

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase remaja merupakan fase tumbuh kembang dengan karakteristik terdapat perubahan penting dalam fungsi kognitif, perilaku, sosial, dan emosional sesuai perkembangan biologis, serta adanya fungsi dan tuntutan baru dalam lingkungan keluarga maupun sosial (Mindell JA & Owens JA, 2003). Remaja mempunyai kebutuhan dalam perkembangannya, yaitu kebutuhan kasih sayang, kebutuhan ikut serta diterima kelompok, kebutuhan untuk dihargai, kebutuhan pengakuan dari orang lain, kebutuhan berdiri sendiri, dan kebutuhan untuk berprestasi (Ali dan Asrori, 2010).

Kebutuhan berprestasi (*needs for achievement*) merupakan suatu daya mental manusia dalam melakukan kegiatan lebih baik, lebih cepat, lebih efektif, dan lebih efisien daripada kegiatan yang dilakukan sebelumnya (Celland, dalam Sobur, 2009). Dalam sebuah masyarakat terdapat banyak orang yang memiliki *needs for achievement* yang tinggi. Gilford, dalam Atmaja (2012) mengemukakan bahwa rasa berprestasi seseorang merupakan sumber kebanggaan dan suatu standar untuk mencapai kesuksesan. Pada remaja prestasi belajar merupakan salah satu pencapaian yang menjadi tujuan utama. Tekanan sosial dan akademis mendorong remaja kepada beragam peran yang mereka mesti bawakan. Prestasi menjadi hal yang sangat penting bagi remaja dan remaja mulai menyadari

bahwa pada saat inilah mereka dituntut untuk menghadapi kehidupan yang sebenarnya. Mereka mulai melihat kesuksesan dan kegagalan masa kini untuk meramalkan keberhasilan di kehidupan mereka nanti sebagai orang dewasa. Prestasi menjadi suatu titik kritis atau tanggung jawab remaja untuk penunjang karir dimasa dewasa. Kesuksesan dinilai penting dan hal ini berorientasi pada prestasi (Santrock, 2007).

Prestasi belajar ialah hasil yang dicapai dari suatu kegiatan yang telah dikerjakan, diciptakan, yang menyenangkan hati, yang diperoleh dengan jalan keuletan kerja, baik secara individual maupun secara kelompok dalam bidang kegiatan tertentu. Prestasi belajar menjadi indikator keberhasilan belajar siswa dan menunjukkan taraf kemampuan yang telah dicapai siswa setelah mengikuti proses belajar mengajar dalam waktu tertentu baik berupa perubahan tingkah laku, keterampilan dan pengetahuan dan kemudian akan diukur dan dinilai yang kemudian diwujudkan dalam angka atau pernyataan (Nikmah, 2013).

Data *United Nations Educational, Scientific, and Cultural* (UNESCO) dalam *Education For All Global Monitoring Report* (EFA-GMR) melaporkan bahwa Indeks Pembangunan Pendidikan Untuk Semua atau *The Education for All Development Index* (EDI) dengan nilai 0,937 pada tahun 2012, sedangkan pada tahun 2014 dengan nilai 0,941. Kategori EDI dikatakan tinggi jika mencapai 0,95 s.d. 1 dan kategori medium berada diantara 0,80 s.d. 0,95, sedangkan kategori rendah berada dibawah 0,80. Indonesia berada di peringkat ke-64 untuk pendidikan diseluruh dunia dari 120 negara, dan pada tahun 2014 melaporkan

Indonesia berada di peringkat ke-57 dari 115 negara. Dengan kata lain, Pendidikan di Indonesia dapat dikategorikan masih menempati posisi menengah ke bawah (UNESCO, 2015).

