

**ASOSIASI PAPARAN IKLAN ROKOK DENGAN PENGETAHUAN,
SIKAP, DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**Nimfa Christina Rachmawati Wibowo
G.0009150**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
Surakarta**

com2012 user

**ASOSIASI PAPARAN IKLAN ROKOK DENGAN PENGETAHUAN,
SIKAP, DAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



**Nimfa Christina Rachmawati Wibowo
G.0009150**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
Surakarta**

com2012 user

PENGESAHAN SKRIPSI

**Skripsi dengan judul : Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Pengetahuan,
Sikap, dan Perilaku Merokok pada Remaja**

Nimfa Christina Rachmawati Wibowo, NIM: G.0009150, Tahun: 2012

Telah diuji dan sudah disahkan di hadapan **Dewan Penguji Skripsi**

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

Pada Hari Selasa, Tanggal 26 Juli 2012.

Pembimbing Utama

Nama : Ari Natalia Probandari, dr., MPH, PhD (.....)

NIP : 19751221 200501 2 001

Pembimbing Pendamping

Nama : Arsita Eka Prasetyawati, dr., MKes (.....)

NIP : 19830621 200912 2 003

Penguji Utama

Nama : Prof. Bhisma Murti dr., MPH, M.Sc., PhD(.....)

NIP : 19551021 199412 1 001

Anggota Penguji

Nama : Sri Hartati, Dra., Apt., SU (.....)

NIP : 19490709 197903 2 001

Surakarta,

Ketua Tim Skripsi

Dekan FK UNS

Muthmainah, dr., M.Kes
NIP. 19660702 199802 2 001

Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM
commit to user NIP. 19510601 197903 1 002

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Surakarta, 26 Juni 2012

Nimfa Christina Rachmawati Wibowo
NIM. G.0009150

commit to user

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yesus yang telah memberi ide, inspirasi, kasih karunia, dan penyertaan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: **“Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Remaja”**.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu tugas yang harus diselesaikan untuk memenuhi kurikulum di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta dan memenuhi syarat-syarat keserjanaan pendidikan dokter di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penulisan skripsi ini tidaklah dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu:

1. **Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr., Sp.PD-KR-FINASIM**, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
2. **Muthmainah, dr., M.Kes**, selaku Ketua Tim Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
3. **Ari Natalia Probandari, dr., MPH., PhD**, selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran mulai dari penyusunan proposal sampai selesainya skripsi ini.
4. **Arsita Eka Prasetyawati, dr., M.Kes**, selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran mulai dari penyusunan proposal sampai selesainya skripsi ini.
5. **Prof. Bhisma Murti dr., MPH, MSc., PhD**, selaku Penguji Utama yang telah memberi saran dan kritik demi kesempurnaan skripsi ini.
6. **Sri Hartati, Dra., Apt., SU**, selaku Anggota Penguji yang telah memberi saran dan kritik demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Udi Sasono, S.Pd, selaku Kepala Sekolah dan segenap staf yang telah membantu penulis dalam pengambilan data dan siswa-siswi SMP Negeri I Colomadu yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
8. Papi tercinta, Mami tercinta, dan Adikku Novi yang telah memberikan doa dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Krisma, Ridha, dan Stefanny sahabat yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Terimakasih untuk semangat dan kebersamaannya.
10. Seluruh rekan seperjuangan Pendidikan Dokter 2009 dan semua pihak atas segala bantuan dan kerjasamanya dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu, tenaga, pengetahuan, dan fasilitas yang dimiliki penulis sehingga dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Surakarta, 9 Juli 2012

commit Nimfa Christina Rachmawati Wibowo

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Iklan.....	7
1. Definisi Iklan.....	7
2. Definisi Paparan Iklan Rokok.....	7
B. Rokok.....	8
1. Definisi Rokok.....	8
2. Kandungan Rokok.....	8
3. Bahaya Rokok.....	9
C. Pengetahuan.....	10
1. Definisi Pengetahuan.....	10
2. Tingkatan Pengetahuan.....	11
D. Sikap.....	12
1. Definisi Sikap.....	12
2. Karakteristik Sikap.....	13

3. Ciri-ciri Sikap.....	14
4. Fungsi Sikap.....	14
5. Komponen Sikap.....	15
6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap.....	16
E. Perilaku.....	17
1. Definisi Perilaku.....	17
2. Klasifikasi Perilaku.....	17
3. Faktor-faktor yang Berperan dalam Pembentukan Perilaku.....	19
4. Domain Perilaku.....	20
F. Perilaku Merokok.....	21
1. Definisi Merokok dan Perilaku Merokok.....	21
2. Aspek-aspek Perilaku Merokok.....	22
3. Faktor Penyebab Perilaku Merokok.....	23
4. Pola Perilaku Merokok.....	26
5. Tipe-tipe Perokok.....	27
6. Tipe Perilaku Merokok.....	29
7. Dampak Perilaku Merokok.....	31
G. Remaja.....	31
1. Pengertian Remaja.....	31
2. Ciri-ciri Masa Remaja.....	33
3. Perubahan Sosial Remaja.....	36
H. Kerangka Pemikiran.....	38
I. Hipotesis.....	39
BAB III. METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Lokasi Penelitian.....	40
C. Subjek Penelitian.....	40
D. Besar Sampel.....	41
E. Teknik Sampling.....	43
F. Variabel Penelitian.....	43
G. Definisi Operasional Variabel.....	43

H. Rancangan Penelitian.....	49
I. Instrumen Penelitian.....	49
J. Cara Kerja dan Teknik Pengumpulan Data.....	52
K. Teknik Analisis Data.....	52
BAB IV. HASIL PENELITIAN.....	55
A. Deskripsi Data Sampel.....	55
B. Deskripsi Paparan Iklan Rokok.....	56
C. Deskripsi Pengetahuan Mengenai Rokok.....	58
D. Deskripsi Sikap Terhadap Rokok.....	59
E. Deskripsi Perilaku Merokok.....	60
F. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Pengetahuan Remaja....	61
G. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Sikap Remaja terhadap Iklan Rokok dan Perilaku Merokok.....	62
H. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Remaja yang Dulu Pernah Merokok.....	63
I. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Remaja yang Sekarang Merokok.....	67
BAB V. PEMBAHASAN.....	70
BAB VI. SIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Simpulan.....	79
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Hasil konsistensi internal untuk instrumen pengukuran variabel paparan iklan rokok, pengetahuan tentang rokok, sikap remaja terhadap iklan rokok, dan perilaku merokok... 51
Tabel 4.1	Deskripsi Data Sampel..... 55
Tabel 4.2	Deskripsi Paparan Iklan Rokok..... 56
Tabel 4.3	Deskripsi Pengetahuan Mengenai Rokok..... 58
Tabel 4.4	Deskripsi Sikap Terhadap Rokok..... 59
Tabel 4.5	Deskripsi Perilaku Merokok..... 60
Tabel 4.6	Uji Distribusi Normal..... 61
Tabel 4.7	Hasil analisis korelasi <i>Spearman</i> pada asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan remaja..... 62
Tabel 4.8	Hasil analisis korelasi <i>Spearman</i> pada asosiasi paparan iklan rokok dengan sikap remaja..... 63
Tabel 4.9	Hasil analisis <i>Chi-Square</i> pada asosiasi paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok..... 64
Tabel 4.10	Hasil analisis <i>Odds Ratio</i> pada asosiasi antara paparan 1-10 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku pernah merokok pada remaja..... 65
Tabel 4.11	Hasil analisis <i>Odds Ratio</i> pada asosiasi antara paparan ≥ 11 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku pernah merokok pada remaja..... 66
Tabel 4.12	Hasil analisis <i>Chi-Square</i> pada asosiasi paparan iklan rokok dengan remaja yang sekarang merokok..... 67
Tabel 4.13	Hasil analisis <i>Odds Ratio</i> pada asosiasi antara paparan 1-10 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok sekarang pada remaja..... 68
Tabel 4.14	Hasil analisis <i>Odds Ratio</i> pada asosiasi antara paparan ≥ 11 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok sekarang pada remaja..... 69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses pembentukan persepsi diadaptasi dari Solomon... 21
Gambar 2.2	Kerangka Pemikiran Penelitian 38
Gambar 3.1	Rancangan Penelitian..... 49



commit to user

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2.** Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner
- Lampiran 3.** Uji Analisis Data Penelitian
- Lampiran 4.** Ijin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 5.** Surat Keterangan



ABSTRAK

Nimfa Christina Rachmawati Wibowo, G0009150, 2012. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Merokok pada Remaja. Skripsi. **Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.**

Latar Belakang: Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang dapat membentuk perilaku merokok pada remaja. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa iklan rokok tidak konsisten mempengaruhi perilaku merokok remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

Metode Penelitian: Penelitian *cross-sectional* ini dilakukan selama bulan Maret 2012 pada 98 siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Teknik sampling pada penelitian menggunakan *multi-stage cluster sampling*. Data paparan iklan rokok, pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja, dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, yang sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman* dan *Chi-Square*.

Hasil Penelitian: Penelitian ini menemukan hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok dengan pengetahuan ($r=-0,267$; $p=0,009$). Terdapat hubungan lemah yang tidak signifikan antara paparan iklan rokok dengan sikap remaja ($r=-0,129$; $p=0,206$). Tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara paparan 1-10 iklan rokok per minggu dengan perilaku pernah merokok ($p=1,000$; $OR=0,917$; $CI_{95\%} 0,258-3,262$) dan perilaku sekarang merokok ($p=1,000$; $OR=0,971$; $CI_{95\%} 0,931-1,012$). Paparan lebih dari 11 iklan rokok per minggu meningkatkan risiko perilaku pernah merokok 2,406 kali ($p=0,500$; $CI_{95\%} 0,521-11,104$), namun tidak signifikan.

Simpulan Penelitian: Paparan iklan rokok lebih dari 11 iklan per minggu berasosiasi dengan pengetahuan remaja tentang rokok dan berasosiasi dengan sikap remaja terhadap rokok dan merokok. Tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja.

Kata Kunci: paparan iklan rokok, pengetahuan, sikap, perilaku merokok

ABSTRACT

Nimfa Christina Rachmawati Wibowo, G0009150, 2012. The association of cigarette advertisement exposure with knowledge, attitude, and smoking behaviour among teenagers. Mini Thesis. **Medical Faculty Sebelas Maret University, Surakarta.**

Background: Knowledge and attitude are factors influence smoking behavior among teenagers. Previous studies show that cigarette advertisements do not consistently affect on teenagers' smoking behavior. This study aimed to determine the association of cigarette advertisement exposure with knowledge, attitude, and smoking behaviour among teenagers.

