BAB III

OBJEK PENELITIAN

3.1 Pengguna Minuman Keras

Untuk memudahkan penyebutan bagi penderita penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol, pengguna alkohol disebut sebagai alkoholik. Istilah ini mungkin kurang tepat, tetapi secara teknis dan medis mungkin lebih mudah dipahami. Penyalahgunaan alkohol berarti memiliki kebiasaan meminum alkohol yang berbahaya, seperti mabuk tiap hari atau minum dalam jumlah banyak tiap saat. Penyalahgunaan alkohol dapat merusak hubungan sosial penderita. Sebabnya, penderita akan kehilangan pekerjaan dan mungkin bertentangan atau berhadapan dengan masalah hukum. Jika penyalahgunaan ini dilajutkan terus menerus maka akibatnya adalah ketergantungan alkohol.

Di Indonesia sendiri penyalahgunaan alkohol juga menjadi masalah kesehatan yang cukup serius. Sering munculnya pemberitaan tentang tata niaga miras (minuman keras) setidaknya merupakan indikasi bahwa minuman beralkohol banyak dikonsumsi oleh masyarakat di negara dengan mayoritas

penduduk muslim ini. Sudah sering terungkap bahwa miras hanya akan memberikan efek negatif (mabuk) bagi peminumnya bahkan pada beberapa kasus justru berakibat pada kematian, namun setiap tahun jumlah pecandu miras justru semakin meningkat. Bagi banyak kalangan mabuk dianggap sebagai sarana untuk unjuk kegagahan atau kejantanan.

Penyalahgunaan alkohol yang terjadi di Indonesia menurut WHO (*WHO SEARO, 2002*).dari tahun ke tahun adalah :

a) Tahun 1986 tercatat 2,6% pria pengkonsumsi alkohol yang berusia rata-rata 20 tahun ke atas, sementara untuk wanita tercatat sekitar 0,8%.

b) Tahun 1998 di Indonesia tercatat lebih dari 350.000 orang meninggal karena penyakit khronis akibat konsumsi alkohol.

c) Tahun 1999 - 2000, 58% angka kriminalitas terjadi ditenggara akibat pengaruh minuman keras.

d) Pada tahun 2000 diinformasikan di Indonesia terdapat lebih dari 13.000 pasien penderita penyakit terkait penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang,

e) Tahun 2001 tercatat 39 kasus kematian pada remaja karena Hepatitis B yang terkait erat dengan dampak pengkonsumsian alkohol (alcoholic cirrhosis, alcoholic cancer, chronic pancreas inflamation, and heart diseases) terjadi di Bali

f) Tahun 2001 terdapat 50% dari total 65 kasus keracunan alkohol meninggal di Manado dan Minahasa

g) Tahun 2008 tercatat lebih dari 40 kematian akibat keracunan alkohol (intoxicaty), ini merupakan dampak langsung dari penyalahgunaan alkohol. Di Surabaya 9 orang tewas di tiga lokasi berbeda setelah mengkonsumsi miras, 11 orang meninggal di Indramayu Jawa Barat, 14 orang meninggal di Merauke karena mengkonsumsi minuman keras jenis sopi yang dicampur infus dan minyak babi, sementara belasan korban tewas akibat miras lainnya tersebar di beberapa daerah seperti Pasuruan Jawa Timur, Deli Serdang, dan Jaya Pura.

h) Dalam beberapa tahun terakhir, kasus kematian akibat konsumsi minuman keras baik perorangan maupun masal terus bertambah, pada tahun 2010 lalu misalnya, 11 orang warga di jagaraksa, Jakarta selatan tewas setelah menenggak minuman miras oplosan, di Bandung 2 orang meregang nyawa akibat kasus yang sama, di malang 3 orang tewas, 10 orang kritis, kematian 3 orang teknisi shukoi di Makasar, 63 warga jateng tewas akibat meminum minuman keras. Sedangkan pada tahun 2011 tercatat beberapa kasus akibat meminum minuman keras yaitu Terbukti selama tahun 2011 sampai bulan April 2011, Polres Blitar Kota sudah menangani 17 kasus miras dengan 17

tersangka. Rata-rata kasus peredaran miras ini mengalami kenaikan antara 10 hingga 15 persen perbulan.[15]

Penyalahgunaan minuman keras termasuk penyakit masyarakat (pekat) yang sulit diberantas. Selain meresahkan masyarakat. Peredaran miras illegal dan tidak terkendali menimbulkan banyak ekses negative, diantaranya

a. Meningkatkan jumlah kriminalitas dan kewarganegaraan sosial.
b. Meningkatkan jumlah kecelakaan lalu lintas.
c. Mempercepat penyebaran virus HIV/AIDS
d. Menurunkan pendapatan pemerintah dari pajak dan retribusi.

3.2 Tinjauan Tentang ALkohol/Minuman Keras

3.2.1 Definisi Alkohol

Alkohol adalah zat psikoatif yang bersifat adiktif. Zat psikoatif adalah golongan zat yang bekerja secara selektif, terutama pada otak, yang dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, kognitif, persepsi, dan kesadaran seseorang. Sedangkan adiksi atau adiktif adalah suatu keadaan kecanduan atau ketergantungan terhadap jenis zat tertentu. Seseorang yang menggunakan alkohol mempunyai rentang respon yang tidak stabil dari kondisi yang ringan sampai berat. (Teguh Pribadi, 2009).

[15] Detik news : http://www.detiknews.com/read/2010/12/30/155911/1536109/10/63-warga-jateng-tewas-akibat-miras-oplosan-tahun-2010 pada hari k amis tanggal 05/05/2011 pukul 7:46

Alkohol juga merupakan zat penekan susuan syaraf pusat meskipun dalam jumlah kecil mungkin mempunyai efek stimulasi ringan. Bahan psikoaktif yang terdapat dalam alkohol adalah etil alkohol yang diperoleh dari proses fermentasi madu, gula sari buah atau umbi umbian.

Nama yang populer alkohol di Indonesia untuk konsumsi adalah miras, kamput, topi miring, raja jemblung, cap tikus, balo, dan lain sebagainya. Minuman beralkohol mempunyai kadar yang berbeda-beda, misalnya bir dan soda alkohol (1% - 10% alkohol), martini dan anggur (10% - 20% alkohol), dan minuman keras import yang biasa disebut sebagai whisky dan brandy (20% - 50% alkohol).

3.2.2 Sejarah Minuman Keras

Dalam cerita Adam dan Hawa sudah di sebut-sebut.bahwa mereka lebih menyenangi buah anggur(Grape) dari pada buah apel. Dalam fosil yang berumur 60 juta tahun kita dapatkan, bahwa mereka telah mengetahui membuat Grape.Seribu tahun yang lalu Wine telah tersebar di seluruh dunia

Ada sebuah dongeng yang menceritakan asal mulanya Wine .Seorang permasuri Raja Yaushid dari persi melaporka,bahwa dia telah terputus asa akan hidupnya dan mencoba minum racun.Racun yang disangkanya adalah cairan yang tergenang dalam baskom di gudang tempat menyimpan buah anggur, rupanya buah anggur yang di simpan dalam baskom itu di lupakan orang,Sehingga menjadi cairan dan lama kelamaan proses fermentasi terjadi. Setelah minum cairan tadi permasuri jatuh

tertidur, dan ketika terbangun dia merasa segar sekali dan menceritakan kepada Raja Yaushid tadi, lalu Raja mencobanya.Sejah itu di temukanlah cara membuat Wine dari anggur.