Usaha yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan prestasi belajar adalah mengadakan Ujian Akhir Nasional (UAN) dengan tujuan untuk mencapai materi minimal dan kompetensi minimal (Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No 22 tahun 2006, Diknas 2006). Hal ini didukung dalam Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 2013, menyebutkan bahwa penilaian yang dilakukan oleh pemerintah dengan dilaksanakan dalam bentuk Ujian Nasional ini bertujuan untuk menilai pencapaian kompetensi lulusan secara nasional pada mata pelajaran tertentu yang menjadi ciri khas program pendidikan.

Data yang diperoleh dari Kemdikbud (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan) SMP, SMA dan SMK yang mengikuti Ujian Nasional pada tahun 2016 mengalami penurunan rata-rata nilai UN dibanding tahun 2015. Rata-rata nilai UN SMP pada tahun 2015 sebesar 62,18 sedangkan pada tahun 2016 nilai rata-rata UN SMP 58,57 atau turun 3,6 poin dari tahun sebelumnya. Pada SMA nilai rata-rata UN 2015 adalah 61,29 sementara pada 2016 nilai rerata hanya 54,78 atau mengalami penurunan 6,51 poin. Begitupun untuk hasil UN SMK mengalami penurunan sebanyak 4,45 poin atau dari 62,11 menjadi 57,66 pada 2016. Dari penurunan rata-rata nilai UN yang mengikuti Ujian Nasional, nilai rata-rata UN SMA merupakan yang paling besar mengalami penurunan (Kemdikbud, 2016).

Kegagalan dalam prestasi belajar akan mempengaruhi psikologis pada siswa remaja, seperti halnya siswa yang tidak lulus UN akan tertekan dan mempunyai beban mental, merasa malu dan tidak percaya diri untuk bergaul pada orang lain terutama dengan teman sebaya. Sebagaimana yang dikatakan oleh Crain (2007) bahwa hambatan dan kegagalan yang dialami akan menyebabkan anak merasa rendah diri. Selain itu, siswa yang gagal dalam menghadapi UN berkecenderungan menjadi korban *bullying*. Menurut Sucipto (2012), *ejekan* panggilan dengan sebutan tertentu, ancaman, penyebaran rahasia korban, perkataan yang memalukan tergolong aksi verbal *bullying*. *Bullying* merupakan faktor risiko yang akan meningkatkan depresi baik bagi mereka yang melakukan *bully* dan korban *bully*. Pada beberapa kasus, siswa yang tidak lulus UN dilaporkan 1 siswi SMP dan 1 siswa SMA bunuh diri pada tahun 2013. Pada tahun 2014 didapatkan 1 siswi SMP bunuh diri karena depresi setelah mengerjakan soal UN (Kompasiana, 2015).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi prestasi belajar. Faktor tersebut dapat digolongkan menjadi dua faktor, menurut Soetjiningsih (2010) dan Slameto (2010) yaitu : Faktor internal ialah faktor yang datang dari diri pelajar itu sendiri meliputi faktor biologis yaitu keadaan jasmaniah dan kesehatan, faktor psikologis yaitu intelegensi, bakat, minat, daya ingat yang termasuk didalamnya daya konsentrasi ; faktor eksternal, ialah faktor yang datang dari luar pelajar meliputi faktor keluarga, sekolah, masyarakat. Menurut Yale (2005), merokok dapat mempengaruhi prestasi sekolah anak-anak. Anak-anak yang merokok lebih

cenderung berkurang perhatiannya, kognitif, dan fungsi memorinya serta mengalami kesulitan mengingat informasi dan gangguan belajar lisan.

Daya konsentrasi, kognitif dan daya ingat dapat dipengaruhi oleh perilaku merokok. Konsumsi rokok jangka panjang akan terjadi penumpukan nikotin di otak. Nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulan, sangat adiktif, dan mempengaruhi otak/susunan saraf. Nikotin, memiliki efek pada otak antara lain menyebabkan ketergantungan dan toksisitas pada fungsi kognitif yang memunculkan gejala kesulitan konsentrasi (Haustein & groneberg, 2010).

