

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kontrol Diri

2.1.1. Pengertian Kontrol Diri

Self-Control atau yang biasa dikenal dengan kontrol diri merupakan kemampuan mengatur perilaku impulsif ketika seseorang berhadapan dengan kesulitan dan tantangan yang menggoda, hal ini terkait dengan pengetahuan psikologis serta dan alat mengendalikan perilaku impulsif serta tindakan yang tidak sesuai dengan keinginan (Siallagan et al., 2021). Kontrol diri menurut Tangney, dkk, (2019) merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang guna menolak atau bahkan mengubah suatu respon tertentu serta berguna mengendalikan diri untuk tidak melakukan perilaku yang tidak diharapkan Tangney, dkk, (2019) juga menambahkan bahwa kontrol diri biasanya dianggap sebagai kemampuan seseorang guna penyesuaian serta perubahan pada diri sendiri agar antar diri sendiri dengan lingkungan sekitar terwujud suatu keseimbangan yang lebih optimal.

Tangney, dkk, (2019) berpendapat bahwa, inti dari kontrol diri ialah suatu kemampuan seseorang yang dimana mereka akan mengubah respon atau bahkan mengesampingkan suatu hal dalam diri mereka, serta mengendalikan diri dari suatu tindakan tertentu, serta mengatasi perbuatan yang tidak diinginkan, yang secara keseluruhan mengandalkan kemampuan untuk menyesuaikan serta memodifikasi suatu hal baik antara diri sendiri dengan lingkungan sekitar. Pengendalian diri merupakan bentuk suatu kemampuan mengelola dan mengarahkan perilaku untuk mencapai hasil positif dan mengoptimalkan potensi diri dalam kehidupan sehari-hari (Dwi Marsela & Supriatna, 2019).

Menurut averill dalam (Aldianita & Maryatmi, 2019) kontrol diri merupakan variabel psikologis (sifat dalam diri seseorang) untuk memodifikasi atau merubah perilaku, kemampuan individu dalam mengelola informasi yang diinginkan dan yang tidak diinginkan, serta kemampuan individu untuk memilih salah satu

ttindakan yang didasarkan pada keyakinan. (Aldianita & Maryatmi, 2019) mengatakan bahwa kemampuan kontrol diri memungkinkan individu mengatur dan mengarahkan tindakan untuk membentuk perilaku yang positif dan bermanfaat. (Noorisa & Hariyono, 2022). Selain itu Kontrol diri merupakan kemampuan mengatur dan mengontrol diri sendiri untuk menyesuaikan diri dengan kondisi dan situasi yang ada. Kontrol diri merupakan kemampuan mengatur diri sendiri untuk mengambil keputusan yang tepat dan menghindari perilaku yang tidak terkendali (impulsif) (Anzani, et al., 2020).

Kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk mengatur dan mengontrol emosi serta perilaku mereka sendiri, mengenali emosi berarti bahwa seseorang dapat mengidentifikasi suatu kondisi maupun situasi, serta mungkin juga mencegah tindakan yang melebihi batas. Kontrol diri adalah kemampuan individu untuk mengelola emosi mereka sendiri dan mencegah munculnya emosi berlebihan, sebab emosi memiliki pengaruh besar dalam mengendalikan perilaku Kontrol diri adalah sekumpulan perilaku yang bertujuan untuk mencapai perubahan diri, keberhasilan dalam mengoptimalkan kemampuan pribadi, mampu mencegah tindakan yang dapat menimbulkan kerugian pada diri sendiri, mempunyai rasa percaya diri, kemandirian, kebebasan dalam menentukan tujuan hidup, serta kemampuan berpikir rasional dan mengambil tanggung jawab atas keputusan. (Romadhon et al., 2019).

Averill (Perdana & Wijaya, 2021) menyebut kontrol diri dengan sebutan kontrol personal, yaitu kontrol perilaku (*behavior control*), kontrol kognitif (*cognitive control*), dan mengontrol keputusan (*decesional control*). Aspek kontrol diri memiliki peran penting dalam menciptakan disiplin yang sebenarnya, yaitu kepatuhan terhadap aturan dan norma yang didorong oleh motivasi dari dalam diri sendiri. (Butar et al., 2024).

Berdasarkan pada definisi yang telah di sampaikan sebelumnya, bisa diketahui kontrol diri atau pengendalian diri ini pada hakikatnya merupakan kemampuan

seorang dalam menguasai dirinya sendiri dan perbuatannya serta juga pengaruh-pengaruh agar menghasilkan hasil yang positif. Kontrol diri juga dapat diartikan sebagai suatu strategi untuk mengarahkan tingkah laku dengan mempertimbangkan berbagai faktor sebelum bertindak atau menahan reaksi impulsif terhadap hal-hal yang dapat memberikan dampak kesenangan, sehingga seseorang tidak terjebak dalam perilaku yang merugikan diri mereka sendiri (Dewanti & Haryono, 2021).

2.1.2. Faktor-faktor yang memengaruhi Kontrol Diri

Remaja memiliki kontrol diri yang berbeda anantara satu dengan yang lain, hal itu dipengaruhi oleh faktor-faktor yang memengaruhi proses pembentukannya. Kontrol diri berperan sebagai pengatur perilaku dan keinginan, memungkinkan individu menghindari perilaku impulsif dan memuaskan keinginan secara adaptif, Individu dengan kontrol diri yang baik memiliki kemampuan untuk mengarahkan dan mengendalikan perilakunya, begitupun sebaliknya Individu dengan kontrol diri yang rendah cenderung mengalami kesulitan mengendalikan impuls, sehingga mereka lebih rentan terhadap perilaku yang tidak diinginkan (Dwi Marsela & Supriatna, 2019).

Berdasarkan pendapat (Putri, 2019) *self-control*, menyebutkan dua faktor utama yang mempengaruhi kontrol diri, yaitu:

2.1.2.1.Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu, seperti usia dan kematangan, yang mempengaruhi kontrol diri. Dengan bertambahnya usia, kemampuan kontrol diri seseorang cenderung meningkat secara psikologis juga menyatakan bahwa semakin meningkatnya usia seseorang maka pribadi seseorang itu dapat dianggap memiliki kemampuan mengontrol dan berperilaku sesuai dengan karakteristik orang yang sudah dewasa dan matang usianya sudah mampu memilih, membedakan serta mempertimbangkan hal-hal yang baik dan tidak baik dalam dirinya sendiri.

Usia merupakan salah satu Faktor internal yang mempengaruhi kontrol diri. Bagaimana cara orang tua menerapkan kedisiplinan dan merespons kegagalan anaknya, cara komunikasinya, bagaimana orang tua meluapkan amarahnya (secara emosional atau terkendali), merupakan awal mula pembelajaran kontrol diri melalui anak. Seiring dengan pertumbuhan anak, semakin banyak komunitas yang mempengaruhi mereka dan berbagai pengalaman sosial yang mereka hadapi. Anak mulai belajar bagaimana menanggapi kekecewaan, ketidaksukaan, dan kegagalan, serta belajar untuk mengendalikan perasaan tersebut. Seiring berjalannya waktu, kemampuan kontrol ini akan berkembang dari dalam diri mereka sendiri, karena pada dasarnya semakin dewasa seseorang maka akan semakin baik pula kontrol dirinya.

Menurut Baumeister & Boden (1998) faktor kognitif berkaitan dengan kepribadian, pengalaman, Kesehatan, geneti. Kesadaran yang melibatkan proses berpikir dan menggunakan pengetahuan untuk mencapai tujuan dengan langkah-langkah yang tepat. Dengan menggunakan kemampuan intelektual, individu diharapkan dapat mengubah perilakunya melalui proses berpikir yang sistematis, dan hal ini dipengaruhi oleh seberapa besar individu memiliki kontrol diri (Dwi Marsela & Supriatna, 2019).

2.1.2.2.Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang datang dari luar individu dan mempengaruhi kemampuan kontrol dirinya, diantaranya mencakup lingkungan keluarga, masyarakat, dan budaya. Dalam lingkungan keluarga, terutama orang yang memiliki hubungan dekat, cara orang tua mendidik anak dapat menentukan kemampuan kontrol diri seseorang (Siallagan et al., 2021). lingkungan keluarga, khususnya orang tua, berpengaruh besar dalam menentukan bagaimana individu mengendalikan dirinya. Orang tua harus menerapkan disiplin pada anak sejak dini dan konsisten dalam menghadapi perilaku anak yang tidak sesuai dengan aturan, maka sikap disiplin kekonsistenan pada anak sudah terbentuk lalu akan mengontrol diri baginya.

Menurut Saputra (dalam Aprillia, 2019) Ada beberapa faktor yang berperan dalam mempengaruhi kontrol diri pada seseorang. Yang pertama kepribadian, Kontrol diri dipengaruhi oleh kepribadian seseorang. Reaksi individu terhadap tekanan, dan dampaknya pada pencapaian, bervariasi tergantung pada karakteristik kepribadian unik mereka. Setiap orang memiliki karakteristik unik yang membentuk bagaimana mereka merespon situasi yang dihadapi.

Kedua, situasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kontrol diri, karena masing-masing individu memiliki pendekatan yang unik dan berbeda dalam menghadapi berbagai keadaan. Setiap individu akan melihat situasi secara berbeda dan terkadang situasi yang serupa juga akan dipresepsikan secara berbeda pula, yang mempengaruhi cara seseorang merespon keadaan yang dihadapi. Setiap keadaan memiliki ciri khas yang dimiliki, karakteristik itu yang mungkin berdampak pada tindakan yang menjadi pilihan seseorang

Ketiga, etnis atau budaya memainkan peran penting dalam mempengaruhi kontrol diri seseorang, terutama dalam hal keyakinan dan pemikiran, dalam setiap budaya tentunya memiliki sebuah keyakinan yang menjelaskan bagaimana seseorang melakukan interaksi dengan lingkungan. Budaya telah mengajarkan kita nilai-nilai yang akan menjadi salah satu wawasan terpenting dalam perilaku manusia. Akibatnya, orang-orang yang menjalani kehidupan yang berbeda dalam budaya yang berbeda akan menunjukkan respon yang berbeda-beda pula ketika berhadapan dengan situasi sulit, sehingga strategi yang digunakan juga akan berbeda.

Keempat, proses pembelajaran seseorang dipengaruhi oleh pengalaman yang dimilikinya. Pengalaman belajar dalam keluarga berperan penting dalam membentuk kemampuan kontrol diri, terutama pada masa kanak-kanak. Proses pembelajaran di lingkungan keluarga memberikan fondasi penting untuk perkembangan kontrol diri. Pada tahap selanjutnya, individu akan menggunakan pengalaman dan pengetahuan yang lebih luas untuk mengambil keputusan dan

melakukan tindakan, pengalaman positif akan memotivasi seseorang untuk mengulangi tindakan serupa, sedangkan pengalaman negatif akan membuat mereka berubah cara bereaksi terhadap situasi yang sama.

Kelima, dengan seiring Seiring dengan bertambahnya usia, seseorang akan mengalami peningkatan Kematangan dalam mengambil keputusan dan bertindak. Semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, semakin baik kemampuan seseorang dalam memberikan tanggapan yang tepat terhadap keadaan yang dihadapi.

