

**HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI TERHADAP PERILAKU
MEROKOK PADA SISWA SMKN “X” SEMARANG**

Skripsi

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Sarjana Psikologi



Disusun Oleh :

Shinta Anggraeni Sukarno

30701900157

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

ii

PERSETUJUAN PEMBIMBING

HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA DI KOTA SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Shinta Anggraeni Sukarno

30701900157

Telah disetujui untuk diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji guna memenuhi sebagian persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Psikologi (S-1)

Pembimbing

Tanggal

Ruseno Arjanggal, S.Psi., M.A, Psikolog

26 Agustus 2024

Semarang, 26 Agustus 2024

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Dr. Joko Kuncoro, S.Psi., M.Si

NIK. 2107099001

ii

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Hubungan Antara Kontrol Diri Terhadap Perilaku Merokok Pada Remaja Siswa SMKN "X" Di Kota Semarang

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Shinta Anggraeni Sukarno

30701900157

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada 28 Agustus 2024

Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Dra. Rohmatun, M. Si., Psikolog

2. Zamroni, S.Psi, M.Psi, Psikolog

3. Ruseno Arjanggi, S. Psi, MA, Psikolog

Skripsi ini diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Semarang, 28 Agustus 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi UNISSULA



Dr. Joko Sunco, S.Psi., M.Si
NIDN. 210799001

PERNYATAAN

iv

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Shinta Anggraeni Sukarno dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah karya saya dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal – hal yang tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka saya bersedia bertanggung jawab derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 26 Agustus 2024

Yang menyatakan



Shinta Anggraeni Sukarno

(30701900157)

iv

MOTTO

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmu lah engkau berharap”

(QS. Al- Insyirah 6 – 8)

“Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirmu dan apa yang ditakdirkan untukmu tidak akan pernah melewatkanmu”

(Umar Bin Khattab)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah – lelahmu itu. Lebarakan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu lancar. Tapi, gelombang – gelombang itu yang bisa kau ceritakan”

(Boy Candra)

PERSEMBAHAN

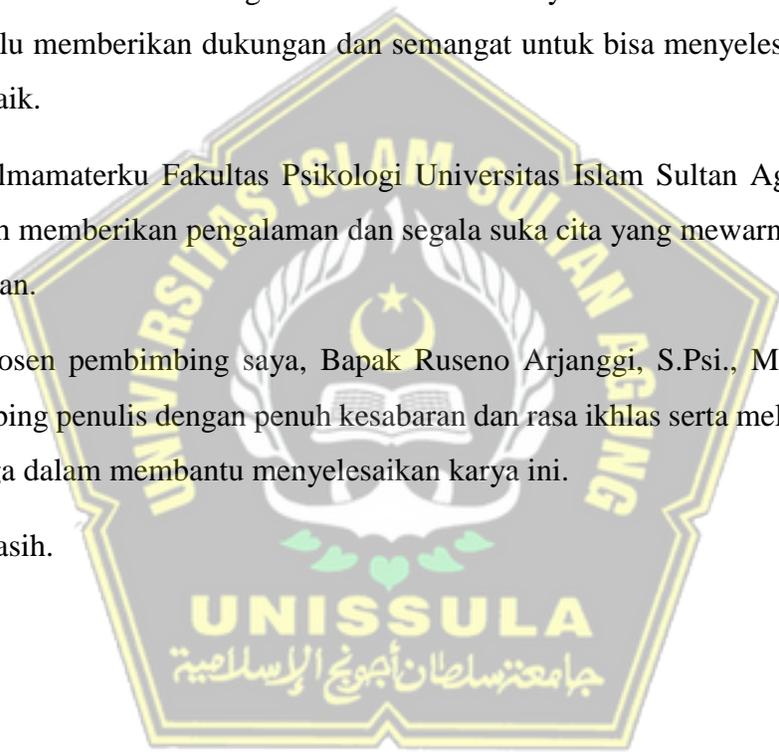
Bismillahirrohmanirrohim,

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, ku persembahkan karya ini kepada bapak dan ibuku tersayang, Bapak Karno dan Ibu Maryani, sebagai panutan dalam hidupku yang tidak pernah lelah untuk melantunkan doa kepada ku dan selalu memberikan motivasi dukungan tiada henti – hentinya. Serta untuk kakak dan adikku yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk bisa menyelesaikan karya ini dengan baik.

Almamaterku Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan pengalaman dan segala suka cita yang mewarnai selama masa perkuliahan.

Dosen pembimbing saya, Bapak Ruseno Arjanggal, S.Psi., M.A., yang telah membimbing penulis dengan penuh kesabaran dan rasa ikhlas serta meluangkan waktu dan tenaga dalam membantu menyelesaikan karya ini.

Terima kasih.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT dan atas kehendak-Nya maka penulis dapat menyelesaikan dengan baik sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar S1 Sarjana Psikologi. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah SAW, keluarga dan para sahabat – Nya.

Penulis menyadari bahwa berbagai kesulitan dan rintangan dalam penyusunan skripsi ini tidak dapat dilewati tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, teriring do'a dan ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. Joko Kuncoro, S.Psi, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam proses akademik, dedikasi serta motivasinya terhadap mahasiswa untuk terus berprestasi.
2. Bapak Ruseno Arjangga, S.Psi., M.A., Psikolog yang telah berkenan meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Luh Putu Shanti Kusumaningsih, S.Psi., M.Psi selaku dosen wali yang memberikan arahan dan motivasi selama proses perkuliahan.
4. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman kepada penulis yang akan menjadi bekal bermanfaat untuk kini dan nanti.
5. Bapak dan Ibu Staff Tata Usaha serta perpustakaan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kemudahan dalam proses pengurusan administrasi hingga skripsi ini dapat selesai.
6. Kedua orang tua yang saya sayangi dan cintai yaitu Bapak Karno dan Ibu Maryani. Terima kasih doa, kasih sayang, dukungan, materi dan bantuan tak ternilai lainnya yang telah Bapak dan Ibu berikan selama ini kepada ku hingga

bisa mencapai pada titik ini. Semoga Bapak dan Ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu. Aamiin.

7. Kakak dan adikku tersayang, Suci Wulandari Sukarno dan Sofiani Hanjani Sukarno terima kasih atas canda, tawa, dukungan dan motivasi yang telah kalian berikan hingga saat ini, semoga kalian juga selalu diberikan kebahagiaan, keberuntungan dan kesuksesan dalam kehidupan ini. Aamiin.
8. Kepada M Gianom Fasul Falah, S.Kom yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu menemani dan menjadi support sistem saya pada hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi. Terima kasih telah mendengarkan keluh kesah saya, berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, semangat dan tenaga. Terima kasih telah menjadi bagian dalam perjalanan saya dari awal hingga penyusunan skripsi ini selesai. Semoga Allah SWT selalu memberikan keberkahan dan kebahagiaan dalam segala hal yang dilalui. Aamiin.
9. Sahabatku tercinta Angelia Rizky, Abellia Putri, Atina Inayyah, Amelia Restu yang selalu memberikan semangat dan keceriaan di setiap waktu.
10. Teman baik saya, Sherin Farhana, S.Psi, Titis Tri Fahrani, S.Psi yang telah membantu dan berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini serta mau direpotkan oleh saya, terima kasih sudah menjadi bagian dari proses penulisan skripsi ini.
11. Subjek penelitian yaitu siswa kelas XII SMK Negeri 4 Semarang yang berpartisipasi dengan baik dan memberikan kontribusi besar dalam meluangkan waktunya untuk mengisi skala penelitian penulis.
12. Tidak lupa, kepada Wakil Kepala Bidang Kurikulum serta Staff Tata Usaha SMK Negeri 4 Semarang yang telah memberikan izin, meluangkan waktu serta membantu penulis untuk melakukan penelitian.
13. Seluruh angkatan 2019 yang telah memberikan pengalaman selama dibangku perkuliahan ini.

14. Berbagai pihak yang telah turut membantu, memberikan dukungan serta doa kepada penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Semoga mendapatkan balasan yang setimpal baik di dunia maupun di akhirat kelak. Aamiin.

15. Terakhir, terima kasih untuk saya, diri sendiri. Karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih sangat jauh dari kesempurnaan dan memiliki banyak kekurangan yang harus diperbaiki, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak agar lebih baik lagi. Penulis berharap karya ini dapat memberikan manfaat untuk siapapun, khususnya untuk pengetahuan ilmu Psikologi.

Semarang, 26 Agustus 2024

Shinta Anggraeni Sukarno

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI.....	8
A. Perilaku Merokok.....	8
1. Pengertian Perilaku Merokok.....	8

2.	Aspek-aspek Perilaku Merokok	10
3.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok	12
B.	Kontrol Diri	14
1.	Pengertian Kontrol Diri	14
2.	Aspek – aspek Kontrol Diri	16
3.	Jenis – jenis Kontrol Diri	18
4.	Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri	19
C.	Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Merokok	20
D.	Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN		22
A.	Identifikasi Variabel	22
B.	Definisi Operasional	22
1.	Perilaku Merokok	22
2.	Kontrol Diri	23
C.	Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	23
1.	Populasi	23
2.	Sampel	24
3.	Teknik Pengambilan Sampel	24
D.	Metode Pengumpulan Data	25
1.	Skala Perilaku Merokok	25
2.	Skala Kontrol Diri	26
E.	Validitas, Uji Daya Beda Aitem dan Reliabilitas Alat Ukur	27
1.	Validitas	27

2. Uji Daya Beda Aitem	28
3. Reliabilitas Alat Ukur.....	28
F. Teknik Analisis data.....	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Orientasi Kacah dan Pelaksanaan Penelitian	29
1. Orientasi Kacah Penelitian	29
2. Persiapan Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian	30
B. Pelaksanaan Penelitian.....	37
C. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	37
D. Deskripsi Variabel Penelitian.....	39
E. Pembahasan.....	44
F. Kelemahan Penelitian.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Populasi Penelitian Siswa Kelas XII SMKN 4 Semarang	24
Tabel 2. <i>Blueprint</i> Skala Perilaku Merokok.....	26
Tabel 3. <i>Blueprint</i> Skala Kontrol Diri.....	27
Tabel 4. Distribusi Sebaran Nomor Aitem Skala Perilaku Merokok.....	31
Tabel 5. Distribusi Sebaran Nomor Aitem Skala Kontrol Diri.....	32
Tabel 6. Skala Aitem Perilaku Merokok (Setelah Uji Coba).....	34
Tabel 7. Skala Aitem Kontrol Diri (Setelah Uji Coba).....	35
Tabel 8. Sebaran Aitem Baru Skala Perilaku Merokok	36
Tabel 9. Sebaran Aitem Baru Skala Kontrol Diri	36
Tabel 10. Hasil Uji Normalitas	38
Tabel 11. Norma Kategorisasi Skor	40
Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala Perilaku Merokok	41
Tabel 13. Kategorisasi Skor Subjek Pada Skala Perilaku Merokok	41
Tabel 14. Deskripsi Skor Pada Skala Kontrol Diri	43
Tabel 15. Kategorisasi Skor Subjek Pada Skala Kontrol Diri	43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kategorisasi Skor Subjek pada Skala Perilaku Merokok.....	42
Gambar 2. Kategorisasi Skor Subjek pada Skala Kontrol Diri.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A SKALA UJI COBA.....	53
A-1 Skala Uji Coba Perilaku Merokok.....	58
A-2 Skala Uji Coba Kontrol Diri	63
LAMPIRAN B TABULASI DATA SKALA UJI COBA	66
B-1 Tabulasi Data Skala Uji Coba Perilaku Merokok.....	67
B-2 Tabulasi Data Skala Uji Coba Kontrol Diri	70
LAMPIRAN C UJI RELIABILITAS DAN BEDA DAYA AITEM	73
C-1 Uji Reliabilitas dan Daya Beda Aitem Skala Perilaku Merokok Sebelum Digugurkan.....	74
C-2 Uji Reliabilitas Skala Perilaku Merokok Sesudah Digugurkan	75
C-3 Uji Reliabilitas dan Daya Beda Aitem Skala Kontrol Diri Sebelum Digugurkan	77
C-4 Uji Reliabilitas Skala Kontrol Diri Sesudah Digugurkan	78
LAMPIRAN D SKALA PENELITIAN	80
D-1 Skala Penelitian Perilaku Merokok.....	84
D-2 Skala Penelitian Kontrol Diri.....	87
LAMPIRAN E TABULASI DATA SKALA PENELITIAN.....	89
E-1 Tabulasi Data Skala Penelitian Perilaku Merokok.....	90
E-2 Tabulasi Data Skala Penelitian Kontrol Diri	94
LAMPIRAN F ANALISIS DATA	98

F-1 Uji Normalitas	99
F-2 Uji Linearitas	99
F-3 Uji Hipotesis	100
LAMPIRAN G SURAT IZIN PENELITIAN.....	101
G-1 Surat Izin Penelitian.....	102
G-2 Surat Keterangan Dari Dinas Pendidikan Cabang Wilayah I	104
LAMPIRAN H DOKUMENTASI.....	105
H-1 Dokumentasi Pelaksanaan TryOut.....	106
H-2 Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian	107



HUBUNGAN ANTARA KONTROL DIRI TERHADAP PERILAKU MEROKOK PADA SISWA SMKN “X” SEMARANG

Oleh:

Shinta Anggraeni Sukarno

Fakultas Psikologi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : shinta12@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 120 siswa kelas XII SMKN “X” Semarang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak dua skala. Skala kontrol diri yang terdiri dari 18 aitem dengan reliabilitas 0,824, dan skala perilaku merokok terdiri dari 21 aitem dengan reliabilitas 0,913. Teknik analisis data menggunakan korelasi *product moment*. Hasil uji hipotesis diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,186 dengan taraf signifikan 0,042 ($p > 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis diterima.