Pembakaran rokok menghasilkan unsur yang tidak sempurna dari unsur zat arang atau karbon yaitu Karbon Monoksida. Karbon Monoksida atau CO adalah suatu zat beracun yang sifatnya tidak berwarna dan tidak berbau. Gas CO yang dihasilkan sebatang tembakau dapat mencapai 3%-6% dan gas ini dapat dihisap saat merokok. Gas CO mempunyai kemampuan mengikat hemoglobin yang terdapat dalam sel darah merah lebih kuat dibandingkan oksigen, sehingga sel darah merah akan lebih banyak mengangkut CO dan akibatnya sel darah merah akan kekurangan oksigen. Sel tubuh yang kekurangan oksigen akan melakukan spasme yaitu menciutkan pembuluh darah. Bila proses ini berlangsung terus menerus maka pembuluh darah akan mudah rusak dengan terjadinya proses aterosklerosis (penyempitan). Penyempitan pembuluh darah akan terjadi dimana-mana (Aula,2010).

Penyempitan pembuluh darah akan terjadi di otak sehingga akan terjadi penurunan kapasitas untuk membawa oksigen oleh darah, dan terjadi perubahan

disosiasi karakteristik oksidasi hemoglobin, yang akhirnya terjadi penurunan penyampaian oksigen ke jaringan, terutama otak dan jantung. Setelah terjadi hipoksia jaringan otak, selanjutnya menimbulkan efek cedera pada otak oleh karena gangguan perfusi, hal ini memacu radikal bebas dan unsur-unsur peradangan, selanjutnya terjadi kematian jaringan otak. Ketidakseimbangan kebutuhan dan asupan oksigen ini akan berdampak pada gangguan bahkan kerusakan dari fungsi otak yang diantaranya adalah menangkap dan menyimpan informasi (Trim, 2006). Gangguan konsentrasi, kognitif, daya ingat ini akan menurunkan performa belajar siswa selanjutnya akan berdampak kepada penurunan prestasi belajar (Kumboyono, 2012).

Hal ini dibuktikan oleh penelitian Kawafha (2014) yaitu, anak-anak yang tidak perokok memiliki skor tinggi dalam prestasi akademik dan anak-anak yang telah menghabiskan 100 batang rokok dalam seumur hidupnya diprediksi memiliki skor lebih rendah pada prestasi akademiknya. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Yuliarti (2014) tentang Hubungan Perilaku Merokok dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 60 responden, 40,0% responden yang tidak merokok mendapat nilai sangat baik, 51,7% responden yang kategori perokok ringan mendapat nilai baik, dan 8,3% responden yang kategori perokok berat mendapat nilai kurang.

Perilaku merokok kecenderungan umur 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, data dari

Riskesdas 2007 (34,2%), 2010 (34,7%) dan 2013 (36,3%). Rerata batang rokok yang dihisap perhari adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Trend usia merokok tertinggi pada usia remaja, terutama pada kelompok umur 15-19 tahun (55,4%). Hampir 80% perokok mulai merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun (Riskesdas, 2013).

Provinsi Sumatera Barat menempati urutan kedelapan dari sepuluh provinsi dengan jumlah perokok terbesar di Indonesia. Persentase perokok laki-laki yang merokok di Provinsi Sumatera Barat, setiap hari adalah 52,4% dari jumlah penduduk laki-laki sedangkan perokok wanita yaitu 2,1% dari jumlah penduduk wanita. Proporsi penduduk usia 10 tahun yang tiap hari merokok pada Provinsi Sumatera Barat yaitu 26,4%. Jika diuraikan menurut umur, prevalensi perokok laki-laki paling tinggi adalah pada umur 15-19 tahun atau seusia remaja di Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) atau Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) (Riskesdas, 2013).