Berdasarkan uraian diatas kontrol diri dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik internal seperti kepribadian dan usia, maupun faktor eksternal seperti situasi, etnis, dan pengalaman. Berdasarkan hasil penelitian dari (Patuh Padaallah et al., 2024) di Universitas Airlangga Surabaya Indonesia, didapatkan jumlah sebanyak 126 responden dengan kategori usia: remaja madya (13-15 tahun) 57 responden (45,2%), remaja akhir (usia 16-19 tahun) 69 responden (54,8%), berdasarkan jenis kelamin : Laki-laki 49 responden (38,9%), perempuan 77 responden (61,1%). Faktor eksternal pengaruh teman dengan kategori lemah 78 responden (61,9%), kuat 48 responden (38,1%).

2.1.3. Aspek-Aspek Kontrol Diri

Remaja yang bisa mengontrol diri yaitu remaja yang mampu mengontrol diri dapat mengatur emosi-emosinya dengan baik, sehingga tidak mudah marah atau terbawa emosi. Dapat mengatur pikirannya dengan baik, sehingga tidak mudah terpengaruh oleh pikiran-pikiran negatif. Dapat mengatur perilakunya dengan baik, sehingga tidak melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri atau orang lain. Dapat menghindari kebiasaan-kebiasaan buruk, seperti merokok, makan makanan yang tidak sehat, minum alkohol, atau melakukan tindakan yang merugikan. Dapat mengatur keinginannya dengan baik, sehingga tidak mudah tergoda oleh keinginan-keinginan yang tidak sehat (Agustin & Nirwana, 2021).

Averiell (2019) menjelaskan bahwa kontrol diri terbagi menjadi tiga aspek antara lain:

2.1.3.1. Kontrol Perilaku (*Behavior Control*)

Behavior Control adalah Kemampuan individu untuk mengelola dan mengubah situasi yang tidak menyenangkan menjadi lebih baik. Kontrol tindakan atau perilaku melibatkan dua kemampuan utama: kemampuan untuk memodifikasi atau mengubah stimulus (*stimulus modifiability*) dan kemampuan untuk mengatur pelaksanaan (*regulated administration*).

Kemampuan mengatur situasi atau keadaan adalah kemampuan yang memungkinkan seseorang untuk mengontrol keadaan tersebut. Individu dapat menggunakan kemampuan dirinya sendiri atau aturan perilaku untuk mengontrol situasi, dan jika tidak berhasil, mereka akan mencari solusi dari luar. Kemampuan mengontrol stimulus memungkinkan seseorang untuk mengelola dan mengendalikan rangsangan yang tidak diinginkan dengan efektif. Ada beberapa strategi untuk mengelola stimulus, seperti menghindari atau menjauhinya, membuat jeda waktu, menghentikan stimulus lebih awal, dan membatasi intensitasnya. Hasil penelitian (Tazkiah et al., 2024) dari jumlah 93 responden dengan kontrol diri perilaku kategori positif 56 responden (60,2%), negatif 37 responden (39,8%).

2.1.3.2. Kontrol Kognitif (*cognitive control*)

Kontrol Kognitif adalah kemampuan untuk mengelola informasi yang tidak diinginkan melalui interpretasi, penilaian, dan penghubungan dengan kerangka kognitif. untuk mengurangi tekanan dan meningkatkan adaptasi psikologis. Terdapat dua komponen utama dalam aspek ini, yaitu memperoleh informasi (*information gain*) dan melaksanakan penilaian (*appraisal*). Dengan memiliki informasi yang memadai, individu dapat mengantisipasi situasi dengan lebih baik dan efektif melalui berbagai cara. Sementara itu, proses penilaian (*appraisal*) melibatkan upaya individu untuk memahami dan menafsirkan situasi atau peristiwa dengan cara yang unik dan subjektif, sehingga memungkinkan mereka untuk

membuat keputusan yang lebih tepat dan relevan dengan kebutuhan mereka. Hasil penelitian dari (Patuh Padaallah et al., 2024) Kategori kognitif dari jumlah 126 responden dengan kategori rendah 68 responden (54,0%), tinggi 58 responden (46,0%). Pola konsumsi tidak sehat dengan kategori rendah 44 responden (34,9%), tinggi 82 responden (65,1%).

2.1.3.3. Kontrol yang dilakukan saat pengambilan keputusan (*Decession making*)

Kontrol pengambilan keputusan adalah kemampuan individu untuk memilih keputusan atau tindakan berdasarkan keyakinan atau persetujuan. Kesempatan, kebebasan, dan kemungkinan memilih dari berbagai tindakan memungkinkan seseorang memiliki kontrol diri dalam membuat keputusan.(Setiawan 2023).

2.1.4. Jenis-jenis Kontrol Diri

Menurut Rini Riswanto dan Nur Gufron (dalam (Andriani et al., 2019), kontrol diri dapat dibagi menjadi beberapa jenis poin :

2.1.4.1. *Over Control* adalah bentuk kontrol diri yang berlebihan, menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam mengambil tindakan.

2.1.4.2. *Under Control* merupakan bentuk kontrol diri yang memungkinkan individu untuk melepaskan impuls secara spontan tanpa pertimbangan yang mendalam. Misalnya, dalam situasi darurat, tindakan spontan mungkin lebih efektif daripada pertimbangan yang Panjang.

2.1.4.3. *Appropriate Control* adalah bentuk kontrol diri yang bertujuan untuk mengendalikan impuls secara tepat. Hal ini melibatkan pertimbangan terhadap konteks situasi dan pemilihan cara yang tepat untuk mengendalikan impuls.

2.1.4.4. *Informational Control* merupakan kesempatan untuk memperoleh informasi mengenai kejadian yang menekan, termasuk waktu kejadian dan dampaknya. Dengan informasi yang cukup, individu dapat lebih siap menghadapi tekanan dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan.

2.1.4.5. *Retrospective Control* merupakan kemampuan untuk mengkaji kembali dan menyinggung tentang kepercayaan mengenai apa atau siapa yang menyebabkan peristiwa yang menekan setelah kejadian tersebut terjadi. Proses ini dapat membantu individu untuk belajar dari pengalaman dan mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk menghadapi tekanan di masa depan (Ahmad, 2022).

2.1.5. Ciri-ciri Kontrol Diri

Nurhaini (2019), menyatakan bahwa orang dengan kontrol diri yang tinggi memiliki karakteristik sebagai berikut: Mempertahankan konsistensi dalam menyelesaikan tugas yang berulang meskipun menghadapi gangguan, mengadaptasi perilaku sesuai norma, dan tidak terpengaruh oleh emosi amarah. Kemudian, ciri-ciri seseorang mempunyai kontrol diri yang rendah menurut (Nurhaini, 2018), antara lain : Individu tersebut menghadapi kesulitan dalam mengontrol perilaku, pemikiran, dan pengambilan keputusan untuk menyelesaikan masalah. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan dan meraih tujuan hidup.

Sedangkan menurut (Nuraeni et al., 2022) Ciri khas individu dengan kemampuan kontrol diri yang tinggi diantara:

2.1.5.1. Kemampuan mengendalikan perilaku impulsif meliputi kemampuan untuk menghindari, menunda, atau mengurangi intensitas stimulus yang tidak diinginkan. Ini melibatkan strategi seperti mencegah paparan stimulus, memperpanjang waktu antara stimulus, dan mengurangi kekuatan stimulus, memperpendek waktu antara stimulus, mengontrol stimulus, mengelola emosi dan frustrasi, serta menentukan kontrol perilaku merupakan bagian penting dari pengendalian diri. Jika individu tidak dapat mengontrol perilakunya sendiri, mereka bergantung pada faktor eksternal.

2.1.5.2. Mampu menunda kepuasan untuk mencapai tujuan jangka panjang yang lebih berharga dan diterima secara sosial.

2.1.5.3. Kemampuan untuk mengantisipasi peristiwa didasarkan pada pertimbangan objektif yang didukung oleh informasi yang dimiliki individu. Informasi yang akurat dan relevan dapat membantu individu untuk membuat keputusan yang lebih tepat dan menghindari risiko yang tidak perlu.

Menurut (Rahmadhani et al., 2023) ciri-ciri kontrol diri pada remaja yaitu: Remaja dapat menunda keinginan impulsif dan mempertimbangkan konsekuensi, mampu mengatasi emosi (remaja dapat mengenali dan menerima perasaannya), mampu mengambil keputusan (remaja mampu mempertimbangkan ketika mengambil suatu keputusan) memiliki kemampuan untuk mempertimbangkan keputusan secara matang, menerapkan pola perilaku yang menguntungkan dirinya, dan tidak mudah terpengaruh oleh pendapat orang lain.

Selanjutnya, ciri khas individu dengan kemampuan kontrol diri yang rendah menurut (Nuraeni et al., 2022) antara lain: Individu dengan pengendalian diri rendah ditandai dengan perilaku impulsif, lebih menyukai tugas fisik yang sederhana, egoisme, kecenderungan untuk mengambil risiko, mudah frustrasi, dan ketidakmampuan mengendalikan emosi. Mereka lebih mungkin terlibat dalam aktivitas kriminal dan perilaku menyimpang dibandingkan dengan individu yang memiliki pengendalian diri tinggi. Penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pengendalian diri dan mengembangkan strategi untuk meningkatkannya, terutama pada individu yang rentan terhadap perilaku yang merugikan.

Kebiasaan makan yang sehat dapat membentuk pola makan yang baik, sedangkan kebiasaan makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan pola makan yang buruk. Pola makan yang tidak baik juga dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan dengan porsi kecil, menunggu sampai lapar, dan makan dengan terburu-buru. Kebiasaan ini dapat membuat lambung kesulitan beradaptasi, dan jika berlangsung lama, dapat

menyebabkan produksi asam lambung yang berlebihan, sehingga mengiritasi dinding lambung dan meningkatkan risiko gastritis (Herlina et al., 2023).

Kontrol diri yang baik pada remaja adalah remaja yang memiliki kemampuan untuk mengatur perilaku, pikiran, dan perasaan secara efektif, sehingga dapat mencapai tujuan dan menjaga keseimbangan dalam hidup. Kontrol diri yang baik pada remaja antara lain: yang pertama yaitu mengatur waktu, remaja yang memiliki kontrol diri yang baik dapat mengatur waktu dengan efektif, sehingga dapat menyelesaikan tugas-tugas sekolah dan melakukan aktivitas lainnya dengan baik. Kedua, mengelola emosi: Remaja yang memiliki kontrol diri yang baik dapat mengelola emosi dengan efektif, sehingga dapat menghindari perilaku impulsif dan negative. Ketiga, menghindari perilaku berisiko: Remaja yang memiliki kontrol diri yang baik dapat menghindari perilaku berisiko, seperti merokok, minum alkohol, dan melakukan aktivitas seksual yang tidak aman (Femi, 2023).

Menurut Widiastuti, (2020) Seseorang yang memiliki kontrol diri baik mampu memilih makanan yang dikonsumsi sehari-hari seperti: dapat mengonsumsi makanan pedas dengan cara yang seimbang dan bijak, sehingga dapat menikmati rasa pedas tanpa mengalami masalah kesehatan. Mereka mampu mengatur jumlah dan intensitas pedas yang dikonsumsi, serta menghindari konsumsi berlebihan yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau ketergantungan. Dengan kontrol diri yang baik, mereka dapat menjaga pola makan yang seimbang dan mengurangi risiko masalah kesehatan yang terkait dengan konsumsi makanan pedas. Pola makan yang baik pada remaja ialah pola makan yang terdiri dari tiga komponen: Jenis makanan yang dikonsumsi haruslah beragam dan kaya nutrisi, termasuk mengandung karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral yang bermanfaat bagi tubuh. Selain itu, penting juga untuk menjaga porsi makan yang cukup dan menjaga tertutur makan.