Kata Kunci: Kontrol Diri, Perilaku Merokok, Siswa SMK

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-CONTROL AND SMOKING BEHAVIOR IN STUDENTS OF SMKN “X” SEMARANG

By:

Shinta Anggraeni Sukarno

Faculty of Psychology

Sultan Agung Islamic University Semarang

Email: shinta12@std.unissula.ac.id

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between self-control and smoking behavior in students of SMKN "X" Semarang. The sample used in this study was 120 students of class XII of SMKN "X" Semarang. The sampling method used was purposive sampling. The measuring instruments used in this study were two scales. The self-control scale consisting of 18 items with a reliability of 0.824, and the smoking behavior scale consisting of 21 items with a reliability of 0.913. The data analysis technique used product moment correlation. The results of the hypothesis test obtained a correlation coefficient of 0.186 with a significance level of 0.042 ($p > 0.05$) then H_a was accepted and H_0 was rejected, which means there is a significant relationship between self-control and smoking behavior in students of SMKN "X" Semarang. These results indicate that the hypothesis is accepted.

Keywords: Self-Control, Smoking Behavior, SMK Students

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua individu melalui waktu eksplorasi identitas selama masa remaja, yang juga menandai dimulainya transformasi dari usia anak-anak ke usia pendewasaan serta pengambilan tanggung jawab sebagai orang dewasa (Defie dan Probosari, 2018). Masa remaja adalah masa dimana banyak persoalan ditemui serta stress yang mana merupakan masa yang dipenuhi oleh permasalahan serta peralihan keadaan emosional sehingga mudah terbawa pergaulan yang tidak baik. Remaja memiliki kecenderungan melakukan perilaku yang melanggar dan tidak berdasarkan pada pedoman yang ada pada khalayak umum. Perilaku ini disebut sebagai kenakalan remaja (Husna dan Rusli, 2019).

(Andreansyah dkk, 2024) menyatakan bahwa adanya beberapa bentuk penyimpangan yang terjadi pada remaja dipisahkan ke dalam empat tipe di antara lain, penyimpangan yang dapat menyebabkan korban fisik, penyimpangan yang menyebabkan korban materi, penyimpangan sosial yang tidak memunculkan korban serta penyimpangan yang menentang kedudukan. Penyimpangan yang dilakukan oleh remaja diantaranya berupa mencuri, penyalahgunaan narkoba, pergaulan bebas, mabuk – mabukan dan mengkonsumsi rokok. Sebuah contoh kenakalan yang banyak dilaksanakan oleh remaja yaitu mengkonsumsi rokok (Mirnawati dkk, 2018).

Perilaku merokok adalah suatu budaya yang terdapat pada hampir seluruh kalangan individu, yang tidak memandang jenis kelamin serta dan tidak bisa atau sulit untuk dihentikan (Winda dkk. 2020). Perilaku merokok sering

terlihat di tempat – tempat sehari – hari, seperti di kantor pemerintahan, di jalan raya, dan di tempat pendidikan yaitu bangku sekolah. Bahkan ketika orang masih remaja, merokok masih dilakukan (Amira, 2019).

Perilaku merokok biasanya dimulai karena dorongan rasa ingin tahu serta pengaruh dari lingkungan teman sebaya, dengan tingkat prevalensi perokok yang paling tinggi terdapat di kalangan remaja (Mayenti, 2020). Remaja yang merokok dapat ditemukan diantara siswa sekolah berusia 15 – 18 tahun. Mereka kerap mengenakan seragam sekolah saat merokok, yang dengan terbuka atau bersembunyi-sembunyi (Dave dkk, 2019). Sebuah survei yang dilakukan pada beragam golongan usia di Indonesia selama bertahun – tahun mengindikasikan tren peningkatan perilaku merokok di kalangan remaja Indonesia. Namun, dibandingkan dengan rata – rata di seluruh dunia, perilaku merokok remaja di Indonesia turun 20,8% pada tahun 2000 menjadi 14,2% pada tahun 2020 (Nia dkk, 2023).

Hingga tahun 2020, ada 3,2 juta remaja berusia 10 – 18 tahun yang merokok (tribunnews.com, 2020). Selain itu, menurut data dari *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* tahun 2020, hingga akhir 2019, 40,6% remaja Indonesia pada jangka umur 13 -15 tahun telah merokok (*Centers for Disease Control*, 2019). Beberapa studi terkait telah menemukan bahwa faktor – faktor seperti paparan iklan, pengaruh orang tua, bahkan sejumlah teman yang mengkonsumsi rokok juga mempengaruhi perilaku merokok pada remaja (Violita, 2023).

Pada tahun 2020, 36,7% laki – laki serta 7,8% perempuan dilaporkan telah merokok. Sebanyak tiga juta remaja di seluruh Negara yang ada di dunia yang berusia sekolah menengah pertama serta ke atas sudah menunjukkan perilaku merokok, menurut *National Youth Tobacco Survey (NYTS)* tahun 2022. Di Indonesia, rokok merupakan sebuah hal yang harus diperhatikan dan

tidak mudah untuk ditangani. Menurut *Tobacco Atlas*, setiap hari di Indonesia terdapat 16,4 juta individu yang mengkonsumsi rokok yang tergolong masih baru dan berumur 10 – 19 tahun dan 45.000 individu yang mengkonsumsi rokok yang masih baru (Violita dkk, 2023).

Selain itu, merokok dapat menimbulkan sejumlah masalah kesehatan, termasuk gangguan pada paru – paru, kanker, masalah reproduksi, dan stroke. Pengaruh negatif dari asap rokok bukan sekedar akan memberikan dampak untuk individu yang merokok secara aktif namun juga yang pasif sekalipun. Merokok juga berpotensi meningkatkan risiko gangguan kecemasan, terutama pada individu yang berada di akhir masa remaja dan awal dewasa. Selain efek fisik, merokok dapat menyebabkan masalah psikologis seperti kehilangan semangat, mudah marah, serta kebingungan yang tidak berdasar ketika hasrat merokok tidak terpenuhi (Zakiah, 2023).

Pada periode remaja, perilaku merokok sering kali muncul karena fase ini merupakan momen krusial dalam proses pembentukan identitas diri serta saat individu cenderung terlibat dalam interaksi sosial dengan teman sebaya yang berfungsi sebagai kelompok referensi. Remaja akhir sangat membutuhkan pengakuan dari lingkungan sekitarnya, jadi lingkungan pertemanan ini dapat mendorong individu untuk memulai perilaku merokok (Nurkhalillah, 2023). Munir (2019) menyebutkan bahwa remaja yang memiliki kecenderungan merokok sedikitnya memiliki satu orang teman yang juga merupakan perokok. Remaja yang memiliki pengendalian diri yang lebih baik cenderung tidak mulai merokok saat dewasa muda dan perokok yang kurang impulsif (mungkin individu yang memiliki kontrol diri lebih) lebih berasal dalam mencapai tujuan berhenti merokok individu (Weinberger, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti kepada beberapa siswa SMKN “X” Semarang. Hasil wawancara yang dilakukan kepada subjek 1: (*wawancara personal pada AF, laki – laki (18 tahun)*)

“dulu aku merokok disuruh temenku terus katanya enak, awalnya aku gak mau, tapi temen – temenku selalu nyuruh aku untuk nyoba yaudahlah aku mau. Lama – lama aku merasa kok jadi enak sampai kalo gak merokok sehari itu rasanya asem di mulut, tapi kalo di depan ibu sama bapak aku gak berani merokok, aku cuman berani kalo lagi kumpul sama temen – temen”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa subjek tidak dapat menolak ajakan dari teman – temannya, beberapa remaja tersebut awalnya merokok dengan sembunyi – sembunyi bersama teman – temannya akhirnya karena sudah terbiasa subjek tersebut sudah berani secara terang – terangan, tetapi tidak di depan kedua orang tuanya.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada subjek 2: (*wawancara personal pada GF, laki – laki (18 tahun)*)

“aku awal merokok itu kelas 1 smk, awalnya aku takut untuk mencoba rokok tapi banyak teman – teman ku merokok terus aku jadi penasaran gimana rasanya merokok”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa subjek mengatakan bahwa pertama kali merokok di bangku kelas 1 SMK, subjek awalnya merasa takut untuk merokok, tapi karena adanya rasa penasaran dalam dirinya lalu subjek mencoba untuk merokok.

Kontrol diri merujuk pada kapasitas individu untuk mengatur perilaku mereka dengan tujuan mencapai tindakan positif berdasarkan standar tertentu, seperti nilai – nilai, moralitas, dan norma social. Sebagai suatu mekanisme, kontrol diri berfungsi untuk mengelola dan mengarahkan tindakan seseorang. Akan tetapi, tingkat kontrol diri dapat bervariasi antar individu (Anton & Doddy, 2018). Kontrol diri merujuk pada kapasitas untuk merencanakan, mengorganisasi, dan mengarahkan perilaku guna mencapai hasil yang optimal.

Potensi ini, yang dapat dimiliki individu dapat berkembang dan diterapkan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam interaksi dengan lingkungan seseorang. Sejumlah ahli mengeluarkan pendapat jika pengendalian diri mampu dipergunakan menjadi langkah pencegahan dan preventif. Serta kontrol diri juga dapat membantu mengurangi dampak negatif psikologis dari stressor lingkungan (Romadona & Mamat, 2019).

Kemampuan individu dalam mengelola perilaku individu mencakup kemampuan untuk menahan, mengendalikan, dan mengarahkan dorongan serta keinginan mereka dengan berbagai pertimbangan agar tidak membuat keputusan yang keliru. Derajat pengendalian diri yang lebih besar memungkinkan individu untuk lebih efektif mengatur tingkah laku yang tidak berdasarkan pada pedoman yang ada di lingkungan sekitar atau bisa dikatakan dengan norma sosial, yang pada akhirnya mengarah pada tindakan yang lebih positif (Nofitriani, 2020). Setiap orang memiliki kontrol diri untuk membantunya dalam mengendalikan tindakannya. Kepasitas untuk menahan dorongan dan impuls diri sendiri dikenal sebagai kontrol diri (Hersika dkk, 2020). Apabila pengendalian diri yang ada pada individu tinggi, sehingga tinggi pula efektivitas untuk mengontrol tingkah laku yang melanggar sejumlah norma masyarakat dan mendorong individu supaya terlibat dalam aksi yang bernilai (Nofitriani, 2020). Bagaimana seseorang mengelola pikiran, perasaan, dan tindakannya sendiri adalah definisi dari kontrol diri.

Studi yang dilaksanakan oleh (Datangmanis dkk, 2023) yang memiliki judul “Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Merokok Remaja di Kelurahan Dendengan Dalam Kota Manado”. Temuan dari studi yang dilaksanakan mendapatkan besarnya $p\text{-value} = 0,000$ ($p = 0,000 < 0,05$) yang menunjukkan jika terdapat korelasi yang signifikan pada kontrol diri terhadap tingkah laku dalam mengkonsumsi rokok di kelurahan Dendengan dalam Kota Manado.

Adapun studi yang dilaksanakan oleh (Setiawan dkk, 2020) yang memiliki judul “Kontrol Diri Dan Perilaku Merokok Pada Siswa SMA”. Temuan studi itu sendiri mengindikasikan jika terdapat keterkaitan yang negative dan kuat yang nyata pada pengendalian diri terhadap tingkah laku dalam pengonsumsian rokok. Keterkaitan yang nyata pada pengendalian diri dan tingkah laku merokok ditunjukkan dengan nilai ($r(205) = -157, p < 0.05$) yang menunjukkan apabila individu mempunyai pengendalian diri yang tinggi, sehingga akan rendah tingkah laku merokok mereka, dan kebalikannya akan tinggi tingkah laku merokok mereka. Sehingga, ada keterkaitan yang nyata pada pengendalian diri dan tingkah laku dalam mengkonsumsi rokok.