Methods: A cross sectional study was conducted during March 2012 among 98 students in SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. The sampling technique was a multi-stage cluster sampling. Cigarette advertisement exposure, knowledge, attitude, and smoking behaviour data were collected using questionnaires, which were tested for its validity and reliability before. The data analyses used Spearman correlation and Chi-Square tests.

Results: The study found a significant relationship between cigarette advertisement exposure and knowledge ($r=-0.267$; $p=0.009$). There were no significant relationship between cigarette advertisement exposure with teenagers' attitude ($r=-0.129$; $p=0.206$). There were no significant relationships between cigarette advertisement exposure 1-10 times per week and past smoking ($p=1,000$; $OR=0,917$; $CI95\% 0,258-3,262$) nor with current smoking among teenagers ($p=1,000$; $OR=0,971$; $CI95\% 0,931-1,012$). Cigarette advertisement exposure more than 11 per week increased a risk for past smoking 2.406 times ($p=0,500$; $CI95\% 0,521-11,104$), but not significantly.

Conclusion: Cigarette advertisement exposure more than 11 per week associated with teenagers' knowledge about cigarette and teenagers' attitude to cigarette and smoking. There is no significant relationship between cigarette advertisement exposure and smoking behavior among teenagers.

Keywords: cigarette advertisement exposure, knowledge, attitude, and smoking behaviour

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang, sangat merugikan baik untuk diri sendiri maupun untuk orang lain yang ada disekelilingnya (Nasution, 2007).

Dalam kehidupan sehari-hari masih banyak dijumpai orang merokok dimana-mana, baik di kantor, di pasar maupun di tempat umum lainnya atau bahkan di kalangan rumah tangga sendiri (Aditama, 1996). Data nasional di Indonesia tahun 2005 menyebutkan bahwa, terdapat 31% perokok mulai merokok di usia 10–17 tahun dan 11% pada usia 10 tahun. Penelitian di Lombok dan Jakarta memperlihatkan 75% pria dewasa dan kurang dari 51% wanita dewasa mempunyai kebiasaan merokok, serta kurang lebih 25% perokok menghabiskan 21 batang rokok setiap harinya. Kebiasaan merokok di kalangan remaja cukup memprihatinkan. Di Jakarta, 49% pelajar pria dan 8,8% pelajar wanita merokok. Studi prevalensi perokok pada orang dewasa di Semarang menunjukkan bahwa terdapat tukang becak 96,11%, para medis 79,8%, pegawai negeri 51,9%, dan dokter 36,8%. Di Indonesia terdapat peningkatan pesat konsumsi rokok pada remaja yaitu pada tahun 2001 mencapai 24,2% yang dari semula pada tahun 1995 sebesar 13,71%, kemudian menjadi perokok aktif/tetap (Karyadi, 2008).

commit to user

Rokok mengandung banyak bahan kimia. Setiap satu batang rokok yang dibakar, mengeluarkan sekitar 4000 bahan kimia yang diantaranya adalah nikotin, gas karbonmonoksida, nitrogen oksida, hidrogen sianida, ammonia, akrolein, *benzene*, dan etanol. Kandungan rokok sangat berbahaya bagi perokok maupun orang-orang di sekitarnya (perokok pasif). Asap rokok yang terhirup dapat menyebabkan penyakit berbahaya, yaitu kanker, penyakit jantung, dan *emfisema*. Pada organ reproduksi akan menyebabkan gangguan seperti kemandulan (pria dan wanita), impotensi, gangguan kehamilan, dan perkembangan janin (Fitriani, 2010). Asap rokok merupakan aerosol heterogen yang dihasilkan oleh pembakaran tembakau yang kurang sempurna. Terdiri dari gas dan uap yang berkondensasi dan tersebar dalam mulut (Aditama, 2006).

Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (karbonmonoksida), dan tar akan memacu kerja dari susunan saraf pusat dan susunan saraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal dan Hammen, 1998).

Penelitian Selikoff *et al* (2000) terhadap kelompok pekerja yang terpapar oleh debu menyebutkan bahwa pekerja yang merokok mempunyai risiko sepuluh kali lebih besar untuk terjadinya kanker paru. Penelitian lain yang dilakukan oleh Bakke *et al* (2000) menemukan bahwa perokok maupun bekas perokok mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk mengalami penyakit asma. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Gold *et al* (2005) pada kelompok usia remaja menemukan bukti bahwa perokok remaja banyak yang mengalami gangguan fungsi paru berupa obstruksi. Pada tahun 2001 sebanyak 26% dari 3320

commit to user

kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan kebiasaan merokok (Sukendro, 2007).

Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan (Komalasari dan Helmi, 2000). Lingkungan sosial dapat memberikan pengaruh yang sangat besar bagi perkembangan fisik maupun psikis remaja. Dari lingkungan sekitar, remaja dapat belajar untuk berhubungan dengan orang lain, sekaligus juga belajar dari perilaku yang dilakukan oleh orang lain.

Pada dasarnya perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Hal itu berarti ada pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosialisasi. Konsep sosialisasi pertama kali berkembang dari Sosiologi dan Psikologi Sosial yang merupakan suatu proses transmisi nilai-nilai, sistem *belief*, sikap, ataupun perilaku-perilaku dari generasi sebelumnya kepada generasi berikutnya (Durkin, 1995). Hal ini disebut dengan transmisi perilaku secara vertikal dan horizontal. Transmisi vertikal dilakukan oleh orang tua, sedangkan transmisi horizontal dilakukan oleh teman sebaya (Berry, 2011).

Anak yang memiliki orang tua perokok, pengguna narkoba, peminum minuman keras, antisosial, mudah depresi, dan memiliki gangguan kecemasan dapat memberikan pengaruh yang signifikan bagi anak tersebut untuk melakukan tindakan yang sama dengan orang tuanya (Xian *et al*, 2010). Salah satu temuan tentang remaja adalah bahwa remaja yang orang tuanya merokok, merupakan agen imitasi yang baik bagi remaja untuk merokok. Orang tua yang merokok akan

commit to user

memberikan pengaruh terhadap anak remajanya untuk merokok lebih besar daripada orang tua yang tidak merokok (Fidler *et al*, 2008).

Di antara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula dengan remaja yang tidak merokok (Mu'tadin, 2002). Kelompok teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja mempunyai peranan penting bagi perkembangan kepribadiannya. Ketika remaja berada di dalam kelompok teman sebaya, remaja dapat merasa lebih dihargai sekaligus dinilai oleh orang lain yang sejajar dengan dirinya. Pengaruh teman sebaya pada sikap, pembicaraan minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh orang tua. Misalnya, bila anggota kelompok mencoba minum alkohol dan obat-obatan terlarang atau rokok, maka remaja cenderung mengikutinya tanpa mepedulikan perasaan mereka sendiri (Hurlock, 1999). Hal ini dapat dijelaskan dengan konsep konformitas yang terjadi pada remaja. Konformitas sebagai motif untuk menjadi sama, sesuai, seragam, dengan nilai-nilai, kebiasaan, kegemaran (hobi) atau budaya teman sebayanya. Hal ini dapat dikaitkan dengan perilaku merokok pada remaja, dimana remaja akan merokok jika teman sebayanya juga merokok. Hal ini sejalan dengan penelitian Nicker (1988) dalam Kobus (2003) yang menyebutkan bahwa remaja yang merokok dipengaruhi oleh teman yang berada dikelompoknya yang juga merokok.

Selain pengaruh yang berasal dari orang tua dan teman sebaya, sebagai bagian dari lingkungan sosial, iklan rokok juga dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku merokok remaja. Iklan merupakan media promosi yang sangat ampuh dalam membentuk opini publik di bidang rokok. Iklan-iklan rokok dapat

commit to user

dijumpai dimana saja mulai dari *billboard*, spanduk, umbul-umbul, iklan di media cetak maupun elektronik. Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut (Mu'tadin, 2000).

Gencarnya iklan yang dilakukan oleh industri rokok membuat *Global Youth Tobacco Survey* Indonesia melakukan survei pada tahun 2006 yang menghasilkan bahwa sebanyak 92,9% anak-anak terekspos dengan iklan yang berada di papan reklame dan 82,8% terekspos iklan yang berada di majalah dan koran (Amelia, 2009). Seto (2007) menyatakan industri rokok memahami teori psikologi perkembangan psikososial Erikson, yang menurut teori ini remaja sedang dalam tahap krisis identitas, tahap mencari identitas, termasuk meniru dan mengikuti perilaku merokok model yang menjadi idolanya. Adanya serangan iklan yang menampilkan identitas yang dicari remaja, membuat remaja akan mudah terpengaruh iklan dan merasa lebih hebat dengan merokok (Amelia, 2009).

Berbagai macam pengaruh lingkungan sosial khususnya pengaruh iklan rokok belum tentu dapat membuat remaja terpengaruh untuk melakukan perilaku merokok. Ovine dan Cynthia Pomerlau (1989) dalam Sarafino (1994) mengatakan orang tidak akan meneruskan merokok karena mereka memiliki sikap yang teguh pada akibat-akibat yang ditimbulkan dari nikotin. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka permasalahan pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Adakah asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti tentang asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi ilmiah kepada masyarakat tentang asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Iklan

1. Definisi Iklan

Institusi Praktisi Periklanan Inggris mendefinisikan iklan sebagai pesan-pesan penjualan yang paling persuasif yang diarahkan kepada para calon pembeli yang paling potensial atas produk barang atau jasa tertentu dengan biaya yang semurah-murahnya (Jefkins, 1997). Iklan merupakan suatu proses komunikasi yang bertujuan untuk membujuk atau menggiring orang untuk mengambil tindakan yang menguntungkan bagi pihak pembuat iklan (Durianto, 2003). Menurut definisi lain, iklan adalah komunikasi komersil dan non-personal tentang sebuah organisasi dan produk-produknya yang ditransmisikan ke suatu khayalak target melalui media bersifat massal seperti televisi, radio, koran, majalah, *direct mail*, reklame luar ruang, atau kendaraan umum (Lee dan Johnson, 2004).