Menurut (Hendra et al., 2021) kontrol diri yang buruk pada remaja adalah kurangnya kemampuan untuk mengatur perilaku, pikiran, dan perasaan, sehingga dapat menyebabkan masalah dan konflik dalam hidup. Contoh kontrol diri yang

buruk pada remaja. Pertama yaitu perilaku impulsif: remaja yang memiliki kontrol diri yang buruk dapat melakukan perilaku impulsif, seperti membeli barang-barang yang tidak dibutuhkan atau melakukan aktivitas yang tidak aman, selain itu juga berpengaruh pada kebiasaan salah satunya yaitu kebiasaan makan seperti makanan cepat saji/instan maupun makanan dengan rasa pedas. Kedua, ketergantungan pada teknologi: remaja yang memiliki kontrol diri yang buruk dapat menjadi tergantung pada teknologi, seperti smartphone atau video game, sehingga dapat mengganggu aktivitas lainnya. Ketiga, perilaku agresif: remaja yang memiliki kontrol diri yang buruk dapat melakukan perilaku agresif, seperti memukul atau menghina orang lain.

Menurut Pratiwi & Sari, (2022) Kurangnya kontrol diri saat mengonsumsi makanan pedas dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan masalah kesehatan. Seseorang yang tidak dapat mengontrol konsumsi makanan pedas mungkin akan mengonsumsinya secara berlebihan, mengabaikan batas tubuhnya, dan berpotensi menjadi ketergantungan. Hal ini dapat mengganggu keseimbangan pola makan dan meningkatkan risiko masalah kesehatan, seperti gangguan lambung, refluks asam, dan iritasi pada saluran pencernaan. Konsumsi makanan pedas yang berlebihan dapat memicu reaksi pada sistem pencernaan, terutama lambung dan usus, yang menyebabkan sensasi panas dan nyeri di ulu hati, serta gejala mual dan muntah. Oleh karena itu, kontrol diri yang baik saat mengonsumsi makanan pedas sangat penting untuk menjaga kesehatan dan keseimbangan pola makan yang optimal. Dengan kontrol diri yang baik, seseorang dapat mengatur konsumsi makanan pedas, mengenal batas tubuhnya, dan mengurangi risiko masalah kesehatan yang terkait dengan konsumsi makanan pedas berlebihan.

2.1.6. Pengukuran Kontrol Diri

Skala pengukuran *Self-Control Questionnaire* (SCQ) adalah sebuah instrumen penilaian yang digunakan sebagai alat pengukuran kontrol diri individu seseorang. Instrumen ini dikembangkan dari Tangney, Baumeister, dan Boone pada tahun 2004. SCQ mencakup 36 butir pernyataan yang diatur dalam beberapa skala,

diantaranya: Kemampuan untuk mengatur emosi (*Emotional Regulation*) yaitu kemampuan untuk mengatur emosi berarti dapat mengontrol emosi-emosi yang mempengaruhi perilaku. Misalnya, seseorang yang dapat mengontrol kemarahannya dan tidak melampiaskannya pada orang lain. Kemampuan untuk mengatur pikiran (*Thought Regulation*) yaitu kemampuan untuk mengatur pikiran berarti dapat mengontrol pikiran-pikiran yang mempengaruhi perilaku. Misalnya, seseorang yang dapat mengelola pikiran negatif dan tidak melakukan perilaku yang merugikan. Kemampuan untuk mengatur perilaku (*Behavior Regulation*) yaitu kemampuan untuk mengatur perilaku berarti dapat mengontrol perilaku-perilaku yang ditampilkan. Misalnya seseorang yang dapat mengontrol perilakunya dan tidak melakukan tindakan yang merugikan baik pada diri sendiri ataupun orang lain. Kemampuan untuk menghindari kebiasaan buruk, yaitu kemampuan untuk menghindari kebiasaan buruk berarti dapat mengenali dan menghindari kebiasaan-kebiasaan yang tidak sehat atau merugikan. Misalnya, Seseorang yang dapat menghindari kebiasaan makan pedas. Kemampuan untuk mengatur keinginan (*Impulsivity*) yaitu kemampuan untuk mengatur keinginan berarti dapat mengelola dan mengontrol keinginan-keinginan yang muncul. Misalnya, seseorang yang dapat mengelola keinginan untuk melakukan perilaku yang impulsif. Kemampuan untuk menunda kepuasan (*Delay of Gratification*) yaitu kemampuan untuk menunda kepuasan berarti dapat menunda kepuasan atau keinginan yang muncul. Misalnya, Seseorang yang dapat menunda keinginannya untuk makan makanan pedas, serta kemampuan untuk menghadapi situasi yaitu kemampuan untuk menghadapi situasi berarti dapat menghadapi dan mengatasi situasi-situasi yang sulit atau menantang. Misalnya, Seseorang yang dapat mengelola stres dan tidak melakukan perilaku yang merugikan dalam situasi yang sulit Tangey (2004). Skala ini ditunjuk untuk mengoprasionalkan pengendalian diri sebagaimana diterapkan pada perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Skala ini mencakup item yang luas Brandon et al., (1990).

Menurut (Tangey et al., 2024) cara menggunakan SCQ yaitu responden diminta untuk mengisi kuesioner dengan memberikan jawaban yang sesuai dengan

pengalaman dan perilaku mereka. Langkah-langkah menggunakan SCQ: Pertama, pemberian Skor (setiap pertanyaan dalam SCQ memiliki skala Likert dengan 4 poin, yaitu: skor 1 (tidak pernah sama sekali), kadang-kadang dengan skor 2 (1-2 kali dalam satu minggu), sering dengan skor 3 (3-4 kali dalam satu minggu), dan selalu dengan skor 4 (setiap hari). Kedua, pengisian jawaban: responden mengisi jawaban berdasarkan skala Likert di atas. Ketiga, penghitungan skor: skor dihitung dengan menjumlahkan skor dari setiap pertanyaan. Kelima, interpretasi skor: skor yang lebih tinggi menunjukkan kontrol diri yang lebih baik. Waktu pengisian kuesioner biasanya sekitar 10-15 menit. Jumlah pertanyaan pada SCQ terdiri dari 36 pertanyaan. Pertanyaan-pertanyaan dalam SCQ dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, yaitu: Kontrol diri dalam menghadapi situasi yang sulit, kontrol diri dalam menghadapi godaan kontrol diri dalam menghadapi stres, kontrol diri dalam menghadapi kegagalan, kontrol diri dalam menghadapi emosi negatif, kontrol diri dalam menghadapi kebiasaan buruk. Setiap pertanyaan dalam SCQ memiliki skor yang berbeda-beda, yaitu skor 1 (tidak pernah sama sekali), kadang-kadang dengan skor 2 (1-2 kali dalam satu minggu), sering dengan skor 3 (3-4 kali dalam satu minggu), dan selalu dengan skor 4 ($\geq 5 \times$ (lebih dari atau sama dengan $5 \times$ dalam satu minggu)). Setiap pertanyaan dalam SCQ memiliki item yang berbeda-beda, yaitu: Item positif (pertanyaan yang mengukur kemampuan kontrol diri yang positif) dan item negatif (pertanyaan yang mengukur kemampuan kontrol diri yang negatif). SCQ menggunakan skala Likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan seseorang terhadap suatu pernyataan.

2.1.7. Gambaran Kontrol Diri pada Remaja

Self-control atau kontrol diri Kontrol diri didefinisikan sebagai suatu proses pengaturan perilaku yang melibatkan pertimbangan yang cermat sebelum mengambil tindakan. Komponen utama kontrol diri mencakup kontrol kognitif (pemikiran dan pengambilan keputusan), kontrol emosional, kontrol impuls, dan kontrol perilaku (Rahmatiani et al., 2023). Pada remaja, tingkat kontrol diri dapat

dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk usia dan jenis kelamin (Amelia et al., 2020; Sari, 2021).

Hasil penelitian (Maiyulita & Syukur, 2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas siswa SMP Negeri 1 Kubung memiliki kontrol diri yang rendah, yaitu sebesar 40%. Sisanya, 22,86% memiliki kontrol diri sedang, 20% tinggi, 11,43% sangat rendah, dan 5,71% sangat tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa kontrol diri siswa di sekolah tersebut umumnya berada pada kategori rendah.

Menurut (Andriani et al., 2019) berdasarkan hasil penelitiannya di SMA dan Sederajat dan sederajat di Kecamatan Jatinangor tentang gambaran kontrol diri penggunaan smartphone menunjukkan bahwa sebagian besar responden (80,7%) memiliki kontrol diri sedang. Sisanya, 15,8% memiliki kontrol diri tinggi dan 3,5% memiliki kontrol diri rendah. Penelitian ini juga mengungkapkan aspek-aspek yang membentuk kontrol diri, dimulai dari kontrol kognitif sebanyak 122 responden (35,7%) dalam kategori tinggi, 210 responden (61,4%) dalam kategori sedang, serta 10 responden (2,9%) dengan kategori rendah, (*information gain & appraisal*) sebanyak 147 responden (43%) dalam kategori tinggi, 188 responden (55%) dalam kategori sedang, serta 7 responden (2%) dengan kategori rendah, serta sebanyak 134 responden (39,2%) dalam kategori tinggi, 202 responden (59%) dalam kategori sedang, serta 6 responden (1,8%) dengan kategori rendah. Kontrol diri selanjutnya memasuki kontrol keputusan, sebanyak 52 responden (15,2%) dalam kategori tinggi, 280 responden (81,9%) dalam kategori sedang, serta 10 responden (2,9%) dengan kategori rendah dan terakhir memasuki kontrol perilaku sebanyak 45 responden (13,2%) dalam kategori tinggi, 275 responden (80,4%) dalam kategori sedang, serta 22 responden (6,4%) dengan kategori rendah. *Regulated administration & stimulus modification*, sebanyak 52 responden (15,2%) dalam kategori tinggi, 280 responden (81,9%) dalam kategori sedang, serta 10 responden (2,9%) dengan kategori rendah. *Stimulus modification* sebanyak 69 responden (20,2%) dalam kategori tinggi, 251 responden (73,4%) dalam kategori sedang, serta 22 responden (6,4%) dengan kategori rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontrol kognitif (*information gain & appraisal*), kontrol keputusan, dan kontrol perilaku (*regulated administration & stimulus modification*) secara umum berada pada kategori sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek awal dalam pengembangan kontrol diri, seperti kontrol kognitif, memiliki dampak yang signifikan pada aspek selanjutnya, seperti kontrol keputusan dan kontrol perilaku. Menurut (Prayoga et al., 2024) Kurangnya kontrol diri dapat membawa individu ke arah yang tidak diinginkan dan berdampak negatif sedangkan kontrol diri yang baik akan membawa dirinya pada kontrol diri yang positif.

2.1.8. Kontrol Diri Kemampuan Remaja untuk dapat Menghindari Makan Makanan Pedas

Kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk mengatur dan mengelola perilakunya sendiri, termasuk dalam hal menghindari makanan pedas. Pada remaja, kontrol diri sangat penting dalam mengembangkan perilaku yang sehat dan positif. Faktor yang memengaruhi kontrol diri remaja dalam menghindari makan pedas:

2.1.8.1. Pengalaman dan pengetahuan: Remaja yang memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang bahaya makanan pedas dapat lebih mudah mengembangkan kontrol diri dalam menghindari makanan pedas (Nikmah et al., 2022).

2.1.8.2. Dukungan sosial: Remaja yang memiliki dukungan sosial yang baik dari keluarga dan teman-teman dapat lebih mudah mengembangkan kontrol diri dalam menghindari makanan pedas (Indriani et al., 2024).