Pada penelitian (Datangmanis, 2023) subjek yang diambil merupakan remaja laki – laki serta perempuan yang berumur 11-20 tahun. Sedangkan pada penelitian (Setiawan dkk, 2020) subjek yang digunakan merupakan siswa SMA Negeri 1 Trimurjo yang memiliki jenis kelamin laki-laki serta perempuan. Hal yang berbeda dari studi yang dilaksanakan terhadap studi terdahulu terletak dalam subjek serta pengambilan sampel, subjek yang dipergunakan pada studi yang dilaksanakan adalah siswa SMKN “X” Semarang.

Berdasarkan kajian – kajian sebelumnya, peneliti memiliki ketertarikan dalam melakukan studi dan mengeksplorasi hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

B. Perumusan Masalah

“Apakah terdapat hubungan antara kontrol diri dengan perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang” adalah rumusan masalah yang bisa ditarik kesimpulan menurut latar belakang yang sudah dijelaskan.

C. Tujuan Penelitian

Studi yang dilaksanakan disusun dan memiliki tujuan yang didasarkan pada pernyataan mengenai apa yang peneliti harapkan ketika melakukan

kegiatan tersebut. Artinya memiliki tujuan dalam melihat hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

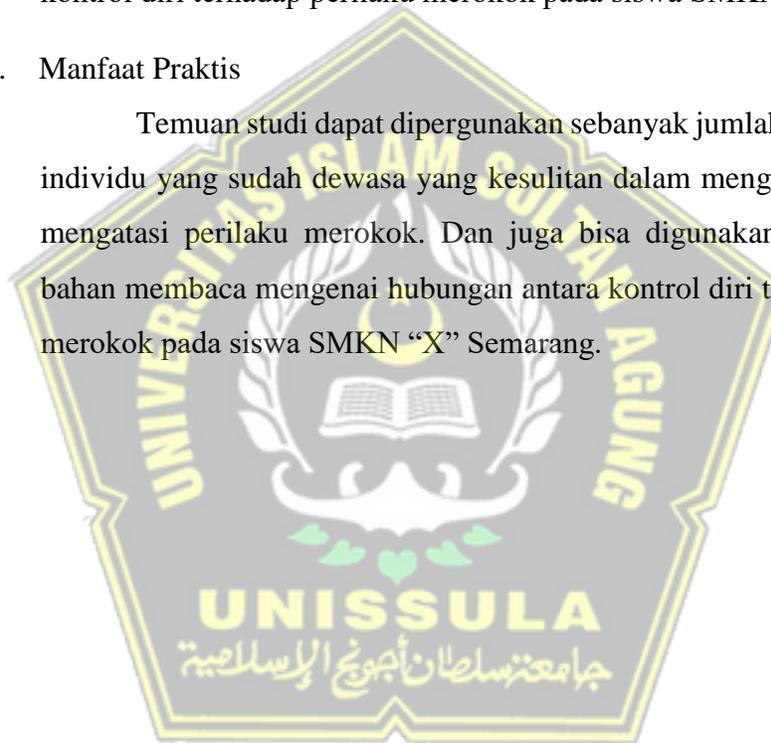
D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan teoritis, tujuan dari studi yang dilaksanakan yaitu supaya dapat mengumpulkan data pada bidang psikologi, tentang hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

2. Manfaat Praktis

Temuan studi dapat dipergunakan sebanyak jumlah remaja ataupun individu yang sudah dewasa yang kesulitan dalam mengontrol diri untuk mengatasi perilaku merokok. Dan juga bisa digunakan untuk menjadi bahan membaca mengenai hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Perilaku Merokok

1. Pengertian Perilaku Merokok

Chaplin (2011), mendefinisikan perilaku sebagai sebaran respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan) yang dilakukan oleh suatu organisme, secara khusus bagian dari satu kesatuan pola reaksi, satu perbuatan atau aktivitas, satu gerak atau kompleks gerak – gerak. Tidak seperti pikiran atau perasaan, perilaku merupakan sesuatu yang konkrit yang dapat di observasi, direkam maupun dipelajari.

Walgito (1994), mendefinisikan perilaku atau aktivitas ke dalam pengertian luas yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*innert behavior*), demikian pula aktivitas – aktivitas tersebut disamping aktivitas motoris juga termasuk aktivitas emosional dan kognitif. Sedangkan menurut Sarwono (1993) menyatakan bahwa perilaku sebagai sesuatu yang dilakukan oleh individu satu dengan individu lain dan sesuatu itu bersifat nyata.

Bermacam – macam bentuk perilaku yang dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Merokok telah banyak dilakukan pada zaman tiongkok kuno dan romawi, pada saat itu orang sudah menggunakan suatu ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan jalan dihisap melalui hidung dan mulut (Danasantoso, 1991).

Masa sekarang, perilaku merokok merupakan perilaku yang telah umum dijumpai. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, serta

kelompok umur yang berbeda, hal ini mungkin disebabkan karena rokok bisa didapatkan dengan mudah dan dapat diperoleh dimana pun. Poerwadarminta (1995) mendefinisikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang dibalut daun nipah atau kertas.

Eliza (2003), mengatakan bahwa merokok adalah perilaku yang kompleks, karena merupakan hasil interaksi dari aspek kognitif, lingkungan sosial, kondisi psikologis, *conditioning*, dan keadaan fisiologis. Secara kognitif, para perokok tidak memperlihatkan keyakinan yang tinggi terhadap bahaya yang di dapat dari merokok. Bila ditinjau dari aspek social, sebagian besar perokok menyatakan bahwa terpengaruh oleh orang – orang disekitarnya. Secara psikologis, perilaku merokok dilakukan untuk relaksasi, mengurangi ketegangan dan melupakan sejenak masalah yang sedang dihadapi.

Hamdan (2013), menyatakan bahwa perilaku merokok adalah perilaku menghisap asap yang mengandung zat adiktif nikotin kemudian menghembuskannya kembali keluar yang merupakan perilaku adiktif dimana terbentuk melalui proses pembentukan dan mengalami penguatan baik oleh kebiasaan diri, sikap positif terkait rokok maupun adanya dukungan lingkungan untuk merokok serta lemahnya keinginan untuk berhenti merokok.

Nasution (2007), merokok merupakan tindakan menghirup asap tembakau yang sebelumnya dilakukan pembakaran di tubuh manusia serta mengeluarkannya kembali dengan menghembuskan. Komalasari (2002) menjelaskan jika tingkah laku dalam perilaku merokok merupakan aktivitas individu yang berkaitan pada merokok, yang dilakukan pengukuran dengan entitas merokok, durasinya, serta kegunaan merokok setiap harinya.

Individu yang merokok pasif atau disebut dengan perokok pasif lebih mematikan dibandingkan dengan individu yang merokok secara aktif sebab toleransi mereka pada zat beracun amat rendah (Safarino, 2002). Bagi mereka yang merokok, merokok memiliki efek negatif yang diketahui, tetapi jumlah orang yang merokok akan semakin banyak lalu umur mereka juga banyak yang masih muda (Komasari & Helmi, 2000)

Komalasari (2002) menyatakan bahwa mulainya mengkonsumsi rokok remaja dikaitkan terhadap krisis psikososial yang terjadi pada remaja selama waktu dalam perkembangan dirinya, saat individu berusaha menemukan identitas mereka. Karena ketidaksesuaian dalam perkembangan mental dan social, masa remaja yang kerap digambarkan menjadi waktu dimana banyak huru-hara di dalam kehidupannya atau ditemukan banyak persoalan. Namun, menurut Brigham (2002), perilaku yang ditunjukkan oleh remaja yang merokok adalah representasi dari tingkat matangnya, daya, jiwa memimpin, serta daya tarik pada lawan jenis.

Dengan mempertimbangkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang – orang sekitar.

2. Aspek-aspek Perilaku Merokok

Nasution (2017) mengemukakan 4 aspek perilaku merokok yaitu:

- a. Fungsi mengkonsumsi rokok yakni perokok yang merokok menjadi cara untuk memenuhi beragam keperluan mengindikasikan jika merokok mempunyai peran yang sangat krusial untuk kehidupan seseorang. Fungsi mengkonsumsi rokok juga direpresentasikan terhadap emosi yang seseorang alami, contohnya emosi positif dan negatif.

- b. Tempat merokok yakni seseorang yang merokok di tempat manapun yang diinginkan, tak jarang di tempat yang tidak diperbolehkan untuk merokok, mengindikasikan tingkah laku merokok yang amat tinggi.
- c. Intensitas merokok yaitu individu yang merokok yang memiliki banyak batang rokok mengindikasikan tingkah laku merokok individu yang amat tinggi.
- d. Waktu merokok yakni individu yang mengkonsumsi rokok setiap hari di sepanjang hari pada waktu tertentu, mengindikasikan tingkah laku merokok yang tinggi. Perilaku ini dapat diberikan dampak oleh situasi tertentu di waktu itu, seperti saat melakukan pertemuan atau perkumpulan bersama teman, temperatur udara yang dingin, sesudah mendapat teguran, dan faktor lainnya.

Martin (2015), terdapat 3 aspek perilaku merokok yang bisa dilakukan pengukuran yakni:

- a. Durasi yakni bagian yang berkaitan yang memiliki banyaknya waktu yang dipergunakan dalam melaksanakan tindakan tertentu. Jumlah waktu yang diperlukan untuk menghabiskan satu batang rokok dapat dihitung dengan dimensi ini.
- b. Frekuensi yakni bagian untuk menghitung seberapa sering seseorang melaksanakan tingkah laku pada waktu tertentu; elemen ini mampu dipergunakan dalam menentukan seberapa sering tingkah laku mengkonsumsi rokok terhadap seorang individu. Pengukuran dilakukan dengan menghitung berapa banyak rokok yang dilakukan setiap hari.
- c. Intensitas yakni bagian yang dapat digunakan untuk menghitung seberapa banyak daya yang diberikan oleh seseorang dalam melaksanakan tingkah laku tertentu. Ini bisa dipergunakan dalam menentukan jumlah rokok yang dihisap individu setiap harinya.

Aspek – aspek perilaku merokok menurut Notoatmodjo (2010) yaitu:

- a. Pengetahuan yakni temuan dari penggunaan indera pada individu atau pemahaman individu tentang suatu hal dengan indera mereka contohnya, penglihatan, penciuman, pendengaran, serta pengecap. Dengan demikian, selama penggunaan indera, sehingga produksi pemahaman sangat terdampak oleh intensitas fokus serta persepsi objek. Pemahaman atau informasi yang disimpan dalam ingatan seseorang akan mendorongnya untuk mengambil tindakan tertentu.
- b. Sikap yakni reaksi tertutup oleh individu pada stimulus atau suatu objek, yang telah dipengaruhi oleh opini serta perasaan yang relevan, seperti senang ataupun tidak, sependapat ataupun tidak sependapat, dan lain-lain.
- c. Sikap atau kebiasaan, tindakan seseorang yang memiliki kecondongan pada suatu tindakan. Sikap tidak selalu terealisasikan pada aksi sebab dalam realisasi aksi dibutuhkan aspek lain, contohnya adanya sarana dan prasarana.

Sejumlah aspek perilaku merokok yang sudah disampaikan yang bisa digunakan dalam alat ukur skala psikologi merupakan sejumlah aspek perilaku merokok dari Martin (2015) yakni durasi merokok, frekuensi, dan intensitas merokok. Adapun alasan menggunakan teori dari Martin (2015) untuk mengembangkan alat ukur perilaku merokok dapat memberikan peluang untuk menciptakan instrument yang inovatif dan relevan dengan kebutuhan penelitian serta intervensi kesehatan masyarakat.

3. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Merokok

Berdasarkan penuturan Naing dkk (2015), pada penelitian mereka bahwa perilaku merokok terutama pada remaja didorong oleh beberapa

faktor kunci yakni orang tua perokok, pengetahuan atas bahaya merokok, kemampuan akademik, dan jenis sekolah remaja bersangkutan. (Mutadin, 2019) menjelaskan apa yang menyebabkan remaja mengkonsumsi rokok sebagai berikut:

1. Dampak dari orang tua yaitu remaja yang asalnya dari latar belakang lingkungan keluarga yang kuno tidak mudah untuk ikut serta dalam penggunaan rokok dan sejumlah obat diperbandingkan pada keluarga yang bersifat liberal, serta dampak yang paling signifikan adalah ketika orang tua mereka sendiri bertindak sebagai figur. Jika seseorang adalah perokok berat, anak – anak mereka mungkin mencontohnya. Seseorang yang tinggal bersama satu orang tua memiliki kecenderungan merokok yang lebih tinggi.
2. Teman yang memberikan pengaruh yaitu bahwa apabila remaja yang merokok berjumlah besar, maka akan besar kemungkinan temannya merokok juga, dan begitu pula sebaliknya. Ada dua alasan untuk hal ini: pertama, remaja tersebut dipengaruhi oleh temannya, atau sebaliknya.
3. Dampak dari iklan yaitu menyaksikan iklan yang ada di media digital menggambarkan perokok sebagai simbol keberanian sering kali mendorong remaja untuk berperilaku seperti yang digambarkan dalam iklan.