2. Definisi Paparan Iklan Rokok

Setiap individu memiliki frekuensi paparan yang berbeda, hal ini tergantung dari kebutuhan pengguna akan informasi, karena setiap orang mempunyai waktu dan kesempatan berbeda juga. Paparan iklan rokok terjadi ketika sebuah iklan rokok ditampilkan sehingga calon pembeli dapat melihat, mendengar, atau membaca iklan rokok tersebut. Efek dari paparan iklan ini dapat mempengaruhi perilaku merokok seorang individu (Budiarty dan Yunni, 2008).

B. Rokok

1. Definisi Rokok

Menurut Peraturan Pemerintah (2003), rokok adalah hasil olahan tembakau termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.

2. Kandungan Rokok

Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan. Sebatang rokok mengandung kurang lebih 18 racun, diantaranya gas karbonmonoksida (CO), nitrogen oksida, amonia, benzene, metanol, perilen, hidrogen sianida, akrolein, asetilen, benzaldehid, arsenikum, benzopiren, uretan, koumarin, ortokresol, dan lain-lain (Bangun, 2003). Dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik (Mu'tadin, 2000).

Nikotin adalah zat atau bahan senyawa pirolidin yang terdapat dalam *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif (dapat mengakibatkan ketagihan). Nikotin mempunyai rumus kimia $C_{10}H_{14}N_2$ (Tandra, 2003).

Tar adalah kumpulan dari ribuan bahan kimia dalam komponen padat asap rokok setelah dikurangi nikotin dan air. Tar merupakan senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik (Mu'tadin, 2000).

Selain zat-zat yang berasal dari tembakau dan asap tembakau, ada sekitar 600 zat adiktif yang ditambahkan ke dalam rokok. Zat adiktif yang ditambahkan dalam rokok antara lain ekstrak kopi, coklat, mentol, gula, vanila, dan perasa. Bahan tambahan itu tidak hanya untuk menambah rasa tetapi juga memiliki efek yang buruk. Coklat misalnya, ketika terbakar akan menghasilkan gas bromid yang melebarkan jalan udara di paru-paru dan mengakibatkan meningkatnya daya serap nikotin (Bangun, 2003).

3. Bahaya Rokok

Bila seseorang membakar kemudian menghisap rokok, maka individu tersebut akan sekaligus menghisap bahan-bahan kimia yang terkandung di dalam rokok. Bila rokok dibakar, maka asapnya akan beterbangan di sekitar si perokok. Asap yang beterbangan itu juga mengandung bahan yang berbahaya, dan bila asap itu dihisap oleh orang yang ada di sekitar si perokok maka orang itu juga akan menghisap bahan kimia berbahaya ke dalam dirinya, walaupun individu tersebut tidak merokok. Bahan-bahan kimia itulah yang kemudian menimbulkan berbagai penyakit (Mu'tadin, 2002).

Mu'tadin (2002) menyatakan bahwa terdapat sekitar 25 jenis penyakit yang ditimbulkan karena merokok seperti *emfisema*, kanker paru, *bronchitis* kronis, dan penyakit paru lainnya. Dampak lainnya adalah terjadinya penyakit jantung koroner, peningkatan kolesterol darah, berat badan lahir rendah pada bayi ibu perokok, keguguran, dan bayi lahir mati.

Beberapa risiko kesehatan bagi perokok berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2001 antara lain, rokok dapat menyebabkan 9,8% kematian karena penyakit paru kronik dan *emfisema* pada tahun 2001, rokok merupakan penyebab dari sekitar 5% *stroke* di Indonesia, wanita yang merokok mungkin mengalami penurunan atau penundaan kemampuan hamil, pada pria dapat meningkatkan risiko impotensi sebesar 50%, sedangkan pada ibu hamil yang merokok selama masa kehamilan ataupun terkena asap rokok di rumah atau dilingkungannya berisiko mengalami proses kelahiran yang bermasalah, seorang bukan perokok yang menikah dengan perokok mempunyai risiko kanker paru sebesar 20-30% lebih tinggi daripada mereka yang pasangannya bukan perokok dan juga risiko mendapatkan penyakit jantung, dan lebih dari 43 juta anak Indonesia berusia 0-14 tahun tinggal dengan perokok di lingkungannya mengalami pertumbuhan paru yang lambat, sehingga lebih mudah terkena infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga dan asma (Mu'tadin, 2002).

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan (*justifies*) kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi *commit to user*

ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan suatu yang benar secara abstrak (Nonaka dan Takeuchi, 2000).

Notoadmodjo (2003) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasa, dan indera peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

2. Tingkatan Pengetahuan

Notoadmodjo (2003) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Berikut penjelasan dari masing-masing tingkatan pengetahuan.

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari (Notoadmodjo, 2003). Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Notoadmodjo, 2003).

Aplikasi merupakan kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks, atau situasi yang lain (Notoadmodjo, 2003). Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Notoadmodjo, 2003).

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Notoadmodjo, 2003).

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu cerita yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2003).

D. Sikap

1. Definisi Sikap

Definisi sikap menurut Allport (1935) adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon terhadap suatu objek dalam bentuk rasa suka atau tidak suka. Definisi yang dikemukakan oleh Allport tersebut mengandung makna bahwa sikap itu masih bersifat predisposisi dan sikap

commit to user

itu masih merupakan kecenderungan (faktor motivasional) bukan perilaku itu sendiri. Jadi, sikap berbeda dengan perilaku. Sikap memiliki variasi nilai artinya seorang konsumen dapat bersikap suka (sebagai nilai sikapnya) atau sebaliknya tidak suka atau netral. Sikap suka memiliki nilai positif, sikap netral memiliki nilai nol dan sikap negatif memiliki nilai negatif satu. Sikap mengandung objek artinya setiap sikap akan mengandung objek sikap. Objek sikap dapat berupa hal-hal yang sifatnya personal (manusia) atau objek yang sifatnya non-personal (non-manusia) (Suryani, 2008).

Sikap merupakan ekspresi perasaan yang berasal dari dalam diri individu yang mencerminkan apakah seseorang senang atau tidak senang, suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek (Schiffman dan Kanuk, 2007). Thurstone (1946) dalam Azwar (2007) mendefinisikan sikap sebagai derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis. Sikap atau *attitude* senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek.

2. Karakteristik Sikap

Sikap memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dari hal yang lainnya. Sikap dibentuk oleh beberapa karakteristik seperti, faktor personal yaitu faktor secara fisik dan emosional individu, termasuk ukuran fisik, umur, dan status sosial. Selain itu, sikap juga dibentuk oleh faktor budaya mengenai lingkungan dan gaya hidup dari suatu daerah geografis tertentu, faktor pendidikan mencakup tingkat dan kualitas pendidikan seseorang, faktor keluarga (asal-usul keluarga), agama sebagai suatu sistem

kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa atau terhadap supranatural, kelas sosial meliputi posisi dalam masyarakat serta perubahan status sosial seseorang, dan yang terakhir ras etnik asli (Soemirat dan Yehuda, 2001).

3. Ciri-ciri Sikap

Sikap memiliki ciri-ciri khusus yang mendasarinya. Ciri-ciri tersebut dapat digunakan untuk menunjukkan bagaimana seseorang dalam bersikap. Ciri-ciri sikap antara lain, sikap tidak dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu, dalam hubungan dengan objeknya. Sikap dapat juga dapat berubah-ubah, karena dapat dipelajari. Sikap itu tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mengandung hal tertentu terhadap suatu objek. Sikap itu dapat merupakan suatu hal tertentu, tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut. Sikap mempunyai segi perasaan. Sifat inilah yang membedakan sikap dari kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki seseorang (Soemirat dan Yehuda, 2001).

4. Fungsi Sikap

Selain itu juga sikap mempunyai fungsi yang penting. Ada tiga fungsi penting dari sikap yaitu yang pertama sikap mempunyai fungsi organisasi. Keyakinan yang terkandung dalam sikap kita, memungkinkan kita mengorganisasikan pengalaman sosial kita. Membebaskan perintah tertentu dan memberi makna. Kedua, sikap mempunyai fungsi kegunaan. Kita menggunakan sikap untuk menegaskan sikap orang lain dan selanjutnya memperoleh persetujuan sosial. Ketiga, sikap mempunyai

commit to user

fungsi perlindungan. Keempat, sikap menjaga kita dari ancaman terhadap harga diri (Soemirat dan Yehuda, 2001).

5. Komponen Sikap

Gibson (1987) dalam Suryani (2008) mengemukakan bahwa sikap terbentuk dari tiga komponen yaitu komponen kognitif, afektif, dan komponen konatif yang sering juga dikenal sebagai model ABC yang artinya sikap mengandung komponen *Affektif* (A=perasaan), *Behavior Intention* (B=keinginan untuk berperilaku atau perasaan), dan komponen *Cognitive* (C=kognitif).

Komponen kognitif merupakan proses mental tertinggi yang meliputi kesadaran pengetahuan dan cara berpikir terhadap suatu masalah. Komponen kognitif merupakan kesatuan yang membentuk hubungan tertentu antara subjek dan objek, subjek akan beraksi secara terarah dengan konsep yang terbentuk dengan situasi yang dihadapinya. Komponen kognitif dipengaruhi oleh pengalaman individu, pengamatannya serta informasi yang diperolehnya mengenai objek sikap (Suryani, 2008).

Komponen afektif menyangkut masalah emosional seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Komponen afektif ini dapat beragam ekspresinya mulai dari rasa sangat tidak suka atau sangat tidak senang hingga sangat suka atau sangat senang (Suryani, 2008).

Komponen konatif menunjukkan bagaimana perilaku yang ada dalam diri individu yang berkaitan dengan kondisi dimana individu telah

mengambil keputusan untuk bertindak. Komponen ini bukan perilaku nyata, namun masih berupa keinginan untuk melakukan suatu tindakan (Suryani, 2008).

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Di dalam pembentukan sikap seorang individu, terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi. Faktor-faktor yang berperan penting dalam pembentukan sikap yaitu melalui pengalaman langsung, pengaruh keluarga, teman sebaya, dan tayangan media massa (Suryani, 2008).

Pengalaman langsung sebagai pengalaman individu mengenai objek sikap dari waktu ke waktu akan membentuk sikap tertentu pada individu. Di sisi lain, keluarga memiliki peran penting dalam pembentukan sikap maupun perilaku. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat, karena individu melakukan interaksi lebih intensif dibandingkan dengan lingkungan yang lain. Sikap individu terhadap suatu hal tertentu memiliki hubungan yang kuat dengan sikap orang tuanya terhadap hal tersebut. Seseorang akan cenderung bersikap sesuai dengan apa yang dilakukan oleh orang tuanya (Suryani, 2008).