2.1.8.3. Kemampuan kognitif: Remaja yang memiliki kemampuan kognitif yang baik dapat lebih mudah mengembangkan kontrol diri dalam menghindari makanan pedas (Sipahutar 2023).

2.1.8.4. Kemampuan emosional: Remaja yang memiliki kemampuan emosional yang baik dapat lebih mudah mengembangkan kontrol diri dalam menghindari makanan pedas (Sawitri et al., 2024).

2.2. Kebiasaan Makan Makanan Pedas

2.2.1. Pengertian Kebiasaan Makan

Menurut (Indriati et al., 2023) kebiasaan adalah perilaku rutin yang diulang secara teratur dan diperoleh melalui pengulangan pengalaman. Kebiasaan juga merupakan kebiasaan yang dilakukan secara berulang-ulang dalam jangka waktu tertentu secara konsisten. Kebiasaan makan merujuk pada kebiasaan dan perilaku yang terkait dengan makanan dan makan, yang berdampak pada status gizi individu. Remaja mengalami perubahan besar dalam aspek biologis, emosional, sosial, dan kognitif. Perubahan pola makan yang tidak sehat memiliki dampak langsung pada status gizi. Kebanyakan individu cenderung memilih makanan berdasarkan preferensi pribadi, tanpa memperhatikan nilai gizi. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi, yang berujung pada peningkatan berat badan. Remaja seringkali mengonsumsi makanan siap saji dengan kadar lemak dan garam yang tinggi, jarang mengonsumsi buah dan sayur, serta mengonsumsi minuman ringan dan makanan ringan yang tinggi kalori dan lemak. (Agung & Hansen, 2022). Remaja sering melewatkan sarapan pagi, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Tanpa sarapan, remaja cenderung mengalami gejala seperti ketidakseimbangan gula darah, kelemahan, keringat dingin, dan bahkan pingsan (Awawata, R. 2023).

Kebiasaan makan didefinisikan sebagai pola perilaku yang konsisten dalam pemilihan dan konsumsi makanan sehari-hari, yang mencakup jenis, kuantitas, dan frekuensi konsumsi. Pola ini dipengaruhi oleh konteks sosial budaya dan berlangsung dalam jangka waktu yang signifikan. Kebiasaan makan dapat diartikan sebagai respon terhadap faktor fisiologis, budaya, dan sosial, yang membentuk kebiasaan seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan mengonsumsi makanan. Tujuan fisiologis dari kebiasaan makan adalah untuk menjaga fungsi

tubuh yang optimal dengan memenuhi kebutuhan akan makanan dan nutrisi. Kebiasaan makan memiliki dimensi sosiologis, yang bertujuan untuk membangun dan memelihara hubungan interpersonal dalam keluarga dan masyarakat, dan memenuhi kebutuhan emosi serta selera (Hermawan et al., 2023).

2.2.2. Komponen Kebiasaan

Menurut (Khoirunnisa, G et al., 2023) ada beberapa komponen kebiasaan diantaranya:

2.2.2.1. Pengulangan (*Frequency*): Semakin sering seseorang melakukan suatu tindakan, semakin mudah tindakan tersebut menjadi kebiasaan. Hal ini karena otak kita cenderung mengotomatiskan tindakan yang sering dilakukan.

2.2.2.2. Keteraturan (*Regularity*): Melakukan tindakan secara teratur pada waktu yang sama setiap hari menciptakan keteraturan yang membantu otak mengenal tindakan tersebut sebagai kebiasaan. Misalnya, minum kopi setiap pagi akan lebih mudah menjadi suatu kebiasaan daripada minum kopi secara acak/jarang.

2.2.2.3. Motivasi (*Motivation*): Motivasi mengapa seseorang ingin melakukan suatu tindakan berpengaruh besar pada pembentukan kebiasaan. Motivasi yang kuat akan lebih mudah membuat seseorang konsisten dalam melakukan tindakan tersebut.

2.2.2.4. Kemampuan (*Ability*): Kemampuan untuk melakukan tindakan juga penting. Apabila tindakan yang akan dilakukan terlalu sulit atau melelahkan, maka akan lebih sulit untuk menjadikan tindakan tersebut sebagai kebiasaan

2.2.2.5. Lingkungan (*Environment*): Lingkungan sekitar juga dapat mempermudah atau mempersulit pembentukan kebiasaan. Misalnya, jika Anda ingin membiasakan diri berolahraga, memiliki gym dekat rumah akan lebih mudah daripada jika Anda harus pergi jauh.

2.2.2.6. Penghargaan (*Reward*): Penghargaan dapat menjadi motivasi yang kuat untuk membentuk kebiasaan. Penghargaan dapat berupa perasaan senang,

kepuasan, atau hadiah materi. Misalnya, menikmati rasa enak dari suatu makanan sehat dapat menjadi penghargaan untuk membiasakan diri makan sehat.

2.2.2.7. Kebiasaan sebelumnya (*Previous Habit*): Kebiasaan sebelumnya dapat mempengaruhi pembentukan kebiasaan baru. Jika seseorang sudah memiliki kebiasaan yang kuat, maka akan lebih mudah untuk membentuk kebiasaan baru yang berhubungan dengan kebiasaan tersebut. Misalnya, memiliki kebiasaan berlari pagi dan membiasakan diri makan-makanan yang sehat setiap hari.

2.2.3. Alat Ukur Kebiasaan Makan

Ada beberapa instrument pengukuran kebiasaan makan yang umum digunakan adalah:

2.2.3.1. *Adolescent Food Habits Checklist* (AFHC) adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur kebiasaan makan pada remaja, termasuk konsumsi makanan sehat dan tidak sehat. AFHC ini dikembangkan oleh Albert Bandura pada tahun 1986 yang di dasarkan dari teori *Social Cognitive Theory* (SCT). AFHC merupakan salah satu metode pengukuran kebiasaan makan pada remaja. AFHC ini juga dikembangkan untuk mengatasi kekhawatiran tentang kualitas makanan remaja. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang membuat pertanyaan mengenai kebiasaan makan pada remaja. AFHC memiliki beberapa aspek antara lain: Perferensi makan (*Food Preference*), kebiasaan makan (*Eating Habits*), frekuensi konsumsi makan (*Food Frequency*), pengaruh sosial (*Social Influence*), pengaruh lingkungan (*Environmental Influence*), pengetahuan tentang makanan (*Food Knowledge*), serta sikap terhadap makanan (*Food Attitudes*). AFHC menggunakan format *checklist* dimana remaja diminta untuk mencentang item yang sesuai dengan kebiasaan mereka. AFHC ini biasanya menggunakan skala likert 4 poin, skor 1 (tidak pernah sama sekali), kadang-kadang dengan skor 2 (1-2 kali dalam satu minggu), sering dengan skor 3 (3-4 kali dalam satu minggu), dan selalu dengan skor 4 ($\geq 5 \times$ (lebih dari atau sama dengan 5 $\times$ dalam satu minggu)). Skor yang tinggi menunjukkan bahwa remaja memiliki kebiasaan makan makanan

pedas, skor yang rendah menunjukkan bahwa remaja tidak memiliki kebiasaan makan makanan pedas Hamid, (2023).

2.2.3.2. *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yaitu Instrumen ini digunakan untuk mengukur frekuensi konsumsi makanan remaja dalam jangka waktu tertentu. FFQ merupakan kuesioner yang berisi daftar makanan serta minuman yang dikonsumsi selama periode tertentu. Metode frekuensi makan merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur frekuensi makan berbagai bahan makanan atau makanan olahan selama periode waktu tertentu, seperti hari, minggu, bulan, atau tahun. Cara kerja FFQ yaitu dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai seberapa sering mereka mengonsumsi minuman makanan dan yang tertera dalam daftar tersebut (Farhani et al., 2024).

2.2.3.3. *Dietary Habit Questionnaire* (DHQ) atau Kuesioner Riwayat Diet adalah instrumen yang digunakan untuk menilai asupan makanan dan suplemen makanan. DHQ biasanya digunakan oleh peneliti, dokter maupun pendidik. Ciri khas dari DHQ yaitu digunakan untuk memberikan informasi mengenai metode memasak dan kebiasaan membumbui individu, biasanya DHQ lebih sesuai digunakan untuk studi epidemiologi tentang suatu penyakit seperti kanker dan penyakit tidak menular yang lainnya. DHQ juga dapat digunakan untuk mengukur sikap dan perilaku makan. Meskipun DHQ umumnya digunakan untuk menilai kebiasaan makan orang dewasa, DHQ juga dapat dilakukan untuk mengukur kebiasaan makan remaja (Matsumoto et al., 2024).

2.2.3.4. *Eating Habits Questionnaire* (EHQ) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengidentifikasi gangguan makan pada individu. EHQ berlaku untuk mengidentifikasi individu dengan masalah makan tertentu serta individu normal yang berada di risiko mengembangkan gangguan makan. EHQ terdiri dari 57 item benar/salah yang mencakup tiga faktor utama: perhatian dengan berat badan dan diet, pengekangan, dan makan berlebihan (Dhevayanti & Susanto, 2023).

2.2.3.5. *Adolescent Nutrition Questionnaire* (ANQ) adalah instrumen yang digunakan untuk menilai kebiasaan makan remaja, termasuk konsumsi makanan sehat dan tidak sehat. ANQ digunakan untuk memberikan penilaian yang komprehensif tentang pola makan remaja dengan fokus pada kebiasaan makan jangka panjang. ANQ dirancang untuk mengungkap pola makan kebiasaan yang mungkin sulit diingat dengan jelas. ANQ menggunakan format kuesioner dengan pertanyaan yang lebih terbuka dan jawaban yang lebih rinci (Purwanti & Marlina, 2022).

2.2.3.6. *Food Habits Questionnaire* (FHQ) adalah instrumen yang digunakan untuk menilai kebiasaan makan remaja, termasuk konsumsi makanan sehat dan tidak sehat. FHQ dirancang untuk mengetahui kebiasaan makan-makanan yang mungkin sulit diingat dengan jelas. Kuesioner kebiasaan makanan (FHQ) adalah kuesioner laporan diri yang terdiri dari 20 item yang mengukur kebiasaan asupan makanan. Responden menilai pertanyaan tentang kebiasaan dan pola makan khas mereka selama sebulan terakhir pada skala Likert 4 poin, mulai dari 1, “Tidak Pernah atau Jarang,” hingga 4, “Biasanya atau Selalu”, atau 'Tidak berlaku (Meng et al., 2022).

2.2.4. Pengertian Makanan Pedas

Makanan pedas adalah makanan yang mengandung cabai, lada, atau bahan lainnya yang memberikan rasa pedas yang dapat memberikan rasa pedas. Rasa pedas dalam makanan ini berasal dari *capsaicin* yang terdapat pada cabai dan lainnya. *Capsaicin* mengaktifkan reseptor rasa sakit di lidah dan menciptakan sensasi panas dan terbakar. Semakin tinggi tingkat *capsaicin* dalam makanan, maka semakin pedas juga rasanya (Khoerunisa et al., 2024).

Makanan pedas sering diminati karena dapat meningkatkan selera makan dan memberikan sensasi yang menyenangkan bagi yang mengkonsumsinya. Banyak orang menyukai makanan yang mengandung *capsaicin* seperti cabai rawit, meskipun dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, iritasi dan bahkan rasa sakit.

