

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2022) remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes, 2022). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Khakim, 2020).

Data WHO (2022) menyatakan jumlah kelompok usia remaja di dunia berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia. Sedangkan menurut hasil sensus penduduk tahun 2020 melalui Badan Pusat Statistik (BPS) Nasional Indonesia diperoleh data penduduk Indonesia pada bulan September 2020 sebanyak 270,20 juta jiwa, dengan prevalensi remaja pada rentang usia 8-23 tahun berjumlah 27,94%, dan di Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.534.472 juta jiwa, pada rentang usia 10-24 tahun sebanyak 14,93 dari total penduduk Sumatera Barat, dan di Kota Padang sebanyak 31,73 dengan rentang usia 10-24 tahun dari total penduduk Kota Padang (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak karna, pada masa ini remaja terus berkembang dengan pemahaman mereka kanak menuju masa dewasa. Remaja belum bisa disebut dewasa karena belum

matang dari segi emosi, sosial dan pikiran akan tetapi tidak bisa disebut anak-anak karena secara fisik mereka sudah sama dengan manusia dewasa. Krisis identitas yang dialami oleh remaja ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang misalnya perilaku merokok. (Ibrahim, 2018). Remaja perokok memiliki persepsi bahwa merokok dapat membuat mereka terlihat lebih keren dan matang sehingga dapat meningkatkan kepercayaan diri serta dapat membuat mereka memiliki identitas yang dapat diterima oleh lingkungan sosial. (Sya'baniyah, 2018)

Perilaku merokok merupakan salah satu dari sekian banyak permasalahan yang dilakukan oleh remaja. Remaja memiliki kecenderungan untuk mencari sensasi, suka mencoba-coba serta memiliki anggapan bahwa mereka tidak mudah terkena penyakit serta hal-hal negatif lain terkait dengan perilaku beresiko salah satu diantaranya adalah merokok. Meskipun sebagian besar masyarakat mengetahui bahwa perilaku merokok dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan namun perilaku ini seolah-olah telah melekat dalam keseharian masyarakat itu sendiri, bahkan menjadi kegiatan rutinitas dalam melakukan beberapa aktivitas kehidupan, misalnya setelah makan, saat bermain handphone, saat meminum kopi, ataupun saat bersantai. (Syabaniyah, 2018).

Perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi untuk menunjukkan eksistensinya di kalangan remaja, dimana para remaja ingin menunjukkan jati dirinya, menarik perhatian lawan jenis serta menunjukkan kematangannya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah tekanan teman sebaya, berteman dengan perokok, status sosial

ekonomi rendah, mempunyai keluarga yang merokok, dan ingin terlihat lebih macho, keren dan gaul. Dengan adanya perasaan terlihat lebih macho didalam dirinya, maka ia akan semakin percaya diri dalam bergaul. (Nugroho, 2022).

Berdasarkan laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) jumlah perokok berusia 15 tahun ke atas di dunia sebanyak 991 juta orang . Angka tersebut turun 3,41% atau 35 juta orang dibanding tahun 2015 yang sebanyak 1,026 miliar orang. WHO memperkirakan pada tahun 2030 angka kematian akibat rokok akan mencapai 10 juta pertahunnya dengan 70% terjadi di negara-negara berkembang. (WHO, 2021)

Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS, 2021) yang diluncurkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terjadi penambahan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada 2021. Meskipun prevalensi merokok di Indonesia mengalami penurunan dari 1,8% menjadi 1,6%. Laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) berjudul *The Tobacco Control Atlas, Asean Region* menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asean, yakni 65,19 juta orang. Angka tersebut setara 34% dari total penduduk Indonesia pada 2016.

Di Indonesia secara nasional jumlah perokok pada umur ≥ 10 tahun sebanyak 196.441 perokok setiap hari dan 37.651 perokok kadang-kadang. Jumlah perokok terbanyak di Indonesia terdapat pada Provinsi Jawa Barat sebanyak 32%, sedangkan jumlah perokok terendah terdapat pada Provinsi Bali sebanyak 23% (RISKESDAS, 2020). Menurut Badan Pusat Statistik Prevalensi perokok dengan usia 15 tahun ke atas sebesar 28,26% pada 2022.

