

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengertian dan Karakteristik Anak Band

Anak band sering diartikan sebagai sekelompok remaja yang memiliki kesamaan jenis musik dan menjadikan musik sebagai media penghasil karya kemudian mereka akan mendapatkan nilai prestis dari lingkungan pergaulannya. Karakter yang dimiliki anak band sama dengan yang dimiliki oleh anak-anak remaja yang diikuti dengan perubahan *life style* seperti konsumsi minuman beralkohol dan kebiasaan merokok. Masa remaja adalah suatu periode dari perkembangan transisi antara masa anak – anak dan dewasa yang terlihat dari perubahan biologis, kognitif dan sosioemosional.¹⁷ Pada masa remaja terdapat tugas – tugas yang sebaiknya dipenuhi, hal tersebut dipusatkan pada penanggulangan sikap dan perilaku yang kekanak – kanakan dan mempersiapkan untuk menghadapi masa dewasa, adapun tugas perkembangan remaja antara lain:¹⁸

- a. Mencapai peran sosial pria dan wanita
- b. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
- d. Mencapai kemandirian sosial dari orang tua dan orang dewasa lainnya

- e. Mempersiapkan karir ekonomi untuk masa yang akan datang
- f. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga
- g. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku dan mengembangkan ideologi

Adapun 3 batasan pembagian masa remaja antara lain :¹⁹

- a. Remaja Awal (12 – 15 tahun)

Pada rentang usia ini, remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja belum tahu apa yang diinginkannya, remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas, dan merasa kecewa.

- b. Remaja Pertengahan (15 – 18 tahun)

Pada rentang usia ini, kepribadian remaja masih bersifat kekanak-kanakan, namun pada usia remaja sudah timbul unsur baru, yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menemukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka, dari perasaan yang penuh keraguan pada usia remaja awal maka pada rentang usia ini mulai timbul kemantapan diri sendiri yang lebih berbobot. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap

tingkah laku yang telah dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja mulai menemukan diri sendiri atau jadi dirinya.

c. Masa Remaja Akhir (18 – 21 tahun)

Pada rentang usia ini, remaja sudah merasa mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri, dengan itikad baik dan keberanian. Remaja mulai memahami arah kehidupannya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

Kebiasaan lain yang dimiliki oleh anak band

2. Pengertian Konsumsi Minuman Beralkohol

Konsumsi minuman beralkohol adalah penggunaan minuman yang terbuat dari sekelompok senyawa organik etanol maupun bahan alami yang dihasilkan dari reaksi fregmentasi gula, buah-buahan dan spora yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan halusinasi pada otak⁶

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 73 tahun 2013, minuman beralkohol yang berasal dari produksi dalam negeri atau asal impor dikelompokkan dalam golongan antara lain :¹²

- a. minuman beralkohol golongan A adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar sampai dengan 5% (lima persen) atau $< 5\%$
- b. minuman beralkohol golongan B adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 5% (lima persen) sampai dengan 20% (dua puluh persen).

- c. minuman beralkohol golongan C adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 20% (dua puluh persen) sampai dengan 55% (lima puluh lima persen).

3. Penyebab dan Bahaya Konsumsi Minuman Beralkohol

Penyebab remaja terhadap konsumsi minuman beralkohol antara lain:²⁰

- a. Rasa ingin tahu atau ingin mencoba hal baru
- b. Pengaruh lingkungan teman sebaya
- c. Adanya tekanan dari permasalahan yang dihadapi atau stres

Adapun bahaya dari mengkonsumsi minuman beralkohol antara lain:

- a. Konsumsi energi yang berlebih²¹
- b. Memicu rasa lapar²²
- c. Menimbulkan rasa malas untuk beraktivitas²³

4. Jenis Minuman Beralkohol

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 73 tahun 2013, minuman beralkohol yang berasal dari produksi dalam negeri atau asal impor dikelompokkan dalam golongan antara lain :¹²

- a. minuman beralkohol golongan A adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar sampai dengan 5% (lima persen) atau $< 5\%$
- b. minuman beralkohol golongan B adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 5% (lima persen) sampai dengan 20% (dua puluh persen).

- c. minuman beralkohol golongan C adalah minuman yang mengandung etil alkohol atau etanol (C_2H_5OH) dengan kadar lebih dari 20% (dua puluh persen) sampai dengan 55% (lima puluh lima persen).