Sosiolog menunjukkan bahwa kemampuan makan pedas untuk menghasilkan reaksi fisiologis yang tidak menyenangkan ini ternyata menimbulkan hubungan antara makanan ini dan ciri-ciri dalam konteks budaya (Ziaulhaq & Amalia, 2022). Hasil penelitian (Pramesti I.I et al., 2024) di Politeknik Negeri Jember kebiasaan konsumsi pada remaja berdasarkan seluruh jenis makanan pedas yang digunakan dalam penelitian di Politeknik Negeri Jember memiliki kebiasaan konsumsi sering sebesar 50 responden (52,1%) dan 46 responden (47,9%) jarang. Remaja Politeknik Negeri Jember sebagian besar memiliki pola atau kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas paling banyak dalam kategori sering. Menurut (Rahmi Susanti et al., 2024) dari 52 responden didapatkan data intensitas makan dengan kategori baik $3 \times$ sehari 7 responden (13,5%), buruk kurang dari $3 \times$ sehari 45 responden (86,5%). Remaja yang menyukai makanan pedas dengan kategori: Ya 39 responden (75,0%), tidak 13 responden (25,0%).

Menurut Rodliya (2022) Makanan pedas yang baik yaitu yang dikonsumsi secara wajar, tidak saat perut kosong, dan seimbang dengan makanan lain yang dapat menetralkan asam lambung, serta tidak berlebihan dalam penggunaan cabai atau bumbu pedas lainnya. Makanan pedas yang baik memiliki beberapa kriteria antara lain:

2.2.4.1. Rasa pedas yang pas: Rasa pedas yang pas dalam makanan pedas merupakan aspek penting yang dapat meningkatkan kenikmatan dan keseimbangan rasa. Makanan pedas yang baik memiliki rasa pedas yang pas dan tidak berlebihan, sehingga tidak menyebabkan ketidaknyamanan atau rasa sakit. Rasa pedas yang pas dapat menyeimbangkan rasa lainnya dalam makanan, seperti rasa asin, manis, atau gurih, dan dapat meningkatkan selera makan. Rasa pedas yang pas juga dapat membangun sensasi pedas yang meningkat secara bertahap, sehingga membuat lidah dan indra pengecap dapat menikmati rasa pedas tanpa merasa tidak nyaman. Selain itu, rasa pedas yang pas tidak menutupi rasa lainnya dalam makanan, sehingga masih dapat menikmati rasa asli dari bahan-bahan yang digunakan. Dengan demikian, rasa pedas yang pas dapat menciptakan pengalaman makan yang lebih menyenangkan dan memuaskan (Hidayatullah et al., 2024).

2.2.4.2. Keseimbangan rasa: Keseimbangan rasa merupakan aspek penting dalam makanan pedas yang baik. Makanan pedas yang baik memiliki keseimbangan antara rasa pedas dan rasa lainnya, seperti rasa asin, manis, atau gurih. Dengan proporsi rasa pedas yang tepat, pemilihan bahan yang tepat, dan teknik memasak yang tepat, keseimbangan rasa dapat menciptakan harmoni rasa yang enak dan menarik. Oleh karena itu, dalam membuat makanan pedas, penting untuk memperhatikan keseimbangan rasa sehingga dapat menciptakan makanan pedas yang enak dan menarik, serta memberikan pengalaman makan yang lebih menyenangkan dan memuaskan (Hidayat et al., 2025).

2.2.4.3. Bahan-bahan berkualitas tinggi: Makanan pedas yang lezat tidak hanya bergantung pada tingkat kepedasan, tetapi juga pada kualitas bahan-bahan yang digunakan. Bahan-bahan segar dan berkualitas tinggi dapat meningkatkan rasa dan aroma makanan pedas, membuatnya lebih lezat dan menarik. Dengan menggunakan bahan-bahan yang segar dan berkualitas, makanan pedas dapat memiliki rasa yang lebih autentik dan harmonis, sehingga meningkatkan pengalaman makan. Dengan demikian, makanan pedas dapat dinikmati dengan lebih maksimal dan memberikan kepuasan bagi yang menikmatinya (Syukri et al., 2024).

2.2.4.4. Cara memasak yang tepat: Cara memasak yang tepat merupakan faktor penting dalam menciptakan makanan pedas yang lezat. Dengan menggunakan teknik memasak yang sesuai, bahan-bahan dapat dimasak secara optimal sehingga rasa dan aroma dapat berkembang dengan baik. Cara memasak yang tepat juga dapat membantu mengontrol tingkat kepedasan dan keseimbangan rasa dalam makanan pedas. Selain itu, teknik memasak yang tepat dapat mempengaruhi tekstur dan penampilan makanan pedas, membuatnya lebih menarik dan lezat. Oleh karena itu, pemilihan teknik memasak yang tepat sangat penting dalam menciptakan makanan pedas yang berkualitas tinggi (Syahrir 2024).

Makanan pedas seperti cabai, lada, dan jahe telah lama dikenal mengandung berbagai nutrisi dan senyawa aktif yang bermanfaat bagi kesehatan, sehingga sering digunakan sebagai bahan makanan dan pengobatan tradisional. Cabai merupakan tanaman yang kaya akan nutrisi dan senyawa aktif yang baik untuk kesehatan. Cabai mengandung berbagai nutrisi dan senyawa aktif yang bermanfaat bagi kesehatan. Kandungan utama cabai adalah: Vitamin C (Cabai kaya akan vitamin C, yang berfungsi sebagai antioksidan dan meningkatkan kekebalan tubuh). Vitamin B6 (Cabai juga mengandung vitamin B6, yang berperan dalam proses metabolisme dan membantu mengurangi gejala stres dan kecemasan). Kalium (Cabai mengandung kalium, yang berperan sebagai elektrolit dan membantu mengatur tekanan darah). *Capsaicin* (Cabai mengandung capsaicin, senyawa yang memberikan rasa pedas dan berperan sebagai anti-inflamasi dan antioksidan). Kandungan nutrisi dan senyawa aktif tersebut dapat memberikan beberapa manfaat kesehatan, seperti: Meningkatkan metabolisme, mengurangi peradangan, meningkatkan kekebalan tubuh, dan mengurangi stres serta kecemasan. Namun, perlu diingat bahwa konsumsi cabai yang berlebihan dapat menyebabkan beberapa efek samping, seperti iritasi lambung dan gangguan pencernaan Ananta dan Anjasmara (2022).

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman rimpang yang banyak digunakan sebagai rempah-rempah dan obat-obatan. Rimpang jahe memiliki bentuk yang unik, seperti jari-jari yang menggembung di bagian tengah. Rasa pedas pada jahe disebabkan oleh senyawa keton yang disebut *zingeron*. Jahe termasuk dalam suku Zingiberaceae, yang juga dikenal sebagai suku temu-temuan. Kandungan nutrisi jahe antara lain: Energi 79 kkal, karbohidrat 17,86 g, serat 3,60 g, protein: 3,57 g, sodium 14 mg, zat besi 1,15 mg (bukan gram), kalium (Potasium) 33 mg (bukan gram) dan vitamin C 7,7 mg. Kandungan nutrisi tersebut menunjukkan bahwa jahe merupakan sumber yang baik untuk beberapa nutrisi, seperti serat, vitamin C, dan kalium. Selain itu jahe juga memiliki berbagai manfaat seperti: Menghilangkan mual, mengendalikan penyakit jantung, alzheimer, dan kanker, mengendalikan kadar gula darah, mengatasi gangguan pencernaan, kaya

antioksidan untuk perangi risiko penyakit kronis serta dapat meredakan nyeri dan pegal-pegal. Jahe memiliki beberapa efek sampingan jika dikonsumsi terus menerus. Salah satu efek sampingan yang paling sering terjadi adalah iritasi lambung, yang dapat menyebabkan gejala seperti perut kembung, gas, atau sakit perut. Selain itu, jahe juga dapat menyebabkan diare, gangguan pencernaan, dan interaksi dengan obat-obatan tertentu. Jika dikonsumsi dalam jumlah besar atau terus menerus, jahe juga dapat menyebabkan gangguan gula darah, tekanan darah, dan permasalahan pada ginjal. Oleh karena itu, penting untuk mengonsumsi jahe dengan bijak dan tidak berlebihan Megawati dan Arsyad (2021).

Lada (*Piper nigrum*) adalah tanaman yang sudah digunakan selama ribuan tahun sebagai rempah-rempah dan bahan pengobatan. Lada memiliki beberapa kandungan antara lain: *Piperin* (senyawa yang memberikan rasa pedas dan aroma pada lada), vitamin C, vitamin B6, kalium dan magnesium. Selain itu, lada juga memiliki berbagai manfaat seperti: Meningkatkan pencernaan, mengurangi peradangan, meningkatkan kekebalan tubuh, mengurangi stres dan kecemasan dan memiliki sifat antioksidan serta anti-inflamasi. Ketika lada dikonsumsi dalam jumlah yang tepat, ia dapat membantu mengurangi peradangan dan mengatasi sakit perut. Namun, jika dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan, lada dapat menyebabkan iritasi lambung dan memperburuk gejala maag. Lada juga bermanfaat sebagai obat tradisional untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, seperti sakit perut dan diare, mengurangi demam, mengobati sakit kepala serta migren. Salah satu efek samping yang paling umum adalah iritasi lambung dan usus, yang dapat menyebabkan gejala seperti perut kembung, gas, atau sakit perut. Selain itu, lada juga dapat menyebabkan alergi pada beberapa orang, yang dapat menyebabkan gejala seperti gatal-gatal, ruam, atau sesak napas. Jika dikonsumsi dalam jumlah besar atau terus menerus, lada juga dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti diare atau sembelit. Saras (2023).

Menurut Latif (2024) Makanan pedas yang tidak baik adalah makanan yang memiliki kandungan pedas yang berlebihan, tidak seimbang dengan nutrisi lain, dan

dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Adapun makanan pedas yang tidak baik yaitu: pertama, Makanan yang memiliki kandungan pedas yang berlebihan dapat menyebabkan iritasi lambung, diare, dan gangguan pencernaan lainnya. Kedua, makanan yang hanya memiliki kandungan pedas yang tinggi tanpa nutrisi lain yang seimbang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi dan gangguan kesehatan lainnya. Ketiga makanan yang mengandung bahan tambahan seperti MSG, pewarna sintetis, dan pengawet dapat menyebabkan gangguan kesehatan lainnya.

2.2.5. Batasan kategori pedas

Menuru (Xiang et al., 2021) batasan kategori pedas adalah pengklasifikasian tingkat kepedasan suatu makanan atau bahan makanan berdasarkan intensitas rasa pedas yang dihasilkannya. Berikut adalah beberapa cara untuk membatasi kategori pedas:

2.2.5.1. Skala Scoville

Skala Scoville adalah metode pengukuran yang paling umum digunakan untuk mengukur tingkat kepedasan suatu makanan. Skala ini membagi tingkat kepedasan menjadi beberapa kategori, yaitu: 0-100 SHU (Tidak pedas, contohnya tomat dan paprika), 100-1.000 SHU (Pedas ringan, contohnya cabai rawit dan cabai merah), 1.000-5.000 SHU (Pedas sedang, contohnya cabai hijau dan cabai kuning), 5.000-15.000 SHU (Pedas kuat, contohnya cabai merah besar dan cabai rawit merah), 15.000-30.000 SHU (Pedas sangat kuat, contohnya cabai habanero dan cabai scotch bonnet) dan > 30.000 SHU (Pedas ekstrem, contohnya cabai ghost pepper dan cabai *Carolina Reaper*). Cara Mengukur SHU: Ekstraksi (ekstrak minyak dari cabai menggunakan pelarut) dan pengenceran (encerkan ekstrak minyak dengan air untuk mengurangi kepedasannya), pengujian (uji ekstrak yang telah diencerkan kepada panelis untuk menentukan tingkat kepedasannya).