Dari penjelasan yang sudah disampaikan, perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh faktor orang tua, teman sebaya, dan iklan. Pengaruh orang tua sangat kuat, terutama jika orang tua adalah perokok berat, karena anak cenderung meniru perilaku mereka. Remaja yang tinggal hanya dengan satu orang tua juga lebih rentan merokok. Selain itu, teman sebaya memainkan peran penting; semakin banyak teman yang merokok, semakin besar kemungkinan remaja ikut merokok. Terakhir, iklan di media digital yang menggambarkan merokok sebagai

simbol keberanian dapat mendorong remaja untuk meniru perilaku tersebut. Dengan demikian, perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh lingkungan keluarga, teman, dan media.

B. Kontrol Diri

1. Pengertian Kontrol Diri

Kontrol diri yaitu kapabilitas seseorang dalam secara sensitif memahami situasi dirinya sendiri serta lingkungan sekitarnya. Kemampuan ini juga melibatkan pengendalian dan pengelolaan faktor – faktor perilaku yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang spesifik, dengan tujuan memfasilitasi proses sosialisasi. Kontrol diri mencakup kapabilitas dalam mengatur tingkah laku, rasa ingin dalam menyesuaikan tindakan supaya berdasarkan dengan ekspektasi individu lain, upaya untuk membuat orang lain senang, konsistensi dalam menunjukkan kepatuhan terhadap norma – norma sosial, serta kemampuan untuk menyembunyikan perasaan pribadi (Ghufron, 2010).

Romadona & Mamat (2019) kemampuan untuk mengendalikan diri dapat di definisikan sebagai kapasitas untuk merencanakan, mengarahkan, mengatur, dan mengontrol perilaku sehingga dapat menghasilkan dampak yang positif. Kemampuan ini yaitu sebuah peluang yang dapat dikembangkan serta dimanfaatkan oleh remaja untuk menjalani rutinitas sehari – hari, dan juga ketika berhadapan dengan berbagai keadaan di lingkungan sekitar. Sedangkan menurut Sydney (2010) konsep tentang kontrol diri secara langsung di identifikasi sebagai hal yang sangat relevan dalam memahami bagaimana individu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Kontrol diri ini penting untuk mengelola persepsi khalayak ramai yang selaras pada petunjuk kondisional untuk menyampaikan sikap serta mempertahankan pendirian yang tepat.

Golfried dan Merbaum (2004) menjelaskan pengendalian diri atau kontrol diri menjadi sebuah kapabilitas dalam merancang, mengarahkan, mengelola, dan mengatur tingkah laku guna mencapai hal yang positif. Dalam pengertian ini, pengendalian diri pun mencakup pilihan yang diambil seseorang berdasarkan tindakan mempertimbangkan secara kognitif yang bertujuan dalam menyelaraskan tingkah laku yang direncanakan dengan perolehan serta suatu target yang diharapkan (Ghufron, 2010)

Berdasarkan penuturan Mahoney dan Thoresen (2010), kontrol diri adalah sebuah proses integratif di mana individu secara menyeluruh mengarahkan tindakannya dalam berinteraksi dengan sekitarnya. Manusia yang memiliki tingkat pengendalian diri yang besar cenderung amat perhatian terhadap metode yang efektif dalam bertindak untuk berbagai konteks. Seseorang lebih menyesuaikan perilakunya berdasarkan pada tuntutan kondisi sosial yang ada, sehingga mampu mengelola persepsi yang dihasilkan dari tindakan seseorang. Perilaku seseorang lebih peka terhadap petunjuk situasional, lebih adaptif, berupaya memfasilitasi interaksi sosial, dan menunjukkan sikap yang hangat serta terbuka.

Dalam interaksi sosial, individu biasanya berusaha menampilkan perilaku yang dianggap paling mencerminkan dirinya. Hal ini dilakukan untuk mencegah potensi dampak negatif yang mungkin timbul akibat respon yang diberikan. Untuk itu, kontrol diri menjadi penting sebagai alat bantu bagi individu dalam menghadapi berbagai potensi kerugian yang dapat muncul dari lingkungan eksternal (Ghufron, 2010). Pertama – tama, individu berada dalam suatu komunitas, sehingga dalam memenuhi kebutuhannya, individu harus mengelola perilakunya agar tidak merugikan rasa nyaman yang ada pada individu lain. Selain itu, masyarakat memotivasi seseorang guna dengan berkelanjutan menetapkan parameter

yang lebih tinggi untuk diri mereka sendiri. Untuk mencapai standar itu sendiri, individu diharuskan untuk menerapkan kontrol diri guna mencegah perilaku menyimpang.

Dengan mempertimbangkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa kemampuan untuk mengontrol tingkah laku seseorang dikenal sebagai kontrol diri. Mengendalikan perilaku berarti memperhitungkan suatu hal ketika akan melakukan tindakan. Apabila kendali pada diri tinggi berarti akan kuat kontrol diri pada remaja.

2. Aspek – aspek Kontrol Diri

Ada tiga bagian kontrol diri, menurut Averill (2010): pengendalian perilaku (*behavior control*), pengendalian kognitif (*cognitive control*), serta kontrol keputusan (*decisional control*).

- a. Kontrol Perilaku (*Behavior Control*) merujuk pada kesiapan untuk merespons dengan cepat guna memengaruhi atau mengubah situasi yang tidak menyenangkan. Kontrol ini terdiri dari dua komponen utama: pertama, pengaturan pelaksanaan yang mengacu pada manajemen pelaksanaan tindakan, dan kedua, kemampuan memodifikasi stimulus yang berkaitan dengan kemampuan untuk mengubah atau mengatur stimulus yang ada. Beberapa strategi yang dapat digunakan termasuk menghindari stimulus, memberi jeda di antara stimulus yang terjadi, menghentikan stimulus lebih awal, serta mengurangi intensitasnya.
- b. Kontrol Kognitif (*Cognitive Control*) mengacu pada kapabilitas seseorang untuk mengelola informasi yang tidak diinginkan melalui interpretasi, evaluasi, atau koneksi suatu peristiwa dalam kerangka kognitif sebagai bentuk adaptasi psikologis atau untuk mengurangi stres. Kontrol ini memiliki dua komponen utama: pertama, perolehan

informasi yang mencakup pengumpulan informasi yang relevan, dan kedua, penilaian yang berkaitan dengan upaya individu dalam mengevaluasi dan menafsirkan suatu situasi atau peristiwa dengan mempertimbangkan sisi positifnya secara subjektif. Dengan informasi yang dimilikinya, individu dapat memprediksi dan mengantisipasi situasi yang tidak menyenangkan berdasarkan berbagai pertimbangan.

- c. Mengontrol Keputusan (*Desensional Control*) mengacu pada kapabilitas individu dalam membuat pilihan atau mengambil aksi menurut keyakinannya. Pengendalian diri dalam proses pengambilan keputusan akan efektif apabila seseorang memiliki peluang, kebebasan, atau berbagai alternatif dalam dipilih.

Tangney dkk (2017), ada empat aspek yang perlu diperhatikan dalam mengukur kontrol diri, yaitu:

- a. Kontrol Kognitif yaitu kemampuan untuk mengelola pikiran seseorang dengan cara mengarah pada tindakan yang tepat.
- b. Kontrol terhadap dorongan hati (impuls) yaitu kemampuan yang dimiliki individu untuk mengendalikan diri dalam bertindak secara bijak terhadap setiap tekanan dan dorongan negatif yang muncul.
- c. Kontrol emosional yaitu kapasitas individu untuk mengelola perasaan individu terhadap orang lain dan diri sendiri.
- d. Kontrol terhadap untuk kerja yaitu kemampuan individu dalam memperoleh sesuatu yang lebih baik dalam jangka panjang. Individu akan berusaha lebih baik dalam mengerjakan sesuatu dalam segi waktu, efisiensi, dan dapat mengontrol emosi.

Berdasarkan penjelasan mengenai aspek – aspek yang telah diuraikan sebelumnya, alat ukur dalam skala psikologi menggunakan aspek – aspek dari Averill (2010) yang mengidentifikasi tiga dimensi dalam kontrol diri, yakni kontrol perilaku, kontrol kognitif, serta

mengontrol pilihan. Adapun alasan menggunakan teori Averill (2010) karena memberikan fondasi yang kuat untuk mengevaluasi berbagai aspek kontrol diri dengan cara sistematis dan komprehensif, serta relevan dengan konteks penelitian.

3. Jenis – jenis Kontrol Diri

Block (Ghufron, 2010) menyatakan bahwa ada tiga jenis kontrol diri, yakni:

- a. Kendali berlebihan (*overcontrol*) merujuk pada suatu bentuk kontrol diri yang dilaksanakan dengan ekstrem oleh manusia, yang mengakibatkan manusia tersebut melakukan penahanan diri secara signifikan dalam merespon stimulus yang ada.
- b. Ketidakterkendalian (*unredcontrol*) menggambarkan kecenderungan individu untuk mengekspresikan implusivitas secara tidak terkontrol, tanpa adanya pertimbangan yang matang.
- c. Pengendalian yang sesuai (*appropriate control*) yakni kemampuan individu untuk mengelola impuls secara efektif dan tepat dalam berbagai situasi.

Sarafino (2010), Dalam respons terhadap stimulus, orang menggunakan kontrol diri meliputi:

- a. Kontrol Kontrol perilaku mengacu pada kapabilitas individu dalam mengambil tindakan konkret yang bertujuan mengurangi dampak stresor. Tindakan ini dapat mencakup upaya untuk mengurangi keseringan fenomena atau mengurangi waktu fenomena terjadi.
- b. Kontrol kognitif adalah kapabilitas individu untuk mengubah cara pandang dan memengaruhi pemicu stres melalui proses berpikir. Strategi yang digunakan dapat mencakup berbagai pendekatan dalam mengevaluasi peristiwa, dengan mengarahkan pikiran ke arah yang lebih positif dan menyenangkan.

- c. Kontrol Keputusan mengacu pada hak individu dalam menentukan pada tahapan atau sikap alternatif yang akan diambil.
- d. Kontrol informasi adalah kemampuan dalam memperoleh pemahaman tentang suatu peristiwa, termasuk kapan peristiwa itu terjadi, penyebabnya, dan dampaknya. Mengendalikan informasi ini mampu menurunkan tingkat stress melalui peningkatan kapabilitas individu dalam memperkirakan serta menyiapkan diri menghadapi peristiwa di masa mendatang, serta mengurangi kecemasan yang berlebihan.
- e. Kontrol Retrospektif mengacu pada kemampuan untuk memahami atau mempercayai suatu hal atau orang yang mengakibatkan peristiwa yang membuat stres.

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan, dapat diambil kesimpulan bahwa berbagai bentuk kontrol diri berguna dalam memberikan respon beragam rangsangan yang didapatkan dan lalu terwujud dalam bentuk sikap kontrol diri. Sejumlah kontrol diri mencakup perilaku, kognitif, dan mengontrol keputusan.

4. Faktor – faktor yang Memengaruhi Kontrol Diri

Berdasarkan penuturan Ghufroon (2011), terdapat komponen yang memberikan dampak terhadap kontrol diri: faktor internal dan eksternal. Beberapa faktor ini adalah:

- a. Faktor internal adalah faktor yang muncul sebagai hasil dari dorongan dalam diri seseorang. Faktor internal terhadap kontrol diri adalah usia, sebab kapabilitas dalam mengendalikan diri seseorang mengalami peningkatan dengan bertambahnya usia.
- b. Faktor eksternal meliputi lingkungan keluarga, di mana peran orang tua sangat menentukan kemampuan individu dalam mengendalikan diri. Jika orang tua mengaplikasikan kedisiplinan dengan konsisten sedari kecil serta mengambil tindakan tegas jika terjadi penyimpangan, sikap

itu sendiri dapat ditanamkan pada diri anak serta pada akhirnya membentuk kemampuan dalam mengendalikan diri.

