

## HASIL PENELITIAN



### **SURVAI PERILAKU BERISIKO TERHADAP KESEHATAN PADA MAHASISWA BARU FKM UNIVERSITAS HASANUDDIN TAHUN 2011**

Oleh :  
Wahiduddin, SKM, M.Kes ( Ketua)  
Ida Leida, M. Thaha, SKM, M.KM (Anggota)

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
2011**

1. Judul Penelitian : Survai Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Pada Mahasiswa Baru FKM Universitas Hasanuddin 2011
2. Bidang Penelitian : Kesehatan
3. Ketua Peneliti :
- a. Nama Lengkap : Wahiduddin, SKM, M,Kes
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
- c. NIP : 19760407 200501 1 004
- d. Disiplin ilmu : Epidemiologi
- e. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk I / III b
- f. Jabatan : Lektor
- g. Fakultas/Jurusan : Kesehatan Masyarakat
- h. Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Makassar Tamalanrea
- i. Telepon/Faks/E-mail : (0411) 588 249/ (0411) 586 013
- j. Alamat Rumah : BTN Bung Permai Blok A6/7 Makassar
- k. Telepon/Faks/E-mail : (0411) 588 449/  
[wahidhery@yahoo.co.id](mailto:wahidhery@yahoo.co.id)
4. Jumlah Anggota Peneliti : 1 orang
- a. Nama Anggota : Ida Leida M. Thaha, SKM, M.KM
5. Lokasi Penelitian : FKM Universitas Hasanuddin
6. Jumlah Biaya yang diusulkan : Rp. 15.0000,0000,-

Makassar, November 2011

Mengetahui,  
Dekan FKM Unhas

Ketua Peneliti

Prof. Dr. dr. H.M. Alimin Maidin, MPH  
NIP. 19550414 198601 1001

Wahiduddin, SKM, M.Kes  
NIP. 19760407200501 1 004

## DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN .....	1
BAB II PERUMUSAN MASALAH.....	6
BAB III TINJAUAN PUSTAKA.....	7
BAB IV TUJUAN PENELITIAN.....	16
BAB V METODE PENELITIAN.....	17
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	20
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	62

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan Judul : ” **Survai Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan Pada Mahasiswa Baru Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2011**”

Penyusunan laporan keuangan penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, dengan penuh hormat dan kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih tak terhingga kepada Dekan FKM beserta penyandang dana dalam penelitian ini. Tak lupa juga penulis ucapkan terima kasih yang tak terhingga pula kepada semua pihak yang telah membantu dari awal pengambilan data, analisis sampai terselesainya penelitian dan laporan anggarannya ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Makassar, November 2011

Peneliti

## ABSTRAK

Generasi muda merupakan penentu nasib bangsa Indonesia kelak. Oleh karena itu generasi yang berkualitas mutlak diperlukan. Perubahan sosial dan gaya hidup yang terjadi di masyarakat cenderung pula meningkatkan berbagai masalah pada generasi muda

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran perilaku berisiko terhadap kesehatan pada mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011 yang meliputi perilaku merokok, perilaku seks pra nikah, perilaku minum minuman beralkohol dan perilaku penyalahgunaan narkoba?

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran perilaku berisiko. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masih baru yang terdaftar pada FKM Universitas Hasanuddin tahun 2011. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa baru yang terdaftar pada FKM Universitas Hasanuddin tahun 2011 yang bersedia menjadi responden sebanyak 196

Hasil Penelitian menunjukkan Perilaku berisiko mahasiswa baru FKM Unhas terkait tindakan merokok menunjukkan bahwa terdapat 30 orang (15,3%) pernah merokok dan 7 orang diantaranya masih merokok (23,3%). Perilaku pacaran sebanyak 79,1%. Perilaku konsumsi alkohol mahasiswa baru FKM Unhas didapatkan 6,1% pernah mengkonsumsi alkohol. Perilaku penyalahgunaan narkoba mahasiswa baru FKM Unhas didapatkan 0,5% pernah mengkonsumsi narkoba.

Penelitian ini menyarankan perlunya pihak FKM Unhas untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa baru terhadap beberapa perilaku berisiko kesehatan seperti merokok, seks pranikah, alkohol dan narkoba melalui penguatan materi pada mata kuliah terkait.

*Kata Kunci : Perilaku Berisiko, Merokok, Seks Pra Nikah, Konsumsi minuman alkohol, narkoba*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Secara psikologis masa remaja adalah usia di mana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia di mana anak tak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak (Piaget dalam Elizabeth B, Hurlock, 2004)

Generasi muda merupakan penentu nasib bangsa Indonesia kelak. Oleh karena itu generasi yang berkualitas mutlak diperlukan. Perubahan sosial dan gaya hidup yang terjadi di masyarakat cenderung pula meningkatkan berbagai masalah pada generasi muda. Hal ini disebabkan karena mereka sedang mengalami transisi dimana mereka selalu ingin mencoba berbagai hal yang dianggap moderen dan tidak mau ketinggalan, mudah terpengaruh serta ingin tampil dan diterima di lingkungannya. Padahal banyak diantara perilaku tersebut yang dapat membawa risiko bagi kesehatan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, narkoba ataupun perilaku seksual yang menyimpang.

Mahasiswa baru merupakan contoh dari kondisi tersebut dimana mereka seringkali mengalami perubahan yang berhubungan dengan aspek biologis, fisik, perilaku dan transformasi sosial yang secara garis besar berhubungan dengan kepindahan anak dari lingkungan pendidikan dasar ke lingkungan pendidikan lanjutan.

Pada masa transisi ini remaja rentan untuk mengalami masalah serta berperilaku risiko tinggi, seperti menggunakan merokok, minum-minuman beralkohol, seks pranikah dan penyalahgunaan narkoba Yang memberikan efek yang negatif bagi kondisi kesehatan bahkan dapat membawa malapetaka berupa tingginya kejadian penyakit kematian akibat perilaku yang berisiko tersebut (Depkes,2002)

Berbagai penelitian yang dilakukan oleh para peneliti saat ini menunjukkan semakin tingginya perilaku-perilaku menyimpang dikalangan mahasiswa diantaranya: Perilaku merokok, minum alkohol, seks bebas dan penyalahgunaan narkoba, semakin menunjukkan prevalensi ketidakseimbangan antara landasan etik moral, idealisme, harga diri dan kebutuhan diri secara fisik dan psikis dengan lingkungan yang lebih dekat seperti keluarga, teman kuliah dan teman-teman dekat lainnya membawa dampak yang rentan terhadap orientasi kesehatan dan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan.

Menurut penelitian Organisasi Kesehatan dunia (WHO), dewasa ini kasus perilaku berisiko menunjukkan persentase yang semakin tinggi yaitu diperkirakan terdapat 1,26 miliar perokok dengan 5.000.000 kematian pertahun di seluruh dunia, kematian akibat alkohol sebanyak 1.800.00 pertahun (CDC,2001) Masalah hubungan seksual di kalangan remaja juga merupakan masalah global, karena hampir diseluruh negara di dunia menunjukkan kecenderungan serupa. Di USA setiap tahunnya dilaporkan 500.000 remaja hamil dan 70% diantaranya belum menikah. disamping merebaknya kasus rokok, minum alkohol ,dan seks bebas masalah penyalahgunaan narkoba juga makin merabak berdasarkan Laporan Narkoba Dunia (*World Drug*

*Report*) jumlah penyalahguna narkoba di dunia sebesar 200juta orang (5% dari populasi dunia) yang terdiri dari:160,9 juta orang (penyalahguna ganja), 34,1 juta (ATS), 13,7 juta orang (kokain), 15,9juta orang (opiat) dan 10,6 juta orang (heroin). Bianchi (2004) penduduk usia 15-64 tahun (UNODC ,2005).

Indonesia setiap tahunnya mengkonsumsi 215 miliar batang rokok dimana Sekitar 20 persen adalah pelajar dan mahasiswa , minum- minuman beralkohol sebanyak 47,8% dari 384 yang juga terdiri dari pelajar dan mahasiswa , kasus seks pranikah juga semakin tinggi berdasarkan survey yang dilakukan oleh sahabat anak dan remaja (Sahara ) Indonesia *Foundation* menyebutkan hampir 40000 remaja disinyalir telah melakukan seks pranikah Sementara itu Indonesia penyalahgunaan narkoba telah sampai pada titik yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data yang dihimpun Badan Narkotika Nasional, jumlah kasus narkoba meningkat dari sebanyak 3.478 kasus pada tahun 2000 menjadi 8.401 pada tahun 2004, atau meningkat rata-rata 28,9% pertahun (Mabes Polri, Juni 2005)

Hasil penelitian PKBI 2001 yang juga dilakukan di lima kota yakni Kupang (NTT), Palembang (SumSel), Singkawang (KalBar), Cirebon, dan Tasikmalaya (JaBar) yang melibatkan sekitar 2.479 siswa SMU dan Mahasiswa sebagai responden yang berusia antara 15-24 tahun sekitar 64,44% sudah pernah melakukan perilaku seksuar pra nikah. Hal ini disebabkan masih tidak memadainya pengetahuan mereka tentang kespro serta pengaruh pergaulan di tempat kost- kostan mereka (Yahya, 2001). Jumlah remaja yang melakukan hubungan seks itu, sebanyak 74,89% (170 orang) melakukan dengan pacar, dan dari jumlah itu pula sebanyak 46,26% (sekitar



78 orang) melakukan hubungan seks secara rutin 1-2 kali sebulan. Selebihnya melakukan 1-2 kali seminggu, bahkan ada yang melakukan setiap hari. "Dari responden pelaku seks aktif itu, hanya 91 orang (40,09%) menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan untuk mencegah kehamilan, 70,39% responden mengaku mengenal alat kontrasepsi kondom.

Begitu pula halnya kasus penyalahgunaan narkoba saat ini juga meningkat di beberapa propinsi di Indonesia .Menurut hasil survei BNN dan Universitas Indonesia terhadap 73.842 pelajar dan mahasiswa di 33 provinsi pada 2006 disimpulkan prevelansi penyalahgunaan narkoba dalam satu tahun terakhir adalah 52%. Ini berarti dalam setahun setiap 100 pelajar dan mahasiswa terdapat lima orang pemakai narkoba, beberapa survei lain juga menyebutkan bahwa saat ini jumlah pelajar dan mahasiswa yang mengkonsumsi narkoba saat ini diperkirakan ada 1,037 juta orang yang berarti 32 % dari angka total perkiraan jumlah pengguna narkoba nasional sebesar 3,2 juta orang.

Sementara itu Berdasarkan hasil kajian *Rapid assessment Response of Injecting Drugs User* (RAR OF IDUS) tahun 2002 kasus merokok di Sulawesi Selatan pada pelajar dan mahasiswa sebesar 49,9%, minum- minuman beralkohol 32,7%,seks pra nikah 29,5% diperkirakan 300 orang pecandu NAPZA yang terdeteksi, sedangkan yang tidak terdeteksi bisa jauh lebih banyak dari angka tersebut (Depkes, 2002).