Teman sebaya juga mempunyai peranan yang cukup besar terutama bagi anak-anak remaja dalam pembentukan sikap. Adanya kecenderungan untuk mendapatkan penerimaan dari teman-teman sebayanya, mendorong remaja mudah dipengaruhi oleh kelompoknya dibandingkan sumber-sumber lainnya. Contohnya, kesukaan terhadap sesuatu cenderung banyak

dipengaruhi oleh rekan-rekan sebayanya. Sikap positif terhadap suatu hal juga terbentuk karena pengaruh teman-temannya (Suryani, 2008).

Media massa merupakan sarana komunikasi yang hampir setiap saat dijumpai oleh individu dan tentunya dapat membentuk sikap dari individu tersebut. Tayangan yang setiap hari muncul di berbagai media dapat mempengaruhi sikap dari masing-masing individu terhadap apa yang disajikan di media tersebut (Suryani, 2008).

E. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Menurut Kartono (1987) dalam Perwitasari (2006) perilaku adalah suatu tindakan manusia yang dapat dilihat. Selain itu, pendapat lain menyatakan definisi perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu yang terwujud melalui gerakan (sikap), tidak saja badan atau ucapan (Alwi, 2003). Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Perilaku dari pandangan biologis merupakan suatu aktifitas organisme yang bersangkutan. Perilaku dan gejala perilaku yang tampak pada kegiatan organisme tersebut dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007).

2. Klasifikasi Perilaku

Menurut Skinner (1938) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulusnya, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup.

Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek yang dengan mudah dapat diamati atau dengan mudah dipelajari (Notoatmodjo, 2003).

Bentuk operasional dari perilaku dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis antara lain perilaku dalam bentuk pengetahuan, yaitu dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar. Perilaku dalam bentuk sikap yaitu tanggapan batin terhadap keadaan atau rangsangan dari luar. Dalam hal ini, lingkungan berperan dalam membentuk perilaku manusia yang ada di dalamnya. Sementara itu, lingkungan terdiri dari lingkungan pertama dan lingkungan kedua. Lingkungan pertama adalah lingkungan alam yang bersifat fisik dan akan mencetak perilaku manusia sesuai dengan sifat dan keadaan alam tersebut. Lingkungan yang kedua adalah lingkungan sosial budaya yang bersifat non-fisik tetapi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pembentukan perilaku manusia. Perilaku dalam bentuk tindakan yang sudah konkret, yakni berupa perbuatan atau *action* terhadap situasi atau rangsangan dari luar (Notoatmodjo, 2003).

Klasifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan yaitu perilaku kesehatan, perilaku sakit, dan perilaku peran sakit. Perilaku kesehatan merupakan tindakan seseorang dalam memelihara dan

meningkatkan kesehatannya. Sedangkan, perilaku sakit merupakan segala tindakan seseorang yang merasa sakit untuk merasakan dan mengenal keadaan kesehatannya termasuk juga pengetahuan individu untuk mengidentifikasi penyakit, serta usaha mencegah penyakit tersebut. Perilaku peran sakit merupakan segala tindakan seseorang yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan (Notoatmodjo, 2003).

3. Faktor-faktor yang Berperan Dalam Pembentukan Perilaku

Faktor-faktor yang berperan dalam pembentukan perilaku dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berada dalam diri individu itu sendiri yaitu berupa kecerdasan, persepsi, motivasi, minat, emosi, dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar. Motivasi merupakan penggerak perilaku, dimana hubungan antara kedua konstruksi ini cukup kompleks. Motivasi yang sama dapat saja menggerakkan perilaku yang berbeda. Demikian pula perilaku yang sama dapat saja diarahkan oleh motivasi yang berbeda. Motivasi dapat mengarahkan perilaku pada tujuan tertentu. Penguatan positif menyebabkan satu perilaku tertentu cenderung untuk diulang kembali. Kekuatan perilaku dapat melemah akibat dari perbuatan itu bersifat tidak menyenangkan. Faktor eksternal merupakan faktor-faktor yang berada diluar individu yang bersangkutan yang meliputi objek, orang, kelompok dan hasil-hasil kebudayaan yang disajikan sasaran dalam mewujudkan bentuk perilakunya (Notoatmodjo, 2003).

4. Domain Perilaku

Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Domain perilaku diukur dari pengetahuan (kognitif) dan tindakan (Notoatmodjo, 2003).

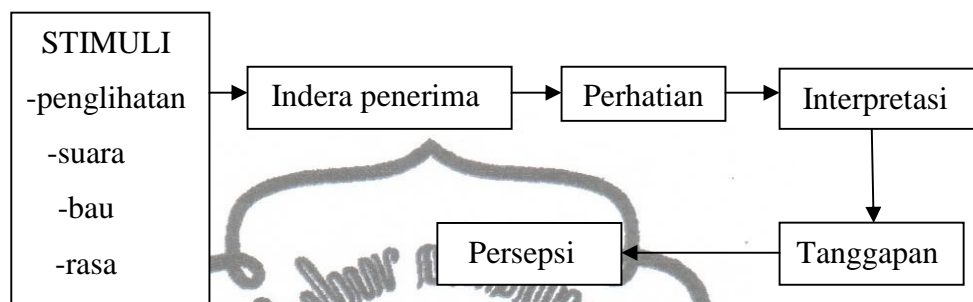
Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Suatu penelitian mengatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mampu bertahan lebih lama daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Tindakan atau praktek adalah respon atau reaksi konkret seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon ini sudah dalam bentuk tindakan yang melibatkan aspek psikomotor atau seseorang telah mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (Notoatmodjo, 2003).

Tingkatan-tingkatan dalam tindakan atau praktek terdiri atas persepsi, respon terpimpin, mekanisme, dan adopsi. Persepsi yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktek tingkat pertama (Notoatmodjo, 2003). Menurut Robbins (1998), persepsi adalah proses dimana seseorang mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan dari panca indera dalam tujuan untuk memberikan arti bagi lingkungan mereka (Robbins, 1998).

Persepsi adalah suatu proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan, dan mengartikan masukan informasi yang diterima menjadi suatu gambaran yang penuh arti dan saling terkait. Persepsi dapat dibentuk oleh tiga pengaruh yaitu karakteristik dari stimulus, hubungan

stimulus dengan sekelilingnya, dan kondisi-kondisi di dalam diri sendiri (Schiffman dan Kanuk, 2007). Berikut gambar yang menjelaskan bagaimana proses terbentuknya persepsi.



Gambar 2.1 Proses pembentukan persepsi diadaptasi dari Solomon (Setiadi, 2003)

Respon terpinpin yaitu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat kedua. Mekanisme yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga. Adopsi yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2003).

F. Perilaku Merokok

1. Definisi Merokok dan Perilaku Merokok

Berbagai-bagai bentuk perilaku dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya. Salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Pengertian merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan

rokok maupun menggunakan pipa (Sitepoe, 2000). Merokok juga dapat didefinisikan sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas (Alwi, 2003).

Armstrong (1990) mendefinisikan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Pendapat lain dari Levy (1984) menyatakan bahwa perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang di sekitarnya.

2. Aspek-aspek Perilaku Merokok

Levental dan Cleary (1976) menyatakan bahwa perilaku merokok dapat dilihat dari empat aspek perilaku merokok, yaitu fungsi merokok, tempat merokok, intensitas merokok, dan waktu merokok. Fungsi merokok diartikan sebagai keadaan dimana individu yang menjadikan merokok sebagai penghibur berbagai keperluan. Hal ini menunjukkan bahwa merokok memiliki fungsi yang begitu penting bagi kehidupannya. Tempat merokok menunjukkan individu yang melakukan aktivitas merokok di mana saja, bahkan di ruangan yang dilarang untuk merokok. Intensitas merokok ditunjukkan oleh seseorang yang merokok dengan jumlah batang rokok yang banyak. Hal ini menunjukkan perilaku merokoknya sangat tinggi. Waktu merokok menunjukkan seseorang yang merokok di segala waktu (pagi, siang, sore, malam). Hal ini menunjukkan perilaku merokok yang tinggi (Mu'tadin, 2002).

3. Faktor Penyebab Perilaku Merokok

Tomkins mengungkapkan empat alasan psikologis mengenai keputusan seseorang untuk tetap merokok yaitu untuk mendapatkan efek positif karena merokok dapat memberikan sensasi stimulasi, relaksasi, serta kesenangan, dan untuk mengurangi efek negatif, yaitu untuk menghindari kecemasan, serta ketegangan. Perilaku merokok sebagai kebiasaan yang secara otomatis dilakukan tanpa kesadaran. Dengan adanya ketergantungan psikologis pada rokok, hal ini dapat digunakan untuk mengatur keadaan emosional negatif dan positif (Sarafino, 1994).

Ada berbagai alasan yang dikemukakan oleh para ahli untuk menjawab mengapa seseorang merokok. Menurut Oskamp (1998) mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial, yaitu teman-teman, kawan sebaya, orang tua, saudara-saudara, dan media. Selain itu, seseorang merokok karena faktor-faktor *socio cultural* seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan (Smet, 1994).

Menurut Lewin dalam Komalasari dan Helmi (2000) perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Leventhal menyatakan bahwa merokok tahap awal itu dilakukan dengan teman-teman (64%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%), tetapi secara mengejutkan bagian besar juga dengan orang tua (14%) (Smet, 1994). Hal ini mendukung hasil penelitian Komalasari dan Helmi (2000) yang mengatakan bahwa ada tiga faktor penyebab

perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya. Sedangkan hasil penelitian Wulandari (2007) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada dewasa awal yaitu afeksi negatif, lingkungan (teori belajar sosial), persepsi kontrol perilaku, sikap, dan norma-norma subjektif.

Mu'tadin (2002) mengemukakan beberapa faktor yang menyebabkan remaja merokok, antara lain adalah pengaruh orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan iklan. Faktor-faktor tersebut memiliki kekuatan yang cukup besar dalam perkembangan kehidupan remaja.

Pengaruh orang tua dapat terlihat melalui anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras, lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau/obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah "kerjakan urusanmu sendiri-sendiri", dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (Mu'tadin, 2002).

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Dari fakta tersebut ada dua kemungkinan yang terjadi, pertama remaja tadi terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut, yang akhirnya mereka semua menjadi perokok. Di antara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja bukan perokok (Mu'tadin, 2002).