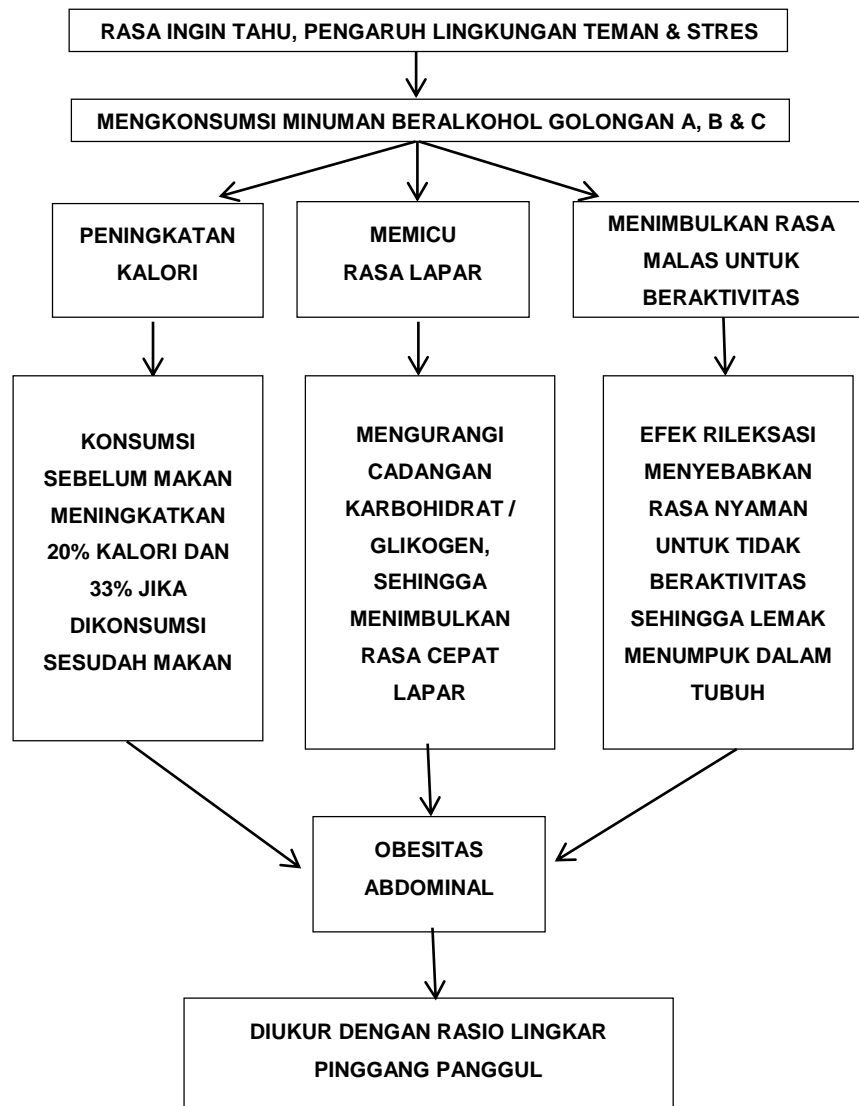
Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tentang minuman keras Nomor 86/Men/Kes/Per/IV/77, berikut adalah contoh minuman keras dengan kadar kandungannya :²⁴

- a. Bir mengandung 2-5%
- b. Brandy (Bredewijn) mengandung 45%
- c. Rum mengandung 50-60%
- d. Likeur mengandung 35-40%
- e. Sherry / Port mengandung 15-20%
- f. Wine (Anggur) mengandung 10-15%
- g. Wisky (Jenewer) mengandung 35-40%

5. Penyebab dan Bahaya Merokok

Kebiasaan merokok adalah kegiatan menggunakan atau mengkonsumsi rokok secara terus menerus yang dilakukan oleh seseorang. Merokok pada remaja disebabkan karena rokok dianggap dapat menghasilkan *mood* yang positif serta dapat membantu dalam menyelesaikan masalah yang sulit. Pada rokok terkandung zat nikotin dan bersifat adiktif yang dapat menimbulkan efek rileksasi serta ketergantungan, namun merokok dapat meningkatkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) yang dapat meningkatkan resiko terkena penyakit seperti obesitas abdominal. Kadar HDL normal yaitu sebesar 40 mg/dL dan akan berbahaya jika kadarnya ≥ 60 mg/dL.¹⁷