Kenyataan semakin meningkatnya jumlah perokok, minum- minuman beralkohol , seks pra nikah dan pecandu narkoba telah menyebar sebagai suatu penyakit yang menakutkan, suatu ancaman yang mengerikan bagi kehidupan bangsa

dimasa kini dan masa yang akan datang. Berbagai masalah kompleks dapat timbul dari perilaku tersebut yang terkait dengan berbagai aspek kehidupan antara lain aspek kesehatan, psikologis, ekonomi, sosial budaya dan keamanan. Dampak umum dari perilaku berisiko di atas dilihat dari merosotnya prestasi belajar, rusaknya keharmonisan keluarga, perkalahian, kahamilan yang tidak diinginkan dan tindak kekerasan serta meningkatnya kecelakaan lalu lintas. Begitu juga dengan masalah kesehatan yang timbul berupa mewabahnya HIV/ AIDS, meningkatnya penderita gizi buruk, kelainan paru- paru, kelainan fungsi lever dan Hepatitis B serta masih banyak lagi komplikasi perilaku berisiko tersebut sehingga perlu perhatian banyak pihak dalam mengendalikan masalah tersebut.

Keberadaan Universitas Hasanuddin di Kota Makassar dengan kemudahan mendapatkan fasilitas, informasi dan sarana hiburan yang tersebar luas dapat mempengaruhi perilaku mahasiswa baru. Mahasiswa baru dengan dengan jumlah yang cukup besar setiap tahunnya. Berasal dari daerah yang berbeda, status sosial, gaya hidup yang dalam interaksinya secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku mereka.

## **BAB II**

### **PERUMUSAN MASALAH**

Bagaimana gambaran perilaku berisiko terhadap kesehatan pada mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011 yang meliputi perilaku merokok, perilaku seks pra nikah, perilaku minum minuman beralkohol dan perilaku penyalahgunaan narkoba?

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan tentang Perilaku**

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis, membaca dan sebagainya. Jadi perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Terbentuknya dan bertahannya perilaku serta usaha merubah perilaku dapat ditinjau dari sudut aliran behaviourisme. Aliran ini berpendapat bahwa sebagian tingkah laku manusia merupakan hasil dari proses belajar. Prinsip-prinsip belajar ini ada tiga macam, yaitu:

##### *a. Conditioning operant*

Tingkah laku manusia terbentuk dan bertahan karena adanya penguat (reinforce). Bila manusia berada pada posisi baru belum berpengalaman mengenai sesuatu, maka orang tersebut akan memperlihatkan tingkah laku mencoba-coba (trial and error). Pada suatu ketika salah satu kegiataannya mendapat penguat, tingkah laku akan diulang, lama kelamaan akan lebih tertuju dan menjadi kebiasaan.

##### *b. Imitasi (meniru, mencontoh dan identifikasi)*

Imitasi memainkan peran penting dalam pembentukan tingkah laku conform (tingkah laku menyimpang). Respon baru dapat dipelajari atau cirri-ciri dari

tingkah laku (respon) yang dapat dirubah sebagai akibat dari memperhatikan tingkah laku orang lain.

c. *Classical Conditioning*

Bentuk belajar di mana kesanggupan untuk beresponden terhadap rangsangan tertentu dipindahkan pada rangsangan pada rangsangan orang lain.

Model Snehandu mencoba menganalisa perilaku kesehatan yang merupakan fungsi daripada :

1. Minat-minat seseorang sehubungan dengan kepentingan pribadinya (behavior intention)
2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*)
3. Ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan (*accessibility of informasi*)
4. Otonomi pribadi yang bersangkutan tersebut dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonom*)
5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*action situation*)

## **B. Tinjauan terjadinya Perilaku Berisiko Remaja**

Banyaknya perilaku remaja yang menyimpang dimana penyebabnya yang sesungguhnya sampai saat ini belum diketahui dengan pasti:

Menurut Philip Graham (Sarwono, 2000) asal mula perilaku berisiko remaja dapat digolongkan dalam dua golongan yaitu:

1. Faktor lingkungan
  - a. Malnutrisi

- b. Kemiskinan di kota besar
  - c. Gangguan lingkungan dan migrasi
  - d. Faktor sekolah (salah mendidik, kurikulum, dll)
  - e. Keluarga yang broken home (cerai)
  - f. Gangguan dalam pengasuhan oleh keluarga seperti :
    - 1) Kematian orang tua
    - 2) Hubungan antar keluarga yang tidak harmonis
    - 3) Orang tua sakit jiwa
    - 4) Kesulitan dalam pengasuhan karena penngangguran.
2. Faktor pribadi
- a. Faktor bakat yang mempengaruhi temperamen
  - b. Cacat tubuh
  - c. Ketidakmampuan menyesuaikan diri.

### **C. Tinjauan terjadinya Perilaku Berisiko Terhadap Kesehatan**

#### 1. Perilaku merokok

Rokok secara luas telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia.

WHO memperkirakan 1,1 milyar penduduk dunia adalah perokok dan 800 juta diantaranya terdapat di Negara berkembang. Hal ini disebabkan karena perdagangan rokok dan iklan rokok yang begitu bebas terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Kondisi ini tentunya juga berpengaruh perilaku merokok pada generasi muda.

Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat rokok menimbulkan risiko timbulnya berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (Dachroni, 2002)

Kebiasaan merokok pada seseorang biasanya dimulai pada usia remaja dan umumnya pada remaja laki-laki dengan tidak menutup kemungkinan terjadi pada remaja perempuan. Menurut Depkes RI (1986), usia merokok pada remaja cenderung sangat muda, ada yang merokok pada usia 10 tahun (Budiarta, 2001). Bahkan ada yang mulai merokok sewaktu duduk di Sekolah Dasar usia 6-12 tahun.

Pada fase ketagihan, seorang perokok lebih besar kemungkinannya untuk minum alkohol dan menggunakan narkoba. Jadi merokok merupakan awal bencana bagi remaja dan merokok merupakan salah satu *entry of point* ke arah narkoba dan bersifat *dose respon*.

Kebiasaan merokok dapat sebagai faktor risiko penting berbagai penyakit seperti:

- a. Batuk menahun, bronchitis, emfisema, ulkus peptikum
- b. Artherosclerosis sampai Penyakit Jantung Koroner (PJK)
- c. Beberapa jenis kanker seperti kanker paru, kanker mulut rahim, kanker kandung kemih, kanker pankreas

- d. Gangguan kehamilan seperti abortus, kehamilan di luar rahim dan infertilitas
- e. Mempertinggi kerentanan dan mempercepat terjadinya HIV/AIDS.

Dengan demikian perilaku merokok merupakan perilaku yang sangat berisiko bagi kesehatan remaja, namun juga memberikan rasa ingin tahu remaja sehingga banyak remaja yang ingin mencobanya.

## 2. Perilaku minum-minum beralkohol

Pengaruh lingkungan sangat erat kaitannya dengan memulainya remaja meminum minuman beralkohol. Perilaku ini pada remaja biasanya terjadi karena coba-coba berhenti apabila sudah menjadi kebiasaan (Sarwono, 2000)

Menurut Taylor dalam (Budiarta, 2000), kebiasaan minum minuman beralkohol biasanya dimulai pada masa remaja, ketergantungan mulai terjadi umumnya pada usia 12-21 tahun dan mencapai puncaknya 18-25 tahun. Masa remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke masa puber menuju masa dewasa dimana keadaan remaja penuh energi, serba ingin tahu, belum sepenuhnya memiliki pertimbangan matang, mudah terombang ambing, mudah terpengaruh, nekad dan berani, emosi tinggi dan selalu ingin mencoba hal-hal baru. Pada masa tersebut remaja merupakan kelompok yang rawan.

Kebiasaan minum minuman beralkohol berdampak pada kesehatan antara lain menjadi faktor risiko kejadian :

- a. Penyakit kanker seperti kanker mulut, kanker kerongkongan, kanker saluran pencernaan
- b. Kurang gizi (terhambatnya proses penyerapan gizi)



- c. Kerusakan mental sampai bunuh diri
- d. Meningkatnya kecelakaan lalu lintas dan tindak kriminal
- e. Kerusakan saraf otak dan jaringan.

Hal ini menunjukkan perilaku minum minuman beralkohol lebih banyak kerugiannya daripada manfaatnya sehingga harus dihindari oleh para remaja.

### 3. Perilaku penyalahgunaan narkoba

Kasus penyalahgunaan narkoba di kalangan generasi muda juga cenderung meningkat. Data Badan Narkotika Nasional menunjukkan 70% penyalahgunaan Narkoba di Indonesia berusia 15-19 tahun. Karena itu Narkoba menjadi ancaman serius bagi keberlangsungan hidup bangsa.

Narkoba di kalangan remaja bukan sesuatu yang baru lagi pada saat ini. Menurut Dadang Hawari dalam (Nurhayati, 2002) ada lima faktor pemicu penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja muda yaitu:

- a. Faktor kepribadian seseorang (anti sosial atau psikopat)
- b. Kondisi kesehatan jiwa berupa kecemasan atau depresi
- c. Kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua , serta renggangnya hubungan orang tua dengan anak-anaknya
- d. Pengaruh tekanan dari kelompok sebaya (peer group presser)
- e. Adanya peluang atau kemudahan memperoleh narkoba itu sendiri

Sedangkan menurut ahli psikiater Graham Baline dalam (Nurhayati, 2002), penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja disebabkan berbagai hal, yang umumnya disebabkan oleh:

- a. *The experience seekers* (ingin mengalami), mereka tertarik kepada kemungkinan sesuai pengalaman baru, kemungkinan sensasi ini diketahui dari teman-temannya secara beranting dari mereka yang telah mengalaminya.
- b. *The oblivion* (lari dari kenyataan), remaja yang kecewa dengan kondisi diri atau keluarga dan menemukan tempat pelarian yang aman untuk menghindari tekanan-tekanan masalah yang sedang dialaminya.
- c. *Personality change* (ingin merubah kepribadian), orang-orang yang ingin melepaskan diri dari kelemahan-kelemahan yang menyangkut kepribadiannya.

#### 4. Perilaku seks

Perkembangan organ seksual mempunyai pengaruh kuat dalam minat remaja terhadap lawan jenis kelamin yang bila tidak terkendali dapat menyebabkan penyimpangan perilaku seksual antara lain hubungan pranikah. Perilaku seks yang demikian sangat berpotensi untuk penularan Penyakit Menular Seksual (PMS), Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) serta aborsi.

