukup baik (Mastuti, 2005). Adapun skala kepribadian *big five* untuk uji coba adalah sebagai berikut :

**Tabel III.2 Skala Kepribadian *Big Five***

| NO. | Dimensi             | Indikator  | Butir Soal            |                        | Jmlh |
|-----|---------------------|--|-----------------------|------------------------|------|
|     |                     |  | <i>Favorable</i>      | <i>Unfavorable</i>     |      |
| 1.  | <i>Extraversion</i> | a. <i>Friendliness</i> (Individu mudah bergaul, penuh kasih sayang, dan ramah) | 21, 51, 71            | 56                     | 20   |
|     |                     | b. <i>Gregariousness</i> (Merasa senang ketika bersama dengan orang lain)      | 1, 11, 31, 61, 81, 96 | 6, 46, 86              |      |
|     |                     | c. <i>Assertiveness</i> (Dominan, dan tidak membiarkan orang lain)             | 41                    | 16, 26, 36, 66, 76, 91 |      |

|    |                          |   |                    |            |    |
|----|--------------------------|---|--------------------|------------|----|
|    |                          | berbicara)  |                    |            |    |
| 2. | <i>Agreeableness</i>     | a. <i>Trust</i> (Individu mudah percaya kepada orang lain berbicara)                  | 7, 77              | 32, 42     | 20 |
|    |                          | b. <i>Straightforwardness</i> (Individu jujur, tulus, berterus terang)                | 72, 87             | -          |    |
|    |                          | c. <i>Altruism</i> (Keinginan untuk membantu orang lain)                              | 37, 57, 67, 92, 97 | 12         |    |
|    |                          | d. <i>Compliance</i> (Suka menunda, tidak agresif, lembut)                            | 27                 | -          |    |
|    |                          | e. <i>Modesty</i> (Orang yang sederhana, dan rendah hati)                             | 82                 | 2          |    |
|    |                          | f. <i>Sympathy</i> (Individu peduli, simpati pada orang lain)                         | 17, 47, 62         | 22, 52     |    |
| 3. | <i>Conscientiousness</i> | a. <i>Competence</i> (Mengetahui kemampuan dirinya, bijaksana, dan efektif)           | 3                  | 58         | 20 |
|    |                          | b. <i>Order</i> (Rapi, teratur, dan menyimpan sesuatu pada tempatnya)                 | 33, 93, 98         | 8, 28, 88  |    |
|    |                          | c. <i>Dutifulness</i> (Individu taat pada peraturan, dapat diandalkan, dan dipercaya) | 13, 43, 63, 83     | 18, 38, 48 |    |
|    |                          | d. <i>Self-disciplin</i> (Kemampuan menyelesaikan tugas dengan segera)                | 23, 73             | 68, 78     |    |
|    |                          | e. <i>Deliberation</i> (Tidak spontan, berhati-hati)                                  | 53                 | -          |    |

|    |                    |   |               |            |    |
|----|--------------------|---|---------------|------------|----|
|    |                    | dalam bertindak)  |               |            |    |
| 4. | <i>Neuroticism</i> | a. <i>Anxiety</i> (Individu merasa takut, mudah khawatir, gugup, dan tertekan)                        | 4, 14, 79, 99 | 9          | 20 |
|    |                    | b. <i>Angry</i> (Individu merasa marah, frustrasi, dan benci)   | 34, 59, 69    | 49         |    |
|    |                    | c. <i>Depression</i> (Individu merasa bersalah, sedih, putus asa, dan kesepian)                       | 44, 54, 64    | 19         |    |
|    |                    | d. <i>Self-Consciousness</i> (Individu merasa inferior, sensitif, dan mudah terganggu masalah sosial) | 24, 89        | 29         |    |
|    |                    | e. <i>Impulsiveness</i> (Ketidakmampuan individu mengontrol dorongan)                                 | 84            | 39         |    |
|    |                    | f. <i>Vulnerability</i> (Ketidakmampuan mengatasi situasi sulit, dan mudah panik)                     | 74, 94        | -          |    |
| 5. | <i>Openness</i>    | a. <i>Fantasy</i> (Memiliki imajinasi yang tinggi, dan tidak membosankan)                             | 15            | 20, 30, 50 | 20 |
|    |                    | b. <i>Aesthetics</i> (Sensitif pada seni, suka puisi, dan music)                                      | 5, 45         | 60         |    |
|    |                    | c. <i>Feelings</i> (Kemampuan menyelami emosi)  | 55            | -          |    |
|    |                    | d. <i>Action</i> (Suka berpergian ke tempat baru atau makan sesuatu yang tidak biasa)                 | 90, 95, 100   | 40         |    |

|        |  |   |                           |        |     |
|--------|--|---|---------------------------|--------|-----|
|        |  | e. <i>Ideas</i> (Memiliki rasa ingin tahu mencari ide, argumentatif, dan intelektual) | 25, 35, 65,<br>75, 80, 85 | 10, 70 |     |
| Jumlah |  |   | 63                        | 37     | 100 |