Adalagi cerita,bahwa sebetulnya Wine telah didapatkan pada 4000 SM ,awalnya di sekitar laut Caspia. Di mesopotamia(Asia tengah)sudah di dapatkan 3000SM.

Wine masuk ke mesir kurang lebih 2500 tahun SM. Dieropa Wine masuk mulai tersebar pada 1600 tahun SM dan berasal fari Yunani terus ke Itali,Afrika Utara akhirnya ke Spanyol,Jerman dan Perancis.di sebarkan oleh pedagang Roma.

Penyebaran Wine sampai juga di Inggris,Tetapi tanahnya kurang cocok buat untuk di tanami tanaman Anggur,Sehingga hanya dapat di buat dalam jumlah sedikit.100 tahun yang lalu di Inggris rata rata menghasilkan Anggur 6,5 juta ton pertahun.

Penyebarab Wine sampai juga di Mesiko, Argentina dan California pada abad ke-16 dan 17, yang akhirnya ke Australia pada abad ke-19. 6000 tahun SM di Babylon orang sudah mengenal dan membuat Beer dan sampai ke Mesir pada 2000 SM.Akhirnya sampai di Inggris dan orang INggris mulai mengenal Beer.

Pada waktu yang sama di Timur jauh orang sudah membuat Beer ,misalnya jepang dengan sake dan korea dengan suk . Akhirnya pengetahuaan manusia sampai juga pada hasil destilasi seperti Whisky,Brandy,Rum,GIn dan Vodka.[16]

3.3 Sejarah Asal Mula Minuman Keras Di Seluruh Dunia

a) Mesir

Bukti anggur hanya muncul sebagai produk jadi di Mesir pictographs sekitar 4000 SM. Tanggal pembuatan bir dari awal peradaban di Mesir kuno dan minuman beralkohol yang sangat penting pada waktu itu. Simbolis dari hal ini adalah kenyataan bahwa sementara banyak dewa-dewa lokal atau keluarga, Osiris adalah menyembah di seluruh negeri. Orang Mesir percaya bahwa tuhan yang penting ini menciptakan bir, minuman yang dianggap sebagai kebutuhan hidup itu adalah diseduh di rumah pada dasar sehari-hari. Baik bir dan anggur didewakan dan ditawarkan kepada dewa. Ruang bawah tanah dan anggur menekan bahkan memiliki dewa yang tulisan rahasia adalah kilangan anggur. Mesir kuno membuat sedikitnya 17 jenis bir dan sekurang-kurangnya 24 varietas anggur. Minuman beralkohol yang digunakan untuk kesenangan, nutrisi, obat-obatan, ritual, imbalan dan tujuan penguburan. Yang terakhir terlibat menyimpan minuman di makam almarhum untuk penggunaan yang terjadi setelah kehidupan.

[16] Clubbers http://clubbersjogja.blogspot.com/2009/03/weeekend-party.html Pada hari minggu tanggal 27/03/2011 pukul 6:55

Berbagai cerita tentang periode menekankan pentingnya moderasi, dan norma-norma ini sama-sama sekuler dan religius. Sementara orang Mesir tidak umumnya muncul untuk mendefinisikan mabuk sebagai masalah, mereka memperingatkan terhadap bar (yang sering kali rumah-rumah pelacuran) dan minum berlebihan. Setelah memeriksa bukti-bukti yang luas mengenai luas tetapi umumnya moderat penggunaan minuman beralkohol, ahli biokimia gizi dan sejarawan William J. Darby membuat observasi yang paling penting: semua account ini menyesatkan oleh kenyataan bahwa pengguna moderat yang dibayangi oleh rekan-rekan mereka yang lebih ramai yang menambahkan warna untuk sejarah.

Dengan demikian, penggunaan alkohol melewati batas sepanjang sejarah menerima jumlah perhatian yang tidak proporsional. Orang yang menyalahgunakan alkohol menyebabkan masalah, menarik perhatian kepada diri mereka sendiri, sangat terlihat dan menyebabkan undang-undang yang akan diundangkan. Mayoritas peminum, yang tidak mengalami atau menyebabkan kesulitan, tidak patut dicatat. Akibatnya, sebagian besar pengamat dan penulis mengabaikan moderasi.

b) Cina

Bukti paling awal di Cina alkohol botol anggur dari yang Jiahu tanggal untuk sekitar 5000 SM. Minuman awal ini diproduksi oleh fermentasi beras, madu, dan buah.

Berbagai minuman beralkohol yang digunakan di Cina sejak Paleolitik kali. Alkohol, yang dikenal dalam bahasa Cina sebagai jiŭ dianggap makanan rohani daripada materi (fisik) makanan, dan bukti-bukti dokumenter yang luas menegaskan peran penting yang dimainkan dalam kehidupan religius. Pada zaman dahulu, orang selalu minum ketika memegang peringatan upacara, sesajen untuk dewa-dewa atau nenek moyang mereka, menjanjikan resolusi sebelum pergi ke medan perang, merayakan kemenangan, sebelum perseteruan dan eksekusi resmi, untuk mengambil sumpah setia, saat menghadiri upacara-upacara kelahiran , pernikahan, reuni, keberangkatan, kematian, dan pesta perjamuan.

Sebuah dekrit kekaisaran Cina sekitar 1116 SM membuat jelas bahwa penggunaan alkohol diyakini ditentukan oleh surga. Atau tidak itu ditentukan oleh surga, itu jelas menguntungkan bagi kas negara. Pada saat Marco Polo (1254-1324) itu sedang mabuk setiap hari dan merupakan salah satu sumber terbesar kas pendapatan. Minuman beralkohol yang digunakan secara luas di semua segmen masyarakat Cina, digunakan sebagai sumber inspirasi, sangat penting untuk keramahan, dianggap sebagai penangkal kelelahan, dan kadang-kadang disalahgunakan.

Hukum terhadap anggur membuat diberlakukan dan dicabut empat puluh satu kali antara 1100 SM dan AD 1400. Namun, seorang komentator menulis sekitar 650 SM menegaskan bahwa orang tidak akan melakukannya tanpa bir. Untuk melarang dan aman total pantangan dari itu berada di luar kekuasaan

bahkan dari orang bijak. Oleh karena itu, kami peringatan atas penyalahgunaan itu.

c) India

Minuman beralkohol dalam peradaban lembah Indus muncul di Era Chalcolithic. Minuman ini berada di gunakan antara 3000 SM - 2000 SM. Sura, minuman sulingan dari makan beras, gandum, tebu, anggur, buah-buahan lainnya dan soma minuman populer di antara Kesatria prajurit dan populasi petani. Mereka berdoa kepada dewa-dewa yang berbeda seperti soma dan somalamma dewi. Ada sebuah komunitas disebut somavansh kshatriyas atau savji yang terlibat dalam pengembangan minuman alkohol. Penggunaan minuman ini didefinisikan dengan baik dalam konteks sosial tertentu. Ayurvedic teks Hindu baik dermawan menggambarkan penggunaan minuman beralkohol dan konsekuensi dari penyakit mabuk dan beralkohol. Sebagian besar orang di India dan Cina, telah melanjutkan, seluruh, memfermentasi sebagian hasil panen mereka dan memelihara diri dengan produk alkohol.