6. Patofisiologi Obesitas Abdominal Pada Pengkonsumsi Alkohol
Yang Diukur Dengan Rasio Lingkar Pinggang Panggul



Gambar 2.1 Patofisiologi obesitas abdominal pada pengkonsumsi minuman beralkohol

Dari bagan patofisiologi obesitas abdominal pada pengkonsumsi minuman beralkohol diatas terjadi karena adanya rasa ingin tahu, pengaruh lingkungan teman sebaya serta adanya tekanan dari permasalahan yang dihadapi atau stress, hal - hal tersebut menyebabkan remaja mengkonsumsi minuman beralkohol.¹⁹ Konsumsi

minuman beralkohol dapat menyebabkan peningkatan kalori karena alkohol mengandung kalori sehingga apabila dikonsumsi sebelum makan jumlah kalori akan meningkat sebesar 20%, sedangkan konsumsi alkohol setelah makan kalori akan meningkat sebesar 33%,²⁰ Memicu rasa lapar karena konsumsi minuman beralkohol mengurangi cadangan karbohidrat atau glikogen yang akan menimbulkan rasa cepat lapar,²¹ dan menimbulkan rasa malas untuk beraktivitas akibat efek relaksasi dari minuman beralkohol yang menimbulkan rasa nyaman untuk tidak beraktivitas sehingga lemak menumpuk dalam tubuh.²² Dari semua penyebab diatas dapat menyebabkan obesitas abdominal yang diukur dengan rasio lingkaran pinggang panggul.¹

Konsumsi minuman beralkohol dapat dikategorikan antara lain :

- a. Frekuensi konsumsi minuman beralkohol yaitu sering tidaknya mengkonsumsi minuman beralkohol,²⁵ dengan ketentuan mengkonsumsi 1 – 3 kali dalam seminggu dan mengkonsumsi > 3 kali dalam seminggu.¹⁶
- b. Banyaknya konsumsi minuman beralkohol yaitu jumlah minuman beralkohol yang dikonsumsi setiap melakukan aktivitas konsumsi minuman alkohol dengan satuan ml.³⁷
- c. Durasi konsumsi minuman beralkohol adalah lamanya waktu berlangsung yang diperlukan seseorang untuk mengkonsumsi minuman beralkohol,²⁵ dengan ketentuan waktu ≤ 5 tahun terakhir dan > 5 tahun terakhir.³²

- d. Persentase kandungan alkohol yang dikonsumsi adalah seberapa banyak kandungan minuman beralkohol yang dikonsumsi,²⁵ dengan ketentuan konsumsi minuman beralkohol golongan A dengan kadar < 5%; golongan B dengan kadar $\geq 5\%$ - 20%; golongan C dengan kadar $\geq 20\%$ - 55%.¹²

Jenis minuman beralkohol yang dikonsumsi adalah varian – varian tertentu berdasarkan bahan pembuatan, lokasi produksi dan kadar etanol yang dikandung minuman beralkohol,²⁶ antara lain minuman beralkohol produksi dalam negeri dan impor¹⁶

Jenis minuman beralkohol yang sering dikonsumsi antara lain :

a. Tuak

Minuman keras khas Indonesia hasil fermentasi dari bermacam-macam buah yang mengandung kadar alkohol 4%. Bahan-bahan tuak biasanya beras atau cairan yang diambil dari tanaman seperti nira kelapa atau aren, legen dari pohon siwalan atau tal.

b. Arak

Merupakan minuman keras hasil fermentasi dari sari kelapa dan buah-buahan lain, kadar alkoholnya 37-50%.

c. Ciu

Merupakan hasil fermentasi dari beras dengan kadar alkohol mencapai 50-90%.

d. Congyang

Dihasilkan dari fermentasi beras putih, sepirit, gula pasir, perisa kopi moka, dan pewarna makanan, yang dilengkapi dengan karmoisin Cl dan mengandung kadar alkohol 19,5%.

e. Vodka

Merupakan salah satu minuman beralkohol dengan kadar yang cukup tinggi, yaitu sekitar 40%, yang dibuat dari fermentasi gandum yang disuling.

f. Bir

Merupakan minuman yang dihasilkan melalui proses fermentasi bahan berpati dan tidak melalui proses penyulingan setelah fermentasi. Proses pembuatan bir disebut brewing dan mengandung kadar alkohol 2-5%.

g. Whisky

Merupakan minuman yang terbuat dari fermentasi sereal atau gandum yang dihaluskan dicampur air kemudian dipanaskan dan hasilnya diproses distilasi didalam tong kayu ek, dengan kadar alkohol 35-40%