## 2. Skala Perilaku Konsumsi Alkohol

Pembuatan aitem-aitem pernyataan skala perilaku konsumsi alkohol disusun berdasarkan aspek-aspek perilaku konsumsi alkohol yang dikemukakan oleh Lavental & Cleary (dalam Indraprasti & Rachmawati, 2008). Adapun skala perilaku konsumsi alkohol untuk uji coba adalah sebagai berikut :

**Tabel III.3 Skala Perilaku Konsumsi Alkohol**

| No.    | Variabel                  | Aspek                           | Butir Soal               |                      | Jumlah |
|--------|---------------------------|---------------------------------|--------------------------|----------------------|--------|
|        |                           |                                 | <i>Favorable</i>         | <i>Unfavorable</i>   |        |
| 1.     | Perilaku Konsumsi Alkohol | Fungsi mengkonsumsi alkohol     | 1, 9, 15, 20,<br>22      | 5, 12, 17            | 8      |
|        |                           | Tempat mengkonsumsi alkohol     | 2                        | 6                    | 2      |
|        |                           | Intensitas mengkonsumsi alkohol | 3, 10                    | 7, 13, 18            | 5      |
|        |                           | Waktu mengkonsumsi alkohol      | 4, 11, 16, 21,<br>25, 26 | 8, 14, 19, 23,<br>24 | 11     |
| Jumlah |                           |                                 | 14                       | 12                   | 26     |

### **E. Uji Validitas dan Reliabilitas alat ukur**

Validitas dan reliabilitas merupakan dua hal yang saling berkaitan dan sangat berperan dalam menentukan kualitas alat ukur dan keberhasilan hasil penelitian. Suatu alat ukur dikatakan representatif, fungsional dan akurat bila alat ukur memiliki unsur validitas dan reliabilitas yang tinggi, oleh karena itu sebelum alat ukur tersebut dikenakan pada subjek penelitian yang sesungguhnya, dilakukan uji coba untuk memperoleh validitas dan reliabilitas.

Validitas menurut Azwar (1992) validitas berasal dari kata *validity* yang berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Lebih lanjut suatu alat ukur dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila instrumen atau alat dapat menjelaskan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut (Azwar, 1992). Dengan kata lain suatu alat ukur dapat dikatakan *valid* apabila alat tersebut mengukur apa yang seharusnya diukur. Pengujian validitas dalam alat ukur ini dimaksudkan untuk mengukur seberapa jauh item-item tersebut dapat mengungkap dengan jitu dan teliti gejala yang diukur. Aitem yang *valid* memiliki nilai validitas diatas 0,3.

Untuk memperoleh koefisien validitas antara skor aitem dengan skor totalnya digunakan teknik korelasi *Product Moment* dari *Pearson* dengan menggunakan alat bantu program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) *release* 16.0, yakni dengan mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing aitem dengan skor alat ukur. Skor total ialah nilai yang diperoleh

dari hasil penjumlahan semua skor aitem korelasi antara skor aitem dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu, maka derajat korelasi dapat dicari dengan menggunakan koefisiensi dari pearson dengan menggunakan validitas sebagai berikut :

$$r = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{n}}{\sqrt{(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n})(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n})}}$$

Keterangan :

r : Koefisiensi korelasi antara variabel x (skor subyek setiap aitem) dengan variabel y

$\sum xy$  : Jumlah hasil perkalian antara variabel x dengan variabel y

$\sum x$  : Jumlah skor keseluruhan tiap aitem x

$\sum y$  : Jumlah skor keseluruhan tiap aitem y

N : Jumlah subyek

Istilah reliabilitas sering disamakan dengan *consistency stability* atau *dependability* pada prinsipnya menunjukkan sejauh mana pengukuran itu dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Hal ini senada dengan ungkapan bahwa suatu alat ukur merupakan konsistensi hasil pengukuran oleh alat ukur terhadap subjek yang sama dalam waktu yang berbeda (Azwar, 1992).

Menurut Sugiyono (dalam Dwi H, 2009) menyatakan bahwa instrument yang berbentuk esai atau skala likert digunakan teknik Alpha dari Cronbach.