Dari penjelasan yang sudah disampaikan, bisa ditarik kesimpulan jika ada dia faktor yang memengaruhi kontrol diri: faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup usia individu, di mana kapabilitas kontrol diri cenderung mengalami peningkatan bersama dengan bertambahnya usia. Sementara itu, faktor eksternal melibatkan lingkungan keluarga, di mana penerapan disiplin dan konsistensi dalam keluarga berkontribusi terhadap pengembangan kontrol diri yang baik.

C. Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Merokok

Berdasarkan penuturan Runtukahu, Sinolungan dan Opo (Setiawan dkk., 2020) perilaku merokok dianggap sebagai konsekuensi dari rendahnya tingkat kontrol diri pada remaja. Ketidakmampuan remaja dalam mengarahkan dan mengatur perilakunya berpotensi menyebabkan individu terjerumus dalam perilaku negatif seperti merokok, serta memudahkan individu untuk terpengaruh oleh perilaku tersebut. Sebaliknya, berdasarkan penuturan Ghufroon dan Risnawati (2017), kontrol diri diartikan sebagai kapasitas seseorang untuk membimbing serta mengendalikan dorongan serta tindakan individu kearah yang konstruktif. Penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang dilaksanakan oleh Indra, Octa dan Sri (2020) yang mengidentifikasi terdapat hubungan negatif pada kontrol diri dan perilaku merokok.

Putwaningsih (2015) mengemukakan bahwa kontrol diri merujuk pada kapasitas individu untuk mengatur, mengorganisir, dan mengontrol perilaku mereka guna mencapai hasil yang menguntungkan. Tingkat kontrol diri ini dapat berbeda – beda diantara individu, dengan beberapa orang menunjukkan tingkat kontrol diri yang tinggi, sedangkan yang lain mungkin memiliki derajat kontrol diri yang rendah. Di sisi lain, Tangney (2004) mengartikan kontrol diri sebagai kapabilitas seseorang dalam mengatasi atau menggantikan respons

yang ada dalam diri individu guna mencegah timbulnya sifat – sifat yang tidak diinginkan sebagai respons terhadap suatu keadaan. Penelitian yang dilakukan oleh Purnama Pedy (2021) pandangan ini diperkuat dengan mengidentifikasi bahwa remaja yang memiliki tingkat kontrol diri yang rendah lebih berpotensi masuk pada perilaku merokok dan konsumsi alcohol, terutama apabila individu berada dalam lingkungan sosial yang mendukung perilaku tersebut. Rendahnya kontrol diri pada remaja dapat memicu tindakan impulsif yang berkontribusi pada terjadinya perilaku negatif, termasuk merokok, disebabkan oleh ketidakmampuan pada individu dalam mengatur dan mengarahkan perilaku individu.

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan, bisa disimpulkan jika kontrol diri berperan besar untuk memberikan pengaruh pada perilaku remaja. Remaja yang sedang dalam masalah untuk mengatur perasaan serta tingkah lakunya cenderung dapat cepat dalam mengambil keputusan dan lebih rentan terhadap perilaku negatif, seperti merokok.

D. Hipotesis

Hipotesis pada studi yang dilaksanakan yaitu terdapat hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel

Untuk mendefinisikan variabel, anggap itu menjadi simbol dengan nilai yang selalu berubah, seperti angka yang dapat berfluktuasi tergantung pada konteksnya. Kemudian variabel juga dibagi menjadi kuantitatif dan kualitatif (Azwar, 2017).

Variabel penelitian merupakan cara untuk menentukan variabel yang ada pada bagian langkah penelitian yang hendak peneliti laksanakan. Variabel penelitian adalah atribut yang ditentukan oleh seorang peneliti sebelum dapat ditarik suatu kesimpulan. Variabel satu bebas dan variabel satu tergantung digunakan pada studi yang dilaksanakan. Adapun variabel pada penelitian ini yaitu:

1. Variabel tergantung (Y) : Perilaku Merokok
2. Variabel bebas (X) : Kontrol Diri

B. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah suatu atribut nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dapat ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesalahan dalam pengumpulan data. Penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Kontrol Diri Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa SMKN “X” Semarang” menggunakan istilah yang perlu dijelaskan lebih lanjut yakni:

1. Perilaku Merokok

Merokok dapat dipahami sebagai aktivitas yang melibatkan pembakaran rokok, menghisapnya, dan kemudian mengeluarkan asap yang dapat dihirup oleh individu di sekitarnya. Penilaian terhadap perilaku merokok dilakukan berlandaskan dengan sejumlah aspek dalam teori diuraikan oleh Martin (2015), yang mencakup durasi

merokok, frekuensi, dan intensitas aktivitas merokok tersebut. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka mengindikasikan semakin tinggi tingkat perilaku merokok pada individu. Sebaliknya, apabila semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah perilaku merokok pada individu.

2. Kontrol Diri

Kontrol diri mengacu terhadap kapabilitas seseorang dalam mengendalikan perilakunya berdasarkan pada ketentuan seperti moral, nilai, dan norma sosial, dengan tujuan menghasilkan tindakan positif. Evaluasi pengendalian diri didasarkan pada aspek-aspek yang dijelaskan dalam teori Averill (2010), yang terdiri dari tiga komponen utama: kontrol perilaku, kontrol kognitif, serta untuk mengambil pilihan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka mengindikasikan semakin tinggi tingkat kontrol diri pada individu. sebaliknya, apabila semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah kontrol diri pada individu.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu sekumpulan subjek yang selanjutnya dipergunakan dalam menyamaratakan temuan penelitian (Azwar, 2003). Sekelompok besar hal atau individu yang peneliti tegas memilih untuk menyelidiki dan dari mana kesimpulan dapat dibentuk disebut sebagai “populasi” (Sugiyono, 2016). Populasi pada studi yang dilaksanakan yaitu pelajar laki – laki kelas XII SMKN 4 Semarang, perokok aktif yang memiliki rentang usia 16 – 18 tahun. Disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Populasi Penelitian Siswa Kelas XII SMKN 4 Semarang

No	Kelas	Jurusan	Jumlah
1	XII	DPIB1	35
2	XII	DPIB2	34
3	XII	DPIB3	34
4	XII	TM1	35
5	XII	TM2	36
6	XII	TO1	36
7	XII	TO2	36
8	XII	TO3	32
9	XII	TE1	36
10	XII	TE2	36
11	XII	TE3	36
12	XII	TE4	32
13	XII	TKL1	35
14	XII	TKL2	36
15	XII	DKV1	36
16	XII	DKV2	35
17	XII	ANIMASI	35
JUMLAH			595

2. Sampel

Karakteristik suatu populasi harus tercermin dalam sampel karena merupakan perwakilan dari populasi tersebut. Tergantung pada seberapa dekat karakteristik sampel cocok dengan populasi, sampel dapat menjadi indikator yang baik dari seluruh populasi (Azwar, 2003). Sampel yang dipilih pada studi yang dilaksanakan yaitu siswa laki – laki kelas XII SMKN 4

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *Purposive Sampling* dipakai pada studi ini. Sampel tidak dipilih dari subjek individu tetapi dari kelompok orang yang memiliki

karakteristik tertentu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara memilih subjek atau unit sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan.

D. Metode Pengumpulan Data

Metode skala difungsikan sebagai alat untuk kegiatan pengumpulan data penelitian ini. Istilah skala merujuk pada serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengungkapkan karakteristik tanggapan yang diperoleh dalam menanggapi pertanyaan yang disajikan (Azwar, 2016). Dua skala yang dipergunakan pada studi yang dilaksanakan adalah Skala Perilaku Merokok dan Skala Kontrol Diri.

1. Skala Perilaku Merokok

Penyusunan skala perilaku merokok pada studi yang dilaksanakan berlandaskan terhadap teori yang diperkembangkan oleh Martin (2015). Aspek – aspek yang dikemukakan oleh Martin (2015) mencakup durasi, frekuensi, dan intensitas. Skala perilaku merokok ini tersusun atas aitem *favorable* dan *unfavorable*, di mana aitem *favorable* yaitu aitem yang memberikan dukungan dan sesuai dengan kelengkapan yang dilakukan pengukuran, sementara aitem *unfavorable* yaitu aitem yang tidak mencerminkan karakteristik komponen yang dilakukan pengukuran.

Skala perilaku merokok dibuat mempergunakan model skala likert yang memiliki lima opsi jawaban, yakni selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah. Skala ini mencakup pertanyaan *favorable* yang mendukung dan *unfavorable* yang tidak mendukung. Bobot penilaian untuk aitem *favorable* adalah Selalu (SL) = 5, Sering (SR) = 4, Kadang-kadang (KK) = 3, Jarang (J) = 2, dan Tidak Pernah (TP) = 1. Sedangkan untuk aitem *unfavorable*, bobotnya yakni Selalu (SL) = 1, Sering (SR) = 2, Kadang-kadang (KK) = 3, Jarang (J) = 4, dan Tidak Pernah (TP) = 5. Seperti yang disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. *Blueprint* Skala Perilaku Merokok

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Durasi	6	6	12
2.	Frekuensi	6	6	12
3.	Intensitas	6	6	12
	Total	18	18	36

2. Skala Kontrol Diri

Studi yang dilaksanakan mempergunakan skala kontrol diri yang disampaikan oleh Averill (2010). Aspek – aspek yang diukur mencakup kontrol perilaku, kontrol kognitif, dan mengontrol keputusan. Skala kontrol diri ini tersusun atas aitem favorable dan unfavorable, di mana aitem favorable yaitu aitem yang mendukung atribut yang dilakukan pengukuran, sementara aitem unfavorable yaitu aitem yang tidak mencerminkan karakteristik komponen yang sedang dilakukan pengukuran.

Skala kontrol diri dirancang mempergunakan model skala Likert dengan lima opsi jawaban, yakni sangat sesuai (SS), sesuai (S), netral (N), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Pertanyaan dalam skala ini dikelompokkan menjadi dua jenis: favorable (mendukung) dan unfavorable (tidak mendukung). Skor evaluasi dalam kategori favorable yaitu sebagai berikut: SS = 5, S = 4, N = 3, TS = 2, dan STS = 1. Sebaliknya, untuk kategori unfavorable, skornya yaitu: SS = 1, S = 2, N = 3, TS = 4, dan STS = 5. Seperti yang ditampilkan di dalam tabel 3.

Tabel 3. *Blueprint* Skala Kontrol Diri

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Kontrol Perilaku	4	4	8
2.	Kontrol Kognitif	4	4	8
3.	Mengontrol Keputusan	4	4	8
	Total	12	12	24

E. Validitas, Uji Daya Beda Aitem dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas mengacu terhadap seberapa jauh perangkat yang digunakan dalam pengukuran dapat melaksanakan fungsinya secara tepat berdasarkan pada tujuan yang dimaksudkan (Azwar, 2014). Validitas adalah salah satu aspek krusial dari setiap alat ukur. Sebuah perangkat yang digunakan dalam pengukuran disebut valid apabila mampu meminimalkan kesalahan dan melakukan pengukuran dengan tepat sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Hal ini berarti bahwa skor yang diperoleh subjek dari alat ukur tersebut sangat mendekati skor yang sebenarnya (Azwar, 2014).

Validitas yang digunakan pada skala penelitian ini adalah validitas isi yang didapatkan dari proses ketepatan dan pengolahan bahasa serta evaluasi apakah skala yang akan digunakan dapat mendukung konstruk teoristik yang diukur (Azwar, 2012). Keputusan dengan akal sehat mengenai keselarasan atau relevansi item untuk tujuan pengukuran skala tidak dapat ditentukan hanya dengan penelitian sendiri oleh peneliti melainkan, diperlukan kesepakatan tentang penilaian dari beberapa penilai yang kompeten atau disebut *expert judgement* adalah dosen pembimbing.

2. Uji Daya Beda Aitem

Menurut Azwar (2012), uji beda aitem mengukur seberapa jauh aitem dapat memperbedakan pada perseorangan atau golongan yang mempunyai komponen yang diukur dan yang tidak memilikinya. Aitem yang mempunyai hubungan paling sedikit 0,30 dinilai baik, sementara aitem yang memiliki hubungan di bawah 0,30 dinilai mempunyai daya beda yang rendah. Dalam penelitian ini, uji beda aitem dilakukan menggunakan perhitungan korelasi *product moment* melalui dukungan program SPSS versi 29.0.

