

BAB II

GAMBARAN OBJEK PENELITIAN

2.1 Karakteristik Alkohol

2.1.1 Definisi alkohol

Menurut catatan arkeologik, minuman beralkohol sudah dikenal manusia sejak kurang lebih 5000 tahun yang lalu. Alkohol merupakan penekan susunan saraf pusat tertua, bersama-sama kafein dan nikotin merupakan zat kimia yang paling banyak digunakan manusia (Joewana, 1989:33).

Alkohol atau etil alkohol atau etanol yang sering juga disebut sebagai *grain alcohol* adalah cairan jernih, tak berwarna, dan rasanya pahit yang dapat diperoleh melalui proses fermentasi (peragian) oleh mikro organisme (sel ragi), dari gula, sari buah, biji-bijian, madu, umbi-umbian, dan getah kaktus tertentu. (Joewana, 1989:34). Alkohol merupakan jenis depresan atau penenang yang menyerang dan menumpulkan pusat-pusat penting di dalam otak, sehingga penilaian dan proses-proses rasional lainnya dalam diri seorang alkoholik menjadi terganggu disamping kontrol dirinyapun menjadi lemah (Supratiknya, 1995:61). Alkohol adalah cairan tidak berwarna yang mudah menguap, mudah terbakar, dipakai dalam industri dan pengobatan, merupakan unsur ramuan yang memabukkan dikebanyakan minuman keras, dalam senyawa kimia disebut C_2H_5OH atau etanol (Depdikbud,1995:26).

2.1.2 Jenis minuman keras dan kadar alkohol yang terdapat di dalamnya

Di Indonesia dikenal beberapa minuman lokal yang mengandung alkohol seperti brem, tuak, saguer, dan ciu (Joewana, 1989:33). Minuman keras mempunyai kadar alkohol yang berbeda-beda, hal ini dapat dilihat pada tabel Jenis minuman keras dan kadar alkohol yang terdapat di dalamnya (Joewana, 1989:34 & 47):

Tabel 1. Jenis minuman keras dan kadar alkohol yang terdapat di dalamnya.

Minuman beralkohol	Kadar alkohol (dalam vol.%)
Bir	3-5%
Table wine	4,5-12%
Ale	6-8%
Champagne	14-20%
Wiski	40-55%
Rum	40-55%
Brandy	40-55%
Vodka	40-55%
Gin	35-40%
Anggur minuman	10-14%
Sherry	20%
Port	20%
Muskatel	20%

Istilah *proof* yang tertulis pada label minuman beralkohol dimaksudkan bahwa kadar alkohol di dalamnya tepat cukup untuk menyebabkan serbuk mesiu terbakar. Minuman beralkohol ada yang bertuliskan *over proof* dan ada pula yang *under proof*. Di Amerika Serikat, angka *proof* adalah dua kali angka persentasi alkohol yang terkandung di dalamnya. Jadi, 86 *proof* wiski mengandung 43% alkohol. Melalui penyulingan di pabrik, dapat dibuat alkohol dengan persentasi yang lebih tinggi, bahkan sampai 100% (Joewana, 1989:34).

2.1.3 Proses penyerapan alkohol

Proses penyerapan (absorpsi) alkohol (Joewana, 1989:33) adalah:

Alkohol yang terdapat dalam minuman beralkohol sudah sejak di mulut diabsorpsi oleh selaput lendir. Karena mudah menguap, alkohol juga masuk ke dalam tubuh melalui paru-paru walaupun dalam jumlah yang kecil. Penyerapan selanjutnya terjadi pada saluran pencernaan, terutama pada usus halus.

Kecepatan alkohol sampai pada aliran darah bergantung pada beberapa faktor antara lain: banyaknya dan macamnya makanan yang ada dalam lambung, jenis dan kadar alkohol dalam minuman tersebut, situasi di mana minuman beralkohol tersebut diminum, serta faktor konstitusi peminum. Makanan dalam lambung, terutama makanan campuran akan memperlambat absorpsi. Minum minuman beralkohol bersama air atau air soda akan mempercepat absorpsi.

Alkohol yang telah diabsorpsi pada saluran pencernaan, selanjutnya masuk dalam darah. Bila kadar alkohol dalam perut terlalu tinggi, maka akan terjadi hipersekresi mukus (lendir) dan pilorus menutup. Keadaan yang demikian ini akan memperlambat absorpsi dan menghalangi mengalirnya alkohol ke dalam usus. Di dalam usus tidak ada lagi hambatan yang berarti terhadap proses absorpsi.

Setelah masuk aliran darah, alkohol akan diedarkan ke seluruh tubuh, mencapai semua jaringan dan sel manusia. Oleh karena alkohol larut dalam air, maka jaringan yang mengandung banyak air akan mendapat bagian alkohol yang banyak pula. Alkohol dimetabolisir dalam hepar menjadi karbon dioksida, air, dan asetaldehida yang selanjutnya menjadi asetat. Sebanyak 10% alkohol yang

dikomsumsi manusia akan diekskresikan melalui urine dan paru-paru tanpa mengalami perubahan, sedangkan yang lain dioksidasi menghasilkan energi dan panas.