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah (Mu'tadin, 2002).

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau *glamour*, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Maka, iklan dapat memberikan pengaruh bagi perilaku merokok pada remaja (Mu'tadin, 2002).

Faktor lain yang mungkin berkontribusi perkembangan kecanduan nikotin adalah merasakan adanya efek bermanfaat dari nikotin. Proses

biologinya yaitu nikotin diterima reseptor asetilkolin-nikotinik yang kemudian membagi ke jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik, zat ini akan mengaktifkan sistem adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan serotonin. Meningkatnya serotonin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok lagi. Hal inilah yang menyebabkan perokok sangat sulit meninggalkan rokok, karena sudah ketergantungan pada nikotin. Ketika ia berhenti merokok rasa nikmat yang diperolehnya akan berkurang (Soetjiningsih, 2004).

4. Pola Perilaku Merokok

Perilaku merokok dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu perokok (*smoker*) dan bukan perokok (*non-smoker*). Perokok (*smoker*) adalah seseorang yang merokok produk tembakau baik setiap hari maupun tidak setiap hari. Perokok dapat dibagi lagi menjadi dua kategori yaitu *daily smoker* (perokok harian) adalah seseorang yang merokok produk tembakau minimal satu batang setiap hari. Perokok yang merokok setiap hari namun tidak merokok pada saat-saat tertentu misalnya pada waktu puasa (ritual keagamaan) masih diklasifikasikan sebagai perokok harian. *Occasionally smoker* (perokok kadang-kadang) adalah seseorang yang merokok namun tidak setiap hari (Ravara *et al*, 2011; Molarius *et al*, 2002).

Occasionally smoker meliputi *reducers* (perokok yang mengurangi jumlah rokok) yaitu perokok yang pernah merokok setiap hari namun sekarang tidak merokok setiap hari, *continuing occasional* yaitu perokok yang tidak pernah merokok setiap hari dan telah merokok 100 batang atau lebih rokok (atau tembakau dalam jumlah setara), sekarang kadang-kadang merokok dan *esperimenters* yaitu perokok yang telah merokok kurang dari 100 batang rokok (atau tembakau dalam jumlah setara), dan sekarang kadang-kadang merokok (Ravara *et al*, 2011; Molarius *et al*, 2002).

Bukan perokok (*non-smoker*) adalah seseorang pada saat penelitian dilakukan, tidak merokok sama sekali. Bukan perokok dapat dibagi menjadi tiga kategori yaitu *never smoker*, *ex-smoker*, dan *ex-occasional smoker*. *Never smoker* (tidak pernah merokok) adalah seseorang yang tidak pernah merokok sama sekali, *ex-smoker* (mantan perokok) adalah seseorang yang tidak pernah merokok sama sekali atau pernah merokok dan kurang dari 100 batang rokok (atau tembakau dalam jumlah yang setara) namun sekarang tidak merokok, dan *ex-occasional smoker* (mantan perokok kadang-kadang) adalah seseorang yang dahulu perokok kadang-kadang dan telah merokok 100 batang rokok atau lebih namun sekarang tidak merokok (Ravara *et al*, 2011; Molarius *et al*, 2002).

5. Tipe-tipe Perokok

Secara garis besar, perokok dapat terbagi dua, yaitu perokok aktif, atau perokok itu sendiri dan perokok pasif (*Environmental Tobacco Smoke*). Perokok pasif adalah orang yang berada disekitar perokok aktif,
commit to user

dan menghisap asap rokok perokok aktif (Susanna *et al*, 2003). Perokok pasif akan menerima efek asap rokok yang tidak sedikit pada kesehatannya. Laporan dari kementrian kesehatan Amerika Serikat menunjukkan bahwa anak-anak dan wanita adalah kelompok dengan risiko terbesar untuk menderita kelainan akibat asap rokok (Rai, Artana, dan Bagus, 2009).

Bahaya yang ditimbulkan oleh asap rokok pada perokok pasif tidak kalah dengan perokok aktif itu sendiri. Oleh karena itu, sangat diperlukan kesadaran diri para perokok untuk tidak merokok di tempat-tempat umum sehingga tidak merugikan orang yang berada disekitarnya. Atau jika perlu disediakan ruangan khusus bagi para perokok ini. Namun di Indonesia sendiri sepertinya belum dapat diaplikasikan, mengingat masih rendahnya kesadaran para perokok serta kurangnya keseriusan pemerintah dalam menanggulangi permasalahan rokok di Indonesia (Rai, Artana, dan Bagus, 2009).

Perokok aktif sendiri dapat dibagi dalam beberapa tipe yang ditinjau dari seberapa banyak perokok tersebut menghisap rokok setiap harinya. Adapun tipe perokok aktif menurut Sitepoe (2000) dalam Perwitasari (2006) yaitu perokok ringan yang merokok 1-10 batang per hari, perokok sedang yang merokok 11-20 batang per hari, dan perokok berat yang merokok lebih dari 24 batang per hari.

Mereka yang dikatakan perokok sangat berat adalah bila mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi. Perokok berat merokok sekitar 21-30

batang per hari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi. Perokok ringan menghabiskan rokok kurang dari 10 batang dengan selang waktu setelah 60 menit dari bangun pagi (Effendi, 2002).

6. Tipe Perilaku Merokok

Menurut Silvan dan Tomkins (1991) ada empat tipe perilaku merokok berdasarkan *management of affect theory*. Keempat tipe tersebut adalah tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif, perilaku merokok yang adiktif, dan perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.

Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif, menunjukkan bahwa dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Tipe perokok ini dibagi lagi menjadi tiga subtype, yaitu *pleasure relaxation*, *stimulation to pick them up*, dan *pleasure of handling the cigarette*. Pertama yaitu *pleasure relaxation*, dimana perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan. Kedua, *stimulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan. Ketiga, *pleasure of handling the cigarette*. Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau, sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu

beberapa menit saja. Atau perokok lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum ia menyalakan dengan api (Silvan dan Tomkins, 1991).

Perilaku merokok dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak (Silvan dan Tomkins, 1991).

Perilaku merokok yang adiktif dapat disebut sebagai *Psychological Addiction*. Mereka yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisap berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok, walau tengah malam sekalipun, karena ia khawatir kalau rokok tidak tersedia setiap saat ia menginginkannya (Silvan dan Tomkins, 1991).

Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan membuat mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin. Dapat dikatakan pada orang-orang tipe ini merokok sudah merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis seringkali tanpa dipikirkan dan tanpa disadari. Ia menhidupkan api rokoknya jika rokok yang terdahulu telah benar-benar habis (Mu'tadin, 2002).

7. Dampak Perilaku Merokok

Ogden (2000) membagi dampak perilaku merokok menjadi dua yaitu dampak positif dan dampak negatif. Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Merokok dapat menghasilkan mood positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Graham juga menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi, dukungan sosial, dan menyenangkan.

Merokok juga dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan. Merokok bukanlah sebagai penyebab suatu penyakit, tetapi dapat menimbulkan suatu jenis penyakit sehingga dapat dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat menimbulkan kematian. Terdapat berbagai jenis penyakit yang dapat ditimbulkan karena merokok, mulai dari penyakit dikepala sampai dengan penyakit kardiovaskuler, kanker, saluran pernapasan, meningkatkan tekanan darah, menurunkan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit *maag*, gangguan pembuluh darah, menghambat pengeluaran air seni serta polusi udara dalam ruangan sehingga terjadi iritasi mata, hidung, dan tenggorokan (Ogden, 2000).

G. Remaja

1. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak sampai masa dewasa, berlangsung antara usia 10-19 tahun.

Masa remaja merupakan masa yang paling sulit untuk dilalui oleh individu jika dilihat dari siklus kehidupan. Masa ini dapat dikatakan sebagai masa yang paling kritis bagi perkembangan pada tahap-tahap kehidupan selanjutnya. Hal ini dikarenakan, pada masa inilah terjadi banyak perubahan dalam diri individu baik itu perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan dari ciri kanak-kanak menuju pada kedewasaan. Perubahan pada wanita dapat ditandai dengan mulainya menstruasi dan buah dada yang membesar. Perubahan pada pria ditandai dengan perubahan suara, otot yang makin membesar serta mimpi basah (Hurlock, 1999).

Monks (1999) menyatakan terdapat tiga tahap proses perkembangan yang dilalui remaja dalam proses menuju kedewasaan, disertai dengan karakteristiknya, yaitu remaja awal (12-15 tahun) dimana pada tahap ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa (Nasution, 2007).

Remaja madya (15-18 tahun) dimana pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Pada tahap ini remaja dalam kondisi

kebingungan karena masih ragu dalam memilih yang mana, peka atau peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, dan sebagainya (Nasution, 2007).

Masa remaja akhir (18-21 tahun) merupakan masa mendekati kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru, terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain, dan tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat umum (Nasution, 2007).

2. Ciri-ciri Masa Remaja

Seperti halnya dengan semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya (Hurlock, 1999). Ciri-ciri masa remaja antara lain masa remaja sebagai periode penting, masa remaja sebagai periode peralihan, masa remaja sebagai periode perubahan, masa remaja sebagai usia bermasalah, masa remaja sebagai masa mencari identitas, masa remaja sebagai periode yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, dan masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

Masa remaja merupakan periode yang terpenting, karena pada tahap ini terjadi perubahan fisik dan psikologis. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan perkembangan mental yang cepat terutama terjadi pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya bimbingan dalam membentuk sikap, nilai, dan minat baru (Hurlock, 1999).

Masa remaja sebagai periode peralihan bagi remaja adalah apa yang terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang. Struktur psikis pada remaja berasal dari masa kanak-kanak dan banyak ciri yang umumnya dianggap sebagai ciri khas masa remaja sudah ada pada akhir masa kanak-kanak. Namun, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya (Hurlock, 1999).

Masa remaja sebagai periode perubahan ditandai dengan perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis oleh kelompok sosial untuk dipesankan dapat menimbulkan masalah baru, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial menimbulkan masalah baru, perubahan minat dan pola perilaku mengakibatkan perubahan nilai-nilai, dan sebagian besar remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan sikap. Mereka menginginkan kebebasan dan menuntut mendapatkannya, tetapi mereka takut untuk

bertanggung jawab dan meragukan kemampuan untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut (Hurlock, 1999).