7. Rasio Lingkar Pinggang Panggul

Salah satu metode penilaian gizi secara langsung menggunakan pengukuran antropometri sebagai skrining obesitas salah satunya dengan cara mencari rasio lingkar pinggang dan lingkar panggul.¹ Rasio lingkar pinggang terhadap panggul adalah indikator untuk menentukan obesitas abdominal yang diperoleh dengan cara menghitung perbandingan antara lingkar pinggang (cm) dan lingkar panggul (cm).¹ Pengukuran rasio lingkar pinggang dan panggul lebih sensitif dalam menilai distribusi lemak dalam tubuh terutama lemak pada dinding abdomen.²⁷

Pengukuran RLPP dilakukan menggunakan metode penilaian status gizi secara langsung yaitu dengan berhubungan atau kontak langsung dengan masing-masing responden, salah satu metode dengan pengukuran antropometri. Antropometri adalah proses pengukuran dimensi fisik dan komposisi tubuh. Hasil pengukuran sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, fisiologis dan pola makan. Keunggulan metode ini adalah dapat memberikan informasi tentang riwayat status gizi masa lalu.²⁸

Langkah – Langkah pengukuran rasio lingkaran pinggang panggul dengan menggunakan metode penilaian gizi secara langsung antara lain:³³

1. Pastikan subyek berdiri tegak dengan kaki rapat serta lengan menggantung bebas di sisi badan
2. Pengukuran lingkaran pinggang dilakukan dengan pita pengukur pada titik tengah antara tulang rusuk terbawah dan krista iliaka yang bertempat sejajar dengan pusar
3. Pengukuran lingkaran panggul dilakukan dengan pita pengukur pada titik diatas trochanter mayor yang berada satu jengkal dari pusar
4. Pada saat pengukuran pastikan pita pengukur menempel pada kulit, namun tidak sampai menekan

Obesitas abdominal atau obesitas sentral yaitu terjadinya timbunan lipid dibagian abdominal dan mengenai tubuh bagian atas sehingga berbentuk seperti apel.¹ Sedangkan obesitas adalah kelebihan lemak dalam tubuh, yang umumnya ditimbun dalam jaringan

subkutan atau bawah kulit, sekitar organ tubuh dan kadang terjadi perluasan ke dalam jaringan organnya.² Obesitas dapat dinilai berdasarkan perbandingan berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), pengukuran lingkar perut, lingkar panggul, lingkar lengan atas, selain tebal lipatan kulit daerah triseps, subskapula, suprailiaka, biceps, maupun evaluasi lemak tubuh total dengan *Bio-electrical Impedance Analysis* (BIA).³

Untuk mengetahui rasio lingkar pinggang panggul, dapat dihitung dengan rumus:¹

$$RLPP = \frac{\text{Lingkar Pinggang (Cm)}}{\text{Lingkar Panggul (Cm)}}$$

Dari hasil perhitungan diatas, menentukan status gizi dengan kategori :²⁸

Rasio Lingkar Pinggang Panggul			
Berisiko		Tidak Berisiko	
Laki – laki	Perempuan	Laki – laki	Perempuan
> 0,90	> 0,85	< 0,90	< 0,85