d) Babylon

Bir adalah minuman utama di antara Babel, dan sedini 2.700 SM mereka memuja anggur dewi dan dewa anggur lainnya. Babel secara teratur menggunakan kedua bir dan anggur sebagai persembahan kepada dewa-dewa mereka. Sekitar 1.750 SM, yang terkenal Code of Hammurabi mencurahkan perhatian pada alkohol. Namun, tidak ada hukuman untuk mabuk-mabukan, bahkan, itu bahkan tidak disebutkan. Keprihatinan perdagangan adil dalam

alkohol. Namun demikian, meskipun itu bukan kejahatan, akan terlihat bahwa Babel secara kritis mabuk.

e) **Yunani**

Sementara seni pembuatan anggur Hellenik mencapai semenanjung oleh sekitar 2.000 SM, minuman beralkohol pertama untuk mendapatkan popularitas yang luas di daerah yang sekarang Yunani adalah mead, minuman fermentasi yang terbuat dari madu dan air. Namun, pada 1.700 SM, anggur membuat adalah biasa, dan selama seribu tahun berikutnya diasumsikan minum anggur fungsi yang sama begitu lazim ditemukan di seluruh dunia: itu dimasukkan ke dalam ritual keagamaan, menjadi penting dalam keramahan, itu digunakan untuk tujuan pengobatan dan itu menjadi bagian integral dari makanan sehari-hari. Sebagai minuman, itu mabuk dengan berbagai cara: hangat dan dingin, murni dan dicampur dengan air, polos dan dibumbui. Kontemporer penulis mengamati bahwa orang-orang Yunani termasuk yang paling beriklim bangsa-bangsa kuno.

Hal ini tampaknya akibat dari peraturan mereka menekankan moderat minum, mereka memuji kesederhanaan, dan mereka menghindari kelebihan pada umumnya. Pengecualian untuk moderasi ideal ini adalah kultus Dionysus, di mana mabuk dipercaya untuk membawa orang lebih dekat dengan dewa. Sementara jarang kebiasaan mabuk-mabukan, mabuk pada perjamuan dan festival tidak biasa. Bahkan, simposium, pertemuan laki-laki untuk percakapan malam, hiburan dan minum biasanya berakhir dengan

mabuk. Namun, sementara tidak ada referensi dalam literatur Yunani kuno kemabukan massal di antara orang Yunani, ada referensi untuk itu di antara bangsa-bangsa asing. Dengan 425 SM, peringatan terhadap berlebihan, terutama pada simposium, muncul untuk menjadi lebih sering.

Xenophon (431-351 SM) dan Plato (429-347 SM) keduanya memuji penggunaan anggur moderat bermanfaat untuk kesehatan dan kebahagiaan, namun keduanya secara kritis mabuk-mabukan, yang tampaknya telah menjadi masalah. Hippocrates (460-370 SM cir.) diidentifikasi sebagai obat berbagai anggur, yang telah lama digunakan untuk nilai terapeutik. Kemudian, keduanya Aristoteles (384-322 SM) dan Zeno (336-264 SM cir.) yang sangat kritis

terhadap mabuk. Di antara orang Yunani, orang Makedonia dilihat berlebihan sebagai tanda maskulinitas dan dikenal karena kemabukan mereka. Raja mereka, Alexander Agung (356-323 SM), yang ibunya berpegang pada Dionysian kultus, mengembangkan sebuah reputasi untuk keadaan mabuk.[17]

3.4 Jenis-jenis Minuman keras Pertama yang di Produksi

a) BEER (BIR)

Penelitian ttg kendi-kendi dan tembikar-tembikar kuno dari wilayah Iran, mengungkapkan bahwa dari sekitar 7,000 tahun yang lalu Bir tsb sudah dibuat

[17] Rangga Raka file:///C:/Users/By%20_%20Shackh/Documents/sjrh%20mnmn%20keras/sejarah-minuman-beralkohol.html pada hari minggu tanggal 27/03/2011 pukul 6:56

dan lebih lagi penemuan para arkeolog di Babilonia menyatakan bahwa tahun 4300 SM Resep bir pertama kali di temukan.

Sejak abad ke 5 SM orang Romawi sudah meminum bir, lalu selama akhir abad pertengahan di Inggris, Bir digunakan sebagai alat pembayaran, bahkan pajak pun dibayar menggunakan bir.

Bir merupakan barang konsumsi yang berkembang sangat pesat di AMERIKA.

Bir pertama yang dibuat di Amerika adalah tercatat pada tahun 1587 di tanah milik Sir Walter Raleigh. (Dulu waktu Amerika masih daerah koloni Inggris, mereka selalu memesan bir dari Inggris, tetapi pada akhirnya mereka memutuskan untuk membuat Bir mereka sendiri)

Lalu pada 1612 di New Amsterdam (NEW YORK) didirikanlah Perusahaan Bir komersial pertama.

Dulu terdapat lebih dari 2,000 tempat pembuatan Bir di Amerika pada tahun 1880, lalu pada tahun1935 menyusut menjadi 160 perusahaan saja, lalu pada tahun 1992 sebagian perusahaan itu bergabung sehingga sekarang hanya tersebut 5 perusahaan yang mengontrol 90% pasokan bir di Amerika.

Tehnik LAGERING (hasil tehnik disebut PILSENER /PILSNER) LAGER adalah sejenis bir yang berkembang di EROPA. Kata-kata "LAGER" berasal dari Jerman yang artinya "Penyimpanan". Biasanya bir ini disimpan seminggu sebelumnya sebelum di hidangkan.

Bir LAGER beda dengan bir-bir sebelumnya yang biasanya berwana hitam dan rasanya yang keras. Bir hasil LAGERING ini warnanya EMas muda dan pertama kali di produksi di PILSEN, BOHEMIA (sekarang Republik CEKO). Ceritanya pada tahun 1842 seorang pembuat bir berusia 29 tahun bernama Joseph Groll menggunakan air lokal untuk menghasilkan bir dengan rasa yang lebih ringan, dan sampai sekarang bir hasil nya itu dinamakan bir PILSENER / PILSNER.

Bir kaleng pertama adalah Krueger Cream Ale Beer. Dijual pada tahun 1935 oleh Krueger Brewing Company.

Gambar 3.1

Beer Kaleng Pertama



Sumber: *http://kaskus.us 2011*

Guines adalah Sejenis bir yang sangat keras dan di produksi di St.James Brewery di DUBLIN sejak tahun 1759.