Koefisien reliabilitas yang mendekati 1,00 berarti semakin baik, begitu juga sebaliknya. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien alpha sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Dimana:

$r_{11}$  = Reliabilitas instrumen

$k$  = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah varian butir/aitem

$\sigma_t^2$  = Varian total

Jumlah varian dicari terlebih dahulu dengan cara mencari nilai varian tiap butir dengan persamaan sebagai berikut:

$$S = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n}$$

Keterangan:

$S$  = Varian

$X$  = Nilai skor yang dipilih

$n$  = Jumlah sampel

Jika nilai alpha > 0,7 artinya reliabilitas mencukupi (*sufficient reliability*) sementara jika alpha > 0,80 ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten secara internal karena memiliki reliabilitas yang kuat. Pada

umumnya reliabilitas telah dianggap memuaskan bila koefisiennya mencapai minimal  $r_{xx} = 0,900$  (Azwar, 1992). Pengolahan data tersebut dapat juga diperoleh dengan menggunakan program *SPSS version 16.0 for windows*.

## F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis varian 1 jalur. Dimana dalam penelitian ini yang menjadi jalur/klasifikasinya adalah kepribadian *big five*, yaitu *extraversion*, *neuroticism*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*. Kepribadian *extraversion* diberi kode A1, kepribadian *neuroticism* diberi kode A2, kepribadian *openness to experience* diberi kode A3, kepribadian *agreeableness* diberi kode A4, dan kepribadian *conscientiousness* diberi kode A5. Selanjutnya kepribadian *big five* ini disebut dengan variabel bebas (X) dimana didalam bagan penulisannya dilambangkan dengan huruf A, sedangkan variabel yang akan diukur atau variabel terikatnya (Y) adalah perilaku konsumsi alkohol dimana didalam bagan penulisannya dilambangkan dengan huruf X. Berikut adalah bagan penelitian analisis varian 1 jalur.

| A  |    |    |    |    |
|----|----|----|----|----|
| A1 | A2 | A3 | A4 | A5 |
| X  | X  | X  | X  | X  |

Keterangan :

A = Kepribadian *big five*

- A1 = Kepribadian *extraversion*
- A2 = Kepribadian *neuroticism*
- A3 = Kepribadian *openness to experience*
- A4 = Kepribadian *agreeableness*
- A5 = Kepribadian *conscientiousness*
- X = Perilaku konsumsi alkohol

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis varian 1 jalur ini, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data-data penelitian, yaitu :

1. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data dari variabel penelitian telah menyebar secara normal.
2. Uji homogenitas varians, yaitu untuk melihat atau menguji apakah data-data yang telah diperoleh berasal dari sekelompok subyek yang dalam beberapa aspek psikologis bersifat sama (homogen).

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A. 2009. Gambaran Perilaku Konsumsi Alkohol pada Remaja laki-laki. *Skripsi*. Medan : Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Ardhanari. 2004. Hubungan antara Preferensi Kepribadian dan Temperamen dengan Perilaku Hidup Sehat pada Remaja. *Skripsi*. Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. 1999. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 1992. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Sigma Alpha.
- Bungin, Burhan. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Cipto; Kuncoro, J. 2010. Harga Diri dan Konformitas terhadap Kelompok dengan Perilaku Minum Minuman Beralkohol pada Remaja. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung. *Jurnal Psikologi*. Vol. 05 No. 1.
- Dwi. H. B. 2009. Perilaku Konsumsi Alkohol pada Remaja ditinjau dari Ketidakharmonisan Keluarga. *Skripsi*. Semarang : Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.
- Faot, N; Imelda, M; Shinta, L. P. 2010. Kajian Faktor Predisposisi Perilaku Mengonsumsi Minuman Keras pada Masyarakat desa Oelpuah Kabupaten Kupang. Kupang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. *Jurnal Psikologi*. Vol. 05 No.01.
- Feist, J; Feist, J. G. 2009. *Theories of Personality Seventh Edition*. New York : The McGraw-Hill Companies.
- Friedman, H. S; Schustack, M. W. 2008. *Kepribadian : Teori Klasik dan Riset Modern edisi ketiga jilid 1*. Jakarta : Erlangga.
- Hadi, S. 1993. *Metodologi Penelitian Research I*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hadibrsoto. 2002. *Misteri Perilaku Anak Sulung, Tengah, Bungsu, dan Tunggal*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Haditono, S. R; F. J. Monks; A. M. P. Knoers. 2006. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai bagiannya*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Humaidah, Z. 2013. *Belief* pada Remaja Pengonsumsi Alkohol. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Psikologi*. Vol. 01 No. 02.