Perilaku seks merupakan perilaku yang didasari oleh dorongan seksual baik dengan lawan jenis maupun sejenis, mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku seperti berfantasi, masturbasi, berpegangan tangan, ciuman, berpelukan, petting dan berhubungan intim (Bustan, 2000)

Pada kehidupan psikis remaja, perkembangan organ seksual mempunyai pengaruh kuat dalam minat remaja terhadap lawan jenis kelamin. Ketertarikan antar lawan jenis ini kemudian berkembang ke pola kencan yang serius serta memilih pasangan kencan yang akan ditetapkan sebagai teman hidup. Sedangkan pada

kehidupan moral, seiringan dengan bekerjanya gonads, tak jarang timbul konflik dalam diri remaja. Masalah yang timbul yaitu adanya dorongan seks dan pertimbangan moral seringkali bertentangan. Bila dorongan seks terlalu besar menimbulkan konflik yang kuat, maka dorongan seks tersebut cenderung untuk dimenangkan dengan berbagai dalih sebagai pembenaran diri. Pengaruh perkembangan organ seksual pada kehidupan sosial ialah remaja dapat memperoleh teman baru, mengadakan jalinan cinta dengan lawan jenisnya.

Pada remaja salah satu bentuk perilaku seksual yang kemungkinan terjadi adalah perilaku seks pranikah yakni perilaku seks yang dilakukan tanpa melalui proses yang resmi menurut hukum maupun menurut agama.

Perilaku seks pranikah tidak terjadi dengan sendirinya melainkan didorong oleh faktor-faktor internal yang tidak dapat diamati secara langsung. Pada seorang remaja, perilaku seks pranikah tersebut didorong oleh rasa sayang dan cinta dengan didominasi oleh perasaan kedekatan dan gairah yang tinggi terhadap pasangannya.

Permasalahan seksual yang umum dihadapi oleh mahasiswa adalah dorongan seksual yang meningkat sementara secara normative mereka yang belum menikah, belum diijinkan untuk melakukan hubungan seksual, sementara itu usia kematangan seksual (biologis) mereka semakin cepat. Di lain pihak, usia pernikahan malah semakin mundur (karena perubahan tuntutan sosial, kesadaran orang tua, akan pendidikan dan karir pekerjaan semakin tinggi). Selain itu usia kematangan seksual (biologis) ternyata belum diimbangi oleh kematangan

psikososial/ memahami resiko dan siap menerimahnya, kemampuan mengelolah dorongan dan kemampuan mengambil keputusan secara matang) akibatnya kadang- kadang rasa ingin tahu sangat kuat, keinginan beresplorasi dan memenuhi dorongan seksual mengalahkan pengalaman tentang norma, kontrol diri, pemikiran rasional sehingga tampil dalam bentuk coba- coba berhubungan seks akhirnya ketagihan (Iman, 1999).

## **BAB IV**

### **TUJUAN PENELITIAN**

#### **A. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan gambaran perilaku berisiko terhadap kesehatan mahasiswa baru FKM Unhas Universitas Hasanuddin Tahun 2011

#### **B. Tujuan Khusus**

1. Untuk menguraikan gambaran perilaku merokok mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011
2. Untuk menguraikan gambaran perilaku seks pranikah mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011
3. Untuk menguraikan gambaran perilaku minum minuman beralkohol mahasiswa baru FKM Univeristas Hasanuddin angkatan 2011
4. Untuk menguraikan gambaran perilaku penyalahgunaan narkoba mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011

## **BAB V**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan memberikan gambaran perilaku berisiko terhadap kesehatan pada mahasiswa baru FKM Universitas Hasanuddin angkatan 2011 yang meliputi perilaku merokok, perilaku seks pranikah, perilaku mengkonsumsi alkohol dan perilaku penyalahgunaan narkoba.

#### **B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada FKM Unhas, dan dilaksanakan pada Bulan Oktober-November 2011.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masih baru yang terdaftar pada FKM Universitas Hasanuddin tahun 2011

##### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa baru yang terdaftar pada FKM Universitas Hasanuddin tahun 2011 yang bersedia menjadi responden sebanyak 196 orang mahasiswa baru angkatan 2011.

#### **D. Jenis dan Sumber Data**

Jenis dan sumber data pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

##### 1. Data primer

- a. Mengumpulkan jumlah mahasiswa baru di FKM Unhas angkatan 2011
- b. Menentukan tanggal pengambilan data (membuat janji berdasarkan jadwal dari masing- masing kelas pada mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 yakni pada mata kuliah Psikologi.
- c. Selanjutnya memberikan kuesioner untuk diisi oleh masing- masing responden.

##### 2. Data sekunder diperoleh dari Bagian Akademik FKM Universitas Hasanuddin.

#### **E. Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan secara manual kemudian diolah dengan menggunakan

*Computer Program SPSS* meliputi :

- a. Memeriksa data (*editing*): Memeriksa data yang telah terkumpul, melakukan koreksi, dan melengkapi data yang belum terisi.
- b. Memberi kode (*Coding*): Setelah data diperbaiki dan dikoreksi kesalahan – kesalahan pada waktu pengisian selanjutnya diberikan kode untuk setiap variabel dengan tujuan memudahkan mengidentifikasi variabel penelitian.
- c. *Entry/input data*: Setelah data dikoreksi, dan berikan kode selanjutnya data dimasukkan/ di input ke dalam Computer untuk melakukan tahapan analisis.
- d. *Anaysis Data*: melakukan analisis data
- e. *Tabulasi data*

## **F. Penyajian Data**

Data di sajikan dalam bentuk tabel univariat, crosstabulasi, disertai dengan narasi dari masing- masing data yang disajikan.

## **G. Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan terkait dengan perilaku berisiko pada mahasiswa baru.



## BAB VI

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan di FKM Unhas pada bulan Oktober- November 2011. Pengumpulan Data dilakukan pada tanggal 7 November – 11 November 2011. Jumlah responden yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini sebanyak 196 mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden yang dilakukan setelah perkuliahan pada masing-masing kelas dilaksanakan yakni kelas A – E pada mahasiswa baru.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dientry, dianalisis ditabulasi dan diolah menggunakan komputer program SPSS. Hasil Penelitian sebagai berikut :

#### 1. Distribusi Karakteristik Responden

##### a. Jenis Kelamin

Distribusi responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini :

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin pada Mahasiswa Baru**  
**FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-Laki	39	19,9
Perempuan	157	80,1
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa umumnya responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 157 orang (80,1%). Hal ini memang terlihat pada umumnya terjadi setiap tahun pada setiap angkatan mahasiswa baru di FKM Unhas.

#### **b. Umur**

Distribusi responden menurut sebaran umur dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini :

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Menurut Umur pada Mahasiswa Baru**  
**FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Umur (tahun)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
17	42	21,4
18	131	66,8
19	20	10,2
20	1	0,5
22	2	1,0
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berumur 18 tahun yakni sebanyak 131 orang (66,8%) seterusnya 17 tahun sebanyak 42 orang (21,4%) serta sebagian kecil berumur 20 tahun yakni 1 orang (0,5%).

#### **c. Lokasi tempat tinggal**

Distribusi responden menurut lokasi tempat tinggal dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini :

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden Menurut Lokasi Tempat Tinggal Mahasiswa Baru**  
**FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Lokasi Tempat Tinggal dari Kampus Unhas</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Di sekitar kampus	73	37,2
Tidak terlalu jauh	44	22,4
Jauh	79	40,3
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden masih bertempat tinggal jauh dari kampus Unhas, yakni sebanyak 79 orang (40,3%) hampir sama dengan jumlah mahasiswa baru yang bertempat tinggal di sekitar kampus seperti di Asrama Mahasiswa, rumah kost di sekitar kampus yakni sebanyak 73 orang (37,2%).

**d. Tinggal dengan siapa**

Distribusi responden menurut kategori tinggal dengan siapa dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Menurut Tinggal dengan Siapa Mahasiswa Baru**  
**FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Tinggal dengan siapa</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Orang tua	62	31,6
Keluarga	54	27,6
Kost	80	40,8
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar responden tidak tinggal dengan orang tua lagi yakni di rumah kost sebanyak 80 orang (40,8%). Hanya sekitar 62 orang saja (31,6%) yang masih tinggal bersama dengan orang tuanya yakni 62 orang (31,6%) dan sebagiannya lagi tinggal dengan anggota keluarga lainnya yakni sebanyak 54 orang (27,6%)

#### e. Pendidikan orang tua

Distribusi responden menurut pendidikan orang tua (ibu dan ayah) dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Menurut Pendidikan Orang Tua Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

Pendidikan	Ibu		Ayah	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tdk Sekolah	3	1,5	5	2,6
SD	14	7,1	14	7,1
SMP	11	5,6	15	7,7
SMA	95	48,5	73	37,2
Diploma/PT	73	37,2	89	45,4
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan orang tua mahasiswa baru sudah cukup yakni rata-rata SMA ke atas. Pada ibu sebagian besar sudah berpendidikan minimal sampai SMA yakni sebanyak 95 orang (48,5%) sedangkan pendidikan ayah sudah sebagian besar diploma atau perguruan tinggi sebanyak 89

orang (45,4%). Sedangkan yang tidak sekolah ataupun tidak tamat SD sebagian kecil ditemukan yakni masing-masing pada ibu hanya 3 orang (1,5%) dan pada ayah hanya 5 orang (2,6%).

#### f. Pekerjaan orang tua

Distribusi responden menurut pekerjaan orang tua (ibu dan ayah) dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Orang Tua Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

Pekerjaan	Ibu		Ayah	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
PNS	75	38,3	64	32,7
Swasta	21	10,7	64	32,7
Pedagang	10	5,1	7	3,6
TNI/Polisi	0	0,0	12	6,1
Petani	4	2,0	19	9,7
Nelayan	0	0,0	1	0,5
Lainnya	15	7,7	14	7,1
Tdk bekerja	71	36,2	15	7,7
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai orang tua baik ibu atau ayah yang bekerja dengan berbagai variasi jenis pekerjaan. Pada ibu ditemukan ternyata sebagian besar bekerja sebagai PNS yakni sebanyak 75 orang (38,3%) meskipun hampir sama jumlahnya dengan yang tidak bekerja atau hanya

menjadi Ibu Rumah Tangga saja yakni sebanyak 71 orang (36,2%), sedangkan untuk pekerjaan ayah mempunyai jumlah yang sama antara PNS dan swasta yakni masing-masing sebanyak 64 orang (32,7%) paling sedikit berprofesi sebagai nelayan yakni hanya 1 orang (0,5%).

**g. Keadaan orang tua**

Distribusi responden menurut keadaan orang tua dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 7**  
**Distribusi Responden Menurut Keadaan Orang Tua Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Keadaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Lengkap	170	86,7
Menjanda	21	10,7
Menduda	5	2,6
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki orang tua yang lengkap yakni sebanyak 170 orang (86,7%) sebagian kecil sudah tidak lengkap baik itu menjanda sebanyak 21 orang (10,7%) dan menduda sebanyak 5 orang (2,6%).