Arthur Guinness menandatangani perjanjian sewa selama **9,000** tahun dengan harga 45 POUND setahun. Air untuk bir ini diambil khusus dari Lady's Well di pegunungan Wicklo

Gambar 3.2

Satu gelas Guinees



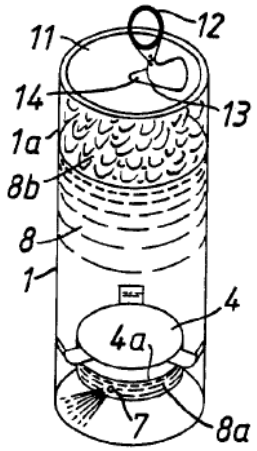
Sumber: *htpp://kaskus.us 2011*

DRAUGHT GUINNESS adalah sebutan bir yang berada di dalam tong kecil yang kalau di tuangkan ke dalam gelas langsung dari tong nya akan menimbulkan efek busa putih. Diluncurkan di dalam kaleng dengan **BEER WIDGET** didalamnya, pertama kali pada tahun 1989. BEER WIDGET adalah teknik agar ketika bir dituangkan ke dalam gelas dari botol / Kaleng nya, akan menimbulkan busa putih seperti yang terdapat pada DRAUGHT

GUINNESS. Cara kerjanya adalah dengan melepas Nitrogen ke dalam bir untuk menghasilkan busa setelah kaleng atau botol dibuka.

Gambar 3.3

Cara untuk menghasilkan Draught Guinness beer



Sumber: *htpp://kaskus.us 2011*

b) CHAMPAGNE (Sampanye)

Sampanye adalah sejenis minuman yang dibuat dari anggur. Yang membedakan minuman ini dari anggur-anggur lainnya adalah warnanya... yang emas dan berkilauan, sehingga identik dengan minuman mewah. Sampanye diduga adalah hasil karya dari 2 orang pengawas gudang anggur terkemuka dari orde biara Pierry dan Epernay di daerah Champagne di Timur laut Perancis.

Ke dua orang tersebut adalah Frere Jean Oudart dan Dom Pierre Perignon (1638-1715) Dom Pierre Perignon mempunyai brand merek sampanye yang mempertahankan tehnik pengolahan anggur berkilau kuno yang sangat terkenal hingga saat ini

Gambar 3.4

CHAMPAGNE (Sampanye)



Sumber: *http://kaskus.us 2011*

c) SCOTCH WHISKEY

Asal muasalnya tidak jelas meskipun orang-orang Keltik kuno di Irlandia sudah memahami proses distilasi atau penyulingan sebelum tahun 1200 SM. Tapi bukti pertama adanya DISTILASI / PENYULINGAN muncul di CINA pada abad ke 8 SM

Gambar 3.5

Merk-Merk Scotch Whiskey yang Terkenal



Sumber: http*://kaskus.us*

d) **Brandy (Brendi)**

Brandy]Brendi adalah sebutan untuk hasil penyulingan anggur. Secara umum Brendi ditemukan pada abad ke 16 oleh pedagang Belanda yang tidak dikenal. Penemuan Brendi ini bisa dibilang salah satu penemuan yang tidak disengaja.

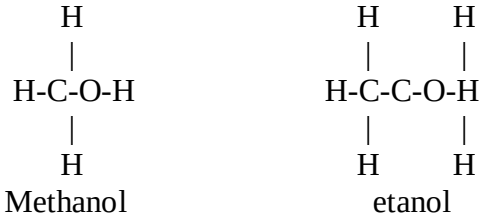
Pedagang Belanda penemu Brendi ini dulunya hanya ingin menghemat ruang penyimpanan miliknya dengan cara mendidihkan anggurnya dan mengakibatkan air didalamnya menguap (jadi hanya tinggal sari pati anggur nya saja yang ada). Minuman keras yang dihasilkan menjadi ***BRANDEWIJIN*** yang artinya "ANGGUR HANGUS"

3.5 Komposisi Alkohol

Ada dua cara menamai alkohol:

1. Nama umum biasanya dibentuk dengan mengambil nama gugus alkil, lalu menambahkan kata "alkohol". Contohnya, "metil alkohol" atau "etil alkohol".
2. Nama IUPAC dibentuk dengan mengambil nama rantai alkananya, menghapus "a" terakhir, dan menambah "ol". Contohnya, "metanol" dan "etanol"

    Dua alkohol paling sederhana adalah metanol dan etanol (nama umumnya metil alkohol dan etil alkohol) yang strukturnya sebagai berikut:



Methanol etanol

Etanol, disebut juga etil alkohol, alkohol murni, alkohol absolut, atau *alkohol* saja, adalah sejenis cairan yang mudah menguap, mudah terbakar, tak berwarna, dan merupakan alkohol yang paling sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Senyawa ini merupakan obat psikoaktif dan dapat ditemukan pada minuman beralkohol dan termometer modern. Etanol adalah salah satu obat rekreasi yang paling tua.

Metanol, juga dikenal sebagai metil alkohol, *wood alcohol* atau spiritus, adalah senyawa kimia dengan rumus kimia CH3OH. Ia merupakan bentuk alkohol paling sederhana. Pada "keadaan atmosfer" ia berbentuk cairan yang ringan, mudah menguap, tidak berwarna, mudah terbakar, dan beracun dengan bau yang khas (berbau lebih ringan daripada etanol). Ia digunakan sebagai bahan pendingin anti beku, pelarut, bahan bakar dan sebagai bahan additif bagi etanol industri.

3.6 Faktor Determinan Penyalahgunaan Alkohol

Penyebab seseorang menjadi pecandu alkohol belum diketahui secara pasti, namun penggunaan alkohol bukan satu satunya faktor penyebab. Dari orang orang yang meminum alkohol, sekitar 10% menjadi pecandu. Pecandu alkohol memiliki angka kejadian yang lebih tinggi dibandingkan pecandu zat lainnya. Juga, alkoholisme lebih sering diderita para anak-anak pecandu dari pada anak-anak yang diadopsi, yang memperlihatkan bahwa alkoholisme melibatkan kelainan genetik atau biokimia. Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa orang yang beresiko menjadi alkoholik tidak mudah mengalami keracunan, karena itu otak mereka kurang sensitif

terhadap efek yang ditimbulkan oleh alkohol. Selain kemungkinan kelainan genetik, latar belakang dan kepribadian tertentu dapat menjadi faktor pendukung seseorang menjadi pecandu. Pecandu sering berasal dari keluarga yang pecah dan dari mereka yang hubungan dengan orang tuanya kurang harmonis. Pecandu alkohol cenderung merasa terisolasi, sendiri, malu, depresi atau bermusuhan.

Mereka biasa memamerkan perilaku perusakan diri, dan mungkin secara seksual tidak dewasa. Meskipun demikian, penyalahgunaan dan ketergantungan alkohol sangat umum sehingga pecandu mudah dikenali diantara orang-orang dengan berbagai kepribadian.