8. Penyebab dan Bahaya Obesitas Abdominal

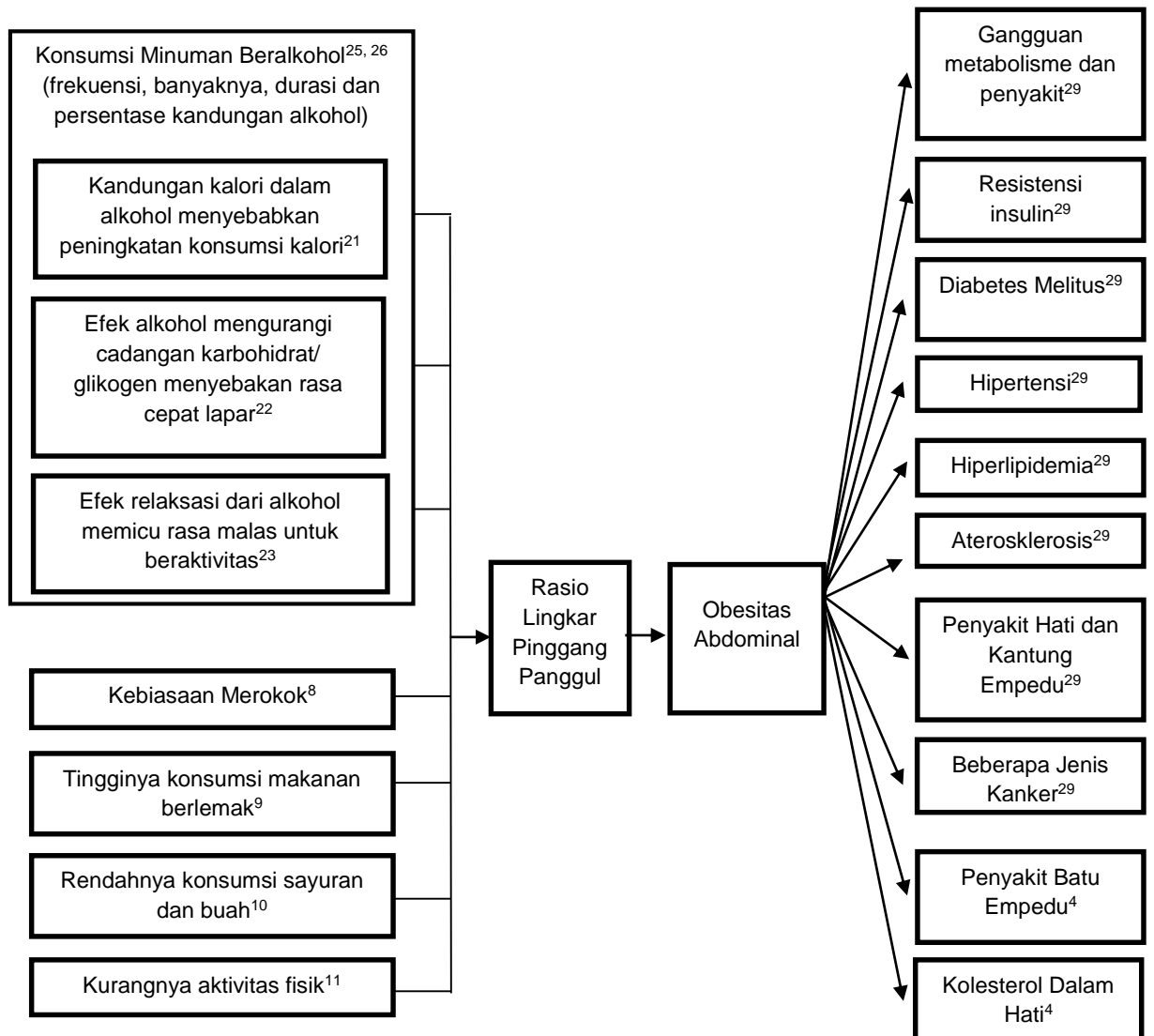
a. Penyebab Obesitas Abdominal Diukur dengan RLPP

- 1) Adanya perubahan gaya hidup seperti tingginya konsumsi minuman beralkohol karena konsumsi minuman beralkohol merupakan salah satu faktor risiko obesitas abdominal⁷
- 2) Kebiasaan merokok karena dapat meningkatkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*) dalam tubuh⁸
- 3) Tingginya konsumsi makanan berlemak karena dapat mempengaruhi kadar lemak yang sebenarnya tidak dibutuhkan oleh tubuh⁹

- 4) Rendahnya konsumsi sayuran dan buah karena tubuh memerlukan asupan serat yang cukup untuk mendukung proses ekskresi, sehingga apabila asupan serat tidak mencukupi kebutuhan maka tubuh akan menimbun zat – zat yang tidak diperlukan lagi¹⁰
 - 5) Kurangnya aktivitas fisik dapat mempengaruhi penimbunan kalori dalam tubuh karena tidak terjadi proses pembakaran energi secara maksimal¹¹
 - 6) Kandungan kalori dalam alkohol menyebabkan peningkatan jumlah energi dalam tubuh karena konsumsi alkohol sebelum makan meningkatkan 20% kalori dan 33% jika dikonsumsi sesudah makan²¹
 - 7) Efek alkohol mengurangi cadangan karbohidrat atau glikogen menyebabkan rasa cepat lapar²²
 - 8) Efek relaksasi dari alkohol menyebabkan rasa malas untuk beraktivitas²³
- b. Bahaya Obesitas Abdominal

Obesitas abdominal menyebabkan gangguan metabolisme dan penyakit dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi seperti resistensi insulin, diabetes mellitus, hipertensi, hiperlipidemia, aterosklerosis, penyakit hati dan kantung empedu, bahkan beberapa jenis kanker,²⁹ risiko pembentukan batu empedu dan komplikasi serta peningkatan kolesterol dalam hati.⁴

B. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka teori