Masa remaja dianggap sebagai masa yang bermasalah karena kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah namun merasa dirinya mandiri untuk mengatasi masalahnya sendiri sehingga menolak bantuan orang lain. Ketidakmampuan untuk mengatasi masalahnya sendiri mengakibatkan penyelesaian tidak selalu sesuai dengan yang diharapkan (Hurlock, 1999).

Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri sesuai dengan teori Erikson yang menjelaskan bahwa identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Usaha pencarian identitas diri ini dapat mempengaruhi perilaku remaja. Salah satu bentuknya dengan meniru perilaku orang dewasa yang merokok di sekitarnya. Hal ini menjadikan mereka merasa sudah menjadi orang dewasa yang tangguh dan matang. Konsumsi rokok juga dipengaruhi oleh kebutuhan remaja memperoleh suatu status dan dapat mengisyaratkan perasaan seseorang tentang dirinya dan mengenai siapa dirinya (Hawari, 1991).

Masa remaja sebagai periode yang menakutkan didukung dengan adanya stereotipe yang berlaku dalam masyarakat sebagai cermin yang ditegakkan masyarakat bagi remaja yang menggambarkan citra diri remaja sendiri yang lambat laun dianggapnya sebagai gambaran yang asli dan remaja membentuk perilakunya sesuai gambaran ini. Dengan menerima

stereotipe tersebut dan adanya keyakinan bahwa orang dewasa mempunyai pandangan yang buruk tentang remaja, membuat peralihan ke masa dewasa menjadi sulit. Remaja cenderung melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkannya dan bukan sebagaimana dirinya (Hurlock, 1999).

Masa remaja sebagai ambang masa dewasa. Dengan semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku tersebut akan memberikan citra yang mereka inginkan (Hurlock, 1999).

3. Perubahan Sosial Remaja

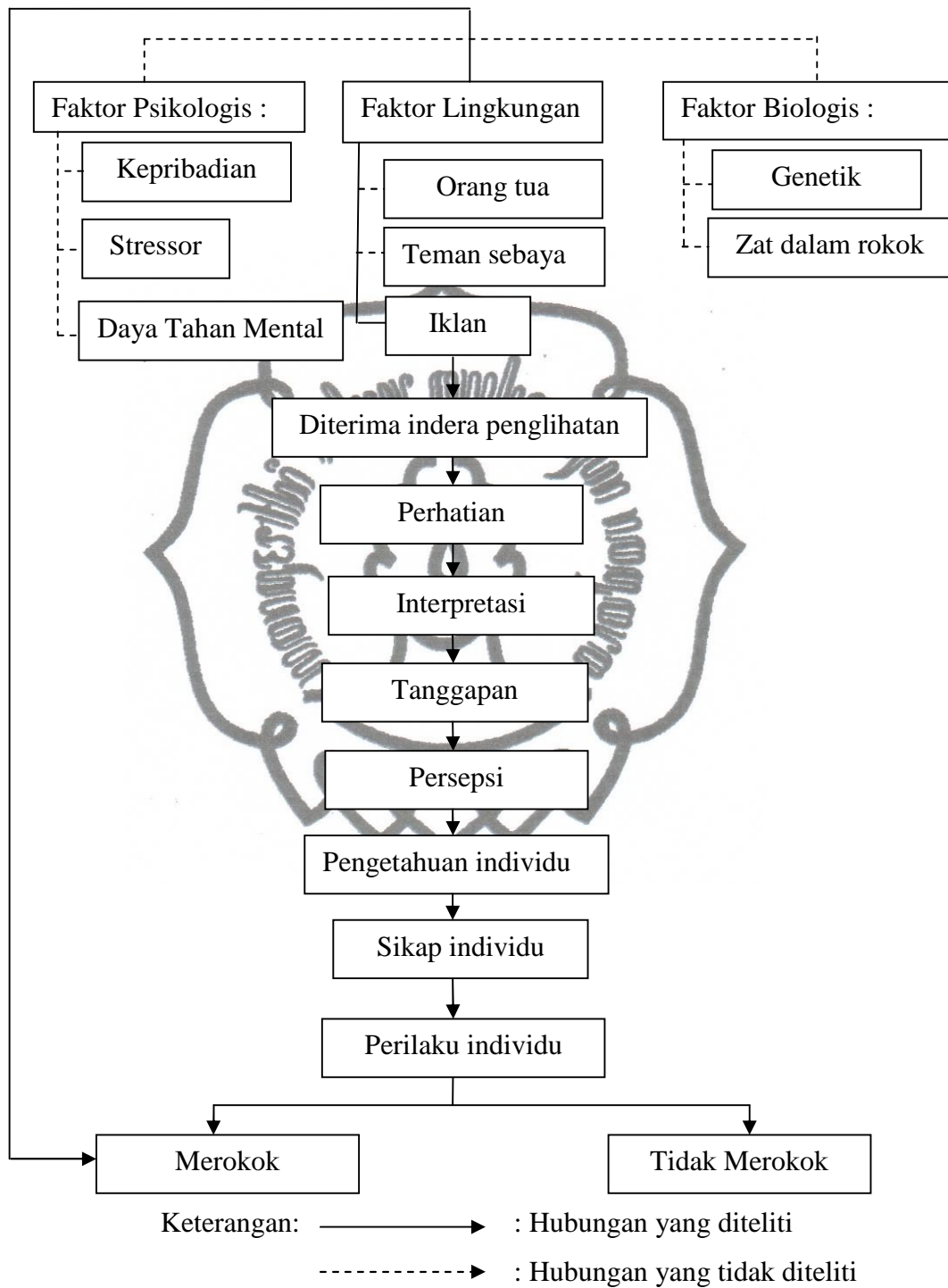
Salah satu tugas perkembangan remaja yang tersulit adalah hal yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Untuk mencapai tujuan dari proses dari proses sosialisasi, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru (Hawari, 1991).

Pada perkembangan sosial, masa remaja ditandai dengan berkembangnya sikap tergantung terhadap orang tua kearah kemandirian, keinginan untuk bebas, dan tidak mau terikat oleh norma-norma keluarga. Remaja mulai memisahkan diri dari orang tua dan menuju kearah teman sebaya. Agar dapat diterima dalam suatu kelompok, remaja harus mengikuti kebiasaan kelompok yang akan dimasukinya. Bila dalam kelompok tersebut penggunaan obat-obatan terlarang, minuman keras, dan

merokok merupakan suatu kebiasaan, ia juga akan ikut menggunakan obat-obatan terlarang, minuman keras, dan rokok untuk mempermudah interaksi sosial (*vehicle of social interaction*) (Hawari, 1991).



B. Kerangka Pemikiran



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran Penelitian

C. Hipotesis

Terdapat asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel-variabel dinilai hanya satu kali saja dan diukur menurut statusnya pada saat dilakukan observasi.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar.

C. Subjek Penelitian

1. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja.
2. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar dengan jumlah 644 siswa.
3. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar kelas 1, 2, dan 3. Dalam penelitian ini data/sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1). Siswa-siswi yang tercatat di SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar.
- 2). Usia remaja awal 12-15 tahun (Monks, 1999).

b. Kriteria Eksklusi

- 1). Siswa-siswi yang menderita penyakit saluran pernapasan yang berat.
- 2). Siswa-siswi yang tidak bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

D. Besar Sampel

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel untuk menguji beda proporsi dua populasi atau *relative risk*. Rumus ini umumnya digunakan pada desain *cohort*, namun dapat juga digunakan pada desain *cross sectional*. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatimah (2010), didapatkan bahwa persen subjek yang terpapar iklan rokok dengan perilaku merokok adalah 30% dan persen subjek yang tidak terpapar iklan rokok dengan perilaku merokok adalah 7%. Maka, perhitungan rumus besar sampel beda proporsi dua populasi untuk menentukan banyaknya sampel tiap kelompok sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P} + Z_{1-\beta} \sqrt{Po \cdot Qo - Pa \cdot Qa})^2}{(Pa-Po)^2} \quad (\text{Sastroasmoro, 1995}) \\
 &= \frac{(1,96 \sqrt{2 \cdot 0,185 \cdot 0,815} + 0,842 \sqrt{0,07 \cdot 0,93 - 0,30 \cdot 0,70})^2}{(0,07-0,30)^2} \\
 &= \frac{(1,96 \cdot 0,549 + 0,842 \cdot 0,524)^2}{0,0529} \\
 &= \frac{(1,076 + 0,4412)^2}{0,0529}
 \end{aligned}$$

$$= \frac{2,3019}{0,0529}$$

$$= 44 \text{ (dengan pembulatan)}$$

Keterangan:

- n : Jumlah sampel minimal kelompok kasus dan control.
- $Z_{1-\alpha/2}$: Nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan tingkat kemaknaan (untuk $\alpha=0,05$ adalah 1,96).
- $Z_{1-\beta}$: Nilai pada distribusi normal standar yang sama dengan kuasa/ (*power*) sebesar diinginkan (untuk $\beta=0,20$ adalah 0,842).
- P_0 : Proporsi paparan pada kelompok kontrol (tidak terpapar iklan rokok dengan perilaku merokok).
- P_a : Proporsi paparan pada kelompok kasus (terpapar iklan rokok dengan perilaku merokok).
- P : Rata-rata nilai P_0 dan P_a .
- Q : Rata-rata nilai Q_0 dan Q_a .
- Q_0 : $1-P_0$
- Q_a : $1-P_a$

(Sastroasmoro, 2011).

Dari perhitungan dengan rumus penentuan besar sampel untuk menguji beda proporsi dua populasi didapatkan hasil 44 sampel untuk setiap proporsi populasi. Sehingga, total besar sampel penelitian adalah 88 sampel.

E. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan secara *multi stage cluster sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar yang kemudian dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Setiap tingkatan dibagi menjadi sembilan ruang kelas. Dari masing-masing tingkatan yaitu kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 akan dipilih secara acak/random ruang kelas yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Maka, setiap siswa-siswi yang terdapat didalam ruang kelas yang terpilih, secara langsung akan menjadi sampel penelitian.

F. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas : Paparan iklan rokok.
2. Variabel terikat : Pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.
3. Variabel luar : Faktor psikologis, faktor lingkungan (faktor orang tua dan teman sebaya), dan faktor biologis.

G. Definisi Operasional Variabel

1. Paparan iklan rokok

Paparan iklan rokok adalah seberapa sering remaja melihat, mendengar, atau membaca ketika sebuah iklan rokok ditampilkan. Pada penelitian diberi batasan dalam kurun waktu satu minggu didasari oleh kemampuan mengingat individu. Paparan iklan rokok terhadap remaja dalam kurun waktu satu minggu dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Grade 1: terpapar 0-10 iklan,
commit to user

Grade 2: terpapar 11-20 iklan,

Grade 3: terpapar 21-30 iklan,

Grade 4: terpapar >30 iklan.