Terdapat 4 kelompok determinan dari penyalahgunaan alkohol (sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan) yang mana peranannya sangat kompleks dan saling terkait satu sama lainnya.

a) Sosial

   Penggunaan alkohol sering kali didasari oleh motif-motif sosial seperti meningkatkan *prestige* ataupun adanya pengaruh pergaulan dan perubahan gaya hidup. Selain itu faktor sosial lain seperti sistem norma dan nilai (keluarga dan masyarakat) juga menjadi kunci dalam permasalahan penyalahgunaan alkohol.

b) Ekonomi

   Masalah penyalahgunaan alkohol bisa ditinjau dari sudut ekonomi. Tentu saja meningkatnya jumlah pengguna alkohol di Indonesia juga dapat diasosiasikan

dengan faktor keterjangkauan harga minuman beralkohol (import atau lokal) dengan daya beli atau kekuatan ekonomi masyarakat. Dan secara makro, industri minuman beralkohol baik itu ditingkat produksi, distribusi, dan periklanan ternyata mampu menyumbang porsi yang cukup besar bagi pendapatan negara (*tax, revenue* dan *excise*).

c) Budaya

Melalui sudut pandang budaya dan kepercayaan masalah alkohol juga menjadi sangat kompleks. Di Indonesia banyak dijumpai produk lokal minuman beralkohol yang merupakan warisan tradisional (arak, tuak, badeg, dll) dan banyak dikonsumsi oleh masyarakat dengan alasan tradisi. Sementara bila tradisi budaya tersebut dikaitkan dengan sisi agama dimana mayoritas masyarakat Indonesia adalah kaum muslim yang notabene melarang konsumsi alkohol, hal ini tentu saja menjadi sangat bertolak belakang.

d) Lingkungan

Peranan negara dalam menciptakan lingkungan yang bersih dari penyalahgunaan alkohol menjadi sangat vital. Bentuk peraturan dan regulasi tentang minuman beralkohol, serta pelaksanaan yang tegas menjadi kunci utama penanganan masalah alkohol ini. Selain itu yang tidak kalah penting adalah peranan *provider* kesehatan dalam mempromosikan kesehatan terkait masalah alkohol baik itu sosialisasi di tingkat masyarakat maupun advokasi pada tingkatan *decision maker.*

3.7 Karakteristik Dari Perilaku Pengguna Minuman Beralkohol

Meskipun belum ada standar yang diterima secara umum tentang tingkat keamanan untuk konsumsi minuman beralkohol, namun secara sederhana peminum alkohol dapat digolongkan ke dalam 3 kelompok, yang meliputi peminum ringan, peminum sedang, dan peminum berat.

a) Peminum Ringan (Light Drinker)Yaitu mereka yang mengkonsumsi antara 0,28 - 5,9 gram atau ekuivalen dengan minum 1 botol bir atau kurang.

b) Peminum Menengah (Moderate Drinker) Kelompok ini mengkonsumsi antara 6,2 - 27,7 gram alkohol atau setara dengan 1 - 4 botol bir per hari.

c) Peminum Berat (Heavy Drinker)Yang mengkonsumsi lebih dari 28 gram alkohol per hari atau lebih dari 4 botol bir setiap harinya.

Indikator terbaik untuk efek minuman beralkohol adalah ukuran tingkat kandungan alkohol dalam darah. Indikator ini sering dipergunakan oleh para polisi lalu-lintas di beberapa negara untuk menindak pelanggaran di jalan raya. Konsentrasi alkohol dalam darah dicapai dalam 30 - 90 menit setelah diminum. Ketika kandungan alkohol darah mencapai 5% (5 bagian alkohol per 100 bagian cairan darah) maka si peminum akan mengalami sensasi positif, seperti persaan relaks dan kegembiraan (*euphoria*). Dan pada kandungan di atas 5% maka si peminum akan merasa tidak enak dan secara bertahap akan kehilangan kendali bicara, keseimbangan dan emosi.. Jika kandungan alkohol dalam darah dinaikkan lagi sampai 0,1% maka si peminum

akan mabuk total. Kemudian pada tingkat 0,2% beberapa orang sudah pingsan. Jika mencapi 0,3%

sebagian orang akan mengalami koma, dan jika mencapai 0,4% si peminum kemungkinan besar tewas.

Gangguan penyalahgunaan alkohol dapat diklasifikasikan menjadi 5 kategori utama menurut respon serta motif individu terhadap pemakaian alkohol itu sendiri *(Sundeen, 1997).*

a. Gangguan penggunaan alkohol yang bersifat *eksperimental*. Kondisi penggunaan alkohol pada tahap awal yang disebabkan rasa ingin tahu dari seseorang (remaja). Sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya, remaja selalu ingin mencari pengalaman baru atau sering juga dikatakan taraf coba-coba, termasuk juga mencoba menggunakan alkohol.

b. Gangguan penggunaan alkohol yang bersifat *rekreasional*. Penggunaan alkohol pada waktu berkumpul bersama-sama teman sebaya, misalnya pada waktu pertemuan malam minggu, ulang tahun atau acara pesta lainnya. Penggunaan ini mempunyai tujuan untuk rekreasi bersama teman sebaya.

c. Gangguan penggunaan alkohol yang bersifat *situasional.* Seseorang mengkonsumsi alkohol dengan tujuan tertentu secara individual, hal itu sebagai pemenuhan kebutuhan seseorang yang harus dipenuhi.

Seringkali penggunaan ini merupakan cara untuk melarikan diri dari masalah, konflik, stress dan frustasi.

d. Gangguan penggunaan alkohol yang bersifat *penyalahgunaan*. Penggunaan alkohol yang sudah bersifat patologis, sudah mulai digunakan secara rutin, paling tidak sudah berlangsung selama 1 bulan. Sudah terjadi penyimpangan perilaku, mengganggu fungsi dalam peran di lingkungan sosial, seperti di lingkungan pendidikan atau pekerjaan.

e. Gangguan penggunaan alkohol yang bersifat *ketergantungan*. Penggunaan alkohol yang sudah cukup berat, telah terjadi ketergantungan fisik dan psikologis. Ketergantungan fisik ditandai dengan adanya toleransi dan sindroma putus zat (alkohol). Suatu kondisi dimana indidvidu yang biasa menggunakan zat adiktif (alkohol) secara

Dari respon individu terhadap penyalahgunaan alkohol seperti tersebut diatas, dampak yang diakibatkan oleh individu yang sudah berada pada fase penyalahgunaan dan ketergantungan adalah paling berat. Individu yang sudah berada pada fase penyalahgunaan dan ketergantungan akan dapat berperilaku anti sosial. Perilaku agresif, emosional, acuh, dan apatis terhadap permasalahan dan kondisi sosisalnya adalah sifat-sifat yang sering muncul pada orang dengan penyalahgunaan dan ketergantungan terhadap alkohol.

Pada fase eksperimental, rekreasional dan situasional, dampak yang muncul biasanya diakibatkan oleh perilaku kelompok remaja pemakai alkohol pada tahap ini. Kebut-kebutan di jalan, pesta pora, aktivitas seksual, perkelahian, dan tawuran adalah perilaku yang sering ditunjukkan oleh kelompok remaja pemakai alkohol pada tahap awal ini.

rutin pada dosis tertentu akan menurunkan jumlah zat yang digunakan atau berhenti memakai, sehingga akan menimbulkan gejala sesuai dengan macam zat yang digunakan.

3.8 Dampak Minuman Beralkohol

Dampak negatif penggunaan alkohol dikategorikan menjadi 3, yaitu dampak fisik, dampak neurology dan psychologi, juga dampak sosial *(Woteki, 1992)*.

a) Dampak Fisik

Beberapa penyakit yang diyakini berasosiasi dengan kebiasaan minum alkohol antara lain serosis hati, kanker, penyakit jantung dan syaraf. Sebagian besar kasus serosis hati (*liver cirrhosis*) dialami oleh peminum berat yang kronis. Sebuah studi memperkirakan bahwa konsumsi 210 gram alkohol atau setara dengan minum sepertiga botol minuman keras *(liquor*) setiap hari selama 25 tahun akan mengakibatkan serosis hati.