**h. Hubungan komunikasi dengan orang tua**

Distribusi responden menurut hubungan komunikasui dengan orang tua dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 8**  
**Distribusi Responden Menurut Hubungan Komunikasi dengan Orang**  
**Tua Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Hubungan komunikasi</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sangat Baik	164	83,7
Biasa Saja	30	15,3
Kurang baik	2	1,0
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 mengaku masih mempunyai hubungan komunikasi yang sangat baik dengan orang tua mereka yakni sebanyak 164 orang (83,7%) sedangkan yang mengaku kurang baik hanya 2 orang (1,0%).

**i. Asal SMA**

Distribusi responden menurut hubungan komunikasui dengan orang tua dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 9**  
**Distribusi Responden Menurut Asal SMA Mahasiswa Baru FKM Unhas**  
**Angkatan 2011**

<b>Asal SMA</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kota Makassar	76	38,8
Luar Kota Makassar	120	61,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 berasal dari SMA di luar Kota Makassar yakni sebanyak 120 orang (61,2%) sedangkan yang berasal dari SMA yang ada di Kota Makassar sebanyak 76 orang (38,8%).

## 2. Distribusi Tindakan terkait Perilaku Berisiko

### a. Perilaku Merokok

#### 1) Pernah tidaknya merokok

Distribusi responden menurut pernah tidaknya merokok mahasiswa baru FKM

Unhas angkatan 2011 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 10**  
**Distribusi Responden Menurut Pernah Merokok Mahasiswa Baru FKM**  
**Unhas Angkatan 2011**

<b>Pernah Merokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	30	15,3
Tidak	166	84,7
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 tidak pernah merokok yakni sebanyak 166 orang (84,7%) sedangkan yang mengaku pernah merokok yakni sebanyak 30 orang (15,3%).

#### 2) Umur pertama kali merokok

Distribusi responden menurut umur mulai merokok dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 11**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Pertama Kali Merokok Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Umur Pertama Kali Merokok (tahun)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 10	5	16,7
10-15	16	53,3
>15	9	30,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 11 menunjukkan sebagian besar responden yang pernah merokok mulai merokok pada umur antara 10 – 15 tahun yakni sebanyak 16 orang (53,3%) sedangkan yang mulai merokok pada usia di bawah 10 tahun terdapat 5 orang (16,7%).

### 3) Alasan mulai merokok

Distribusi responden menurut alasan mulai merokok dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 12**  
**Distribusi Responden Menurut Alasan mulai Merokok Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Alasan mulai merokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Coba-coba/Ikut teman	27	90,0
Pelarian/stress	3	10,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 12 menunjukkan pada mereka yang pernah merokok ternyata sebagian besar disebabkan hanya karena alasan coba-coba atau karena ikut teman yakni sebanyak 27 orang (90,0%) sedangkan yang mulai merokok karena alasan pelarian atau stress hanya 3 orang (10,0%).

#### 4) Masih merokok

Distribusi responden yang pernah merokok dan masih merokok sampai sekarang dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 13**  
**Distribusi Responden Menurut Masih Merokok Mahasiswa Baru FKM**  
**Unhas Angkatan 2011**

<b>Sekarang masih merokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	7	23,3
Tidak/berhenti	23	76,7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 13 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang mengaku pernah merokok sekarang sudah menghentikan kebiasaan merokok mereka yakni sebanyak 23 orang (76,7%) sudah berhenti merokok hanya 7 orang saja (23,3%) yang masih merokok sampai sekarang.

#### 5) Frekuensi merokok

Distribusi responden menurut frekuensi merokok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 14**  
**Distribusi Responden Menurut Frekuensi Merokok Mahasiswa Baru**  
**FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Frekuensi merokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Setiap hari	2	28,6
Kadang-kadang	3	42,9
Jarang	2	28,6
<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 14 menunjukkan bahwa pada responden yang masih merokok sebagian besar hanya mempunyai frekuensi merokok yang kadang-kadang saja yakni sebanyak 3 orang (42,9%), yang merokok setiap hari sebanyak 2 orang (28,6%).

#### **6) Jumlah rokok yang dihisap**

Distribusi responden yang merokok berdasarkan jumlah rokok yang dihisap dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 15**  
**Distribusi Responden Menurut Jumlah Batang Rokok yang dihisap**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Jumlah Rokok yang dihisap (batang)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
2	1	14,3
3	1	14,3
4	1	14,3
5	2	28,6
8	1	14,3
9	1	14,3
<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 15 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merokok umumnya merokok rata-rata sebanyak 5 batang perhari yakni sebanyak 2 orang (28,6%). Ditemukan juga responden yang masih merokok dengan jumlah batang mencapai 8 sampai 9 batang perhari yakni masing-masing 1 orang (14,3%).

### 7) Cara menghisap rokok

Distribusi responden merokok menurut cara menghisap rokok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 16**  
**Distribusi Responden Menurut Cara Menghisap Rokok**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Cara Menghisap Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Menghisap dalam	2	28,6
Menghisap dangkal	5	71,4
<b>Jumlah</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 16 menunjukkan sebagian besar responden menghisap rokok dengan cara dangkal saja yakni sebanyak 5 orang (71,4%) sedangkan yang merokok secara dalam terdapat 2 orang (28,6%)

### 8) Jenis rokok yang dihisap

Pada responden yang merokok secara keseluruhan merokok dengan menggunakan rokok filter.

### 9) Tahu bahaya merokok

Distribusi responden menurut tahu bahaya merokok dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 17**  
**Distribusi Responden Menurut Tahu Tidaknya Bahaya Rokok pada Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Tahu Bahaya Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	187	95,4
Tidak	9	4,6
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 17 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 mengaku tahu tentang bahaya merokok yakni sebanyak 187 orang (95,4%), sedangkan yang tidak tahu sebanyak 9 orang (4,6%)

#### b. Perilaku Seks Pra Nikah

##### 1) Pernah tidaknya Pacaran

Distribusi responden mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 menurut perilaku pernah tidaknya pacaran dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 18**  
**Distribusi Responden Menurut Pernah Pacaran Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Pernah Pacaran</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	155	79,1
Tidak	41	20,9
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 18 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 mengaku pernah pacaran yakni sebanyak 155 orang (79,1%) sedangkan kan yang tidak pernah pacaran sebanyak 41 orang (79,1%)

## 2) Frekuensi Pacaran

Distribusi responden berdasarkan frekuensi pacaran dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 19**  
**Distribusi Responden Menurut Frekuensi Pacaran Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Frekuensi Pacaran</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Satu kali	36	23,2
Dua kali	39	25,2
Tiga kali atau lebih	80	51,6
<b>Jumlah</b>	<b>155</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 19 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru yang pernah pacaran mengaku pacaran 3 kali atau lebih yakni sebanyak 80 orang (51,6%), sebagian lainnya mengaku pacaran sebanyak 1 kali saja yakni sebanyak 36 orang (23,2%).

## 3) Umur mulai pacaran

Distribusi responden menurut umur pacaran dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 20**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Mulai Pacaran Mahasiswa**  
**Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Umur Mulai Pacaran (tahun)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
10 – 15 tahun	31	20,0
Lebih dari 15 tahun	124	80,0
<b>Jumlah</b>	<b>155</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 20 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 mengaku mulai pacaran saat berumur diatas 15 tahun yakni sebanyak 124 orang (80,0%).

#### 4) Aktifitas pacaran

Distribusi responden menurut aktifitas saat pacaran dapat dilihat pada tabel berikut ini

**Tabel 21**  
**Distribusi Responden Menurut Aktifitas Saat Pacaran Mahasiswa**  
**Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Aktifitas Pacaran</b>	<b>Ya</b>		<b>Tidak</b>	
	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak melakukan apa-apa	77	49,7	78	50,3
Berciuman pipi	68	43,9	87	56,1
Berciuman bibir	35	22,6	120	77,4
Petting	6	3,9	149	96,1
Meraba bagian tubuh lain	11	7,1	144	92,9
Meraba alat kelamin	3	1,9	152	98,1
Hubungan sex	1	0,6	154	99,4
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 21 menunjukkan bahwa aktifitas pacaran yang pernah dilakukan oleh mahasiswa baru FKM Unhas sangat bervariasi mulai dari berciuman pipi sampai hubungan sex. Jumlah responden yang mengaku tidak melakukan apa-apa saat pacaran sebanyak 77 orang (49,7%) sedangkan yang melakukan beberapa aktifitas pacaran seperti berciuman pipi sebanyak 68 orang (43,9%) sedangkan yang mengaku pernah berhubungan sex hanya 1 orang (0,6%)

#### 5) Menonton film porno

Distribusi responden menurut pernah tidaknya menonton film porno dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 22**  
**Distribusi Responden Menurut Menonton Film Porno Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Pernah Menonton Film Porno</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	80	40,8
Tidak	116	59,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 22 menunjukkan bahwa sebagian dari mahasiswa baru mengaku pernah menonton film porno yakni sebanyak 80 orang (40,8%) sedangkan yang mengaku tak pernah sama sekali menonton sebanyak 116 orang (59,2%).

#### 6) Alasan menonton film porno

Distribusi responden menurut alasan mulai menonton film porno dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 23**  
**Distribusi Responden Menurut Alasan Mulai Menonton Film Porno**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Alasan Menonton Film Porno</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Diajak teman	20	25,0
Iseng saja	23	28,8
Penasaran	22	27,5
Suka saja	6	7,5
Lainnya	9	11,3
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 23 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang pernah menonton film porno beralasan mulai menonton film porno karena iseng saja sebanyak 23 orang (28,8%) sedangkan yang memang karena suka sebanyak 6 orang (7,5%).

### c. Konsumsi Alkohol

#### 1) Pernah mengkonsumsi alkohol

Distribusi responden menurut pernah tidaknya mengkonsumsi alkohol dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 24**  
**Distribusi Responden Menurut Pernah Mengkonsumsi Alkohol**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Pernah Konsumsi Alkohol</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	12	6,1
Tidak	184	93,9
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 24 menunjukkan bahwa kebiasaan mengkonsumsi alkohol pada mahasiswa baru FKM Unhas juga ditemukan sebanyak 12 orang (6,1%) mengaku pernah mengkonsumsi alkohol.