Angkanya turut menurun 0,7% poin dibandingkan pada 2021 yang sebesar 28,96%. Berdasarkan wilayahnya, Lampung menjadi daerah dengan jumlah perokok terbanyak yang sebesar 27,41%. Posisinya diikuti oleh Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan persentase sebesar 26,59%. Sementara, Bali menjadi wilayah dengan persentase perokok di atas lima tahun paling rendah, yakni 15,19%. Di atasnya ada Papua yang sebesar 17,34%. (BPS, 2020)

Hasil survey Riset Kesehatan dasar menunjukkan Provinsi Sumatera Barat merupakan empat besar provinsi penyumbang tertinggi angka perokok aktif di Indonesia (26,9%). Data Propinsi Sumatera Barat mencatat persentase merokok pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Sumatera Barat tahun 2020 sebanyak 30,08%, tahun 2021 30,50% dan tahun 2022 sebanyak 30,27%. Untuk Kota Padang dengan angka 24,09% (Riskesdas, 2020). Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, trend usia merokok meningkat pada kalangan remaja usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun. Pada Provinsi Sumatera Barat proporsi usia mulai merokok dalam rentang 15-19 tahun sebesar 46,5% (Kemenkes RI, 2020).

Dampak merokok bagi kesehatan menurut P2TPM Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 masalah yang muncul bagi remaja yang merokok yaitu mengganggu perkembangan paru-paru, lebih sulit sembuh saat sakit, kecanduan, insomnia, dan remaja tersebut akan terlihat lebih tua dari usianya. Remaja yang merokok juga sering memiliki jerawat atau masalah kulit lainnya, serta menimbulkan plak pada gigi (Kemenkes RI, 2019)

Pemerintah dalam upaya penurunan jumlah perokok pada remaja menargetkan prevalensi merokok remaja turun dari 9,1% menjadi 8,7% pada

tahun 2024 sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Sementara pada saat ini jumlah persentase perokok di Sumatera Barat masih lebih besar dari rata-rata nasional yaitu sebesar 30,08 persen pada tahun 2020. Hasil dominan yang didapatkan adalah mayoritas perokok di Sumatera Barat adalah laki-laki. Laki-laki memiliki peluang 11,5 kali lebih besar menjadi perokok aktif dibandingkan perempuan. Pada tahun 2021, besarnya persentase perokok di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 30,50% lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar 28,96%. Selain itu Provinsi Sumatera Barat juga memiliki aturan yang lebih ketat untuk iklan dan promosi tentang rokok, namun persentase perokok masih tetap tinggi. (Daniati, 2022).

Dampak merokok pada siswa dapat dirasakan pada saat pembelajaran berlangsung, siswa perokok tidak bisa fokus untuk mengikuti pembelajaran karena pemikiran mereka terbagi dengan adanya keinginan untuk merokok. Jika pada tahap awal remaja mengkonsumsi rokok didorong oleh keinginan ikutikutan teman dan kawan bermain, maka pada tahap konsumtif rokok dikalangan pelajar akan berdampak luas terhadap berbagai macam perilaku sosial ataupun aktivitas sosial anak sehari-hari. Sebuah anggapan sebagaian remaja dari responden yang diteliti intinya mengemukakan bahwa sebagaian besar anggapan merokok berakibat meningkatnya aktivitas siswa dalam kegiatan keseharian. Tidak lagi remaja beranggapan sebagai sebuah iseng, akan tetapi adanya anggapan bahwa rokok akan mempengaruhi aktivitas anak. Misalnya kegiatan akan lebih bersemangat, bahkan sebuah anggapan bahwa tanpa rokok menyebabkan gelisah apalagi sedang menganggur tidak

ada kegiatan. Dari data yang terkumpul tentang akibat rokok pada pelajar masih banyak berbagai akibat yang ditimbulkannya. Dari responden yang memiliki kebiasaan merokok secara umum apabila tidak merokok akan berakibat terjadi ketagihan dan adanya efek yang menimbulkan malas serta kurang bersemangat dalam aktivitas, meskipun tingkat ketergantungannya masih rendah dan ikut-ikutan kebiasaan dengan teman bermain di lingkungan siswa. (Setiyanti, 2018)

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku remaja merokok menurut Juniarti (dalam Tarwoto, dkk, 2019) diantaranya kecerdasan emosional yang merupakan faktor penyumbang terbesar yakni 80% bila dibandingkan dengan kecerdasan intelektual yang menyumbang 20% dari faktor keberhasilan seseorang. Faktor orang tua dimana terdapat salah satu temuan tentang remaja perokok yaitu bahwa remaja yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras dalam keluarga, akan lebih mudah untuk menjadi perokok di bandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang Bahagia. Faktor teman sebaya dimana Berbagai fakta mengungkapkan bahwa bila semakin banyak remaja yang merokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok, maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan demikian sebaliknya. Faktor kepribadian dan juga iklan merokok dimana iklan yang dilihat dimedia massa dan elektronik memaparkan bahwa orang yang merokok adalah lambang kejantanan dan glamor yang membuat remaja mengikuti perilaku iklan tersebut.

