

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa yang rentan mengalami berbagai masalah. Remaja merupakan tahap perkembangan seseorang dimana individu berada pada fase transisi dari masa kanak-kanak menuju ke fase dewasa awal (Sarwono, 2010). Pada masa remaja, individu akan mengalami perubahan biologis, kognitif dan sosial-emosional, yang dimulai pada usia 10 sampai 13 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 22 tahun. Erikson juga mengungkapkan tujuan utama pada masa remaja yaitu untuk melawan krisis identitas vs kebingungan identitas sehingga menjadi dewasa yang unik dengan rasa diri yang *koheren* dan nilai peran dalam kelompok sosial.

Masalah pada remaja seringkali berhubungan dengan kenakalan remaja. Santrock (2007) mengartikan kenakalan remaja sebagai kumpulan dari berbagai perilaku, dari perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial sampai tindakan kriminal. Jensen (dalam Sarwono, 2010) juga mengatakan bahwa ada empat aspek kenakalan remaja: 1. Perilaku yang melanggar hukum, seperti melanggar rambu-rambu lalu lintas, mencuri, merampok, memperkosa dan masih banyak lagi perilaku-perilaku yang melanggar hukum lainnya; 2. Perilaku yang membahayakan orang lain dan diri sendiri, seperti kebut-kebutan di jalan, menerobos rambu-rambu lalu lintas, merokok narkoba dan lain sebagainya; 3. Perilaku yang menimbulkan korban materi, seperti mencuri, memalak, merusak fasilitas sekolah maupun fasilitas umum dan lain-lain; 4. Perilaku yang menimbulkan korban fisik, seperti tawuran antar sekolah dan atau berkelahi dengan teman satu sekolah dan lain sebagainya.

Fenomena yang dilihat saat ini, *risk taking behavior* yang terjadi pada remaja semakin meningkat. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013 (dalam <http://ldfebui.org/wp-content/uploads/2017/08/BN-06-2017.pdf>, diakses pada 30 Oktober 2017) menemukan presentase seks pra nikah pada remaja tahun 2007 dan 2012 bahwa kehamilan pada usia kurang dari 15 tahun terutama terjadi di pedesaan, meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,03%). Sementara itu, proporsi kehamilan di usia 15-19 tahun adalah sebesar 1,97%, dengan proporsi di pedesaan lebih tinggi daripada di perkotaan. Sedangkan presentase remaja menurut pengetahuan tentang pengalaman aborsi orang lain pada remaja tahun 2007 dan 2012 menemukan 12,5% remaja tidak memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang menyetujui praktek aborsi.

Menurut TCSC dan IAKMI (2010), usia merokok pertama bergeser ke usia yang lebih muda, yaitu 5-9 tahun dengan prevalensi tertinggi pada usia di atas 15 tahun. Prevalensi merokok di kelompok usia tersebut meningkat dari 0,4% (2001) menjadi 1,9 % (2007). Menurut data Riskesdas tahun 2010, prevalensi merokok remaja berusia 15-24 tahun sebesar 36,7%. Di antaranya 65,9% adalah laki-laki; 37,4% yang tinggal di perdesaan; dan 37,8 berpendidikan rendah (tidak tamat SD). Kelompok usia 15-19 tahun adalah usia mulai merokok yang paling tinggi, proporsinya mencapai 43,3 persen, disusul dengan usia 20-24 tahun yang proporsinya hanya 14,6 persen.

Survei yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia bersama Badan Narkotika Nasional (PPKUI-BNN, 2016) menemukan adanya kecenderungan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan. Remaja bersekolah SMP memiliki angka prevalensi terendah, dan tertinggi adalah perguruan tinggi. Namun, pada tahun 2016, angka prevalensi narkoba di tingkat SMA relatif tidak jauh berbeda dibanding dengan perguruan tinggi. Para remaja yang pernah memakai narkoba relatif sama besar (4,3%) antara SMA dan perguruan tinggi. Akan tetapi, pada tahun 2016, pada kelompok yang pakai narkoba dalam setahun terakhir di SMA (2,4%) lebih tinggi dibandingkan perguruan tinggi (1,8%).