2.2.5.2. Kategori Pedas Subjektif

Kategori pedas subjektif adalah pengklasifikasian tingkat kepedasan berdasarkan persepsi dan pengalaman individu. Kategori ini dapat berbeda-beda bergantung pada individu dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk genetik,

pengalaman, dan budaya. Contoh kategori pedas subjektif: Pedas ringan makanan dengan kandungan cabe atau rempah pedas yang tidak terlalu kuat, tetapi masih dapat dirasakan. Pedas sedang makanan yang mengandung rasa pedas yang kuat, tetapi masih dapat ditolerir, serta pedas kuat yaitu makanan yang mempunyai rasa pedas yang sangat kuat dan dapat menyebabkan ketidaknyamanan.

2.2.5.3. Kategori Pedas Objektif

Kategori pedas objektif adalah pengklasifikasian tingkat kepedasan berdasarkan metode pengukuran yang objektif, seperti skala Scoville. Kategori ini dapat digunakan untuk membandingkan tingkat kepedasan antara makanan yang berbeda. Contoh kategori pedas objektif: 0-100 SHU (Tidak pedas), 100-1.000 SHU (Pedas ringan), 1.000-5.000 SHU (Pedas sedang), 5.000-15.000 SHU (Pedas kuat), 15.000-30.000 SHU (Pedas sangat kuat), dan > 30.000 SHU (Pedas ekstrem).

2.2.6. Tingkat Kepedasan

Setiap orang mempunyai tingkat rasa pedas yang berbeda-beda, untuk mengetahui tingkat rasa pedas seseorang dapat dilakukan dengan:

2.2.6.1. Skala kepedasan

Skala kepedasan dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepedasan seseorang. Skala kepedasan yang umum digunakan adalah Skala kepedasan Scoville. Skala kepedasan Scoville adalah skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kepedasan suatu bahan makanan. Skala ini dikembangkan oleh Wilbur Scoville pada tahun 1912. Skala Scoville memiliki rentang dari 0 SHU (Scoville Heat Unit) hingga lebih dari 2.000.000 SHU. Contoh: 0 SHU (Bahan makanan yang tidak memiliki kepedasan, seperti gula atau susu), 1.00-1.000 SHU (Bahan makanan yang memiliki kepedasan ringan, seperti paprika atau saus tomat), 1.000-10.000 SHU (Bahan makanan yang memiliki kepedasan sedang, seperti cabai rawit atau saus pedas), 10.000-100.000 SHU (Bahan makanan yang memiliki kepedasan kuat, seperti cabai merah atau saus pedas yang sangat kuat), dan 100.000-2.000.000 SHU (Bahan makanan yang memiliki kepedasan sangat kuat, seperti cabai habanero atau saus pedas yang sangat kuat). Scovil dilakukan dengan cara mengambil sampel

makanan yang ingin diukur tingkat kepedasannya, setelah itu encerkan sampel dengan air untuk menghilangkan rasa pedas yang terlalu kuat, berikan larutan yang telah diencerkan kepada sekelompok orang (biasanya 5-6 orang) dan minta mereka untuk menilai tingkat kepedasannya, yang terakhir penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Scoville, yaitu: 0 SHU (Scoville Heat Unit): Tidak pedas, 100-1.000 SHU: Pedas ringan, 1.000-5.000 SHU: Pedas sedang, 5.000-15.000 SHU: Pedas kuat, 15.000-30.000 SHU: Pedas sangat kuat, 30.000-50.000 SHU: Pedas ekstrem dan > 50.000 SHU: Pedas sangat ekstrem (Danis et al., 2021).

2.2.6.2. Tes kepedasan

Tes kepedasan dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat kepedasan seseorang. Tes kepedasan dapat dilakukan dengan menggunakan bahan makanan yang memiliki tingkat kepedasan yang berbeda-beda (Larasati et al., 2025).

2.2.6.3. Pengukuran rasa pedas dengan alat: Alat seperti Chroma Meter dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepedasan makanan berdasarkan perubahan warna yang terjadi ketika makanan tersebut dikonsumsi Shaqliyah (2024).

2.2.6.4. Skala kepedasan subjektif: Skala kepedasan subjektif adalah metode pengukuran yang digunakan untuk menilai tingkat kepedasan makanan berdasarkan persepsi individu, misalnya Skala 1-5: 1 (Tidak pedas sama sekali), 2 (Sedikit pedas), 3 (Pedas), 4 (Sangat pedas) dan 5 (Ekstrem pedas) (Sumasto et al., 2022).

Menurut Afriliautami (2024) tingkat kepedasan pada individu juga dapat diukur menggunakan:

2.2.6.1. Pengukuran Subjektif: Individu diminta untuk menilai tingkat kepedasan makanan berdasarkan skala yang subjektif.

2.2.6.2. Pengukuran Fisiologis: Pengukuran fisiologis seperti denyut nadi, tekanan darah, dan suhu tubuh dapat dilakukan untuk menilai respons fisiologis individu terhadap makanan pedas.

2.2.6.3. Pengukuran Psikologis: Pengukuran psikologis seperti skala kecemasan dan skala stres dapat dilakukan untuk menilai respons psikologis individu terhadap makanan pedas.

2.2.7. Dampak Kebiasaan Makan Makanan Pedas bagi Kesehatan

Kebiasaan remaja saat ini adalah mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan, yang dipicu oleh perilaku impulsif tanpa mempertimbangkan risiko dan efek samping yang dapat terjadi. Kebiasaan perilaku tersebut telah menjadi bagian dari gaya hidup remaja dan dianggap sebagai hal yang normal dilakukan, mengikuti tren mengonsumsi makanan pedas akan memperkuat perilaku remaja untuk terus mengkonsumsinya, tanpa mempertimbangkan risiko kesehatan yang mungkin akan timbul (Pretty N et al., 2020).

Konsumsi berlebihan makanan pedas dapat memicu reaksi pada sistem pencernaan, terutama lambung dan usus, yang menyebabkan kontraksi. Jika dilakukan secara rutin lebih dari satu kali seminggu selama enam bulan atau lebih, dapat menyebabkan iritasi pada lambung (Rajaie et al., 2020). Selain itu, konsumsi bubuk cabe atau *chili powder* juga dapat menyebabkan kerusakan pada lapisan mukosa dengan menghilangkan sel-sel epitel. Banyak faktor-faktor termasuk genetik, faktor fisiologis, psikologis, dan sosial, mempengaruhi kesukaan dan konsumsi makanan yang mengandung *capsaicin*. Sudut pandang prospektif genetik, preferensi dan konsumsi makanan pedas telah terbukti dipengaruhi oleh fenotip rasa dan anatomi mulut (Bègue et al., 2019).

Proses pengolahan makanan yang salah dapat menyebabkan iritasi, seperti memasak dengan suhu terlalu tinggi, mengonsumsi makanan mentah, goreng, panas, pedas, asam, atau mengandung gas yang dapat merusak enzim alami. Contohnya adalah makanan pedas seperti cabe, saos, sambal, merica, mengandung zat *capsaicin* sebenarnya bermanfaat sebagai penghilang rasa sakit, anti radang serta dapat meningkatkan nafsu makan, tetapi apabila mengkonsumsinya secara

berlebihan dapat mengiritasi lambung. *Capsaicin* dapat memperlambat pencernaan sehingga makanan bertahan lebih lama di perut. Kondisi ini dapat memicu rasa mulas, iritasi kerongkongan, dan memperburuk gejala maag (Melina et al., 2023).

Konsumsi makanan pedas yang mengandung *capsaicin* dapat memicu reaksi pada reseptor makanan di esofagus, menyebabkan gejala tidak nyaman, terutama jika ada luka atau lesi pada lapisan mukosa esofagus. Konsumsi makanan dalam jumlah besar berkontribusi pada terjadinya refluks gastroesofageal melalui peningkatan distensi lambung dan peningkatan frekuensi relaksasi sementara sfinkter esofagus bagian bawah (*Transient Lower Esophageal Sphincter Relaxation*, TLESR) dan menunda penggosongan lambung (Ajjah et al., 2020).

Dampak dari refluks gastroesofageal dapat berkisar dari ringan hingga berat, termasuk gejala seperti heartburn, regurgitasi, kesulitan menelan, nyeri dada, batuk kronis, dan suara serak. dapat menjadi tanda bahwa seseorang menderita refluks gastroesofageal. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi medis yang serius, seperti esofagitis yaitu peradangan pada lapisan esofagus yang dapat menyebabkan perdarahan dan ulserasi. Hal ini dapat menyebabkan nyeri dada, kesulitan menelan, dan perdarahan gastrointestinal. Stenosis esofagus merupakan penyempitan esofagus yang dapat menyebabkan kesulitan menelan dan regurgitasi makanan. Hal ini dapat menyebabkan penurunan berat badan dan kekurangan nutrisi. Barrett's esophagus yaitu perubahan pada lapisan esofagus yang dapat meningkatkan risiko kanker esofagus. Pada kondisi ini, lapisan esofagus yang normal digantikan oleh lapisan yang mirip dengan lapisan usus, dan bahkan kanker esofagus yang dapat menyebabkan kesulitan menelan, penurunan berat badan, dan kematian jika tidak diobati secara dini Pranata et al., (2025).

Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan memiliki beberapa risiko, salah satunya adalah meningkatkan kadar asam lambung. Rasa pedas pada cabe sebenarnya disebabkan oleh kombinasi asam yang terkandung di dalamnya. Ketika asam dari makanan pedas masuk ke dalam sistem pencernaan, yang sudah memiliki

kadar asam yang tinggi, maka asam tersebut akan menambah jumlah asam di lambung, sehingga memperburuk kondisi asam lambung Aulia sari, (2023).

Menurut (Ihsani et al., 2024) dampak kedua dari mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan adalah gangguan lambung akut, yang disebabkan oleh peningkatan asam lambung yang drastis dan berkepanjangan. Gejala gangguan lambung akut meliputi mual, muntah, demam, diare, dan sakit kepala. Selain itu, gangguan lambung akut juga dapat berlanjut menjadi peradangan lambung, yang menyebabkan luka pada lambung. Hasil penelitiannya pada Universitas Muhammadiyah Bandung didapatkan 100 responden remaja mengonsumsi makanan pedas, terdapat sebanyak 21% atau 37 responden tidak menyukai makanan pedas. Dari total 139 responden yang menyukai pedas, 126 responden menyatakan adanya gejala kenaikan asam lambung, sedangkan 13 responden menyatakan tidak ada gejala kenaikan asam lambung. Sebanyak 37 responden yang tidak menyukai pedas, 33 responden menyatakan mengalami gejala kenaikan asam lambung saat mengonsumsi pedas, sedangkan 4 responden menyatakan tidak mengalami gejala kenaikan asam lambung saat mengonsumsi makan pedas.

