BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan peralihan dari kanak-kanak menjadi dewasa yang diikuti oleh perubahan fisik dan juga psikologis (Khairunnisa, 2013). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Pada usia ini, remaja mencoba mencari tahu seperti apa jati dirinya. Dimana ia akan mencari penyesuaian diri dengan teman sebaya, mulai memperhatikan pendapat orang lain, menginginkan kebebasan dan juga keyakinan diri (Erikson dalam Sarwono, 2011).

Remaja cenderung menampakkan perilaku beresiko, yang biasa disebut kenakalan remaja karena adanya tekanan teman sebaya (*peer pressure*), rasa ingin tahu yang lebih tinggi, serta pengaruh lingkungan keluarga (*Tobacco Control Support Centre*, 2012). Kenakalan remaja itu diantaranya adalah merokok, menggunakan obat terlarang, mengonsumsi alkohol, dan perilaku seks bebas pranikah. Salah satu masalah yang paling sering ditemui pada kalangan remaja yaitu perilaku merokok (Istiqomah & Notobroto, 2016).

Global Youth Tobacco Survey (GYTS, WHO) tahun 2014, mengungkapkan bahwa Indonesia disebut sebagai negara dengan angka perokok remaja tertinggi di dunia dengan prevalensi 43,4 % remaja laki-laki yang mulai merokok sejak usia 12-13 tahun. Hasil studi yang dilakukan oleh *Global School-based Health Survey* (GSHS) pada tahun 2015 juga mengungkapkan bahwa

prevalensi merokok pada remaja Indonesia sebesar 32,82 % yang mulai merokok sejak usia ≥ 13 tahun.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi merokok penduduk umur 10-18 tahun di Indonesia meningkat tiap tahunnya, yaitu Riskesdas 2013 (7,2%), Survey Indikator Kesehatan Nasioal (Sirkesnas) 2016 (8,8%) dan Riskesdas 2018 (9,1%). Padahal pemerintah mencanangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bahwa pada tahun 2019 target prevalensi merokok penduduk umur 10-18 tahun mengalami penurunan dan tidak lebih dari 5,4%. Akan tetapi, jika dilihat dari prevalensi secara nasional, Indonesia memiliki persentase 28,8% prevalensi perilaku merokok penduduk usia ≥ 10 tahun, walaupun data tersebut mengalami penurunan sebanyak 0,5% dari data Riskesdas tahun 2013 lalu (29,3%). Adapun Jawa Barat saat ini menempati posisi provinsi dengan prevalensi perilaku merokok tertinggi di Indonesia sejak tahun 2013 (32,7%) hingga tahun 2018 (32,0%), diikuti oleh Gorontalo dan Lampung sebagai tiga provinsi teratas (Riskesdas, 2018).

Tingginya persentase perokok remaja tersebut disebabkan karena adanya perubahan keadaan emosi dan perubahan sosial di masa remaja, dimana remaja seringkali mengalami ketegangan emosi dan mudah terpengaruh oleh lingkungan kelompok sebayanya (Juarni & Karjuniwati, 2016). Padahal perilaku merokok mempunyai efek negatif lebih besar daripada efek positifnya (Wulaningsih & Hartini, 2015).

Dampak negatif yang bisa dirasakan dari merokok adalah kanker paru, *stroke*, penyakit paru obstruktif kronik, penyakit jantung koroner, dan gangguan

pembuluh darah. Selain itu, merokok juga menyebabkan penurunan kesuburan, peningkatan insiden hamil di luar kandungan, gangguan pertumbuhan janin fisik dan mental, kejang pada kehamilan, gangguan imunitas bayi dan peningkatan kematian perinatal (*Tobacco Control Support Centre*, 2015). Pada remaja sendiri, merokok dapat meningkatkan resiko gangguan kecemasan terutama pada masa remaja akhir dan dewasa awal. Kondisi psikologis lainnya yang disebabkan oleh merokok adalah tidak bergairah, merasa pikiran buntu, mudah marah, bosan dan bingung tanpa sebab ketika kepuasan untuk merokoknya tidak terpenuhi (Nugraheni, 2012).