## 2) Umur mulai mengkonsumsi alkohol

Distribusi responden menurut umur mulai mengkonsumsi alkohol dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 25**  
**Distribusi Responden Menurut Umur Mulai Konsumsi Alkohol**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Umur Mulai Konsumsi alkohol (tahun)</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang 10 tahun	1	8,3
10 – 15 tahun	2	16,7
Lebih dari 15 tahun	9	75,0
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 25 menunjukkan bahwa mahasiswa baru FKM Unhas yang pernah mengkonsumsi alkohol mengaku umur mulai mengkonsumsi alkohol sebagian besar pada umur lebih dari 15 tahun yakni sebanyak 9 orang (75,0%) sedangkan yang mengaku mengkonsumsi alkohol sejak berumur dibawah 10 tahun sebanyak 1 orang (8,3%)

### 3) Alasan mulai mengonsumsi alkohol

Distribusi responden menurut alasan mulai mengonsumsi alkohol dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 26**  
**Distribusi Responden Menurut Alasan Mulai Konsumsi Alkohol**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Alasan Konsumsi Alkohol</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Coba-coba/ikut teman	9	75,0
Pelarian/stress	2	16,7
Pengaruh lingkungan	1	8,3
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 26 menunjukkan bahwa sebagian besar yang pernah mengonsumsi alkohol mengaku alasan mengonsumsi alkohol karena coba-coba atau ikut teman sebanyak 9 orang (75%) sedangkan yang alasannya karena pengaruh lingkungan hanya 1 orang (8,3%)

### 4) Jenis alkohol yang pernah dikonsumsi

Distribusi responden menurut jenis alkohol yang pernah dikonsumsi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 27**  
**Distribusi Responden Menurut Jenis Alkohol yang dikonsumsi**  
**Alkohol Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Jenis Alkohol</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Beer	9	75,0
Whisky	1	8,3
Ballo	2	16,7
<b>Jumlah</b>	<b>12</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 27 menunjukkan bahwa jenis alkohol yang paling sering dikonsumsi adalah beer yakni sebanyak 9 orang (75,0%) sedangkan minuman alkohol tradisional seperti Ballo hanya pernah dikonsumsi oleh 2 orang (16,7%)

#### **d. Penggunaan Narkoba**

##### **1) Pernah konsumsi narkoba**

Distribusi responden menurut pernah tidaknya mengonsumsi narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 28**  
**Distribusi Responden Menurut Pernah Mengonsumsi Narkoba**  
**Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Pernah Konsumsi Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	1	0,5
Tidak	195	99,5
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 28 menunjukkan bahwa diantara responden mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 hanya 1 orang (0,5%) saja yang pernah mengkonsumsi narkoba.

## 2) Umur mulai narkoba

Mahasiswa baru yang mengaku pernah konsumsi narkoba mengaku menggunakan pada saat berusia diatas 15 tahun.

## 3) Dimana pertama kali mendapat narkoba

Pertama kali mendapat narkoba adalah temanya sendiri

## 4) Alasan mulai konsumsi narkoba

Alasan mulai konsumsi narkoba juga karena coab-coba / ikut teman.

## 5) Tahu bahaya alkohol dan narkoba

Distribusi responden menurut tahu tidaknya bahaya alkohol dan narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 29**  
**Distribusi Responden Menurut Tahu Tidaknya Bahaya Alkohol dan Narkoba pada Mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011**

<b>Tahu Bahaya Alkohol/Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	182	92,9
Tidak	14	7,1
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 29 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengaku tahu bahaya alkohol dan narkoba yakni sebanyak 182 orang (92,9%) sedangkan yang tidak tahu sama sekali sebanyak 14 orang (7,1%) saja.

### 3. Distribusi Pengetahuan terkait Perilaku Berisiko

#### a. Perilaku Merokok

##### 1) Kandungan Rokok

Pengetahuan tentang kandungan rokok dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 30**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Kandungan Rokok**

<b>Kandungan Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tar	22	11,2
Nikotin	103	52,6
Karbomonoksida	0	0,0
Tidak Tahu	71	36,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 30 menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya menyebutkan nikotin sebagai kandungan rokok yang membahayakan kesehatan yakni sebanyak 103 orang (52,6%) masih terdapat 71 orang (36,2%) yang tidak dapat menyebutkan kandungan rokok yang berbahaya buat kesehatan dan dapat menyebabkan berbagai penyakit.

##### 2) Penyakit Terkait faktor risiko rokok

Pengetahuan terkait faktor risiko penyakit yang ditimbulkan oleh rokok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 31**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Penyakit terkait Rokok**

<b>Penyakit terkait Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kanker Paru	84	42,8
Gangguan Jantung	29	14,8
Gangguan Pernapasan	7	3,6
Gangguan kehamilan	17	8,7
Tidak Tahu	59	30,1
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 31 menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya menyebutkan kanker paru sebagai salah satu penyakit utama dari gangguan kesehatan yang terkait rokok yakni sebanyak 84 orang (42,8%) masih terdapat 59 orang (30,1%) yang tidak dapat menyebutkan jenis penyakit atau gangguan kesehatan yang terkait rokok.

### 3) Kawasan Tanpa rokok

Pengetahuan terkait kawasan tanpa rokok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 32**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Kawasan Tanpa Rokok**

<b>Kawasan Tanpa Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sarana Yankes	36	18,3
Sarana Pendidikan	8	4,1
Dalam Ruang Kantor	8	4,1
Tempat-tempat umum	28	14,3
Tidak Tahu	116	59,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 32 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak tahu yang disebut sebagai kawasan tanpa rokok menurut peraturan pemerintah nomor 19 tahun 2003 yakni sebanyak 116 orang (59,2%) sebagian besar hanya menyebut sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok yakni sebanyak 36 orang (18,3%), serta tempat-tempat umum sebanyak 28 orang (14,3%).

#### **4) Pencegahan Bahaya rokok**

Pengetahuan terkait pencegahan bahaya rokok dapat dilihat pada tabel berikut :



**Tabel 33**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Pencegahan Bahaya Rokok**

<b>Pencegahan Bahaya Rokok</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Penentuan tempat larangan merokok	23	11,7
Memberikan penyuluhan	139	70,9
Menghindari menjadi perokok pasif	8	4,1
Tidak Tahu	26	13,3
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 33 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan memberikan penyuluhan merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap bahaya asap rokok yang dapat dilakukan yakni sebanyak 139 orang (70,9%) sedangkan terdapat 26 orang (13,3%) yang tidak tahu upaya pencegahan terhadap bahaya rokok.

#### **b. Perilaku Seks Pra Nikah**

##### **1) Dampak perilaku seks pranikah**

Pengetahuan tentang kandungan rokok dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 34**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Dampak**  
**Perilaku Seks Pra Nikah**

<b>Dampak Perilaku Seks Pranikah</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kehamilan	66	33,7
PMS/HIV/AIDS	47	24,0
Aborsi	2	1,0
Tidak Tahu	81	41,3
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 34 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak tahu dampak dari adanya perilaku seks pranikah yakni sebanyak 81 orang (41,3%), sebagian besar hanya menyebutkan kehamilan sebagai dampak dari adanya seks pra nikah.

**2) Jenis PMS karena perilaku seks pranikah**

Pengetahuan tentang jenis PMS karena perilaku seks pra nikah dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 35**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Jenis PMS akibat**  
**Perilaku Seks Pra Nikah**

<b>Jenis PMS</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
AIDS	138	70,4
Gonoroee	1	0,5
Sifilis	11	5,6
Tidak Tahu	46	23,5
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 35 menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya menyebut AIDS sebagai salah satu jenis PMS yakni sebanyak 138 orang (70,4%) sedangkan yang tidak tahu sama sekali jenis PMS akibat perilaku seks pra nikah sebanyak 46 orang (23,5%).

### 3) Pencegahan PMS

Pengetahuan terkait pencegahan PMS dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 36**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Pencegahan PMS**

<b>Pencegahan PMS</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Hindari seks pranikah	67	34,2
Menggunakan kondom	13	6,6
Tidak Tahu	116	59,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 36 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu secara pasti upaya pencegahan PMS, sedangkan yang secara tegas menyatakan pencegahan PMS dengan menghindari seks pra nikah hanya 67 orang (34,2%).

### c. Perilaku Mengonsumsi Alkohol dan Penyalhgunaan Narkoba

#### 1) Masalah kesehatan karena konsumsi alkohol

Pengetahuan responden masalah kesehatan terkait faktor risiko konsumsi alkohol dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 37**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Masalah Kesehatan Terkait Risiko Minuman Beralkohol**

<b>Masalah Minuman Beralkohol</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Gangguan Fisik	57	29,1
Gangguan Mental	9	4,6
Tidak Tahu	130	66,3
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 37 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu secara pasti masalah kesehatan terkait konsumsi alkohol yakni sebanyak 130 orang (66,3%) sedangkan yang memberi jawaban tentang gangguan fisik sebanyak 57 orang (29,1%)

## 2) Jenis Pengelompokan utama Narkoba

Pengetahuan responden tentang pengelompokan utama Narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 38**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Pengelompokan Utama Narkoba/NAPZA**

<b>Kelompok Utama Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Narkotika	9	4,6
Psikotropika	10	5,1
Zat Adiktif	8	4,1
Tidak Tahu	169	86,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 38 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu pengelompokan utama Narkoba atau NAPZA yakni sebanyak 169 orang (86,2%).

### 3) Faktor risiko utama penyalahgunaan Narkoba

Pengetahuan responden tentang faktor risiko utama penyalahgunaan Narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 39**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Faktor Risiko Utama Penyalahgunaan Narkoba/NAPZA**

<b>Faktor Risiko Utama Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kepribadian	23	11,7
Keluarga	9	4,6
Teman Pergaulan	18	9,2
Tidak Tahu	146	74,5
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 39 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu faktor risiko utama penyebab penyalahgunaan narkoba yakni 146 orang (74,5%), sebagian besar yang tahu hanya menyatakan karena faktor kepribadian yakni sebanyak 23 orang (11,7%).

### 4) Jenis Gangguan Kesehatan karena Narkoba

Pengetahuan responden tentang jenis gangguan kesehatan yang disebabkan karena penyalahgunaan Narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 40**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Jenis Gangguan Kesehatan**  
**karena Penyalahgunaan Narkoba/NAPZA**

<b>Gangguan kesehatan karena Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Penyakit Fisik	25	12,7
Penyakit Mental	10	5,1
Tidak Tahu	171	87,2
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 40 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu jenis gangguan kesehatan yang disebabkan oleh penyalahgunaan narkoba yakni 171 orang (87,2%).

#### 5) Pencegahan konsumsi alkohol dan penyalahgunaan Narkoba

Pengetahuan responden tentang pencegahan terhadap perilaku konsumsi alkohol dan penyalahgunaan narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 41**  
**Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Baru tentang Pencegahan Konsumsi**  
**Alkohol dan Penyalahgunaan Narkoba/NAPZA**

<b>Pencegahan konsumsi alkohol dan Narkoba</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Perbaiki Kepribadian	4	2,0
Penyuluhan/Sosialisasi	19	9,7
Peraturan diperketat	13	6,6
Tidak Tahu	160	81,7
<b>Jumlah</b>	<b>196</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 41 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak tahu cara pencegahan terhadap perilaku konsumsi alkohol dan penyalahgunaan narkoba yakni 160 orang (81,7%).