3. Reliabilitas Alat Ukur

Berdasarkan penuturan Azwar (2012), reliabilitas adalah alat ukur yang dapat menunjukkan temuan yang konsisten dan disahkan. Nilai – nilainya dapat menunjukkan hasil yang konsisten dan sama dalam setiap penelitian yang dilakukan dengan subjek atau kelompok sebelumnya. Hasil penilaian dianggap valid ketika menunjukkan hasil yang setara dengan penilaian. Ini berarti bahwa penilaian akan digunakan untuk penilaian berikutnya dengan responden yang sebanding. Untuk menguji reliabilitas, *alpha cronbach* digunakan. Tujuannya adalah untuk mengetahui koefisien reliabilitas yang dihasilkan oleh skala perilaku merokok dan skala kontrol diri. Perhitungan reliabilitas menggunakan program *windows* SPSS 29.0.

F. Teknik Analisis data

Pada studi yang dilaksanakan, teknik dalam menganalisis data yang diaplikasikan yaitu analisis hubungan *pearson product moment*, yang dilakukan melalui dukungan program komputer SPSS versi 29. Tujuan dari analisis korelasi *product moment* yaitu supaya dapat mengidentifikasi arah serta daya hubungan pada variabel independen (kontrol diri) serta variabel dependen (perilaku merokok) serta untuk menguji hipotesis yang diajukan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah dan Pelaksanaan Penelitian

1. Orientasi Kanchah Penelitian

Ketika akan melaksanakan studi, peneliti membuat orientasi pada studi untuk menyiapkan semua hal yang berkaitan pada studi, seperti mempersiapkan sesuatu yang dibutuhkan. Tahapan ini diperlukan dalam memudahkan serta melancarkan terainya kesuksesan. Di permulaan langkah yang dilakukan tempat studi harus dipilih menurut dengan kriteria yang telah ditetapkan. Studi yang dilaksanakan melibatkan remaja yang berada di kelas XII SMK Negeri 4 Semarang.

SMK Negeri 4 Semarang adalah Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) sederajat yang terletak di Jalan Pandanaran 2 No. 7, Mugassari, Kec. Semarang Sel., Kota Semarang, Jawa Tengah 50241. SMK Negeri 4 Semarang memiliki sembilan program keahlian diantaranya, Teknik Gambar Bangunan, Teknik Elektronika Audio Video, Teknik Elektronika Industri, Teknik Pemanfaatan Tenaga Listrik, Teknik Permesinan, Teknik Kendaraan Ringan, Teknik Sepeda Motor, Multimedia, dan Animasi.

Beberapa hal yang dijadikan sebagai hal yang dipertimbangkan untuk diteliti dalam melaksanakan studi di SMK Negeri Semarang dalam penelitian ini diantaranya:

1. Belum pernah ada penelitian tentang keterkaitan pada pengendalian diri pada tingkah laku mengkonsumsi rokok di kalangan remaja.
2. Lokasi belum pernah dilakukan penelitian sejenis.

3. Adanya izin secara langsung dari pihak sekolah SMK Negeri 4 Semarang.

Berdasarkan pertimbangan diatas, peneliti memiliki keinginan dalam melaksanakan studi hubungan pada kontrol diri terhadap perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

2. Persiapan Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian

Persiapan penelitian dilakukan supaya studi berlangsung secara lancar dan menurunkan resiko kesalahan. Adapun yang sudah dipersiapkan dari studi yang dilaksanakan meliputi yang pertama persiapan untuk perizinan, kemudian menyiapkan alat ukur, sesudah itu melaksanakan pengujian uji coba alat ukur serta memaparkan hasil dari pengujian alat ukur.

a. Persiapan Penelitian

Studi dinilai baik jika mengikuti sejumlah tahapan serta ketentuan studi, serta sebuah contoh tahapnya yaitu mendapatkan perizinan studi dengan membuat surat izin permohonan penelitian dari Fakultas Psikologi kepada Kepala Sekolah SMK Negeri 4 Semarang dan kepada Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah 1 Kota Semarang. Peneliti memberikan surat yang memiliki nomor 1355/C.1/Psi-SA/VII/2024 perihal permohonan izin penyebaran skala.

b. Penyusunan Alat Ukur

Penyusunan alat ukur merupakan langkah utama sebelum melakukan penelitian alat ukur ini digunakan sebagai upaya peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian peneliti mempergunakan alat ukur rasio psikologi. Rasio atau skala psikologi adalah perangkat yang digunakan dalam pengukuran yang tersusun atas sejumlah pernyataan yang disusun dan memiliki tujuan dalam mengidentifikasi sejumlah atribut. Penyusunan alat ukur yang dilakukan oleh peneliti didasarkan didasarkan pada aspek – aspek yang ditetapkan untuk

setiap variabel berbasis teori. Pada studi yang dilaksanakan peneliti mempergunakan dua skala yakni skala perilaku merokok dan skala kontrol diri.

Penyusunan pada alat ukur perilaku merokok dalam penelitian ini melibatkan 5 pilihan jawaban, yakni SL (Selalu), SR (Sering), KK (Kadang-kadang), J (Jarang), TP (Tidak Pernah). Sedangkan terhadap alat ukur kontrol diri dalam penelitian ini melibatkan lima jawaban yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), N (Netral), TS (Tidak Sesuai), STS (Sangat Tidak Sesuai). Penjelasan mengenai skala yang selanjutnya dipergunakan oleh peneliti dalam studi yang dilaksanakan sebagai berikut:

1. Skala Perilaku Merokok

Martin (2015) mengembangkan tiga komponen, yaitu durasi, frekuensi, dan intensitas sebagai dasar untuk mengembangkan skala perilaku merokok. Ada 36 item dalam skala perilaku merokok, yang memiliki 18 item yang dinilai positif (*favorable*) dan 18 item yang dinilai negatif (*unfavorable*). Tabel 4 menunjukkan distribusi item skala perilaku merokok, sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Sebaran Nomor Aitem Skala Perilaku Merokok

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Durasi	1, 12, 2, 27, 30, 14	28, 29, 13, 31, 32, 34	12
2.	Frekuensi	3, 15, 17, 23, 4, 5	33, 24, 16, 25, 26, 8	12
3.	Intensitas	18, 22, 6, 20, 9, 10	7, 19, 35, 21, 11, 36	12
	Total	18	18	36

2. Skala Kontrol Diri

Didasarkan pada komponen yang dikembangkan oleh Averill (2010), skala kontrol diri tersusun atas tiga komponen: kontrol perilaku, kontrol kognitif, dan kontrol keputusan. Jumlah 24 item dalam skala kontrol diri tersusun atas 12 item positif (*favorable*) dan 12 item negatif (*unfavorable*). Distribusi item dalam skala kontrol diri ditunjukkan dalam tabel 5, yakni sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Sebaran Nomor Aitem Skala Kontrol Diri

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Kontrol Perilaku	7, 11, 8, 13	12, 9, 23, 6	8
2.	Kontrol Kognitif	5, 14, 20, 2	10, 16, 3, 15	8
3.	Mengontrol Keputusan	1, 17, 22, 4	19, 21, 24, 18	8
	Total	12	12	24

1. Uji Coba Alat Ukur

Uji coba alat ukur dilaksanakan dengan tujuan supaya dapat mengevaluasi dan menentukan reliabilitas dan daya beda aitem studi. Penyelenggaraan uji coba dilaksanakan di tanggal 31 Juli 2024 pukul 09.00 WIB. Subjek yang dipergunakan untuk dilakukannya uji coba alat ukur penelitian adalah siswa laki – laki kelas XII.

Pengambilan data uji coba alat ukur ini dilaksanakan oleh peneliti sendiri dengan datang ke lokasi yang akan dilakukan untuk uji coba alat ukur. Peneliti membagikan secara langsung skala uji coba penelitian yang telah di *print out* kepada siswa yang dijadikan sebagai subjek uji coba pada studi. Uji coba alat ukur diberikan

kepada 74 siswa laki – laki kelas XII SMK Negeri 4 Semarang. Setelah skala uji coba di distribusikan dan data dikumpulkan, skala uji coba diberikan skor. Selanjutnya, data diproses dalam mengidentifikasi aitem yang mempunyai daya beda rendah atau tinggi, dan ini dilakukan melalui pengkajian data dalam menemukan perkiraan reliabilitas dan indeks daya beda aitem. Untuk setiap skala, digunakan aplikasi SPSS versi 29.0. Pada proses uji coba, dari 74 responden yang terlibat, terdapat 2 responden yang memberikan jawaban tidak sesuai atau tidak konsisten dalam aitem sisipan. Sehingga, jumlah responden yang di dapat adalah 70 responden yang terlibat.

2. Uji Daya Beda Aitem dan Realibilitas Alat Ukur

Tujuan dari uji daya beda dan estimasi reliabilitas adalah untuk menentukan seberapa jauh suatu item mampu memperedakan diri dari orang yang memiliki komponen yang dilakukan pengukuran atau tidak. Minimal koefisien korelasi adalah 0,30. Sementara aitem dengan korelasi koefisien di bawah 0,30 dinilai mempunyai daya beda yang rendah. Jika jumlah aitem tidak mencapai banyaknya yang diharapkan, batas kriteria bisa dikurangi ke dalam 0,25 (Azwar, 2015). Koefisien korelasi skor aitem dengan total skor didapatkan dengan teknik analisis *product moment* melalui SPSS versi 29.0 *for windows*. Perolehan pengkalkulasian uji daya beda aitem dan reliabilitas di masing-masing skala, sebagai berikut:

a. Skala Perilaku Merokok

Menurut pada analisis uji daya pembeda aitem pada skala perilaku merokok dengan jumlah 36 aitem, didapatkan 21 aitem yang memiliki daya beda tinggi dan 15 aitem

berdaya rendah. Skala perilaku merokok ini memakai koefisien korelasi sebesar $>0,30$. Koefisien indeks daya tinggi sekitar 0,311 sampai 0,717 sementara koefisien indeks daya beda rendah sekitar 0,101 sampai -0,002. Perkiraan reliabilitas skala perilaku merokok dilakukan pengukuran mempergunakan teknik *cronbach's alpha* dari 21 aitem mengindikasikan perolehan sebesar 0,913 sehingga bisa dikatakan *reliabel*. Adapun detail dari daya beda aitem dalam skala perilaku merokok yaitu sebagai berikut:

Tabel 6. Skala Aitem Perilaku Merokok (Setelah Uji Coba)

No	Aspek	Favorable	Unfavorable	DBT	DBR	Total
1.	Durasi	1*, 12, 2, 27, 30, 14	28*, 29*, 13*, 31*, 32*, 34*	5	7	12
2.	Frekuensi	3*, 15, 17, 23, 4, 5	33*, 24, 16, 25*, 26*, 8	8	4	12
3.	Intensitas	18, 22*, 6, 20, 9, 10	7*, 19, 35, 21*, 11, 36*	8	4	12
Total		18	18	21	15	36

Keterangan: *) = Aitem yang memiliki daya beda rendah

DBR = Daya Beda Rendah

DBT = Daya Beda Tinggi

b. Skala Kontrol Diri

Menurut pada analisis uji daya pembeda yang dilaksanakan pada skala kontrol diri dengan rotal 24 aitem, didapatkan jika 18 aitem mengindikasikan daya pembeda yang tinggi, sedangkan 6 aitem lainnya mengindikasikan daya pembeda yang rendah. Skala kontrol diri ini memiliki koefisien korelasi sebesar $>0,30$. Koefisien indeks daya tinggi

sekitar 0,300 sampai 0,577 sementara koefisien indeks daya beda rendah berkisar pada 0,173 hingga -0,25. Estimasi reliabilitas skala kontrol diri mempergunakan Teknik *cronbach's alpha* dari 18 aitem mengindikasikan perolehan sebesar 0,824 sehingga bisa dikatakan *reliabel*. Adapun detail dari daya beda aitem dalam skala kontrol diri yaitu sebagai berikut:

Tabel 7. Skala Aitem Kontrol Diri (Setelah Uji Coba)

No	Aspek	Favorable	Unfavorable	DBT	DBR	Total
1.	Kontrol Perilaku	7*, 11, 8, 13*	12, 9*, 23, 6	5	3	8
2.	Kontrol Kognitif	5, 14*, 20*, 2	10, 16, 3, 15	6	2	8
3.	Mengontrol Keputusan	1, 17*, 22, 4	19, 21, 24, 18	7	1	8
	Total	12	12	18	6	24

Keterangan: *) = Aitem yang memiliki daya beda rendah

DBR = Daya Beda Rendah

DBT = Daya Beda Tinggi

3. Penomoran Ulang

Mengubah item dengan yang memiliki nomor urutan baru yaitu tahap berikutnya. Item dengan daya beda tinggi akan digunakan untuk penelitian, tetapi item dengan daya beda rendah akan dihilangkan. Berikut ini adalah daftar penomoran yang ditambahkan ke skala perilaku merokok dan kontrol diri:

Tabel 8. Sebaran Aitem Baru Skala Perilaku Merokok

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Durasi	2(1), 12(13), 27(9), 30(12), 14(19)	-	5
2.	Frekuensi	15(17), 17(11), 23(4), 4(16), 5(2),	24(8), 16(15), 8(3)	8
3.	Intensitas	18(18), 6(7), 20(5), 9(10), 10(21)	19(14), 35(6), 11(20)	8
	Total	15	6	21

Keterangan= (...) nomor aitem baru atau nomor aitem pada skala perilaku merokok

Tabel 9. Sebaran Aitem Baru Skala Kontrol Diri

No	Aspek	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Kontrol Perilaku	11(1), 8(10)	12(4), 23(14), 6(18)	5
2.	Kontrol Kognitif	5(9), 2(6)	10(11), 16(7), 3(15), 15(12)	6
3.	Mengontrol Keputusan	1(13), 22(2), 4(3)	19(8), 21(5), 24(17), 18(16)	7
	Total	7	11	18

Keterangan= (...) nomor aitem baru atau nomor aitem pada skala kontrol diri

B. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan studi yang dilakukan di tanggal 6 Agustus 2024 pukul 10.00 WIB. Pengambilan data dilakukan oleh peneliti secara langsung dengan mendatangi dan menemui subjek di lokasi penelitian. Peneliti diberi arahan oleh pihak sekolah untuk masuk ke masing – masing kelas yang akan menjadi tempat pengambilan data penelitian. Peneliti memberikan penjelasan kepada siswa laki – laki kelas XII SMK Negeri 4 Semarang mengenai maksud dan tujuan kedatangan peneliti. Selanjutnya, peneliti memberikan skala penelitian yang sudah di *print out* dan menjelaskan tentang prosedur pengisian skala penelitian terhadap subjek. Peneliti juga menemani subjek selama berlangsungnya pengisian skala dan memberikan kesempatan subjek untuk menanyakan ketidakjelasan atas petunjuk pengisian skala.