- Hurlock, E. B. 1980. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan edisi kelima. Jakarta : Erlangga.
- Indraprasti, D; Mira, A. R. 2008. Hubungan antara Kontrol Diri dengan Perilaku Konsumsi Alkohol pada Remaja laki-laki. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. *Jurnal Psikologi*. Vol. 02 No. 01.
- Kartasasmita, S. 2014. Hubungan antara Kepribadian *Big Five* dan Perilaku Merokok pada Dewasa Muda. *Skripsi*. Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara
- Kaplan, R. M; James, F. S; Thomas, L. P. 1993. Health and Human Behavior. USA : McGraw-Hill, inc.
- Latipun. 2006. Psikologi Eksperimen. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang Press.
- Marpaung, R. 2012. Hubungan Tingkat Konsumsi Alkohol dengan Gambaran Profil Lipid pada Karyawan PT. Inalum Paritohan. *Skripsi*. Medan : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Mastuti, E. 2005. Analisa Faktor Alat Ukur Kepribadian *Big Five* (adaptasi dari IPIP) pada Mahasiswa Suku Jawa. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. *INSAN*. Vol. 07 No. 03.
- Mu'tadin, Z. 2002. Remaja dan Rokok. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Pervin, L; Daniel, C; Oliver, P. J. 2012. Psikologi Kepribadian: Teori dan Penelitian Edisi Kesembilan. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Pervin, L; Daniel, C. 2012. Kepribadian: Teori dan Penelitian Edisi Kesepuluh. Jakarta : Salemba Humanika dan Jhon Wiley.
- Pitasari, L; Sandy, K. 2013. Tahap Mengonsumsi Alkohol Berdasar Tipe Kepribadian pada Remaja Komunitas *Scooter* Kediri Bangkit. Kediri: STIKES RS. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol. 06 No. 01.
- Ramdhani, N. 2007. Apakah Kepribadian Menentukan Pemilihan Media Komunikasi? Metanalisis terhadap Hubungan kepribadian *extraversion*, *neuroticism*, dan *openness to experience* dengan penggunaan internet. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajahmada. *Jurnal psikologi*. Vol. 34 No. 02.
- Rini, H. S. 2012. Perilaku Kriminal pada Pecandu Alkohol. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. *Jurnal psikologi*. Vol. 03 No. 02.
- Santrock, J. W. 2003. Adolescence Perkembangan Remaja. Jakarta : Erlangga.

- Sarafino, E. P; Timothy, W. S. 2011. Health Psychology : Biopsychosocial Interactions Seventh Edition. USA : John Wiley & Sons, Inc.
- Stefanus, A. 2005. Hubungan dimensi agreeableness dengan konflik permasalahan pada remaja Depok. Skripsi. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Sujanto, A; Lubis, H; Hadi, T. 2008. Psikologi Kepribadian. Jakarta : Bumi Aksara.
- Suryabrata, S. 2008. Psikologi Kepribadian. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Suteja, A. 2013. Perilaku Konsumsi Alkohol pada Mahasiswa ditinjau dari Tingkat Stres di Kota Surabaya. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Psikologi*. Vol. 01 No. 03.
- Taylor, S. E. 1999. Health Psychology. USA : McGraw-Hill, inc.
- Terraciano, A. & Costa, P. T. 2008. Alcohol, Smoking, and the five-factor model of personality. Laboratory of personality and cognition, national institute on aging, NIH, DHHS, Baltimore, MD: USA PubMed Central. Vol. 08 No. 99.
- Wood, S. E; Wood, E. G; Boyd, D. 2007. The world of Psychology. Boston : Pearson.
- [www.engkyblog.blogspot.com/2011/02/fakta-pada-penggunaan-dan.html](http://www.engkyblog.blogspot.com/2011/02/fakta-pada-penggunaan-dan.html) diakses pada tanggal 23 agustus 2014.
- [www.alfinitihardjo.ohlog.com/pembentukan-kepribadian.oh112680.html](http://www.alfinitihardjo.ohlog.com/pembentukan-kepribadian.oh112680.html) diakses pada tanggal 16 oktober 2014.



## **LAMPIRAN**

### **LAMPIRAN A : DATA MENTAH**

A-1 Data Mentah Perilaku Konsumsi Alkohol

A-2 Data Mentah Kepribadian *Big Five*

### **LAMPIRAN B : UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

B-1 Skala Perilaku Konsumsi Alkohol

B-2 Skala Kepribadian *Big Five*

### **LAMPIRAN C : SKALA PENELITIAN**

C-1 Skala Perilaku Konsumsi Alkohol

C-2 Skala Kepribadian *Big Five*

### **LAMPIRAN D : UJI ASUMSI**

D-1 Uji Normalitas

D-2 Uji Homogenitas Varians

### **LAMPIRAN E : ANALISIS DATA**

E-1 Hasil Uji Anova 1 jalur



**LAMPIRAN A DATA MENTAH**

A-1 Data Mentah Perilaku Konsumsi Alkohol

A-2 Data Mentah Kepribadian *Big Five*