#### 4. Distribusi Sikap terkait perilaku Berisiko

##### a. Perilaku Merokok

Gambaran sikap responden terkait perilaku merokok dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 42**  
**Distribusi Sikap Responden Terkait Perilaku Merokok**

Pernyataan	Sangat setuju n(%)	Setuju n(%)	Ragu-ragu n(%)	Tidak setuju n(%)	Sangat tidak setuju n(%)
Merokok merupakan kebiasaan yang mengganggu kesehatan	174 (88,8%)	22 (11,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Perlunya larangan yang tegas terhadap larangan merokok di tempat umum	150 (76,5%)	39 (19,9%)	5 (2,6%)	2 (1,0%)	0 (0,0%)
Sponsor rokok terhadap kegiatan olahraga dan music dilarang.	39 (19,9%)	73 (37,2%)	59 (30,1%)	19 (9,7%)	6 (3,1%)
Pesan bahaya rokok melalui tulisan pada bungkus rokok sebaiknya diganti dalam bentuk gambar.	54 (27,6%)	90 (45,9%)	37 (18,9%)	14 (7,1%)	1 (0,5%)
Menjadi perokok pasif akan mendapatkan bahaya yang sama besarnya dengan orang yang merokok aktif.	63 (32,1%)	64 (32,7%)	19 (9,7%)	37 (18,9%)	13 (6,6%)
Membiarkan orang merokok merupakan hal yang wajar asal tidak mengganggu orang lain.	10 (5,1%)	64 (32,7%)	36 (18,4%)	65 (33,2%)	21 (10,7%)
Perlunya tindakan yang tegas terhadap orang yang melanggar larangan merokok pada kawasan tanpa rokok!	126 (64,3%)	55 (28,1%)	7 (3,6%)	7 (3,6%)	1 (0,5%)
Anak muda adalah target utama pemasaran rokok karena mereka adalah konsumen setia rokok yang potensial di masa depan.	69 (35,2%)	64 (32,7%)	16 (8,2%)	26 (13,3%)	21 (10,7%)
Iklan rokok melalui media Televisi adalah penyebab utama tingginya perilaku merokok pada masyarakat	49 (25,0%)	83 (42,3%)	37 (18,9%)	24 (12,2%)	3 (1,5%)
Tempat proses belajar mengajar berlangsung sebaiknya terbebas dari perilaku merokok	168 (85,7%)	12 (6,1%)	10 (5,1%)	2 (1,0%)	4 (2,0%)

Sumber : Data Primer

### b. Perilaku seks pranikah

Gambaran sikap responden terkait perilaku seks pranikah dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 43**  
**Distribusi Sikap Responden Terkait Perilaku Seks Pra Nikah**

Pernyataan	Sangat setuju n(%)	Setuju n(%)	Ragu-ragu n(%)	Tidak setuju n(%)	Sangat tidak setuju n(%)
Fungsi organ seks adalah sebagai alat untuk menghasilkan keturunan	82 (41,8%)	105 (53,6%)	9 (4,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Saya merasa risih berbicara dengan menyebut istilah-istilah seks seperti “vagina”, “penis”, atau yang semacamnya	32 (16,3%)	73 (37,2%)	46 (23,5%)	42 (21,4%)	3 (1,5%)
Tidak memiliki pacar adalah hal yang memalukan	3 (1,5%)	4 (2,0%)	26 (13,3%)	106 (54,1%)	57 (29,1%)
Pacaran sehat mencakup sehat secara fisik, emosi, social dan seksual	82 (41,8%)	70 (35,7%)	25 (12,8%)	12 (6,1%)	7 (3,6%)
Saya perlu untuk melihat perilaku seksual orang lain dari sudut pandang moral	15 (7,7%)	70 (35,7%)	80 (40,8%)	20 (10,2%)	11 (5,6%)
Saya merasa nyaman saja kalau ada teman yang secara gamblang bercerita tentang pengalaman seksualnya	4 (2,0%)	28 (14,3%)	42 (21,4%)	84 (42,9%)	38 (19,4%)
Menurut saya menonton film porno sama sekali bertentangan dengan pendidikan seks	22 (11,2%)	64 (32,7%)	77 (39,3%)	29 (14,8%)	4 (2,0%)
Sebenarnya saya berfikir bahwa memberikan pendidikan seks pada remaja identik dengan mengajari mereka melakukan hubungan seksual	7 (3,6%)	30 (15,3%)	51 (26,0%)	84 (42,9%)	24 (12,2%)
Melarang pacar untuk sering berinteraksi dengan orang lain merupakan hal yang wajar	13 (6,6%)	38 (19,4%)	46 (23,5%)	85 (43,4%)	14 (7,1%)
Meminta pacar melakukan hubungan seksual adalah hal yang wajar untuk pembuktian sayang	3 (1,5%)	2 (1,0%)	9 (4,6%)	36 (18,4%)	146 (74,5%)

Sumber : Data Primer



### c. Perilaku mengkonsumsi alkohol dan Penyalahgunaan Narkoba

Gambaran sikap responden terkait perilaku mengkonsumsi alkohol dan penyalahgunaan narkoba dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 44**  
**Distribusi Sikap Responden Terkait Perilaku Konsumsi Alkohol dan Penyalahgunaan Narkoba**

Pernyataan	Sangat setuju n(%)	Setuju n(%)	Ragu-ragu n(%)	Tidak setuju n(%)	Sangat tidak setuju n(%)
Minum minuman beralkohol dapat membuat seseorang menjadi percaya diri	2 (1,0%)	12 (6,1%)	22 (11,2%)	67 (34,2%)	93 (47,4%)
Minum-minuman beralkohol muncul karena rasa ingin tahu dan coba-coba	19 (9,7%)	99 (50,5%)	48 (24,5%)	18 (9,2%)	12 (6,1%)
Perilaku minum minuman beralkohol dilakukan untuk mengisi waktu yang kosong/luang	4 (2,0%)	29 (14,8%)	45 (23,0%)	64 (32,7%)	54 (27,6%)
Perilaku minum-minuman beralkohol dilakukan agar dapat diterima di suatu kelompok/ komunitas	7 (3,6%)	26 (13,3%)	41 (20,9%)	49 (25,0%)	73 (37,2%)
Penjualan minuman beralkohol sebaiknya tidak dilakukan di tempat umum seperti Mal.	110 (56,1%)	43 (21,9%)	23 (11,7%)	5 (2,6%)	15 (7,7%)
Menggunakan narkoba merupakan gaya hidup modern	4 (2,0%)	3 (1,5%)	18 (9,2%)	48 (24,5%)	123 (62,8%)
Faktor individu adalah faktor yang paling mempengaruhi seseorang untuk terlibat narkoba	27 (13,8%)	57 (29,1%)	67 (34,2%)	28 (14,3%)	17 (8,7%)
Tidak penting mempelajari Narkoba di Perguruan Tinggi	9 (4,6%)	9 (4,6%)	37 (18,9%)	76 (38,8%)	65 (33,2%)
Mahasiswa yang terlibat narkoba sebaiknya dikeluarkan dari Perguruan Tinggi	55 (28,1%)	52 (26,5%)	59 (30,1%)	19 (9,7%)	11 (5,6%)
Sosialisasi Narkoba yang dilakukan sekarang ini oleh pemerintah sudah cukup efektif.	10 (5,1%)	37 (18,9%)	86 (43,9%)	51 (26,0%)	12 (6,1%)
Perlunya upaya rehabilitasi yang lebih komprehensif terhadap pengguna narkoba	97 (49,5%)	55 (28,1%)	35 (17,9%)	5 (2,6%)	4 (2,0%)
Pengguna narkoba sebaiknya dihukum penjara	59 (30,1%)	45 (23,0%)	59 (30,1%)	22 (11,2%)	11 (5,6%)

Sumber : Data Primer

## **B. Pembahasan**

### **1. Perilaku Merokok**

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan dengan cara menghisap rokok (berupa gulungan tembakau atau rajangan tembakau yang digulung dengan kertas atau bahan lainnya)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa baru FKM Unhas angkatan 2011 tidak pernah merokok yakni 166 orang (84,7%) sedangkan yang pernah merokok sekitar 30 orang (15,3%). Umur pertama kali merokok umumnya 10-15 tahun yakni 53,3% dengan alasan mulai merokok karena coba-coba atau ikut teman sebesar 90,0%. Diantara mereka yang pernah merokok tersisa 7 orang yang masih merokok sampai sekarang atau sekitar 23,3% dengan frekuensi merokok rata-rata dilakukan kadang-kadang saja dengan jumlah batang rokok sekitar 2 batang perhari serta cara mengisap rokok secara dangkal saja sekitar 71,4%.

Perilaku merokok pada seseorang biasanya dimulai pada usia remaja dan umumnya pada remaja laki-laki dengan tidak menutup kemungkinan terjadi pada remaja perempuan. Menurut SKRRT 2010, usia merokok pada remaja cenderung sangat muda, ada yang mulai merokok pada usia 10 tahun. Bahkan ada yang mulai merokok sewaktu duduk di sekolah dasar yaitu pada usia 6-12 tahun (Budiarta, 2001). Ini menunjukkan bahwa usia pertama merokok semakin muda yaitu usia anak-anak. Perilaku merokok anak sangat

tergantung dari pengawasan orang tua dan pengaruh teman bergaul serta lingkungan.

Dalam hal pengetahuan mahasiswa baru tentang perilaku merokok umumnya mereka hanya mengenal kandungan rokok yang berbahaya berupa Nikotin yakni sebanyak 103 orang (52,6%) tidak terdapat mahasiswa mengenal kandungan berupa karbomonoksida sebagai kandungan yang sangat berbahaya pada rokok.

Umumnya mahasiswa sudah mengenal penyakit utama yang terkait dengan rokok yakni berupa penyakit kanker paru-paru sebanyak 42,8%. Sedangkan pengenalan tentang kawasan tanpa rokok belum terlalu baik, umumnya mereka hanya menyebutkan sarana pelayanan kesehatan sebagai kawasan tanpa rokok yakni 18,3% sedangkan yang menyebut sarana pendidikan termasuk universitas disebut sebagai kawasan tanpa rokok hanya 4,1% saja. Sedangkan dalam aspek pencegahan umumnya hanya mengetahui bentuk penyuluhan sebanyak 70,9% responden mengaku penyuluhan sebagai bentuk pencegahan penting terhadap bahaya merokok.

Sedangkan sikap responden terhadap perilaku merokok dapat dilihat bahwa sebagian besar mahasiswa baru sangat setuju kalau merokok merupakan kebiasaan yang mengganggu kesehatan sebesar 88,8%. Mereka juga sangat setuju terhadap larangan yang tegas terhadap larangan merokok di tempat umum sebanyak 76,5%.

Sikap yang terkait larangan sponsor rokok terhadap acara olahraga dan musik sepertinya belum disikapi dengan baik karena umumnya ragu-ragu yakni sebanyak 30,1% bahkan ada yang sangat tidak setuju sekitar 3,1%.

Terkait pesan bahaya rokok dalam bentuk tulisan umumnya setuju untuk diganti dalam bentuk gambar sebanyak 45,9%. Sedangkan terkait perokok pasif umumnya sikap mereka ada yang tidak setuju kalau bahaya perokok pasif tidak sama dengan perokok aktif sebanyak 6,6%. Selain itu masih ada sikap pembiaraan orang merokok disekitar orang lain asalkan tidak mengganggu itar 5,1%. Sedangkan sikap tegas terhadap orang yang melanggar kawasan tanpa rokok umumnya sangat setuju yakni 64,3%.