Pelaksanaan penelitian ini terdapat 127 siswa laki – laki kelas XII SMK Negeri 4 Semarang yang menjadi subjek dan mengisi skala penelitian. Setelah subjek mengisi skala dan peneliti mendapatkan data mentah, kemudian peneliti akan memasukkan data kedalam Microsoft Excel atau dapat disebut dengan tabulasi data dan peneliti akan melakukan olah data melalui penggunaan *SPSS 29.0 for windows*. Pada proses penelitian, dari 127 responden yang terlibat, ditemukan bahwa 7 responden (sekitar 5,5%) memberikan jawaban tidak sesuai pada aitem sisipan. Sehingga, jumlah responden yang di dapat adalah 120 responden yang terlibat.

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian

Setelah data studi dihimpun, asumsi diuji mempergunakan uji normalitas dan linearitas dalam upaya mencukupi asumsi dasar metode korelasi. Selanjutnya, uji hipotesis dan deskriptif digunakan dalam menggambarkan mengenai sekumpulan subjek yang dilakukan pengukuran.

1. Uji Asumsi
 - a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilaksanakan guna mengetahui apakah data ditribusi normal. Selain itu, hasil normalitas dapat digunakan dalam mengetahui apakah data yang dilakukan pengumpulan berasal dari populasi normal atau tidak. Teknik *One-Sample Kolmogrov Z* digunakan dalam uji normalitas dengan program komputer SPSS versi 29. Jika taraf signifikansi >0.05 , data dinilai terdistribusi normal. Hasil uji normalitas studi ini, yaitu:

Tabel 10. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	Std Deviasi	KS-Z	Sig.	P	Ket
Perilaku Merokok	52,44	6,401	0,061	0,200	$>0,05$	Normal
Kontrol Diri	53,00	4,478	0,072	0,185	$>0,05$	Normal

Uji normalitas yang telah dilakukan dilakukan, didapati jika variabel perilaku merokok serta variabel kontrol diri terdistribusi normal. Variabel perilaku merokok dianggap terdistribusi normal karena nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,200 yang menunjukkan bahwa nilai tersebut $>0,05$. Demikian pula, variabel kontrol diri dianggap normal dengan signifikansi sebesar 0,185 dan juga menunjukkan bahwa nilai tersebut $>0,05$.

b. Uji Linearitas

Uji linearitas berguna untuk mengetahui keterkaitan pada setiap variabel serta mengetahui mengenai variabel tersebut apakah memiliki hubungan yang linier atau tidak. Data yang terkumpul diujikan menggunakan nilai sig dan Flinear melalui penggunaan *SPSS versi*

29.0 for windows. Bisa dinyatakan linear jika memiliki derajat signifikan *deviation from linearity* (sig) $p>0,05$.

Menurut pada temuan uji linearitas pada variabel Perilaku Merokok dan Kontrol Diri didapatkan besarnya *deviation from F linearity* sebesar 1.207 dan besarnya signifikansi 0.267 dimana $p>0.05$. Sehingga dari itu kedua variabel tersebut mempunyai hubungan linear dan signifikan.

c. Uji Hipotesis

Uji hipotesis mempergunakan uji korelasi *pearson* yang adalah sebuah jenis uji koefisien korelasi pada *statistic parametric*. Hal yang ingin dicapai dari uji korelasi ini yaitu supaya dapat mengevaluasi hubungan antara variabel bebas (X) dan variabel tergantung (Y). Pada sampel 120 orang yang di distribusikan normal, uji korelasi ini untuk menunjukkan hubungan antara kontrol diri (X) dan perilaku merokok (Y). Berdasarkan uji korelasi *pearson*, diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = 0,186$ dengan taraf signifikansi 0,042 ($p<0,05$). Koefisien korelasi sebesar 0,186 menunjukkan adanya hipotesis diterima dan terdapat hubungan positif yang lemah antara kontrol diri dan perilaku merokok. Dalam hasil ini, nilai 0,186 masuk dalam kategori korelasi rendah. Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan dimana individu dengan kontrol diri lebih tinggi cenderung merokok lebih sedikit.

D. Deskripsi Variabel Penelitian

Tujuan pembuatan deskripsi data studi adalah untuk memberikan gambaran umum tentang bagaimana skor subjek diukur dan bagaimana keadaan subjek terhadap atribut yang diteliti. Dalam penelitian ini, model distribusi normal normatif digunakan untuk membagi subjek ke dalam berbagai kelompok

berdasarkan variabel yang diungkapkan. Untuk tujuan penelitian ini, standar kategorisasi berikut yang akan digunakan:

Tabel 11. Norma Kategorisasi Skor

Rentang Skor		Kategorisasi
$\mu + 1.5 \sigma$	$< X$	Sangat Tinggi
$\mu + 0.5 \sigma$	$< x < \mu + 1.5 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0.5 \sigma$	$< x < \mu + 0.5 \sigma$	Sedang
$\mu - 1.5 \sigma$	$< x < \mu - 0.5 \sigma$	Rendah
X	$< \mu - 1.5 \sigma$	Sangat Rendah

Keterangan : μ = Mean hipotetik ; σ = Standar deviasi hipotetik

1. Deskripsi Data Skor Perilaku Merokok

Dalam penelitian ini, skala perilaku merokok terdiri dari 21 butir item yang memiliki daya beda tinggi. Setiap item dalam skala ini direspon dengan 5 pilihan jawaban yang diberi skor 1 hingga 5. Perolehan skor minimum yang mungkin didapat subjek adalah 21 berasal dari (21 x 1) dan skor maksimum yang mungkin didapat subjek adalah 105 berasal dari (21 x 5). Rentang skor yang diperoleh pada skala perilaku merokok adalah 84 berasal dari (105 – 21) dengan *mean hipotetik* sebesar 63 berasal dari [(105 + 21)/ 2] dan standar deviasi hipotetik sebesar 14 berasal dari [(105 – 21)/ 6].

Deskripsi skor skala perilaku merokok secara empirik didapatkan skor minimum empirik sebesar 46, skor maksimum empirik sebesar 74, mean empirik sebesar 62,03, dan standar deviasi empirik sebesar 5,329 yang disajikan pada tabel 12.

Tabel 12. Deskripsi Skor Pada Skala Perilaku Merokok

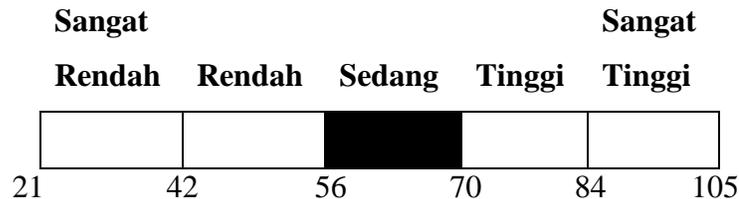
	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	46	21
Skor Maksimum	74	105
Mean (M)	62,03	63
Standar Deviasi (SD)	5,329	14

Tabel 13. Kategorisasi Skor Subjek Pada Skala Perilaku Merokok

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$84 < X$	Sangat Tinggi	0	0%
$70 < X \leq 84$	Tinggi	6	5%
$56 < X \leq 70$	Sedang	96	80%
$42 < X \leq 56$	Rendah	18	15%
$X \leq 42$	Sangat Rendah	0	0%
	Total	120	100%

Berdasarkan tabel yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa distribusi perilaku merokok di kalangan remaja menunjukkan bahwa terdapat 6 remaja (5%) yang tergolong dalam kategori tinggi, 96 remaja (80%) berada dalam kategori sedang, dan 18 remaja (15%) berada dalam kategori rendah. Tidak terdapat remaja yang masuk dalam kategori sangat tinggi atau sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja dalam penelitian ini memiliki skor rata – rata perilaku merokok yang tergolong dalam kategori sedang.

Berikut ini disajikan gambar norma skala perilaku merokok, sebagai berikut:



Gambar 1. Kategorisasi Skor Subjek pada Skala Perilaku Merokok

2. Deskripsi Data Skor Skala Kontrol Diri

Dalam penelitian ini, skala kontrol diri terdiri dari 18 butir item yang memiliki daya beda tinggi. Setiap item dalam skala ini direspon dengan 5 pilihan jawaban yang diberi skor 1 hingga 5. Skor minimum yang dapat diperoleh oleh subjek adalah 18, yang diperoleh dari (18×1) , sementara skor maksimum adalah 90, yang diperoleh dari (18×5) . Rentang skor dalam skala ini adalah 72, yang diperoleh dari selisih antara 90 dan 18. Nilai rata-rata *mean* hipotetik dari skala ini adalah 54, yang dihitung dari $[(90 + 18)/2]$ dan standar deviasi adalah 12 yang dihitung dari $[(90 - 18)/6]$.

Deskripsi terkait skor empiric pada skala kontrol diri, berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa skor minimum yang tercatat adalah 42, sementara skor maksimum mencapai 62. Rata-rata skor *mean* empirik adalah 53,00 dengan standar deviasi sebesar 4,478. Informasi lebih lanjut mengenai skor pada skala kontrol diri dapat dilihat pada tabel 14.

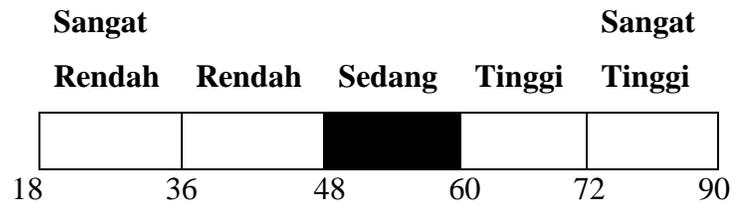
Tabel 14. Deskripsi Skor Pada Skala Kontrol Diri

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	42	18
Skor Maksimum	62	90
Mean (M)	53,00	54
Standar Deviasi (SD)	4,478	12

Tabel 15. Kategorisasi Skor Subjek Pada Skala Kontrol Diri

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$72 < X$	Sangat Tinggi	0	0%
$60 < X \leq 72$	Tinggi	4	3,3%
$48 < X \leq 60$	Sedang	94	78,3%
$36 < X \leq 48$	Rendah	22	18,3%
$X \leq 36$	Sangat Rendah	0	0%
	Total	120	100%

Berdasarkan tabel yang disajikan, dapat disimpulkan bahwa dari segi kontrol diri, terhadap 4 remaja (3,3%) yang termasuk dalam kategori tinggi. Sebagian besar, yaitu 94 remaja (78,3%) berada dalam kategori sedang, sementara 22 remaja (18,3%) tergolong dalam kategori rendah. Tidak ditemukan remaja dalam kategori sangat tinggi maupun sangat rendah, menunjukkan bahwa mayoritas remaja dalam penelitian ini memiliki skor rata – rata kontrol diri yang tergolong dalam kategori sedang. Selanjutnya, disajikan gambar norma pada skala kontrol diri, sebagai berikut:



Gambar 2. Kategorisasi Skor Subjek pada Skala Kontrol Diri

E. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara kontrol diri terhadap perilaku merokok pada remaja di Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *pearson* diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy} = 0,186$ dengan taraf signifikansi $0,042$ ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_0 di tolak, hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kontrol diri dan perilaku merokok. Dalam hasil ini, nilai $0,186$ masuk dalam kategori korelasi rendah dan menunjukkan bahwa meskipun ada kecenderungan dimana individu dengan kontrol diri lebih tinggi cenderung merokok lebih sedikit. Hasil ini menunjukkan bahwa kontrol diri memang berhubungan dengan perilaku merokok, tetapi pengaruhnya tidak kuat. Meskipun terdapat hubungan signifikan antara kontrol diri dan perilaku merokok, penting untuk dicatat bahwa hubungan tersebut bersifat lemah. Maka, perlu diperhatikan bahwa faktor – faktor lain mungkin memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap perilaku merokok.