Remaja ataupun dewasa memiliki mekanisme dalam dirinya untuk menolak dorongan dalam melakukan hal-hal yang dapat merugikan dirinya sendiri. Mekanisme tersebutlah yang dinamakan *self-control* atau kontrol diri (Ramdani, 2016). Remaja yang memiliki kontrol diri tinggi akan mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri dalam lingkungan yang baik dan tindakan yang positif. Selain itu, dengan adanya kontrol diri remaja dapat mengalihkan pada kegiatan atau perilaku yang bermanfaat seperti olahraga dan aktif terlibat dalam kegiatan sosial di masyarakat. Dengan demikian, remaja dapat meminimalkan adanya perilaku yang negatif dalam bentuk apapun seperti merokok, menggunakan obat terlarang dan alkohol, maupun perilaku seksual pranikah (Sarwono, 2010).

Kontrol diri yang rendah membuat remaja tidak mampu mengatur dan mengarahkan perilakunya sehingga muncul tindakan tidak terkontrol seperti perilaku merokok. Kontrol diri terhadap perilaku merokok berkaitan pula dengan bagaimana individu mengendalikan emosi dan dorongan dari dalam diri terhadap

perilaku merokok (Wulaningsih & Hartini, 2015). Pada masa remaja, kemampuan untuk mengontrol diri belum berkembang dengan baik dan terkadang remaja gagal dalam mengembangkan kontrol diri yang memadai untuk membimbing tingkah lakunya (Santrock, dalam Juarni & Karjuniwati, 2016). Hal tersebut dikarenakan usia remaja yang terbilang masih muda rata-rata memiliki kontrol diri yang kurang jika dibandingkan dengan usia yang relatif dewasa karena dipengaruhi oleh pengalaman dan juga lingkungan. Menggunakan kontrol diri, setiap perilaku remaja dapat dikendalikan kearah yang positif dan mengurangi perilaku negatif baik itu merokok atau perilaku lainnya (Rukmy, Dwirahayu & Andayani, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadly (2015) di Pesantren Al Amien Prenduan Putra mengenai pengaruh kontrol diri terhadap perilaku merokok menunjukkan bahwa tingkat kontrol diri remaja (santri) berbeda-beda, didapatkan hasil remaja dengan kontrol diri tinggi memiliki persentase 17,1%, kontrol diri sedang memiliki persentase 63,4% dan kontrol diri rendah 19,5%. Artinya masih banyak remaja yang memiliki kontrol diri sedang-rendah dan rentan merokok di lingkungan pondok pesantren. Juarni dan Karjuniwati (2016) juga memperlihatkan bahwa dari 329 sampel penelitian, terdapat 35% berada pada kategori kontrol diri tinggi, 29% berada pada kontrol diri sedang, 36% berada pada kontrol diri rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara kontrol diri dengan intensitas perilaku merokok pada remaja laki-laki di Banda Aceh. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa intensitas perilaku merokok remaja laki-laki di

Banda Aceh tidak dapat dikontrol atau diminimalisir apabila remaja tersebut memiliki kontrol diri yang rendah.

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Runtukahu, Sinolungan dan Opod (2015) pada remaja kelas X di SMKN 1 Belitung yang menemukan bahwa kontrol diri memiliki hubungan negatif kuat yang signifikan dengan perilaku merokok. Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa kontrol diri sebagai faktor internal memberi pengaruh besar terhadap perilaku merokok pada remaja, remaja yang memiliki kontrol diri rendah tidak mampu melepaskan diri dari dorongan-dorongan untuk merokok.