Cara pengukuran variabel ini dilakukan dengan menggunakan alat pengukuran berupa kuesioner yang disertai dengan pemberian gambar-gambar iklan rokok pada siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Pertanyaan yang mewakili paparan iklan rokok pada remaja adalah pertanyaan dari nomor satu sampai dengan nomor lima. Dimana pertanyaan tersebut tidak akan diukur dengan menggunakan sistem skoring melainkan dengan menggunakan sistem kategori. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala kategorikal. Skala kategorikal merupakan variabel yang nilai variasinya menunjukkan urutan dari objek yang diukur. Hasil pengukuran dari variabel ini diasosiasikan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.

2. Pengetahuan tentang rokok pada remaja

Pengetahuan tentang rokok pada remaja adalah kemampuan remaja dalam menerima dan memahami informasi tentang rokok yang dapat mempengaruhi remaja dalam berperilaku. Unsur pengetahuan yang diukur pada penelitian ini antara lain:

- a. pengetahuan mengenai kandungan rokok, yaitu sejauh mana pemahaman remaja mengenai komposisi bahan-bahan yang terkandung di dalam rokok.

- b. pengetahuan tentang bahaya merokok, yaitu sejauh mana pemahaman remaja mengenai bahaya-bahaya yang ditimbulkan jika merokok.

Cara pengukuran variabel ini dilakukan dengan menggunakan alat pengukuran berupa kuesioner, yang dibagikan pada siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Pengetahuan diukur dengan menggunakan sistem skoring hasil jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tentang kandungan rokok dan bahaya merokok. Pertanyaan yang mewakili variabel pengetahuan mengenai kandungan rokok dan bahaya merokok yang diukur dengan sistem skoring adalah pertanyaan dari nomor 6 sampai nomor 14. Jawaban yang menunjukkan nilai pengetahuan yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang menunjukkan nilai pengetahuan yang salah diberi nilai 0. Pertanyaan nomor 6, 7, 8, dan 14 tidak diukur dengan menggunakan sistem skoring, namun akan diukur dengan menggunakan sistem kategori, sehingga diperoleh persentase dari hasil jawaban keseluruhan responden. Variabel ini akan digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan remaja mengenai kandungan rokok dan bahaya merokok. Variabel pengetahuan menggunakan skala kontinyu yang nilai variasinya tidak hanya menunjukkan urutan dari objek yang diukur, tetapi juga dapat mengukur dan membandingkan ukuran perbedaan diantara nilai, serta memiliki nilai nol mutlak.

3. Sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok

Sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok adalah perwujudan ekspresi perasaan seseorang yang mencerminkan penilaian remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok. Penilaian tersebut dapat berupa perasaan suka, netral, dan tidak suka terhadap suatu objek.

Nilai sikap yang diukur pada penelitian ini antara lain:

- a. Sikap remaja terhadap iklan rokok yang dapat diartikan sebagai perwujudan ekspresi perasaan seseorang yang mencerminkan penilaian dan respon remaja terhadap iklan rokok.
- b. Sikap remaja terhadap perilaku merokok yaitu respon remaja terhadap perilaku merokok yang terjadi disekitarnya.

Cara pengukuran variabel ini dilakukan dengan pembagian kuesioner pada siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Sikap diukur dengan menggunakan sistem skoring hasil jawaban dari pertanyaan-pertanyaan mengenai sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok. Pertanyaan yang mewakili variabel sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok yang diukur dengan menggunakan sistem skoring adalah pertanyaan dari nomor 15, 17 sampai nomor 22. Jawaban yang menunjukkan nilai sikap yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang menunjukkan nilai sikap yang salah diberi nilai 0. Pertanyaan nomor 16, 23, dan 24 tidak diukur dengan menggunakan sistem skoring melainkan akan diukur dengan menggunakan sistem kategori, sehingga akan diperoleh persentase dari hasil jawaban

keseluruhan responden. Variabel ini digunakan untuk menilai sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok. Variabel ini menggunakan skala kontinyu, yang nilai variasinya tidak hanya menunjukkan urutan dari objek yang diukur, tetapi juga dapat mengukur dan membandingkan ukuran perbedaan diantara nilai, serta memiliki nilai nol mutlak.

4. Perilaku merokok pada remaja

Perilaku merokok pada remaja adalah suatu aktivitas remaja dalam hal menggunakan rokok di kehidupan sehari-hari. Sehingga berdasarkan aktivitas penggunaan rokok pada remaja, dapat digolongkan menjadi remaja yang dulu pernah merokok, remaja yang saat ini merokok, dan yang tidak pernah merokok. Cara pengukuran variabel ini dilakukan dengan pembagian kuesioner pada siswa-siswi SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Pertanyaan tidak akan diukur dengan menggunakan sistem skoring melainkan akan diukur dengan sistem kategori, sehingga diperoleh persentase dari hasil jawaban keseluruhan responden. Perilaku diukur dengan mengelompokkan perilaku merokok menjadi tiga kelompok, antara lain:

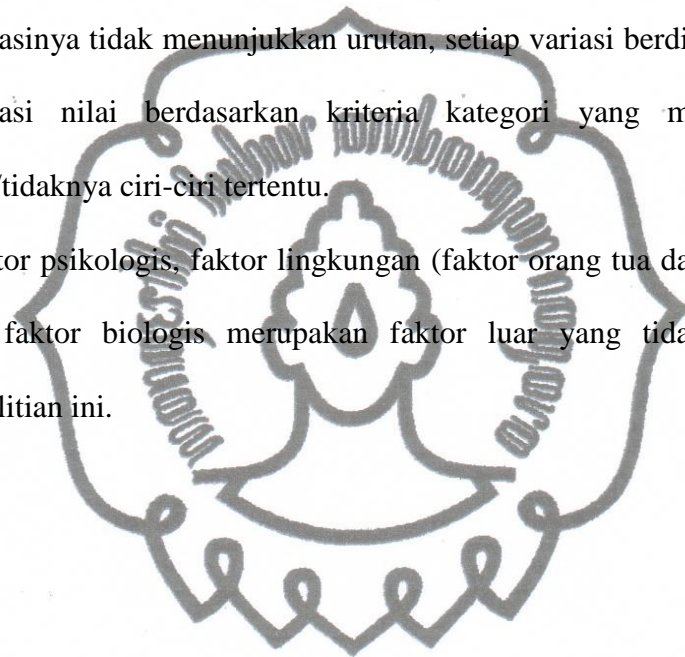
- a. Remaja yang dulu pernah merokok, namun saat dilakukan penelitian tidak merokok. Pertanyaan mengenai variabel ini dari nomor 25 sampai nomor 29.
- b. Remaja yang saat ini merokok adalah remaja yang merokok sedikitnya satu batang tiap hari selama sekurang-kurangnya satu

tahun. Pertanyaan mengenai variabel ini dari nomor 30 sampai nomor 34.

- c. Remaja yang tidak merokok adalah remaja yang sama sekali belum pernah merokok sepanjang hidupnya.

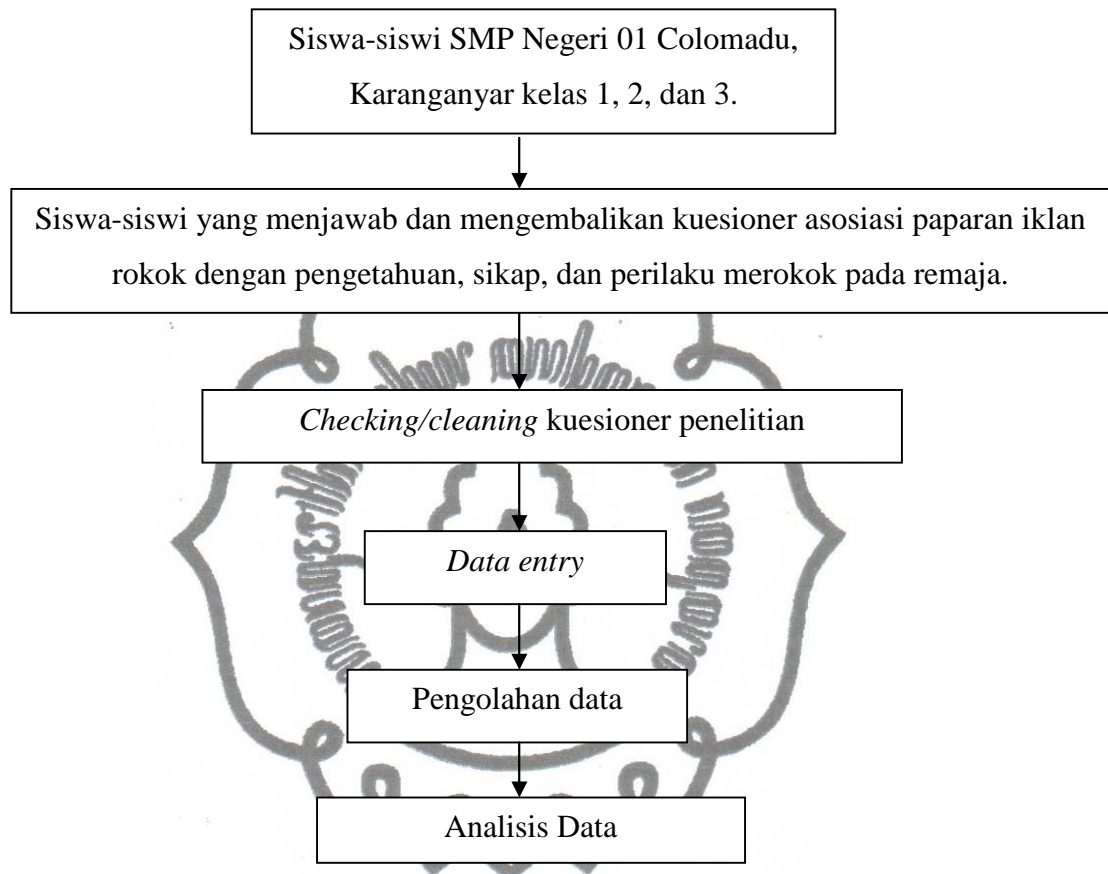
Variabel ini menggunakan data kategorikal yaitu variabel yang nilai variasinya tidak menunjukkan urutan, setiap variasi berdiri sendiri-sendiri, variasi nilai berdasarkan kriteria kategori yang memberikan nilai ada/tidaknya ciri-ciri tertentu.