Sedangkan perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia masih menjadi persoalan dan menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun dengan jumlah tertinggi ada pada provinsi Papua, Jawa Timur dan DKI Jakarta. Secara kumulatif, penderita AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Desember 2016 adalah sebanyak 86.780 orang. Presentase kumulatif AIDS tertinggi pada kelompok usia 20-29 tahun (31,4%). Sementara itu, untuk usia 15-19 tahun adalah sebesar 2,7% (Ditjen PP & PL, Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Selain itu, terdapat juga fenomena *risk taking behavior* yang bermula dari hobby. Tahun 2017, Tribun otomotif (dalam <http://www.tribunnews.com/otomotif/2017/10/03/inilah-4-pembalap-motor-selain-denis-kancil-yang-tewas-saat-balapan-dan-setting-motor?page=2>, di akses 8 November 2017) memberitakan tentang Denis Ramadhan atau lebih sering dipanggil Denis Kancil, sang joki balap roda dua *Drag Bike* yang meninggal dunia akibat kecelakaan. Berdasarkan informasi yang bertebaran di media sosial, Denis saat itu tengah mencoba motor balapnya di jalanan. Namun, saat di depan ada pengendara motor Denis tak kuasa menghentikannya sehingga terjadilah kecelakaan tersebut. Selain Denis, banyak juga yang meninggal karena

kecelakaan akibat dari hobby *Drig Bike* seperti Irfan Chabix, Cendy Gerry, Heru Sawit, dll.

Fenomena kenakalan remaja juga tampak pada siswa kelas XI salah satu SMA di daerah Lamongan. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru BK, diperoleh hasil bahwa sering terjadi perilaku kenakalan yang dilakukan oleh siswa kelas XI seperti merokok di kantin sekolah, pacaran di kelas, vandilisme (coret-coret di meja, kursi dan kamar mandi) sehingga dapat mengganggu keindahan dan kerapihan sekolah. Selain itu juga, terdapat pula siswa yang dikeluarkan karena kebiasaan yang sering membolos dan melakukan tindakan asusila.

Maraknya kenakalan remaja sering megakibatkan individu melakukan kegiatan yang menimbulkan *risk taking behavior*. Menurut Beebe (dalam Burgucu dkk 2010) *risk taking behavior* didefinisikan sebagai suatu situasi dimana individu membuat keputusan yang melibatkan pilihan berbagai alternatif keinginan yang berbeda; *outcome* dari pilihan yang tidak pasti dimana terdapat kemungkinan diri adanya suatu kesalahan. Sedangkan, *risk taking behavior* menurut Levenson (Rachmahana, 2002) adalah berbagai aktivitas yang memungkinkan membawa sesuatu yang baru atau cukup berbahaya yang menimbulkan kecemasan pada hampir sebagian besar manusia. Larasati (Rachmahana, 2002) mengatakan bahwa keputusan individu untuk melakukan *risk taking behavior* didasari oleh adanya kemauan dan keberanian. Individu yang berani melakukan *risk taking behavior*, dalam kondisi gagal akan selalu menerima konsekuensi dari perilakunya.

Perilaku para remaja yang menkonsumsi alkohol, berkelahi, dan melakukan aksi perusakan dalam dunia psikologi dapat dikategorikan sebagai *rebellious behaviors* (perilaku memberontak) dan *antisocial behaviors* (perilaku antisosial) yang termasuk dalam tipe-tipe *risk taking behavior*. Hal ini berarti perilaku yang dilakukan para remaja tersebut berada pada perilaku yang hanya memiliki kesenangan sesaat, yang kemudian akan merugikan diri mereka sendiri bahkan bisa mengganggu lingkungan sekitar. Sehingga akibat yang terjadi dari *risk taking behavior* pun dapat merugikan diri sendiri baik dari kesehatan maupun mental serta lingkungan sekitar.

Permasalahan terbentuknya *risk taking behavior* merupakan masalah kognitif, perilaku dan sosial. Para remaja yang melakukan *risk taking behavior* termasuk kurang memiliki kontrol diri atau justru menyalahgunakan kontrol diri tersebut dan suka menegakkan standar tingkah laku sendiri, disamping meremehkan keadaan orang lain. Padahal kemampuan mengontrol diri merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan

mengarahkan bentuk perilaku yang membawa individu ke arah konsekuensi positif (Goldfield dan Merbaum, dalam Lazarus, 1976) sedangkan menurut Hurlock (1990), kemampuan mengontrol diri berkaitan dengan bagaimana seseorang mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dalam dirinya. Mengendalikan emosi berarti mendekati situasi dengan menggunakan sikap yang rasional untuk merespon situasi tersebut dan mencegah reaksi yang berlebihan sehingga seseorang dapat diterima di lingkungan sosial dan apabila seseorang tidak diterima di lingkungan sosial atau kelompoknya akan mengakibatkan seseorang kurang dapat memperhitungkan akibat jangka panjang dan jangka pendek dari perilaku *risk taking behavior*. Aristoteles (Santrock, 2005) menegaskan bahwa hal terpenting dalam masa remaja adalah pembentukan kemampuan untuk memilih. Kemampuan untuk menentukan secara mandiri inilah yang merupakan tanda dari kematangan. Aristoteles percaya bahwa pada permulaan masa remaja, individu tidak stabil dan tidak sabar karena kurang adanya kontrol diri yang dibutuhkan untuk menjadi individu yang matang. Untuk itu, pada masa remaja membutuhkan suatu mekanisme yang dapat membantu mereka dalam mengatur dan mengarahkan perilaku.

Calhoun dan Acocella (1990), mengemukakan dua alasan yang mengharuskan individu untuk mengontrol diri secara kontinyu. Pertama, seseorang hidup bermasyarakat sehingga dalam memuaskan keinginannya, individu harus mengontrol perilakunya agar tidak mengganggu kenyamanan orang lain. Kedua, masyarakat mendorong individu untuk secara konstan menyusun standar yang lebih baik bagi dirinya, sehingga dalam rangka memenuhi tuntutan tersebut dibutuhkan pengontrolan diri agar dalam proses pencapaian standar tersebut individu tidak melakukan hal-hal yang menyimpang.

Pada masa remaja dibutuhkan kontrol diri yang baik, karena semakin baik kontrol diri yang dimiliki seseorang, maka semakin kecil pula peluang individu tersebut melakukan *risk taking behavior*. Begitupun sebaliknya, apabila individu memiliki kontrol diri yang kurang akan berakibat individu akan melakukan *risk taking behavior*.

Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian ini adalah “Hubungan antara Kontrol Diri dengan *Risk Taking Behavior* pada Remaja”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka permasalahan pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara kontrol diri dengan *risk taking behavior* pada remaja?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kontrol diri dengan *risk taking behavior* pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

Dari gambaran pendahuluan hingga tujuan penelitian, maka dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara kolektif, baik untuk keilmuan (teoritis) atau untuk peneliti, dan subyek penelitian (praktis). Manfaat tersebut adalah:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari penelitian ini yaitu diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi perkembangan dan psikologi sosial. Hingga nantinya dapat memperkaya teori-teori tentang kontrol diri dengan *risk taking behavior* pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat membuka wawasan tentang *risk taking behavior* dan kontrol diri pada remaja.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sebelumnya oleh Aulia Hamzah (2010) dengan judul hubungan antara preferensi music dengan *risk taking behavior* pada remaja, didapati hasil bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara preferensi music dengan *risk taking behavior* pada remaja.
2. Nadia Safira Kusumadewi (2014) dengan judul hubungan antara asertivitas seksual dengan *sexual risk taking behavior* pada mahasiswa di Jakarta, didapati hasil bahwa terdapat hubungan yang rendah dan signifikan antara asertivitas seksual dengan *sexual risk taking behavior* pada mahasiswa di Jakarta.
3. Penelitian oleh Teguh Adi Yuwono (2016) dengan judul hubungan kontrol diri dengan kecenderungan penyalahgunaan narkoba pada remaja, didapati hasil bahwa terdapat korelasi negatif yang sangat signifikan antara kontrol diri dengan kecenderungan penyalahgunaan narkoba pada remaja.

4. Okky Arya Pratama (2016) dengan judul kontrol diri dengan disiplin berkendara pengendara motor di Surabaya, didapati hasil ada hubungan yang positif dan signifikan antara kontrol diri dengan disiplin berkendara pengendara motor di Surabaya.
5. Selanjutnya penelitian dari Bram Ariasena dan Laurike Moeliono (2017) dengan jurnalnya yang berjudul gambaran pengambilan keputusan dalam *risk taking behavior* remaja putri yang melakukan aborsi tidak aman, didapati hasil bahwa dari penelitian kualitatif yang dilakukan pada empat partisipan melalui tahapan yang berbeda dalam membuat keputusan yang berisiko atau *risk taking*, dan setiap partisipan terdorong oleh faktor, alasan dan motivasi yang beragam.

Berdasarkan penelitian diatas, minimal sepengetahuan peneliti belum ada penelitian tentang hubungan antara kontrol diri dengan *risk taking behavior* pada remaja.