Untuk kanker terdapat bukti yang konsisten bahwa alkohol meningkatkan resiko kanker di beberapa bagian tubuh tertentu, termasuk: mulut, kerongkongan, tenggorokan, larynx dan hati. Alkohol memicu terjadinya kanker melalui berbagai mekanisme. Salah satunya alkohol mengkatifkan ensim-ensim tertentu yang mampu memproduksi senyawa penyebab kanker. Alkohol dapat pula merusak DNA, sehingga sel akan berlipatganda (*multiplying*) secara tak terkendali.

Peminum minuman keras cenderung memiliki tekanan darah yang relatif lebih tinggi dibandingkan non peminum (*abstainer),* demikian pula mereka lebih berisiko mengalami stroke dan serangan jantung. Peminum kronis dapat pula mengalami berbagai gangguan syaraf mulai dari dementia (*gangguan kecerdasan*), bingung, kesulitan berjalan dan kehilangan memori. Diduga konsumsi alkohol yang berlebihan dapat menimbulkan defisiensi thiamin, yaitu komponen vitamin B komplek berbentuk kristal yang esensial bagi berfungsinya sistem syaraf.

b) Dampak Psikoneurologis

Pengaruh *addictive, imsonia*, depresi, gangguan kejiwaaan, serta dapat merusak jaringan otak secara permanen sehingga menimbulkan gangguan daya ingatan, kemampuan penilaian, kemampuan belajar, dan gangguan neurosis lainnya.

I. Dampak Sosial

Gangguan sosial yang berpengaruh bagi orang lain, di mana perasaan pengguna alkohol sangat labil, mudah tersinggung, perhatian terhadap lingkungan menjadi terganggu. Kondisi ini menekan pusat pengendalian diri sehingga pengguna menjadi agresif, bila tidak terkontrol akan menimbulkan tindakan yang melanggar norma bahkan memicu tindakan kriminal serta meningkatkan resiko kecelakaan. Sedangkan pengaruh penggunaan alkohol menurun kisaran waktu *(periode*) pemakaiannya dibedakan menjadi 2 kategori *(Woteki, 1992).*

II. Pengaruh jangka pendek

Walaupun pengaruhnya terhadap individu berbeda-beda, namun terdapat hubungan antara konsentrasi alkohol di dalam darah *Blood Alkohol Concentration (BAC)* dan efeknya. Euphoria ringan dan stimulasi terhadap perilaku lebih aktif seiring dengan meningkatnya konsentrasi alkohol di dalam darah. Resiko intoksikasi (mabuk) merupakan gejala pemakaian alkohol yang paling umum. Penurunan kesadaran seperti koma dapat terjadi pada keracunan alkohol yang berat demikian juga nafas terhenti hingga kematian. Selain itu efek jangka pendek alkohol dapat menyebabkan hilangnya produktifitas kerja. Alkohol juga dapat menyebabkan perilaku kriminal. Ditenggarai

70% dari narapidana menggunakan alkohol sebelum melakukan tindak kekerasan dan lebih dari 40% kekerasan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh alkohol

III. Pengaruh Jangka Panjang

Mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyakit khronis seperti kerusakan jantung, tekanan darah tinggi, stroke, kerusakan hati, kanker saluran pencernaan, gangguan pencernaan lain (misalnya tukak lambung), impotensi dan berkurangnya kesuburan, meningkatnya resiko terkena kanker payudara, kesulitan tidur, kerusakan otak dengan perubahan kepribadian dan suasana perasaan, sulit dalam mengingat dan berkonsentrasi.

3.9 Efek Jangka Panjang Dari Minuman Beralkohol

3.9.1 Efek biologis

Alkohol dengan cepat diserap dari usus halus ke dalam peredaran darah. Penyerapan alkohol terjadi lebih cepat dibandingkan metabolisme dan pembuangannya dari tubuh, sehingga kadar alkohol dalam darah meningkat dengan cepat. Sejumlah kecil alkohol dalam darah dibuang ke dalam air kemih, keringat dan udara pernafasan. Sebagian besar alkohol dimetabolisme di hati dan menghasilkan sekitar 210 kalori/100 gram (7 kalori per mililiter) dari alcohol murni yang diminum.

Alkohol segera menekan fungsi otak; seberapa beratnya tergantung kepada kadarnya di dalam darah; semakin tinggi kadarnya, semakin berat gangguan yang terjadi. Kadar alkohol dapat diukur dalam darah atau dapat diperkirakan dengan mengukur jumlahnya dalam contoh udara yang dihembuskan. Penggunaan alkohol jangka jumlah yang berlebihan bisa merusak berbagai organ di tubuh, terutama hati, otak dan jantung. Alkohol cenderung menyebabkan *toleransi*, sehingga seseorang yang secara teratur minum lebih dari 2 gelas alkohol/hari, bisa mengkonsumsi alkohol lebih banyak daripada non-alkoholik, tanpa mengalami *intoksikasi*. Pecandu alkohol juga dapat menjadi *toleransi* terhadap obat-obatan anti-depresi lainnya. Sebagai contoh, pecandu yang minum barbiturat/benzodiazepin biasanya membutuhkan dosis yang lebih besar untuk memperoleh efek pengobatannya. *Toleransi* tampaknya tidak merubah cara metabolisme atau pembuangan alkohol. Alkohol bahkan menyebabkan otak dan jaringan lainnya menyesuaikan diri dengan kehadiran alkohol. Bila seorang pecandu tiba-tiba berhenti minum, akan terjadi gejala putus obat. Sindroma putus obat alkohol biasanya dimulai dalam 12-48 jam setelah seseorang berhenti meminum alkohol. Gejalanya meliputi gemetar, lemah, berkeringat dan mual. Beberapa pecandu mengalami kejang (diseburt epilepsi alkoholisme).

Peminum berat yang berhenti minum bisa mengalami *halusinasi alkohol*. Mereka mengalami halusinasi dan mendengar suara-suara yang tampaknya menuduh dan mengancam, menyebabkan ketakutan dan teror. Halusinasi alkohol bisa

berlangsung berhari-hari dan dapat dikendalikan dengan obat-obatan anti-psikosa (seperti klorpromazin atau tioridazin)

Jika tidak diobati, gejala putus alkohol dapat menyebabkan sekumpulan gejala yang lebih serius yang disebut Delirium Tremens (DTs). DTs biasanya tidak segera terjadi, tetapi muncul sekitar 2-10 hari setelah berhenti minum. Pada DTs, pecandu pada awalnya merasakan cemas, kemudian terjadi kebingungan, sulit tidur, mimpi buruk, keringat berlebihan dan depresi berat. Denyut nadi cenderung menjadi lebih cepat. Bisa terjadi demam. Episode ini bisa meningkat menjadi halusinasi, *ilusi* yang menimbulkan rasa takut dan gelisah dan *disorientasi* terhadap halusinasi lihat yang menimbulkan teror.