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata – rata skor pada skala perilaku merokok berada dalam kategori sedang. Hal ini menandakan bahwa perilaku merokok di kalangan remaja siswa SMK Negeri 4 Semarang dapat dikategorikan sebagai perilaku dengan intensitas sedang. Perilaku merokok sendiri di definisikan sebagai konsumsi produk tembakau yang dirancang untuk dibakar dan dihisap, termasuk rokok kretek, rokok putih, serta bentuk lain yang berasal dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan sejenisnya yang

mengandung nikotin dan tar, baik dengan ataupun tanpa bahan tambahan (Alamsyah & Napianto, 2017). Perilaku merokok yang menunjukkan intensitas sedang pada remaja dapat dikaitkan dengan tahap pencarian jati diri yang mereka alami. Masa remaja merupakan periode di mana individu berupaya mengidentifikasi identitas mereka dan merencanakan masa depan. Proses pencarian jati diri ini melibatkan perbandingan diri dengan orang lain. Remaja yang cenderung meniru perilaku teman – temannya dan memiliki keterbatasan dalam pengendalian diri biasanya menunjukkan tingkat merokok yang lebih tinggi.

Remaja seringkali mulai merokok sebagai respons terhadap krisis psikososial yang mereka hadapi selama periode pencarian identitas diri. Masa remaja, yang sering digambarkan sebagai periode yang penuh gejolak, ditandai oleh ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan social. Dalam konteks ini, merokok bagi remaja sering kali berfungsi sebagai simbolisasi yang mencerminkan kematangan, kekuatan, kepemimpinan dan daya tarik terhadap perilaku tersebut (Fadly, 2015).

Hasil penilaian kontrol diri menunjukkan bahwa rata – rata skor berada dalam kategori sedang, yang mengindikasikan tingkat kontrol diri yang memadai di kalangan remaja siswa SMK Negeri Semarang. Dari temuan ini, dapat disimpulkan bahwa kontrol diri memainkan peran signifikan dalam mempengaruhi keputusan yang diambil. Remaja yang tidak mampu mengelola emosi dan perilaku cenderung membuat keputusan secara impulsif yang berpotensi mempengaruhi tindakan mereka. Dengan demikian, remaja yang tidak mampu mengelola emosi dan tindakannya rentan terhadap pengaruh perilaku negatif, seperti halnya merokok. Setiap tindakan yang diambil akan berdampak pada kelangsungan hidup individu. Semakin tinggi kontrol diri remaja maka semakin rendah perilaku merokok pada remaja.

Pada penelitian ini skala perilaku merokok dan skala kontrol diri menggunakan aitem sisipan pada setiap skala, dimana aitem sisipan yang disisipkan dalam sebuah skala penelitian yang biasanya tidak memiliki hubungan langsung dengan konstruksi utama yang sedang diukur. Aitem sisipan ini berupa pernyataan tambahan yang tidak relevan dengan skala utama atau pernyataan yang berulang untuk mengecek konsistensi jawaban responden.

Proses uji coba skala, dari 74 responden yang terlibat dalam uji coba, terdapat 2 responden yang memberikan jawaban tidak sesuai atau tidak konsisten pada aitem sisipan. Sedangkan dalam proses penelitian, dari 127 responden yang terlibat, ditemukan bahwa 7 responden (sekitar 5,5%) memberikan jawaban tidak sesuai pada aitem sisipan.

Berdasarkan analisis yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa jika semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Kota Semarang. Apabila sebaliknya semakin rendah kontrol diri maka akan semakin tinggi perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang.

F. Kelemahan Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan beberapa masalah selama penelitian, antara lain:

1. Peneliti kesulitan dalam mengontrol proses pengisian skala, karena pengisian dilakukan pada jam pembelajaran. Akibatnya, para siswa cenderung terburu – buru saat mengisi skala penelitian.
2. Sebagian besar responden tidak mengisi kuesioner secara keseluruhan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *pearson* diperoleh koefisien korelasi sebesar $r_{xy}=0,186$ dengan taraf signifikansi $0,042$ ($p<0,05$). Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan tetapi lemah antara kontrol diri dan perilaku merokok. Dalam hasil ini, menunjukkan bahwa semakin tinggi kontrol diri maka semakin rendah perilaku merokok pada siswa SMKN “X” Semarang dan begitu pula sebaliknya.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, menghasilkan beberapa saran, antara lain:

1. Bagi Remaja

Bagi remaja disarankan untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan kontrol diri dalam mengambil sebuah keputusan untuk menentukan tindakannya untuk menghindari dampak negatif dari perilaku merokok, sangat penting agar remaja tidak mudah terpengaruh. Selain itu, remaja diharapkan lebih fokus pada kesehatan mereka dengan menghindari kebiasaan merokok dan terlibat dalam aktivitas yang lebih bermanfaat.

2. Bagi Orang Tua

Bagi orang tua disarankan untuk lebih aktif dalam mengawasi pergaulan dan aktivitas sehari – hari anaknya dan mendorong anak terlibat dalam aktivitas yang positif, seperti, olahraga, seni, atau kegiatan ekstrakurikuler lainnya. Serta orang tua harus menjadi contoh yang baik dalam gaya hidup

sehat dan perilaku positif. Jika orang tua tidak merokok dan menjalani gaya hidup sehat, anak – anak cenderung mengikuti perilakunya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang berencana untuk menyelidiki isu serupa disarankan untuk memperluas lingkup penelitian dengan menambahkan dimensi tambahan seperti meningkatkan jumlah responden. Serta untuk dapat menghasilkan hasil yang lebih meluas dan komprehensif disarankan agar penelitian mendatang dapat mengaitkan variabel – variabel lain dengan faktor terkait guna memperoleh perbandingan yang lebih mendalam.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2006. Matikan rokok, hidupkan semangat Jalan Menuju Hidup Sehat Bermakna. Bandung: Amanah Publishing House.
- Amira. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa SMAN 2 Garut." *Jurnal Keperawatan BSI*, vol. VII, no. 1, 2019, hal. 118–22.
- Andreansyah, dkk. *Organisasi Remaja Masjid Sebagai Kontrol Sosial Remaja Kelurahan Tanjung Uncang Kota Batam*. no. 1, 2024, hal. 382–95.
- Averill, J.R. (2010). Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress. Department of Psychology. University of Massachusetts, Amherst.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan skala psikologi (kedua)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brigham J, Henningfield JE, Stitzer ML. 1991. Smoking relapse: a review. *International Journal of the Addictions*, 25(sup9), 1239–1255.
- Chaplin, J.P. 2005. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: Raja Grafindo Persada. Dahlan, M.S, 2009. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Seri Evidence Based Medicine1, ed.4. Salemba Medika, Jakarta.
- Danusanto, H. (1991). Rokok dan Perokok. Jakarta: Aksara.
- Datangmanis, Novelya F., dkk. *Hubungan Kontrol Diri dengan Perilaku Merokok Remaja di Kelurahan Dendengan Dalam Kota Manado*. no. 1, 2023, hal. 8–13.
- Defie, Rhory, dan Enny Probosari. "Hubungan Tingkat Stress, Perilaku Merokok Dan Asupan Energi Pada Mahasiswa." *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, vol. 7, no. 2, 2018, hal. 507–26, <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>.
- Eliza, M. 2003. Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum. *Jurnal Psikologi*. Vol. 02, No. 02, pp. 81-90.
- Ghufron, M. N., & Risnawati, R. S. (2010). TeoriTeori Psikologi. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hamdan, Stephani R. Pengukuran dan Intervensi Perilaku Merokok Menggunakan Pendekatan Implisit. Tesis Magister Profesi Psikologi Universitas Padjajaran.
- Hersika, Elsa Irmeiyanti, dkk. *Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Gaya Hidup Hedonisme Remaja Di Kafe Kota Padang*. no. 1, 2020, hal. 1–8.
- Husna, dan Rusli. "Pengaruh body image terhadap self-esteem pada remaja fans K-Pop." *Jurnal Riset Psikologi*, vol. 2019, no. 3, 2019, hal. 1–11.

- Komalasari D, Helmi A. (2002). *Faktor Faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. Diakses tanggal 2 November 2014 (<http://www.google.com/jurnal.psikologi.ugm.ac.index.article>)
- Martin, Garry ; Pear, Joseph ; Yudi Santoso. *Modifikasi Perilaku : Makna Dan Penerapannya / Garry Martin Dan Joseph Pear ; Penerjemah, Yudi Santoso* .2015.
- Mayenti, Fitra. “Hubungan Lingkungan Pergaulan Dengan Perilaku Merokok Remaja.” *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, vol. 8, no. 2, 2020, hal. 62–69, doi:10.35328/keperawatan.v8i2.548.
- Mirnawati. “Perilaku Merokok pada Remaja Umur 13-14 Tahun.” *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, vol. 2, no. 3, 2018, hal. 396–405, <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Munir, Misbakhul. “Gambaran Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki.” *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 2, 2019, hal. 112, doi:10.24252/kesehatan.v12i2.10553.
- Nasution, Indri Kemala. *Perilaku merokok pada remaja*. 2008.
- Nofitriani, Nisrina Nibras. *TERHADAP GADGET PADA SISWA KELAS XII SMAN 8 BOGOR*. no. 1, hal. 53–65.
- Notoatmodjo,(2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Peningkatan, Analisis. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia p – ISSN : 2541-0849 e-ISSN : 2548-1398 Nia Primilies , Bagoes Widjanarko , Zahroh shaluhiyah Universitas Diponegoro , Semarang Jawa Tengah , Indonesia Nia Primilies , Bagoes Widjanarko , Zahroh shaluhiyah Pendahu*. no. 12, 2023.
- Poerwadarminta, W.J.S. (1995). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Purnama Pedy, 2021. *Hubungan Antara Kontrol Diri dengan Perilaku Konsumtif Mahasiswa Pada masa Pandemi Covid-19 [Skripsi]*. Universitas Islam Negeri Raden Intan, Lampung.
- Putwatiningsih, Eka. (2015). *Hubungan Antara Kelompok Teman Sebaya, Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja (Kelas 10) Di SMK YPT 1 Purbalingga [Skripsi]*. Universitas Muhammadiyah, Purwokerto.
- Sarwono, S. *Teori-Teori Psikologi Sosial*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Setiawan, Indra Dwi, dkk. *Kontrol diri dan perilaku merokok pada siswa sma*. no. 2, 2020, hal. 1–9.

- Sugiyono, P. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan R&D (Edisi kedua)*. Bandung: Penerbit ALFABETA.
- Tangney, J., Baumeister, R., & Boone, A. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Grades. *Journal of Personality*, 72(2),
- Tribunnews.com. (2020, September 3). Kini Tercatat Ada 3,2 Juta Perokok Anak, Bappenas Prediksi Jumlah Mereka di Tahun 2030 - Tribunnews.com. Retrieved July 1, 2021, from <https://www.tribunnews.com/kesehatan/2020/09/03/kini-tercatat-ada-32-jutaperokok-anak-bappenas-prediksi-jumlah-mereka-di-tahun-2030>.
- Tua, Orang, dan Teman Sebaya. *Faktor pendorong perilaku merokok remaja di kabupaten keerom, jayapura*. 2023.
- Walgito, B. (1994). *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar) Edisi Revisi*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.
- Weinberger, Andrea H., dkk. *HHS Public Access*. 2022, hal. 1–15, doi:10.1016/j.addbeh.2020.106807.Self-control.
- Winda, Intan Sariva, dkk. “Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Tahun 2015-2016.” *Health & Medical Journal*, vol. 2, no. 1, 2020, hal. 45–51, doi:10.33854/heme.v2i1.285.
- Zakiyah, Zakiyah, dkk. *Tingkat Stress Dengan Perilaku Merokok Stress Level And Smoking Behavior Pendahuluan*. 2023, hal. 467–73, doi:10.35816/jiskh.v12i2.1118.