Rukmy, Dwirahayu, dan Andayani (2018) juga mengungkapkan dari 75 responden yang diteliti hampir seluruhnya 61 responden (81,3%) memiliki kontrol diri yang rendah dan sebagian kecil 14 responden (18,7%) memiliki kontrol diri yang tinggi. Hal ini dikarenakan adanya fakta bahwa meskipun remaja mengetahui tentang bahaya merokok, tidak lantas mempengaruhi remaja untuk tidak merokok, namun ternyata pengaruh teman, orang tua dan saudara menjadi pendorong remaja untuk berperilaku tersebut (Agustiani dalam Rukmy, Dwirahayu & Andayani, 2018). Remaja yang memiliki kontrol diri tinggi pada umumnya masih dapat mengontrol dorongan yang ada dalam dirinya, sehingga mampu mengendalikan perilaku merokoknya tetap rendah bahkan tidak ada. Begitu pula sebaliknya remaja yang memiliki kontrol diri rendah tidak mampu melepaskan diri dari dorongan untuk merokok secara terus menerus terjadi peningkatan jumlah rokok yang dihisap tiap hari, tanpa dapat mempertimbangkan

akibat negatif yang ditimbulkan, baik terhadap dirinya sendiri ataupun orang disekitarnya (Rukmy, Dwirahayu & Andayani, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tanggal 18 Februari 2020 di SMA Negeri 15 Bandung didapatkan data bahwa terdapat banyak siswa yang merokok namun secara sembunyi-sembunyi. Walaupun tidak terlihat secara langsung merokok di lingkungan sekolah, namun pihak sekolah tidak bisa memungkiri bahwa banyak dari siswa nya yang sering merokok di luar lingkungan sekitar sekolah dan masih menggunakan seragam sekolah. Siswa-siswa tersebut biasanya berkumpul untuk merokok di warung depan atau belakang sekolah (wawancara langsung dengan Guru BK di SMA Negeri 15 Bandung). Beliau juga mengatakan bahwa siswa-siswi nya memang jarang terpergok secara langsung sedang merokok, akan tetapi sering tercium bau rokok dari mulut dan juga tubuhnya. Saat dilakukan bimbingan konseling, beberapa siswa ketika ditanyai mengenai apakah pernah merokok atau tidak, banyak siswa yang jujur bahwa mereka sering merokok. Pihak sekolah juga seringkali melakukan razia setiap minggu dan menegur secara langsung pada siswa nya yang sedang merokok di lingkungan sekitar sekolah. Namun masih saja banyak ditemukan siswa yang tetap merokok di lingkungan sekitar sekolah ketika dilakukan kembali razia.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran kontrol diri pada perilaku merokok remaja di SMA Negeri 15 Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kontrol diri pada perilaku merokok remaja di SMA Negeri 15 Bandung ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kontrol diri pada perilaku merokok remaja di SMA Negeri 15 Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi:

1. Kontrol diri tinggi pada perilaku merokok remaja.
2. Kontrol diri sedang pada perilaku merokok remaja.
3. Kontrol diri rendah pada perilaku merokok remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kontrol diri pada perilaku merokok remaja yang dapat menjadi bahan referensi dalam kegiatan proses belajar mengajar terhadap mata pelajaran yang berhubungan dengan kontrol diri dan perilaku remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi SMA Negeri 15 Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran kontrol diri dan menjadi bahan pertimbangan dalam intervensi siswa pada perilaku merokok remaja di lingkungan sekolah.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, menambah informasi dan gambaran kontrol diri pada perilaku merokok remaja kepada seluruh sivitas akademik baik dosen maupun mahasiswa dalam proses pembelajaran keperawatan jiwa ataupun psikologi remaja.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur ataupun gambaran dasar dalam penelitian selanjutnya mengenai pengaruh kontrol diri terhadap perilaku merokok remaja ataupun intervensi kontrol diri dan perilaku merokok.

d. Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dan referensi bagi perawat sebagai dasar layanan konseling kontrol diri pada remaja yang memiliki perilaku merokok.