Berdasarkan Seri Kesehatan Keluarga (1989:36) dinyatakan bahwa alkohol diserap oleh pembuluh darah dan reaksi akan timbul setelah lima sampai sepuluh menit kemudian. Efek ini berlangsung selama beberapa jam, tergantung banyaknya alkohol yang diminum. Reaksi minuman keras di dalam tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Kekuatannya, contoh 0,57 lt bir atau sari buah apel sama dengan segelas anggur.
2. Kecepatan menelan minuman itu.
3. Kosong tidaknya perut, berat badan, kepribadian, dan lingkungan pada waktu orang minum minuman keras itu.

2.1.4 Pengaruh alkohol

Menurut Seri Kesehatan Keluarga (1989:36) alkohol dapat menginduksi toleransi tubuh. Karena itu, efek alkohol juga tergantung pada biasa atau tidaknya seseorang akan alkohol. Sesudah minum kurang lebih satu liter alkohol, kebanyakan orang merasa lebih santai dan perasaan malunya berkurang. Tetapi apabila minum lebih dari satu liter, umumnya mereka menjadi serba salah (tidak tahu apa yang harus dikerjakan), arah pembicaraan menjadi tak menentu, dan lidahnya menjadi sedikit kaku. Reaksi emosionalnya dapat berubah menjadi sangat berlebihan dan bermacam-macam. Apabila masih minum terus, maka

tubuh peminum akan terhuyung-huyung, penglihatan mendua dan kabur, dan hilangnya keseimbangan tubuh .

Supratiknya (1995:61) menyatakan bahwa alkohol dapat menyebabkan penilaian dan proses-proses rasional lainnya dalam diri seorang alkoholik menjadi terganggu disamping kontrol dirinya pun menjadi lemah. Karena kendali perilaku menurun, maka muncul respon-respon emosional primitif, dan si alkoholik pun dapat memuaskankan dorongan-dorongan yang dalam keadaan normal akan dikendalikan atau ditahannya.

Bila kandungan alkohol di dalam darah mencapai 0,1% maka peminum mengalami keracunan sehingga menyebabkan koordinasi otot, fungsi bicara serta penglihatannya akan terganggu, arah pembicaraan menjadi tidak menentu, proses berpikirnya menjadi kacau, dan reaksi emosionalnya menjadi tinggi. Bila kandungan alkohol di dalam darah mencapai 0,5%, keseimbangan saraf peminum terganggu secara keseluruhan dan ia akan kehilangan kesadaran. Keadaan hilang kesadaran ini sesungguhnya merupakan katup pengaman, sebab bila konsentrasi alkohol di dalam darahnya melampaui 0,5% akibatnya bisa fatal yaitu peminum akan tewas, (Supratiknya, 1995:61).

Kaplan dan Sadock (1997:598) juga menyebutkan bahwa:

- a. Pada tingkat 0,05% alkohol di dalam darah, menyebabkan pikiran, pertimbangan, dan pengendalian mengendur dan seringkali terputus.
- b. Pada tingkat 0,1%, aksi motorik yang disadari biasanya menjadi dirasakan canggung.

- c. Pada tingkat 0,2%, fungsi seluruh daerah motorik di otak menjadi terdepresi, bagian otak yang mengontrol perilaku emosional juga terpengaruh.
- d. Pada tingkat 0,3% seseorang umumnya mengalami konfusi atau dapat menjadi *stupor* (diam, agak hilang kesadaran).
- e. Pada tingkat 0,4% - 0,5%, seseorang menjadi koma.
- f. Pada tingkat 0,5% lebih, pusat primitif di otak yang mengontrol pernafasan dan kecepatan denyut jantung terpengaruh dan dapat terjadi kematian.

Beberapa akibat fisiologis yang mencolok dari mengkonsumsi alkohol (Supratiknya, 1995:61) adalah:

- a. Rangsangan seksual cenderung meningkat, kendati unjuk kerjanya (sexual performance) justru menurun.
- b. Alkoholik akan mengalami *blackouts*, yakni hilang kesadaran atau menjadi pelupa.
- c. Alkoholik mengalami *hangover* atau keadaan menarik diri disertai sakit kepala, mual-mual, dan rasa lelah.

Joewana (1989:43) menyatakan bahwa pengaruh alkohol terhadap susunan saraf pusat adalah menyebabkan intoksikasi alkohol yaitu dengan gejala muka merah, gangguan koordinasi motorik, bicara cadel (pelo), nistagmus, perubahan pada alam perasaan, mudah tersinggung, banyak bicara, dan gangguan dalam memusatkan perhatian. Kaplan dan Sadock (1989:573) juga menyatakan bahwa perilaku berbahasa penutur yang mengalami intoksikasi dapat diketahui secara

nyata melalui ciri-ciri fisik antara lain muka kemerahan, bicaranya cadel, pertimbangannya buruk, banyak bicara dan agresif (Kaplan dan Sadock, 1997:573).