Konsumsi makanan pedas dapat meningkatkan suhu tubuh dan memicu keringat, sehingga mengganggu kualitas tidur (Pusfitasari et al., 2024). Berdasarkan penelitian Hamidi, (2023) Hasil penelitian di Desa Lubuk Sakat, Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pantai Raja menunjukkan bahwa dari 148 responden, mayoritas (58,1%) adalah perempuan, yaitu sebanyak 86 orang, responden usia 18 tahun menjadi usia paling banyak dalam penelitian ini berjumlah 40 orang (27%), dan Sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 118 orang dengan persentase (79,73%), dari 148 responden terdapat 79 (53%) responden menderita gastritis. Jumlah 148 responden terdapat 91 (100%) responden memiliki kontrol diri dalam kategori kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian responden memiliki kontrol diri kurang dan mengalami gastritis sebanyak 48 (52,7%) responden. Hal ini disebabkan karena responden tidak mengatur pola makan seperti sering

mengonsumsi makanan pedas dan terlambat makan sehingga menimbulkan naiknya asam lambung yang menyebabkan terjadinya gastritis.

Menurut (Malinta et al., 2024) Maag/gastritis tidak hanya disebabkan oleh makan makanan pedas namun juga dapat disebabkan oleh bakteri *H. pylori*, yang merupakan salah satu faktor penyebab utama maag. Bakteri ini dapat menyebabkan peradangan pada lambung dan menyebabkan maag. Pola makan yang tidak teratur, stres, penggunaan OAINS seperti ibuprofen dan aspirin dapat menyebabkan maag. Obat-obatan ini dapat merusak lapisan pelindung lambung dan menyebabkan peradangan. Berdasarkan penelitian (Angelia dan Magie 2019) hasil penelitian di SMA Negeri 1 Melonguan Kabupaten Kepulauan Talaud menunjukkan dari hasil penelitian terhadap 46 responden, mayoritas remaja putri kelas 1 SMA Negeri 1 Melonguene berusia 15 tahun, yakni sebanyak (65,2%) 30 orang, responden, 34,8% atau 16 remaja berusia 16 tahun. Sebanyak 54,3% atau 25 remaja memiliki pola makan yang kurang baik, sedangkan 45,7% atau 21 remaja memiliki pola makan yang baik. Lebih dari separuh responden, yaitu 52,2% atau 24 orang, mengalami gastritis, sementara 47,8% atau 22 orang tidak mengalami gastritis. Di antara remaja dengan pola makan baik, 34,8% atau 16 orang mengalami gastritis, sedangkan 10,9% atau 5 orang tidak mengalami gastritis. Sementara itu, di antara remaja dengan pola makan kurang baik, 17,4% atau 8 orang mengalami gastritis, dan 37,0% atau 17 orang tidak mengalami gastritis.

Berdasarkan penelitian (Khoiriyah et al., 2023) hasil penelitian di Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri Bojonegoro menunjukkan bahwa sebagian besar remaja, yaitu sebanyak 63,3%, menyukai makanan pedas. Sementara itu, 20% responden tidak menyukai makanan pedas, dan 16,7% responden kurang menyukai makanan pedas. Makanan pedas yang paling sering dikonsumsi oleh responden adalah seblak, yang mencapai 66,7%, diikuti oleh bakso (20%) dan mie ayam (13,3%). Namun, perlu diingat bahwa makanan pedas dapat memicu terjadinya penyakit asam lambung karena kemampuannya untuk merangsang organ pencernaan dan menimbulkan iritasi pada lapisan mukosa lambung. Penelitian ini

menunjukkan bahwa mayoritas remaja menyukai makanan dengan cita rasa yang pedas. Berbagai jenis makanan pedas dikonsumsi oleh mereka, menunjukkan bahwa makanan pedas dapat membangkitkan selera makan, terutama di usia remaja dan dewasa. Namun, perlu diingat bahwa efek samping dari makanan pedas dapat berdampak signifikan pada kesehatan, terutama pada asam lambung. Oleh karena itu, penting untuk mengonsumsi makanan pedas dengan bijak dan memperhatikan kesehatan tubuh.

Menurut (Ernawati et al., 2021) dalam penelitiannya di Wilayah Kerja Puskesmas Manahan, sebagian besar remaja memiliki kebiasaan makan pedas, yaitu sebanyak 60 orang (81,1%). Sementara itu, hanya 20 orang (18,9%) yang tidak memiliki kebiasaan makan pedas. Konsumsi makanan pedas yang sering dilakukan oleh remaja dapat berpotensi menyebabkan iritasi lambung jika dilakukan secara terus-menerus dengan frekuensi minimal 1 kali dalam seminggu. Selain itu, mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan juga dapat memicu reaksi pada sistem pencernaan, terutama lambung dan usus, untuk mengalami kontraksi secara berlebihan. Makan makanan pedas secara berlebihan dapat memicu kontraksi pada proses pencernaan, terutama lambung dan usus. Hal ini dapat memicu gejala seperti nyeri di ulu hati, rasa panas, mual, dan muntah. Gejala ini dapat membuat penderita kehilangan nafsu makan. Jika kebiasaan makan makanan pedas secara terus-menerus (≥ 1 kali seminggu) selama minimal 6 bulan tidak dihentikan, maka dapat menyebabkan peradangan lambung yang dikenal sebagai gastritis.

2.2.8. Alasan Remaja Menyukai Makanan Pedas

Ada beberapa alasan remaja mengonsumsi makanan pedas antara lain:

2.2.8.1. Kesenangan dan kepuasan: Makanan pedas dapat memicu rasa senang dan puas karena aktivasi reseptor rasa pedas pada lidah (Jalal et al., 2022).

2.2.8.2. Pengalaman baru dan sensasi: Remaja mencari pengalaman baru dan sensasi kuat dari makanan pedas (Wardhana, A. 2024).

2.2.8.3. Kepuasan rasa dan aroma: Makanan pedas menawarkan kombinasi rasa dan aroma yang unik sehingga dapat menggugah selera (Rofiqoh et al., 2024).

2.2.8.4. Mengelola stres dan emosi: Makanan pedas menjadi cara mengatasi stres, kecemasan, atau kemarahan, sehingga setelah mengonsumsi pedas stres, kecemasan atau kemarahan dapat berkurang (Nasution et al., 2023).

2.2.8.5. Kepentingan pribadi dan identitas: Konsumsi makanan pedas sebagai bagian identitas atau keunikan pribadi yang biasa disebut dengan ciri khas (Saputra et al., 2024).

2.2.9. Faktor Kebiasaan Makan Makanan Pedas pada Remaja

Menurut Tartakovsky (2019) faktor yang menyebabkan remaja memiliki kebiasaan makan makanan pedas antara lain:

2.2.9.1. Kepribadian: Remaja yang memiliki kepribadian yang lebih petualang dan suka mencoba hal-hal baru lebih cenderung untuk mengonsumsi makanan pedas.

2.2.9.2. Kesehatan: Remaja yang memiliki pengetahuan tentang manfaat kesehatan makanan pedas lebih cenderung untuk mengonsumsinya.

2.2.9.3. Kebudayaan: Makanan pedas adalah bagian dari kebudayaan beberapa negara, dan remaja yang berasal dari negara-negara tersebut lebih cenderung untuk mengonsumsinya.

2.2.9.4. Pengalaman: Remaja yang memiliki pengalaman yang positif dengan makanan pedas lebih cenderung untuk mengonsumsinya.

2.2.9.5. Genetik: Beberapa remaja mungkin memiliki gen yang membuat mereka lebih toleran terhadap rasa pedas.

2.2.10. Gambaran Kebiasaan Makan Makanan Pedas pada Remaja

Konsumsi makanan pedas dikalangan remaja sudah menjadi kebiasaan, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor sosial dan psikologis. Hasil penelitian dengan jumlah keseluruhan responden 400, didapatkan remaja yang mengonsumsi makanan pedas berdasarkan menunjukkan bahwa responden terdiri dari 272 perempuan (68,0%) dan 128 laki-laki (32,0%) berdasarkan kategori: kategori sering lebih dari 4 kali/minggu sebanyak 188 responden (47,0%), jarang kurang dari 4 kali/minggu sebanyak 127 responden (31,7%), sedangkan yang tidak mengonsumsi makanan pedas sebanyak 85 responden (61,5%) (Sari et al., 2021).

Menurut (Suseno et al., 2022) menyampaikan analisis data hasil kuesioner mengungkapkan bahwa preferensi remaja terhadap makanan pedas didominasi oleh kategori sedang (52.1%), diikuti kategori suka/sangat suka (34.4%), dan kategori tidak/kurang suka (13.5%). Frekuensi konsumsi makanan pedas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi makanan pedas sering (>4x/minggu, 43.8%), sedangkan sisanya jarang/tidak pernah (<4x/minggu, 42.7%). Lebih lanjut, analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden (43%) memiliki minat sedang terhadap makanan olahan cabai, dengan 58.9% mengonsumsi cabai satu kali sehari dan 41.1% mengonsumsi sedikit cabai (1-5 buah/1 sendok makan).

Dari data kuesioner tentang kesukaan makanan pedas, terlihat bahwa remaja perempuan juga memiliki minat yang signifikan terhadap makanan pedas. Makanan pedas yang dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia umumnya berasal dari cabai, yang digunakan sebagai bumbu untuk memperkuat rasa dalam berbagai masakan, terutama dalam sambal. Cabai merupakan sumber *capsaicin*, suatu komponen aktif yang menyebabkan rasa terbakar dan iritasi. Namun, efek ini juga dapat memberikan rasa menyenangkan dan euforia, sehingga banyak orang, termasuk remaja, menjadi ketagihan dengan makanan pedas. Rasa pedas yang dihasilkan dari cabai dengan sensasi dan aromanya yang menggugah selera, sehingga membuat remaja menyukai makanan pedas (Suseno et al., 2022).

2.3. Konsep Remaja

2.3.1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan periode penting dalam kehidupan, dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial. Masa remaja biasanya berlangsung dari usia 10-13 tahun hingga 18-22 tahun, dan merupakan masa transisi dari kanak-kanak ke dewasa, yang ditandai dengan perkembangan fisik, mental, dan emosional-sosial (Trianingsih et al., 2024). Pada kelompok usia remaja menengah (14-17 tahun), peningkatan konflik dengan orang tua seringkali dikaitkan dengan upaya meraih kemandirian. Karakteristik usia ini juga ditandai dengan peningkatan waktu yang dihabiskan bersama teman sebaya dibandingkan keluarga, perhatian yang tinggi terhadap penampilan fisik, dan puncak tekanan teman sebaya (Siregar et al., 2024).

Pada tahap remaja menengah, otak masih terus berkembang dan matang, namun cara berpikir remaja menengah masih berbeda dengan orang dewasa. Hal ini karena lobus frontal, yang merupakan bagian otak yang berperan dalam pengambilan keputusan dan kontrol impuls, belum sepenuhnya matang hingga seseorang mencapai usia 20-an. Mengkoordinasikan proses pengambilan keputusan yang rumit, mengendalikan impuls, dan mempertimbangkan berbagai opsi serta konsekuensi yang mungkin terjadi. Remaja menengah memiliki kemampuan berpikir abstrak yang lebih baik dan dapat mempertimbangkan "gambaran besar", tetapi masih perlu meningkatkan kemampuan untuk mengaplikasikan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari secara efektif (Ismatuddiyanah et al., 2023).

Masa remaja merupakan tahap transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, yang ditandai dengan perubahan signifikan dalam aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Perubahan mental pada remaja mencakup perkembangan intelektual, emosi, dan hubungan sosial. (Pratama & Sari, 2021).

2.3.2. Tahap Perkembangan Remaja

Ada tiga tahap dalam proses perkembangan remaja:

2.3.2.1. Remaja Awal

Pada tahap perkembangan usia 10-12 tahun, individu mengalami transformasi fisik dan psikologis yang pesat. Perubahan-perubahan ini, yang meliputi rasa heran terhadap perubahan tubuh, peningkatan ketertarikan pada lawan jenis, dan peningkatan hipersensitivitas, seringkali disertai dengan penurunan kontrol ego, sehingga menimbulkan kesulitan dalam memahami perilaku mereka (Suryana, Hasdikurniati, et al., 2022).