Sebagian besar mahasiswa mengaku sangat setuju bahwa anak muda adalah target utama pemasaran rokok sebanyak 35,2% , meskipun masih ada yang tidak setuju terhadap pernyataan tersebut sebanyak 10,7%. Iklan rokok disetujui sebanyak 42,3% sebagai penyebab utama tingginya perilaku merokok pada masyarakat. Dan umumnya juga sangat setuju bila kawasan rokok meski diberlakukan pada tempat proses belajar mengajar yakni sebanyak 85,7%.

## **2. Perilaku Seks Pra Nikah**

Perilaku seks pranikah merupakan perilaku seks yang dilakukan tanpa proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut aturan agama masing-masing individu.

Hasil penelitian menunjukkan perilaku seks pra nikah diukur dari pertilakau pacaran dimana dari 196 orang responden sebagian besar mengaku pernah pacaran yakni 155 orang (79,1%). Frekuensi pacaran umumnya dilakukan 3 atau lebih kali sebanyak 51,6%. Umur mulai pacaran rata-rata lebih dari 15 tahun baru memulai pacaran sekitar 124 orang (80,0%)

Beberapa aktifitas yang dilakukan responden ketika pacaran umumnya pernah melakukan aktifitas sekitar 50,3%. Diantara aktifitas pacaran yang pernah dilakukan antara lain berciuman pipi sebanyak 43,9% , berciuman bibir 22,6%, petting sebanyak 3,9%, meraba bagian tubuh lain 7,1%, meraba alat kelamin 1,9% serta yang mengaku pernah berhubungan seks ketika pacaran sebanyak 0,6%.

Sedangkan perilaku yang terkait dengan kebiasaan menonton film porno sebanyak 80 orang (40,8%) mengaku pernah menonton film porno, dengan alasan utama karena iseng saja 28,8%, pensaran 27,5% serta karena diajak teman sebanyak 25,0%.

Aktifitas yang dilakukan secara pacaran untuk berperilaku menyimpang atau hubungan seks pranikah merupakan gambaran dari generasi muda saat ini yang cenderung mengalami krisis moral, etika, norma-norma agama, yang berdampak pada masyarakat dan nantinya merugikan diri sendiri, keluarga dan orang lain.

Perilaku seks pranikah tidak terjadi dengan sendirinya melainkan didorong oleh faktor-faktor internal yang tidak dapat diamati secara langsung.

Pada seorang remaja, perilaku seks pranikah tersebut didorong oleh rasa sayang dan cinta dengan didominasi oleh perasaan kedekatan dan gairah yang tinggi terhadap pasangannya, tanpa disertai komitmen yang jelas atau karena pengaruh kelompok di mana remaja tersebut ingin menjadi bagian dari kelompoknya dengan mengikuti norma-norma yang telah dianut oleh kelompoknya, dalam hal ini kelompoknya telah melakukan seks pranikah.

Pengetahuan terhadap perilaku seks pranikah khususnya dampak perilaku seks pranikah umumnya mengatakan kehamilan adalah dampak perilaku seks pranikah sekitar 33,7% , jenis penyakit utama yang ditakutkan dari perilaku seks pranikah adalah HIV/AIDS yakni sebanyak 70,4%. Pencegahan dianjurkan dalam bentuk menghindari seks pranikah sebanyak 34,2% .

Terkait sikap perilaku seks pranikah umumnya setuju bila fungsi organ seks adalah sebagai alat untuk menghasilkan keturunan sebanyak 105 orang (53,6%). Masih terdapat sikap ragu-ragu sebanyak 23,5% dalam hal membicarakan sesuatu yang berbau seks seperti istilah "vagina" atau "penis" dan sebagainya.

Sebagian besar bersikap tidak setuju yakni 54,1% terhadap pernyataan tidak punya pacar sebagai hal yang memalukan. Serta sangat setuju terhadap pacaran sehat yang meliputi sehat fisik, emosi, sosial dan seksual sebanyak 41,8%.

Terkait film porno umumnya masih ragu-ragu menyatakan sebagai hal yang bertentangan dengan pendidikan seks sebanyak 39,3%. Mereka juga tidak setuju pada teman mereka yang mau menceritakan pengalaman seksual mereka sebanyak 42,9% serta setuju bahwa itu terkait moral seseorang sebanyak 35,7%.

Sedangkan sikap terkait interaksi dengan pacar berupa larangan pacar berinteraksi sebagai sesuatu yang wajar umumnya tidak setuju sebanyak 43,4% dengan sangat tidak setuju bila pacar melakukan hubungan seksual sebagai pembuktian sayang sebanyak 74,5% akan tetapi masih ada yang setuju sebanyak 1,5%

### **3. Perilaku Konsumsi Alkohol**

Minuman alkohol adalah minuman yang mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 12 orang (6,1%) mengaku pernah mengkonsumsi alkohol yang dilakukan ketika berumur diatas 15 tahun sebanyak 75,0%, alasan utama mengkonsumsi alkohol karena coba-coba atau ikut teman sebanyak 75,0% dengan jnies Beer yang terbanyak pernah dikonsumsi yakni 75,0%.

Ada kecendrungan perilaku minum minuman beralkohol pada remaja menjadi kebiasaan yang rutin bahkan berbagai macam alasan dan jenis minuman yang berbeda-beda bahkan sudah dimulai sejak usia 15 tahun. Hal

ini masih terlalu dini bagi mereka yang mungkin ada kaitannya dengan faktor lingkungan dari aspek sosial budaya masyarakat yang menganggap bahwa mengkonsumsi minuman beralkohol adalah budaya mereka yang sampai saat ini susah untuk meninggalkan kebiasaan tersebut.

Perilaku minum-minuman beralkohol pada remaja biasanya terjadi karena coba-coba dan terdapat pula yang menjadi peminum karena ajakan temannya (Wirawan, 2002). Pengaruh lingkungan sangat erat kaitannya dengan memulainya remaja meminum minuman beralkohol dan sering kali sulit berhenti apabila sudah menjadi peminum. Walaupun konsumsi minuman beralkohol bukan merupakan kebiasaan yang umum seperti halnya merokok, namun cukup banyak remaja yang menyukainya.

Pengetahuan terkait minuman beralkohol umumnya berupa gangguan fisik sebanyak 29,1% sedangkan gangguan mental sebanyak 4,6%. Sedangkan pengetahuan terkait jenis Narkoba atau klasifikasi utama narkoba umumnya tidak tahu sebanyak 169 orang (86,2%)

Beberapa sikap terkait konsumsi alkohol umumnya sangat tidak setuju bila alkohol bisa membuat seseorang menjadi percaya diri sebanyak 47,4%, serta umumnya setuju 50,5% kalau alkohol dimulai karena rasa ingin tahu dan coba-coba. Mereka juga tidak setuju (32,7%) kalau konsumsi alkohol dilakukan untuk mengisi waktu kosong dan juga sangat tidak setuju (37,2%) kalau penerimaan di suatu kelompok disebabkan karena seseorang berperilaku



konsumsi alkohol. Untuk itu mereka bersikap sangat setuju (56,1%) bila penjualan minuman alkohol dibatasi ditempat umum misalnya di mal-mal.

#### **4. Perilaku Penyalahgunaan Narkoba**

Perilaku penyalahgunaan narkoba/NAPZA saat ini merupakan masalah yang sangat memprihatinkan. Perilaku ini biasanya dilakukan secara tertutup dan sembunyi-sembunyi sehingga data tentang hal ini cukup sedikit.

Hasil penelitian menunjukkan hanya 1 orang saja atau 0,5% mahasiswa baru yang pernah konsumsi narkoba dan dilakukan ketika berumur diatas 15 tahun yang diperoleh dari temannya juga karena alasan coba-coba saja.

Penelitian oleh (Hawari, 1998) menyebutkan bahwa sebenarnya adalah 10 kali lipat dari angka resmi atau dengan kata lain bila ditemukan satu orang penyalahguna/ketergantungan NAPZA artinya ada ada 10 orang lainnya yang tidak terdata resmi. Sehingga diperoleh data-data bahwa pada umumnya penyalahguna NAPZA mulai memakai antara usia 13-17 tahun.

Penyalahgunaan narkoba umumnya terjadi karena kurang tahu tentang bahaya narkoba dan tidak lagi hanya berasal dari keluarga yang broken home atau keluarga kaya saja, tetapi juga sudah merambah pada keluarga yang baik-baik, status sosial menengah dan bawah, tidak pandang bulu jenis profesinya.

Remaja menjadi salah satu target karena mereka memang rentan terhadap bujukan dan rayuan. Sifat mereka yang dinamis, energik dan cenderung suka menempuh risiko, dimanfaatkan oleh para pengedar untuk diseret ke dunia kejahatan NAPZA. Sebagian besar penghuni Lembaga Pemasyarakatan Anak adalah korban keterlibatan keganasan NAPZA, mereka berusia 15-30 tahun dengan tingkat pendidikan bervariasi termasuk mahasiswa (Hikmat, 2007)

Latarbelakang penyalahgunaan Narkoba disebabkan pengaruh teman, terutama rasa solidaritas, kesetiakawanan, rasa persaudaraan yang tinggi sehingga rela berbuat atau mengikuti ajakan teman walaupun bersifat mencoba-coba atau cari perhatian dan bisa pula karena frustrasi.

Pengetahuan terkait narkoba umumnya menyebutkan faktor risiko utama narkoba adalah karena kepribadian sebanyak 11,7% dengan jenis gangguan kesehatan umumnya fisik sebanyak 12,7% serta cara pencegahan umumnya dalam bentuk penyuluhan atau sosialisasi.

Sikap terkait narkoba umumnya sangat tidak setuju (62,8%) menyebut narkoba sebagai perilaku moderen, serta masih ragu-ragu (34,2%) menyatakan faktor individu sebagai faktor yang mempengaruhi keterlibatan narkoba. Umumnya mereka mengharapkan materi tentang narkoba dipelajari di perguruan tinggi tetapi masih ragu-ragu bersikap terhadap dikeluarkannya mahasiswa yang terlibat narkoba di perguruan tinggi.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Baru FKM Unhas Angkatan 2011 disimpulkan :

1. Perilaku berisiko mahasiswa baru FKM Unhas terkait tindakan merokok menunjukkan bahwa terdapat 30 orang (15,3%) pernah merokok dan 7 orang diantaranya masih merokok (23,3%). Sedangkan dari aspek pengetahuan menunjukkan bahwa perlunya peningkatan pengetahuan dalam hal bahaya merokok dan pencegahan rokok. Terkait sikap umumnya mereka sudah bersikap positif terhadap pernyataan yang mendukung perlunya mengatasi bahaya atau dampak rokok terhadap kesehatan.
2. Perilaku seks pranikah mahasiswa baru FKM Unhas diperoleh berupa perilaku pacaran sebanyak 79,1% dengan aktifitas pacaran umumnya tidak melakukan apa-apa sebanyak 49,7% dan terdapat 0,6% yang mengaku pernah berhubungan seks. Pengetahuan terhadap dampak dan penyakit akibat seks pranikah masih perlu ditingkatkan. Sikap terkait perilaku seks pranikah umumnya sudah positif terhadap hal-hal yang mendukung perlunya mengatasi dampak perilaku seks pranikah.
3. Perilaku konsumsi alkohol mahasiswa baru FKM Unhas didapatkan 6,1% pernah mengkonsumsi alkohol. Pengetahuan terhadap bahaya

dan dampak alkoholisme perlu ditingkatkan. Sikap terhadap pernyataan yang mendukung perlunya mengatasi bahaya alkohol umumnya positif.