Menurut penelitian di Amerika Serikat terhadap para narapidana, 80% dari mereka melakukan kejahatan di bawah pengaruh alkohol. Hal ini disebabkan alkohol mempunyai sifat menekan pusat pengendalian diri yang terdapat pada *korteks serebri*. Dengan demikian, yang bersangkutan menjadi lebih berani dan agresif (Joewana, 1989:46).

2.2 Latar Belakang Kehidupan Subjek Penelitian

Dalam penelitian perilaku berbahasa laki-laki usia 18-25 tahun yang mengalami intoksikasi alkohol ini menggunakan dua komunitas. Komunitas pertama bertempat tinggal di daerah Sidoarjo, terdiri dari delapan orang dan komunitas kedua bertempat tinggal di daerah Surabaya, terdiri dari tiga orang.

2.2.1 Latar belakang kehidupan komunitas pertama

Komunitas pertama sering berkumpul (*cangkruk*) sehabis Isya' untuk mengobrol, bermain gitar dan menyanyi, atau bermain kartu (pok-pokan). Komunitas ini tidak setiap berkumpul minum alkohol, mereka minum alkohol apabila mempunyai uang dan biasanya dilakukan pada malam minggu, pukul 22.00 sampai 02.00 di tempat yang mereka kehendaki. Biasanya minum alkohol dilakukan di tempat main kartu (depan rumah saudara peneliti), salah satu rumah anggota komunitas, atau di sawah.

Tabel 2. Anggota Komunitas I

Nama	Usia	Tempat Tinggal	Agama	Status	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Latar Belakang Keluarga
P1	22 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	SLTP	-	Anak kedua dari empat bersaudara. Ibunya berjualan krupuk, ayahnya bekerja di bengkel mobil.
P2	22 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	STM	-	Anak kedua dari tiga bersaudara. Ibunya tidak bekerja, ayahnya seorang resepsionist di Hotel Lesmana Surabaya.
P3	22 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	STM	Tenaga operasional (mandor) di PT SIP Sidoarjo	Anak tunggal. Ibunya tidak bekerja, ayahnya karyawan pabrik minyak di Surabaya.
P4	19 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	STM	Operator cutting di PT SIP Sidoarjo	Anak pertama dari dua bersaudara. Ibunya tidak bekerja, ayahnya kuli bangunan.
P5	20 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	SD	Sopir antar jemput anak sekolah TK dan SD	Anak pertama dari empat bersaudara. Ibunya tidak bekerja, ayahnya seorang tukang becak.
P6	25 th	Sidoarjo	Islam	Menikah	SMA	Karyawan di perusahaan konstruksi bangunan	Mempunyai anak satu. Bersama istri dan anaknya menetap di mertua. Merupakan saudara ipar P2.

P7	18 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	Pelajar kelas tiga STM	-	Anak kelima dari lima bersaudara. Ibunya tidak bekerja, ayahnya seorang pande besi dan kuli bangunan.
P8	18 th	Sidoarjo	Islam	Belum menikah	Pelajar kelas tiga STM	-	Anak kelima dari lima bersaudara. Ibunya tidak bekerja, ayahnya teknisi di PT KAL Surabaya.

2.2.2 Latar belakang kehidupan komunitas kedua

Komunitas kedua, sering berkumpul pada malam hari di rumahnya P10.

Mereka sering keluar bersama dan kadang-kadang berkumpul di kantin RRI, Pasar Pucang, dan Rental Karangmenjangan. Biasanya minum alkohol dilakukan di rumahnya P10 atau di tempat yang disepakati. Mereka minum alkohol apabila ingin dan mempunyai uang.

Tabel 3. Anggota Komunitas II

Nama	Usia	Tempat Tinggal	Agama	Status	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Latar Belakang Keluarga
P9	22 th	Surabaya	Islam	Belum menikah	STM	Membantu kakaknya berjualan mie ayam dan bakso	Anak keenam dari delapan bersaudara. Ayah dan ibunya petani kecil (penggarap sawah milik orang lain).

P10	23 th	Surabaya	Islam	Belum menikah	Mahasiswa AKPER	-	Anak kedua dari dua bersaudara. Sejak kecil Ayah dan ibunya bercerai, ayahnya di Solo dan ibunya di Surabaya. Ibunya berwiraswasta (<i>merancang</i> dan menyewakan rumah), ayahnya seorang petani.
P11	20 th	Surabaya	Islam	Belum menikah	STM	Montir sebuah bengkel di Surabaya	Anak keempat dari empat bersaudara. Ayah dan ibunya petani.

BAB III
ANALISA DATA