2.3.2.2. Remaja Madya

Pada usia 13-15 tahun, remaja memasuki tahap dimana mereka sangat membutuhkan kehadiran teman. Mereka senang memiliki banyak teman yang menyukai mereka dan cenderung memiliki sifat narsis, yaitu mencintai diri sendiri dengan menyukai teman yang memiliki kualitas yang sama. Namun, mereka juga merasa bingung karena harus memilih antara berbagai hal, seperti menjadi sensitif atau acuh tak acuh, dan lain-lain. Pada tahap ini, remaja laki-laki juga harus melepaskan diri dari perasaan cinta pada ibu mereka dan memperdalam hubungan dengan lawan jenis (Mudak & S. Manafe, 2023).

2.3.2.3. Remaja Akhir Fase ini (16-19 tahun)

Remaja akhir pada fase ini merupakan fase pematangan menuju pertumbuhan dan ditandai dengan tercapainya lima hal berikut antara lain: tumbuhnya minat terhadap proses perkembangan individu melibatkan fungsi kognitif (akal) yang memungkinkan individu untuk menjalin hubungan sosial, mengeksplorasi pengalaman baru, dan membangun identitas seksual. Seiring perkembangan, keegoisan digantikan oleh kemampuan untuk menyeimbangkan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan orang lain, dan individu membangun batasan yang sehat antara kehidupan pribadi dan kehidupan sosial (Suryana, Wulandari, et al., 2022).

2.3.3. Tugas Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan salah satu fase penting dalam kehidupan yang menjadi titik transisi menuju perkembangan orang dewasa yang sehat dan mandiri. Sosialisasi dianggap berhasil jika generasi muda dapat menyelesaikan tugas-tugas perkembangan yang sesuai dengan usianya. Jika tugas-tugas ini berhasil dilakukan, maka mereka akan dapat beradaptasi dengan baik dalam masyarakat, meraih kegembiraan dan kesuksesan, serta mempersiapkan diri untuk menghadapi tantangan berikutnya. Begitupun sebaliknya. Jika remaja gagal menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya, maka hal ini akan berdampak negatif pada kehidupan sosialnya dimasa depan. Akibatnya, mereka akan mengalami ketidakpuasan, penolakan sosial, dan kesulitan dalam menghadapi tantangan perkembangan berikutnya (Ismatuddiyanah et al., 2023)

Putro (2019) dalam (Ismatuddiyanah et al., 2023) terdapat beberapa tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja, antara lain:

- 2.3.3.1. Menerima dan menyadari kelebihan dan kekurangan fisik diri sendiri.
- 2.3.3.2. Mencapai kemandirian emosi dengan melepaskan ketergantungan emosional pada orang tua atau figur otoritas lainnya.
- 2.3.3.3. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan bergaul dengan teman sebaya, baik secara individual maupun kelompok.
- 2.3.3.4. Menemukan orang lain yang dijadikan sebagai model untuk dirinya sendiri.
- 2.3.3.5. Mengembangkan penerimaan diri dan kepercayaan diri, sehingga dapat menghargai kemampuan dan keunikan diri sendiri.
- 2.3.3.6. Mengembangkan kemampuan mengendalikan diri (*self-control*) berdasarkan nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan filosofi hidup yang diyakini.
- 2.3.3.7. Mengembangkan kemampuan untuk melepaskan perilaku dan sikap kekanak-kanakan, serta mengembangkan perilaku yang lebih dewasa dan matang. (Putro 2019).

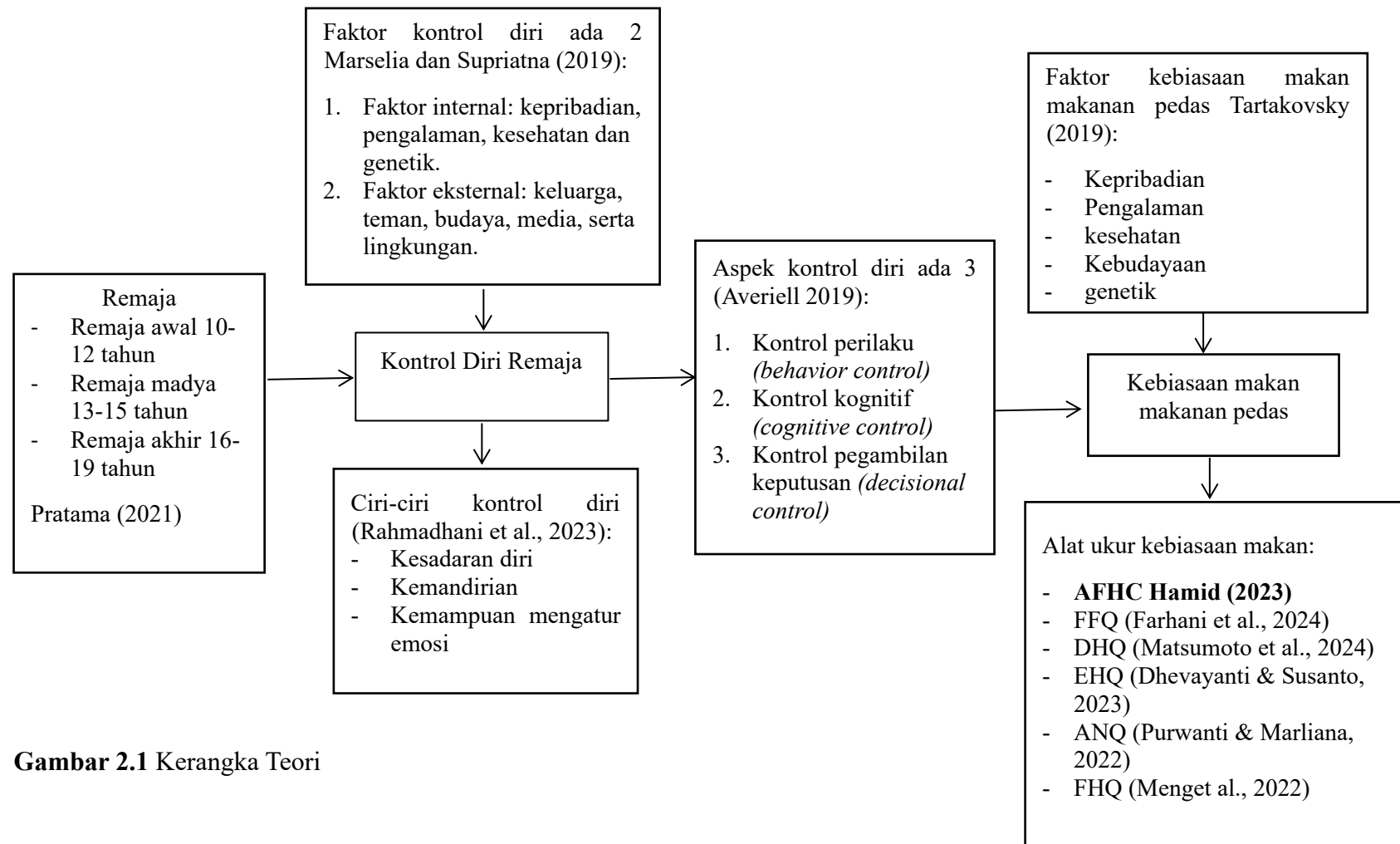
Menurut Putro (2019), tujuan tugas perkembangan remaja dapat dikelompokkan ke dalam sembilan kategori utama, mencakup kematangan emosional, pemantapan minat heteroseksual, kematangan sosial, emansipasi dari kontrol keluarga, kematangan intelektual, pemilihan pekerjaan, penggunaan waktu luang, memiliki falsafah hidup, dan identifikasi diri. Tugas perkembangan remaja mencakup proses meninggalkan perilaku dan sikap khas masa kanak-kanak serta mencapai kematangan perilaku dan sikap dewasa. Aspek-aspek penting dalam tugas perkembangan ini meliputi: pembentukan hubungan yang matang dengan teman sebaya, penerimaan peran sosial gender, penerimaan dan penggunaan tubuh secara efektif, pengembangan perilaku sosial yang bertanggung jawab, perencanaan karier dan kehidupan keluarga, serta internalisasi sistem nilai dan etika yang akan menjadi pedoman perilaku dan pengembangan ideologi.

menurut Hurlock 2004 dalam (Ismatuddiyannah et al., 2023), tugas-tugas perkembangan masa remaja meliputi upaya :

- 2.3.3.1. Menerima dan menyadari kelebihan dan kekurangan fisik diri sendiri.
- 2.3.3.2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- 2.3.3.3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- 2.3.3.4. Mencapai kemandirian ekonomi.
- 2.3.3.5. Mengembangkan kemampuan intelektual dan keterampilan yang diperlukan untuk berperan aktif sebagai anggota masyarakat yang produktif.
- 2.3.3.6. Menginternalisasi dan memahami nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku di masyarakat dewasa
- 2.3.3.7. Mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab dan peduli terhadap masyarakat, sebagai persiapan memasuki kehidupan dewasa.
- 2.3.3.8. Mempersiapkan diri secara emosional, sosial, dan mental untuk memasuki kehidupan berkeluarga dan perkawinan.
- 2.3.3.9. Mengerti dan mempersiapkan diri untuk mengemban berbagai tanggung jawab dan peran dalam kehidupan keluarga, termasuk sebagai suami/istri, orang tua, dan anggota keluarga.

Tugas perkembangan remaja yang seringkali tidak disadari adalah mengembangkan kemampuan menerima keadaan fisik diri sendiri, sehingga mencapai penerimaan diri dan citra tubuh yang positif menjadi salah satu aspek penting dalam proses perkembangan remaja. Ketidakmampuan remaja dalam menerima citra tubuhnya dapat berdampak pada perilaku sehari-hari, seperti menurunnya kepercayaan diri, perilaku diet yang tidak seimbang, pola makan yang tidak sehat, dan lain-lain (Pratama & Sari, 2021).

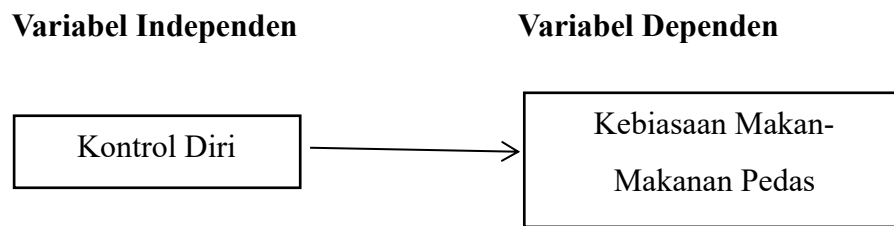
2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5. Kerangka konsep

Menurut Sugiyono (2019) Kerangka konsep merupakan struktur teoritis yang menggambarkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yang diukur dan diamati secara sistematis dalam penelitian untuk memahami fenomena yang diteliti



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang menjelaskan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian (Notoadmojo, 2019). Penelitian ini menguji dua hipotesis berdasarkan rumusan masalah, yaitu hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara variabel independen dan dependen, serta hipotesis nihil (H_0) yang menyatakan tidak adanya hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, hipotesis yang diterima adalah H_a , yaitu adanya hubungan antara kontrol diri dengan kebiasaan makan makanan pedas. Artinya, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kontrol diri dan kebiasaan makan makanan pedas.