Benda yang terlihat dalam cahaya terang menimbulkan rasa takut. Pada akhirnya, penderita menjadi sangat kebingungan dan mengalami *disorientasi* berat. Penderita DTs kadang merasa lantai bergerak, dinding roboh dan ruangan berputar. Tangan menjadi gemetar yang kadang menjalar ke kepala dan seluruh tubuh, dan sebagian besar penderita menjadi sangat tidak terkoordinasi. DTs bisa berakibat fatal, apalagi jika tidak diobat. Masalah lainnya secara langsung berhubungan dengan efek racun dari alkohol terhadap otak dan hati. Kerusakan hati karena alkohol menyebabkan hati tidak mampu membuang bahan-bahan racun dari dalam tubuh sehingga menyebabkan koma hepatikum.

Pecandu yang mengalami koma hepatikum, tampak mengantuk, setengah sadar dan kebingungan, dan biasanya tangannya gemetar. Koma hepatikum bisa berakibat fatal dan harus segera diobati. Sindroma Korsakoff (*Psikosa Amnesik Korsakoff*) biasanya terjadi pada pecandu yang meminum sejumlah besar alkohol secara rutin, terutama yang mengalami *malnutrisi* (kurang gizi) dan kekurangan vitamin B (terutama tiamin). Penderita mengalami kehilangan ingatan jangka pendeknya. Ingatannya sangat buruk sehingga penderita sering mengarang-ngarang cerita untuk menutupi kemampuan ingatnnya yang berkurang. Sindroma Korsakoff kadang terjadi setelah serangan DTs.

Beberapa penderita sindroma Korsakoff juga menderita ensefalopati Wernicke, dengan gejala-gejala berikut:

a. pergerakan mata yang abnormal
b. kebingungan
c. pergerakan yang tidak terkoordinasi
d. fungsi saraf yang abnormal.

Jika tidak segera mengatasi kekurangan vitamin B, sindroma Korsakoff bisa berakibat fatal. Pada wanita hamil, riwayat penggunaan alkohol yang berat dan menahun, dapat dihubungkan dengan cacat lahir yang berat pada janin yang sedang tumbuh. Bayi akan lahir dengan berat yang rendah, tubuh yang pendek, ukuran kepala yang kecil, kerusakan jantung, kerusakan otot dan tingkat kecerdasan yang rendah

atau keterbelakangan mental. Pada peminum ringan, kelainan tersebut tidak akan terjadi.

Table 3.1

Efek jangka panjang dari alkohol

Jenis kelainan	Efek yang terjadi
Kadar asam urat yg rendah	Anemia, cacat lahir
Kadar zat besi yg rendah	Anemia
Kadar niasin yg rendah	Pellagra (kerusakan kulit,diare, depresi)
Kerongkongan	Peradangan (*esofagitis*, kanker
Lambung	Peradangan (*gastritis*), ulkus
Hati	Peradangan (*hepatitis*), *sirosis*, kanker
Pankreas	Peradangan (*pankreatitis*), kadar gula darah renadah, kanker
Jantung	Denyut jantung abnormal (*aritmia*, gagal jantung
Pembuluh darah	Tekanan darah tinggi, *aterosklerosis*, *stroke*
Otak	Kebingungan, berkurangnya koordinasi, ingatan jangka pendek yg buruk, psikosa
Saraf	Berkurangnya kemampuan untuk berjalan (kerusakan saraf di lengan dan tungkai yg mengendalikan pergerakan)

sumber : *http://www.susukolostrum.com 2011*

3.10 Alkoholisme

Alkoholisme adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kecenderungan untuk meminum lebih daripada yang direncanakan, kegagalan usaha untuk menghentikan minum minuman keras dan terus meminum minuman keras walaupun dengan konsekuensi sosial dan pekerjaan yang merugikan. Alkoholisme adalah masalah yang sering terjadi. Hampir 8% orang dewasa di Amerika Serikat memiliki

masalah dalam penggunaan alkohol. Pria 4 kali lebih sering menjadi *alkoholik* (pecandu alkohol) dibandingkan wanita. Semua orang dari semua kelompok umur bisa terkena. Makin banyak anak-anak dan orang dewasa memiliki masalah alkohol dengan konsekuensi yang mengerikan. Alkohol menyebabkan ketergantungan fisik maupun psikis. Alkoholisme biasanya mempengaruhi kemampuan seseorang untuk bersosialisasi dan untuk bekerja dan menyebabkan banyak kerusakan perilaku lain.

Pecandu alkohol sering mengalami keracunan alkohol, bahkan hampir setiap hari. Keadaan mabuk dapat menghancurkan hubungan keluarga dan hubungan sosial; pernikahan seringkali berakhir dengan perceraian. Terlalu sering bolos kerja bisa menyebabkan pecandu kehilangan pekerjaannya. Pecandu alkohol tidak dapat mengatur perilakunya, cenderung untuk menyetir di saat mabuk, dan menderita cedera fisik karena terjatuh, berkelahi atau kecelakaan kendaraan bermotor. Beberapa pecandu alkohol juga dapat menjadi kasar/bengis.[18]

[18] http://health.detik.com/read/2009/07/29/143934/1173705/770/alkoholik?l993306770 pada hari kamis tanggal 05/05/2011 pukul 6:57

Tabel 3.2

Efek alkohol pada non-alkoholik

Kadar alkohol dalam darah	Efek yang terjadi
50 mg/dL	Masih mampu bersosialisasi, tenang
80 mg/dL	• Koordinasi berkurang (kemampuan mental & fisik berkurang) *Refleks menjadi lebih lambat (kedua hal tsb mempengaruhi keselamatan mengemudi)*
100 mg/dL	Gangguan koordinasi yg jelas terlihat
200 mg/dL	• Kebingungan • Ingatan berkurang • Gangguan koordinasi semakin berat (tidak dapat berdiri)
300 mg/dL	Penurunan kesadaran
400 mg/dL atau lebih	Koma, kematian
Pankreas	Peradangan (*pankreatitis*), kadar gula darah renadah, kanker
Jantung	Denyut jantung abnormal (*aritmia*, gagal jantung
Pembuluh darah	Tekanan darah tinggi, *aterosklerosis*, *stroke*
Otak	Kebingungan, berkurangnya koordinasi, ingatan jangka pendek yg buruk, psikosa
Saraf	Berkurangnya kemampuan untuk berjalan (kerusakan saraf di lengan dan tungkai yg mengendalikan pergerakan)

Sumber : *http://www.susukolostrum.com 2011*

3.10.1 Pengobatan

Alkoholik yang menderita gejala putus obat biasanya mengobati dirinya dengan meminum lagi. Beberapa penderita mencari penyelesaian medis karena mereka tidak ingin berlanjut minum minuman keras atau karena gejala putus obatnya terlalu berat.

Pada kasus ini, pertama-tama diperiksa kemungkinan cedera kepala yang terjadi karena komplikasinya. Kemudian digambarkan jenis gejala putus obatnya, ditentukan berapa banyak seseorang biasanya minum dan dicari tahu kapan terakhir minum. Karena kekurangan vitamin menyebabkan gejala putus obat yang mengancam jiwa, maka dokter unit gawat darurat biasanya memberikan memberikan vitamin B kompleks (terutama tiamin) dan vitamin C dosis besar lewat infus. Cairan infus, magnesium dan glukosa sering diberikan untuk mencegah beberapa gejala putus obat dan untuk menghindari dehidrasi. Diberikan *benzodiazepin* selama beberapa hari untuk menenangkan dan membantu mencegah gejala putus obat. Obat-obatan anti-psikosa umumnya diberikan untuk sejumlah kecil pecandu dengan halusinasi alkoholik.