Permasalahan merokok merupakan tanggung jawab seluruh aspek tenaga kesehatan. Dalam hal ini perawat dapat berperan pada upaya promotif dan preventif, yang mana perawat berperan sebagai *educator* atau pemberi pendidikan kesehatan tentang akibat atau bahaya dari merokok. Perawat perlu mengambil langkah untuk melakukan pencegahan kepada remaja. Program pencegahan merokok yang dilakukan di sekolah perlu diperkuat dengan berbagai cara. Program pencegahan hendaknya lebih efisien untuk menimbulkan efek yang bermanfaat bagi siswa. Koordinasi antara pihak sekolah melalui bimbingan

konseling, pendidikan oleh pihak dokter dan perawat serta dukungan dari orang tua dan teman sebaya sangatlah penting untuk dilakukan (Soetjiningsih, 2010). Sekolah juga perlu menerapkan kawasan tanpa rokok di sekolah sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Bersama Menkes-Mendagri No. 188/2011 tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok bahwa asap rokok terbukti dapat membahayakan kesehatan individu, masyarakat, dan lingkungan, sehingga perlu dilakukan tindakan perlindungan terhadap paparan asap rokok di tempat proses belajar mengajar (Depkes, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Pendidikan Sumatera Barat bahwa pada tahun 2015 Kabupaten Pesisir Selatan merupakan Kabupaten yang memperoleh nilai UN tertinggi, namun pada tahun 2016 nilai UN tertinggi diperoleh oleh Kota Bukittinggi. Hal ini menunjukkan penurunan prestasi belajar pada Kabupaten Pesisir Selatan. SMAN 1 Koto XI Tarusan merupakan salah satu sekolah yang berada di Kabupaten Pesisir Selatan dengan rata-rata nilai UN pada tahun 2016 dibawah nilai rata-rata yang telah ditetapkan Badan Standar Nasional Pendidikan.

Studi awal yang dilakukan di SMAN 1 Koto XI Tarusan, terdapat 32 kelas dengan jumlah siswa 1.129 orang. Berdasarkan hasil observasi peneliti, didapatkan beberapa siswa sedang merokok di warung-warung sekolah disaat jam istirahat dan pulang sekolah. Begitupun menurut masyarakat setempat, sering melihat siswa sekolah merokok. Hasil wawancara dengan tiga siswa yang merokok, mengatakan bahwa 70% laki-laki dalam satu kelas adalah perokok.

Mereka juga mengatakan sering mengikuti remedial jika ulangan harian dan tidak mendapat ranking di kelas. Untuk itu, berdasarkan survei pendahuluan dan paparan latar belakang yang ditemukan oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan perilaku merokok dengan prestasi belajar pada remaja di SMAN 1 Koto XI Tarusan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan perilaku merokok dengan prestasi belajar pada remaja di SMAN 1 Koto XI Tarusan tahun 2017?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan perilaku merokok dengan prestasi belajar pada remaja siswa di SMAN 1 Koto XI Tarusan tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi perilaku merokok di SMAN 1 Koto XI Tarusan
- b. Diketuinya distribusi frekuensi prestasi belajar di SMAN 1 Koto XI Tarusan
- c. Diketuinya hubungan perilaku merokok dengan prestasi belajar pada remaja di SMAN 1 Koto XI Tarusan

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

1. Bagi sekolah

Bagi para guru, sebagai masukan konstruktif dalam upaya memberikan bantuan kepada siswa secara tepat untuk memberi bimbingan dan arahan kepada siswa agar menghindari perilaku merokok karena dapat berpengaruh pada prestasi belajar.

2. Bagi perawat

Sebagai bahan pertimbangan bagi perawat untuk ikut berperan serta menanggulangi masalah merokok dengan prestasi belajar yang berperan sebagai edukator, motivator dan konselor pada remaja di SMAN 1 Koto XI Tarusan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan pengetahuan dan referensi terkait hubungan antara perilaku merokok dengan prestasi belajar pada remaja di SMAN 1 Koto XI Tarusan