Salah satu faktor pemicu remaja untuk merokok adalah kecerdasan emosional yang masih rendah. Kecerdasan emosional (*Emotional Intelligence*) adalah bagian dari kecerdasan sosial yang melibatkan kemampuan memantau perasaan sosial yang melibatkan kemampuan pada orang lain, memilah-milah semuanya dan menggunakan informasi ini untuk membimbing pikiran dan tindakan. Peran kecerdasan emosional adalah penilaian seseorang mengenai mampu atau tidaknya seseorang menyadari perasaan dan emosinya sendiri. Selain itu kemampuan seseorang untuk mengerti apa yang sedang dirasakan oleh orang lain, mampu dalam mengendalikan emosinya, serta memakai perasaan dalam berfikir dan berperilaku. Kecerdasan emosi merupakan mampu atau tidaknya seseorang untuk mengendalikan emosi dan mengenali serta mengarahkan perasaan dan akal dalam bertindak dalam berbagai situasi dan kondisi yang ada. (Andriati, 2021).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional dapat dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor yaitu lingkungan keluarga dimana keluarga merupakan tempat pertama bagi seseorang untuk mempelajari pengelolaan emosi. Pada saat masih bayi, individu mempelajari emosi melalui ekspresi dan peristiwa emosional yang terjadi pada masa kanak-kanak akan melekat dan menetap secara permanen hingga dewasa. Kehidupan emosional positif yang dibina dalam keluarga akan sangat berguna bagi setiap individu kelak di kemudian hari dan faktor lingkungan non keluarga dimana lingkungan non keluarga berkaitan dengan lingkungan luar rumah yakni masyarakat luas dan dunia pendidikan. Kecerdasan emosional ini berkembang sejalan dengan

perkembangan fisik dan mental. Pembelajaran ini biasanya ditujukan dalam suatu aktivitas seseorang di luar dirinya dengan emosi yang menyertai keadaan orang lain. (Safari, 2019)

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sya'baniyah, 2018) tentang Kecerdasan Emosi Dengan Perilaku Merokok didapatkan hasil penelitian bahwa tidak terdapat hubungan antara kecerdasan emosi dengan perilaku merokok pada siswa SMP Negeri 40 Samarinda tetapi pada penelitian (Andriati, 2021) tentang Analisis Peran Kecerdasan Emosional dengan Niat Berhenti Merokok Pada Remaja diperoleh ada hubungan yang bermakna antara peran kecerdasan emosional dengan niat berhenti merokok hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,00$. Hal ini berarti p -value lebih kecil dari α (0,05).

Berdasarkan survey awal pada tanggal 20 Juni tahun 2023 kepada 10 siswa dan observasi di SMAN Negeri 12 Padang didapatkan bahwa dari 10 siswa terdapat 7 siswa adalah perokok dan 3 siswa tidak merokok. Berdasarkan hasil observasi peneliti melihat perilaku merokok memiliki ciri ciri seperti bibir hitam, gelisah ketika tidak merokok. Siswa mengatakan bahwa merokok menjadikannya merasa lebih keren serta timbul rasa percaya diri dan merasa diakui oleh teman-temannya.

Berdasarkan uraian dan penjabaran serta hasil temuan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh orang tua terhadap kecerdasan emosional pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini, yaitu “apakah ada hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecerdasan emosional pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahuinya hubungan kecerdasan emosional terhadap perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi bagi siswa khususnya perokok bahwa kecerdasan emosional

adalah satu satu faktor yang dapat mempengaruhi siswa untuk berperilaku merokok.

b. Bagi SMA N 12 Kota Padang

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai salah satu pengembangan ilmu pengetahuan terutama untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional terhadap perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023.

c. Bagi peneliti Selantunya

Penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan kecerdasan emosional terhadap perilaku merokok pada remaja kelas X di SMA N 12 Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dapat dijadikan sebagai data pembanding pada penelitian selanjutnya.