4. Perilaku penyalahgunaan narkoba mahasiswa baru FKM Unhas didapatkan 0,5% pernah mengkonsumsi narkoba. Pengetahuan terhadap bahaya narkoba dan jenis narkoba perlu ditingkatkan. Sikap terhadap pernyataan bahaya Narkoba umumnya positif

## **B. Saran**

1. Perlunya pihak FKM Unhas untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa baru terhadap beberapa perilaku berisiko kesehatan seperti merokok, seks pranikah, alkohol dan narkoba melalui penguatan materi pada mata kuliah terkait.
2. Perlunya memperkuat wadah atau organisasi ekstrakurikuler mahasiswa yang terkait upaya pencegahan terhadap bahaya perilaku berisiko kesehatan sehingga sikap positif dan tindakan mereka bisa dipertahankan terhadap dampak dari perilaku berisiko.

## Lampiran :

### PERSONALIA PENELITIAN

#### 1. Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap : Wahiduddin, SKM, M.Kes
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
- c. NIP : 19760407 2005 01 1 004
- d. Disiplin ilmu : Epidemiologi
- e. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk I/ III b
- f. Jabatan Fungsional : Lektor
- g. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
- h. Waktu Penelitian : 9 jam/ minggu

#### 2. Anggota Peneliti

- a. Nama Lengkap : Ida Leida M Thaha, SKM, M.KM, MScPH
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. NIP : 19680226 199303 2 003
- d. Disiplin ilmu : Epidemiologi
- e. Pangkat/Golongan : Penata Tk I/ III d
- f. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
- g. Fakultas : Kesehatan Masyarakat
- h. Waktu Penelitian : 6 jam / minggu

#### 3. Tenaga Teknisi

Muliaty Ratnaningsih, SKM : Keahlian Komputerisasi Data

#### 4. Pekerja Lapangan/Pencacah

Rosa Devinta Ayu  
Rini Aryani  
Defyrana Rakebsa  
BS Titi  
Sri Handayani  
Herdianti

#### 5. Tenaga Administrasi

Werda, SKM  
Kasmariam  
Suryani

## DAFTAR PUSTAKA

- Bangun A.P. Panduan Untuk Perokok Solusi Tuntas Untuk Mengurangi Rokok dan Berhenti Merokok, Milenia Populer, Jakarta, 2003
- Bustan, M.N. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Rineka Cipta, Jakarta, 2000
- Danin, Sudarwana, Metode Penelitian untuk Ilmu-Ilmu Perilaku, Bumi Aksara, Jakarta, 2000.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Strategi promosi pencegahan penyalahgunaan NAPZA di Indonesia, Depkes RI, 2002
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Hasil Riset Kesehatan Daerah, Jakarta, Depkes RI, 2002
- Hawari, Dadang, Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif, FK-UI, Jakarta, 1991
- Hurlock, Elizabeth B., Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Edisi kelima, Erlangga, Jakarta, 2004
- Notoadmodjo, Soekidjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2003
- Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), 2000
- Pratiwi, Pendidikan Seks Untuk Remaja, Tugu Publisher, Yogyakarta, 2004
- Singarimbun, Effendi, Metode Penelitian Survei, LP3ES, Jakarta, 1989
- Sudyarto, Sides, DS. Mencegah Bahaya Narkoba, CV Restu Agung, Jakarta, 2003
- Wirawan, Sarlita, Psikologi Remaja, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000

## RIWAYAT HIDUP

- |                         |   |
|-------------------------|---|
| a. Nama Lengkap         | : Wahiduddin, SKM, M.Kes  |
| b. NIP                  | : 19760407 200501 1 004   |
| c. Pangkat/Golongan     | : Lektor/ III b   |
| d. Tempat,tanggal lahir | : Watansoppeng, 7 April 1976  |
| e. Pekerjaan            | : Dosen FKM Unhas   |
| f. Jenis Kelamin        | : Laki-laki   |
| g. Status               | : Menikah   |
| h. Alamat Rumah         | : BTN Bumi Bung Permai Blok A6<br>Nomor 7 Makassar 90245<br>Telepon (0411) 588 449,<br>Hp. 0811445613 |

### Riwayat Pendidikan

1. Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, tahun 1999
2. Magister Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Epidemiologi, Program Studi Kesmas, PPS–Unhas,tahun 2003

### Riwayat Penelitian

- Deskripsi Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) di Kecamatan Maros Utara Kabupaten Maros, tahun 1998'
- Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kematian Maternal di RSU Labuang Baji Makassar Periode 1996 - 1998, tahun 1999'
- Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Makassar' tahun 2003
- Assessment Penguatan Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Masyarakat Perkotaan' tahun 2003
- Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Permintaan Pelayanan Kesehatan Penderita Kusta Cacat Tingkat II di Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2003
- Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Sekolah Dasar dengan Pendekatan *Child to Child* (CtC) di Kota Makaassar tahun 2004
- *Project Formulation Study in the Health Sector National Health Policies and Strategies Case Studies in South Sulawesi*. Submitted to Japan International Cooperation Agency (JICA) Juni 2004.
- Survey Evaluasi Iklan Layanan Masyarakat (Iklan TBC) melalui Media Elektronik di Propinsi Sulawesi Selatan Tahun 2005

- *"The Geographic Information System (GIS) Applications in Health Care"* di Kabupaten Maros Kerjasama WHO dan UNHAS Maret 2005.
- *"Operational Research and Problem Solving to Improve Puskesmas Performance "* di Propinsi Sulawesi Tengah dan Sulawesi Tenggara Kerjasama WHO, UGM dan UNHAS tanggal 3-8 Oktober 2005.
- Penanggulangan Gizi Buruk Pada Bayi melalui Pemberian MP-ASI lokal dan Pendampingan di Provinsi Sulawesi Selatan Juni-November 2006.

Makassar, November 2011

Wahiduddin, SKM, M.Kes  
NIP. 19760407 200501 1 004



## RIWAYAT HIDUP

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| a. Nama Lengkap          | : Ida Leida Maria., SKM, MKM, MScPH  |
| b. NIP                   | : 19680226 199303 2 003  |
| c. Pangkat/Golongan      | : Lektor/ III d  |
| d. Tempat, tanggal lahir | : Bandung, Jawa Barat, 26 Februari 1968  |
| e. Pekerjaan             | : Dosen FKM Unhas  |
| f. Jenis Kelamin         | : Perempuan  |
| g. Status                | : Menikah  |
| h. Alamat Rumah          | : Perumahan Dosen Unhas Blok AC-15<br>Tamalanrea, Makassar 90245<br>Telepon (0411) 585 394 |

### Riwayat Pendidikan

1. Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, tahun 1992
2. Master Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Jakarta 1996

### Riwayat Penelitian

- Investigator ,Geographic Information Sytem Application in Health care Phase II (WHO\_ FKM Unhas)
- Principal Investigator, Health Services Provison in Remote Area (WHO – FKM UNHAS)
- Principal Investigator For Oprational Research and Problem Solving to Improve Puskesmas Perfomence Fase II (**WHO** – FKM UNHAS)
- Investigator Proverty Reduction in Health Facility in South Sulawesi (WHO – FKM UNHAS)
- Investigator, For Oprational Research and Problem Solving to Improve Puskesmas Perfomence (WHO – FKM UNHAS)
- Research Member The Factor Which Influence of Acut Respiratory Infection children in palu central Sulawesi ( FKM UNHAS)
- Investigator for Evaluation and assessment Health Care and Surveillance System (WHO – FKM UNHAS)
- Co Investigator for Rapid Survey of Health Care Development in South East Sulawesi (MOH sulteng– Health Promotion)
- Research Member for Survey of Regional Health, North Maluku ( MOH Malut - PPGK Unhas)
- Research Member The Factor Which Influence of MTBS in Health Center in Samarinda - East Kalimantan (FKM)
- Fast Survey for development of Health Services in Center Sulawesi (Health Promotion – Dinkes Sulteng)

- Research Member for Children nutritional Status and Food Consumption in Community of North Maluku, Ternate. (CFNHR – Dinkes Maluku Utara)
- Research Member for Nutritional Care for Pregnant Mothers and Infants in South Sulawesi (CFNHR – UNICEF)
- Research Member for Nutritional Status of Children living in Refugee Camp, in North Maluku (CFNHR – Dinkes Maluku Utara)
- Research Member for Epidemiological Characteristic of Narcotica & Drug User in Makassar, (DinKes TK. II, 1999)
- Principal Investigator for Evaluation of CWS Work Performance, (CWS-USAID, 2000)
- Research Member for Study on Impact of Social Safety Net on Reducing Malnutrition in Indonesia (CFNHR - MOH Indonesia)
- Principal Investigator for No Smoking Movement on Campus Transplantation (Pete-pete), Hasanuddin University, Ujung Pandang. (PSBH, 1999)
- Supervisor for Longitudinal Study Early Child Development (ECD) in South Sulawesi. (DepKes, RI, 1999)
- Research Member for The Influence Factors Rheumatic on Elderly in Panti Jompo, Kabupaten Gowa (DikTi Depdikbud, RI, 1998)
- Co Investigator for Model Development in Reducing Anemia of Female Adolescents, Mamuju. (1998)
- Principal Investigator for Behavior of Traditional food consumption in increasing Nutritional Status of Primary School Student (SD), Ujung Pandang. (DikTi, Depdikbud, RI, 1998)
- Principal Investigator for The Impact of Monetary Crisis Towards Food Consumption and Nutritional Status of Under Five Years in Urban Area, Ujung Pandang (DikTi, Depdikbud, RI, 1998)
- Research Member for Work Performance Study of Provider in Health Center (DitJen PLP, MOH RI-LP3ES, 1997)
- Research Member for West Java Intervention Model to Decrease IMR and Under Five Years Mortality Rate (DepKes RI-World Bank, 1997)
- Principal Investigator for The Factor Which Influence of Management Quality on Infant and Under Five Years Case in Health Center, District of Cianjur (CHN III-DepKes RI, 1996)

Makassar, November 2011

Ida Leida M. Thaha, SKM, MKM, MScPH  
NIP. 19680226 199303 2 003