DTs bisa berakibat fatal dan diobati dengan lebih agresif untuk mengendalikan demam tinggi dan *agitasi* yang berat. Biasanya diperlukan cairan infus, obat penurun panas (seperti asetaminofen), obat penenang dan pengawasan yang ketat. Dengan pengobatan tersebut, DTs biasanya akan menghilang dalam waktu 12-24 jam setelah timbulnya gejala. Setelah masalah medis darurat berhasil diatasi, program *detoksikasi* dan *rehabilitasi* harus dimulai. Pada tahap pertama pengobatan, alkohol sama sekali tidak digunakan. Kemudian seorang pecandu harus mengubah perilakunya. Tanpa bantuan, sebagian besar pecandu akan kambuh dalam beberapa hari atau beberapa minggu. Pengobatan kelompok dipercaya lebih baik dari pada penyuluhan dari orang ke orang, tetapi pengobatannya harus disesuaikan dengan individu pecandu. Dukungan dari anggota keluarga sangat diperlukan.

3.10.2 Terapi Obat-obatan

Kadang-kadang seorang alkoholik bisa menghindari minum alkohol dengan mengkonsumsi obat tertentu. Disulfiram (antabuse) bisa diperoleh dengan resep dokter. Obat ini terlibat dalam metabolisme alkohol, membentuk asetaldehid, suatu metabolit alkohol yang terdapat dalam darah. Asetaldehid merupakan racun dan menyebabkan kemerahan pada wajah, sakit kepala berdenyut, denyut jantung yang cepat, pernafasan cepat dan berkeringat dalam waktu 5-15 menit seteleh minum alkohol. 30-60 menit kemudian terjadi mual dan muntah-muntah. Reaksi ini terjadi selama 1-3 jam.

Timbulnya reaksi tersebut (karena minum alkohol setelah menelan disulfiram), sangat menyiksa, sehingga pecandu memilih menghindari alkohol. Alkoholik yang baru pulih, tidak dapat langsung mengkonsumsi disulfiram setelah berhenti minum alkohol; obat ini hanya diminum setelah beberapa hari tidak minum alkohol.

Disulfiram bisa mempengaruhi metabolisme alkohol sampai 3-7 hari setelah dosis terakhir obat ini. Beratnya reaksi terhadap alkohol yang berhubungan dengan pengobatan, menyebabkan disulfiram tidak boleh diberikan kepada wanita hamil atau pecandu yang memiliki penyakit yang serius. Obat lainnya adalah *naltrekson*, yang bisa membantu mengurangi ketergantungan pecandu jika digunakan sebagai bagian dari program pengobatan menyeluruh. Naltrekson merubah efek alkohol pada

endorfin tertentu di otak, yang mungkin berhubungan dengan keinginan untuk minum alkohol.[19]

3.11 Peraturan Daerah Tentang Minuman Keras

Untuk mengatasi permasalah mengenai minuman keras. Hadirnya suatu produk hokum yang mengatur masalah miras mutlak diberlakukan. Salah satunya adalah Undang-undang Pemerintah daerah dalam bentuk peraturan daerah tentang miras. Pembuatan peraturan daerah tentang miras merupakan salah satu implementasi dari kewenangan tersebut. Dalam penerapannya, Peraturan Daerah tentang miras ditujukan untuk melengkapi peraturan yang dibuat Pemerintah, yaitu Keppres No.3 Tahun 1997 dan Peraturan Mendagri No.15/M-M-DAG/3/2006, tentang pengawasan dan pengendalian impor, peredaran dan penjualan minuman beralkohol. Akantetapi, kedua produk hukum tersebut hanya mengatur dan mengawasi peredaran minuman keras dan belum secara spesifik mengatur tentang pelanggaran sangsi hukum. Peraturan itu pun tidak melarang peredaran minuman keras atau minuman beralkohol, tetapi juga tidak mealrang Pemda dan DPRD membuat Perda yang melarang peredaran minuman beralkohol.

Penerapan Peraturan Daerah minuman keras pada kenyataannya memiliki nilai strategis bagi Pemda yang bersangkutan diantaranya:

---

[19] Pijar emas http://pijaremas.blogspot.com/p/profil.html pada hari kamis tanggal 05/05/2011 pukul 7:56

a. Pemda bisa lebih mengatur dan mengawasi peredaran minuman keras sehingga tidak terjadi penyimpangan dalam distribusi dan penyalahgunaan dalam penggunaan

b. Pemda dapat menjamin tersedianya minuman keras legal bagi industry pariwisata, hotel, dan agen resmi dalam jumlah tertentu.

c. Pemda dapat meningkatkan pendapatan asli daerah (PAD),

Peredaran miras illegal akan mengurangi PAD dari tata niaga minuman beralkohol. Itulah mengapa mengacu pada peraturan Mendeperindag, No 15/2006, Pemda dapat menetapkan biaya untuk Pemberian izin peredaran miras sebesar 10 juta rupiah selama setahun.

Untuk pemberian persetujuan peredaran berupa tanda pengendali (stiker), terbagi tiga golongan. Golongan A (mengandung 1-5 persen etanol) dikenakan Rp500,00 untuk ukuran 400-800 cc. Golongan B (5-20 persen etanol) di tarik Rp. 1.500,00 unruk ukuran diatas 200-400 cc, dan Rp.2000 untuk diatas 400-800cc.

3.11.1 Kerjasama dalam Melaksanakan Perda Minuman Keras.

Peraturan saja tidak cukup tanpa adanya kejasama yang bersifat lintas sektoral. Untuk mengaplikasikan Perda miras dalam tatanan praktis, Pemda harus menjalin kerjasama dengan masyarakat an pihak berwenang lainnya. Salah satunya adalah dengan pihak kepolisian sebagaimana telah diatur dalam pasal 42 (2) UU No.2 Tahun

2002 tentang Polri dan Pasal 27(1) huruf c dalan UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah daerah. Adapun bentuk kerjasama yang dapat dilakukan adalah:

a. Melakukan pengaturan dan pengawasan peradaran minuman keras, baik menyangkut jenis maupun tempat penjualan seperti yang tercantum dalam Peraturan Menperindag tahun 2006.

b. Melakukan operasi bersama-polisi dengan Satpol PP dalam menerbitkan peredaran miras melalui (1) razia miras illegal di tempat-tempat yang tidak memiliki izin menjual dan mengedarkan miras , (2) penyitaan barang bukti, (3) mengamankan penjual atau pengedar untuk dikenali tindak pidana ringan, dan (4) melakukan pemusnahan barang bukti.

c. Membuka saluran informasi, sosialisasi, dan layanan bagi masyarakat dan polisi.[20]

[20] Anne arira http://www.anneahira.com/uu-pemerintah-daerah-3172.htm pada hari kamis tanggal 05/05/2011 pukul 7:18