5. Faktor psikologis, faktor lingkungan (faktor orang tua dan teman sebaya), dan faktor biologis merupakan faktor luar yang tidak diteliti dalam penelitian ini.



H. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

I. Instrumen Penelitian

Alat dan bahan penelitian

1. Formulir biodata

Berisi data pribadi subjek dan beberapa kriteria yang digunakan untuk memisahkan data inklusi dan data eksklusi dari subjek penelitian.

2. Kuesioner penelitian

Kuesioner penelitian akan berisi tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai paparan iklan rokok, pengetahuan mengenai kandungan dan bahaya rokok, sikap terhadap perilaku merokok dan iklan rokok dan

perilaku merokok pada remaja. Kuesioner mengenai paparan iklan rokok, pengetahuan tentang rokok, sikap terhadap iklan rokok dan perilaku merokok, serta perilaku merokok pada remaja telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas pada 30 anak yang duduk di bangku SMP.

Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini adalah validitas muka dan validitas isi. Validitas muka (*face validity*) menyatakan sejauh mana pengukuran relevan dan meliputi semua substansi-substansi penting dari domain atribut yang hendak diukur. Validitas isi bertujuan memeriksa apakah butir-butir pertanyaan sesuai dengan pengetahuan atau kemampuan responden. Validitas muka dan validitas isi merupakan “*validity by assumption*”, sebab kajian tentang valid tidaknya pengukuran ditentukan secara subjektif dan kualitatif oleh pakar (Murti, 2006). Uji reliabilitas penelitian ini dinilai secara kuantitatif dengan koefisien korelasi atau *Alpha Cronbach*. Berikut ini disajikan tabel hasil perhitungan konsistensi internal instrumen pengukuran paparan iklan rokok, pengetahuan tentang rokok, sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok.

Tabel 3.1 Hasil konsistensi internal untuk instrumen pengukuran variabel paparan iklan rokok, pengetahuan tentang rokok, sikap remaja terhadap iklan rokok, dan perilaku merokok.

Variabel	Pertanyaan ke	Korelasi Internal	<i>Alpha Cronbach</i>
Paparan Iklan Rokok	1	0,78	0,81
	2	0,95	
	3	0,92	
Pengetahuan tentang Rokok	9	0,44	0,65
	10	0,53	
	11	0,73	
	12	0,76	
	13	0,75	
Sikap Remaja terhadap Iklan Rokok dan Perilaku Merokok	15	0,69	0,75
	17	0,58	
	18	0,72	
	19	0,84	
	20	0,58	
	21	0,71	
	22	0,43	

Instrumen kuesioner paparan iklan rokok ada tiga butir soal. *Pearson Correlation* menunjukkan hasil berturut-turut 0,78; 0,95; dan 0,92 dengan rata-rata *Alpha Cronbach* 0,81.

Untuk instrumen kuesioner pengetahuan tentang rokok ada lima butir soal yang dihitung dengan sistem skoring sesuai dengan teori pengetahuan tentang rokok, yang telah diujikan pada 31 siswa SMP. Hasil *Pearson Correlation* butir pertanyaan berturut-turut 0,44; 0,53; 0,73; 0,76; dan 0,75. Dari uji reliabilitas dengan *Alpha Cronbach* didapatkan 0,65.

Instrumen kuesioner sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok terdiri dari tujuh butir soal yang dihitung dengan sistem skoring. Hasil *Pearson Correlation* dari butir pertanyaan berturut-turut 0,69; 0,58; 0,72; 0,84; 0,58; 0,71; dan 0,43 dengan rata-rata *Alpha Cronbach* 0,75.

Dalam penelitian ini nilai *Alpha Cronbach* memiliki nilai yang cukup tinggi untuk semua butir soal kuesioner paparan iklan rokok, pengetahuan tentang rokok, dan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok. Konsistensi internal alat ukur dikatakan baik jika *Alpha Cronbach* berkisar antara 0,60 hingga 0,90 (Murti, 2006).

J. Cara Kerja dan Teknik Pengumpulan Data

1. Siswa-siswi mengisi biodata yang berisi data pribadi dan status kesehatan yang tidak memenuhi kriteria dikeluarkan dalam penelitian oleh karena status tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja.
2. Siswa-siswi mengisi kuesioner penelitian asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku merokok pada remaja.
3. Data yang diperoleh ditabulasikan dalam tabel, kemudian dilakukan proses *checking/cleaning*.
4. Data yang telah didapatkan selanjutnya diolah dan dianalisis dengan menggunakan program *SPSS for Window Release 17.0*.

K. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan disesuaikan dengan masing-masing hubungan yang akan diteliti. Selain itu, teknik analisis data juga *commit to user*

ditentukan berdasarkan jumlah kelompok penelitian dan jenis variabel penelitian yang digunakan.

1. Asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan dan sikap remaja.

Teknik analisis data yang digunakan untuk menghubungkan kedua variabel adalah statistik non-parametrik dengan teknik *multi-stage cluster sampling* dan skala pengukuran numerik (skala interval atau rasio). Pertanyaan yang dihitung dengan menggunakan sistem skoring akan dianalisis dengan uji statistik non-parametrik yaitu korelasi *Spearman*. Korelasi *Spearman* dapat digunakan untuk menentukan arah hubungan yaitu positif atau negatif dan untuk mengukur kekuatan hubungan antar variabel. Interpretasi kekuatan hubungan korelasi *Spearman* adalah sebagai berikut:

0-0,25 = hubungan lemah

0,25-0,75 = hubungan sedang

>0,75 = hubungan kuat

(Murti, 2006)

Sedangkan untuk pertanyaan yang tidak dihitung dengan menggunakan sistem skoring akan dianalisis secara deskripsi. Derajat kemaknaan yang digunakan adalah $\alpha = 0,05$ (Sugiono, 2005).

2. Asosiasi paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja.

Uji analisis yang digunakan adalah uji statistik *chi-square* (X^2) untuk menguji hipotesis apakah terdapat asosiasi paparan iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja. Derajat kemaknaan yang digunakan adalah

$\alpha = 0,05$ (Sugiono, 2005). Analisis data selanjutnya akan menggunakan *odds ratio*, untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Peneliti melakukan pengambilan data penelitian pada tanggal 14 Maret 2012 di SMP Negeri 01 Colomadu, Karanganyar. Peneliti mengambil data dari kelas tujuh, delapan, dan sembilan dengan cara meminta responden mengisi kuesioner penelitian. Setelah pengambilan data dilakukan, peneliti kemudian melakukan input data dengan jumlah responden penelitian adalah sebanyak 98 sampel. Sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, sampel yang dipakai adalah siswa yang bersedia menjadi sampel penelitian, siswa-siswi yang tercatat sebagai siswa SMP Negeri 01 Colomadu, dan umur antara 12-15 tahun.

A. Deskripsi Data Sampel

Tabel 4.1 Deskripsi Data Sampel (n= 98)

Karakteristik sampel	Jumlah	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	50	51,0
Perempuan	48	49,0
Umur		
Usia 12 tahun	17	17,3
Usia 13 tahun	33	33,7
Usia 14 tahun	29	29,6
Usia 15 tahun	19	19,4
Kelas		
Kelas tujuh	36	36,0
Kelas delapan	39	39,8
Kelas sembilan	23	23,5

Pada Tabel 4.1 diketahui bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan responden perempuan dengan selisih perbedaan 2%. Rentang usia

responden terbanyak yaitu usia 13 tahun dengan persentase 33,7%. Responden diambil dari kelas tujuh, delapan, dan sembilan, dimana jumlah reponden yang paling sedikit berasal dari kelas sembilan. Dari tabel juga diketahui sebanyak 39,8% responden berasal dari kelas delapan, dan sisanya berasal dari kelas tujuh.

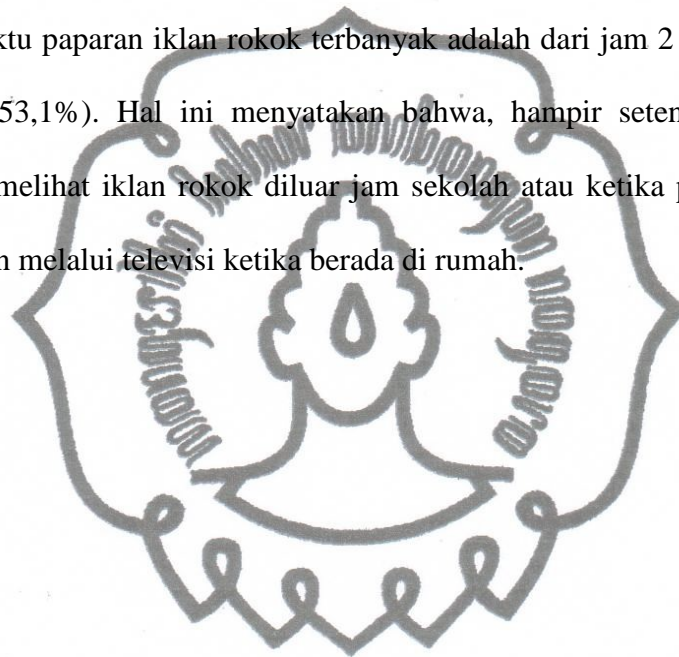
B. Deskripsi Paparan Iklan Rokok

Tabel 4.2 Deskripsi paparan iklan rokok (n= 98)

Karakteristik sampel	Frekuensi	(%)
Terpapar iklan (satu minggu terakhir)		
Tidak terpapar iklan rokok	15	15,3
Terpapar iklan rokok	83	84,7
Jumlah terpapar iklan (satu minggu terakhir)		
1-10 iklan	68	69,4
11-20 iklan	13	13,3
21-30 iklan	1	1,0
>30 iklan	1	1,0
Media paparan iklan rokok		
Televisi	46	46,9
Koran atau majalah	1	1,0
Baliho atau reklame luar ruang	2	2,0
Iklan di kendaraan umum	2	2,0
Media lain	1	1,0
Televisi dan majalah	8	8,2
Televisi dan baliho	7	7,1
Televisi dan iklan di kendaraan umum	7	7,1
Televisi, baliho, dan iklan di kendaraan umum	3	3,1
Televisi, baliho, dan media lain	3	3,1
Televisi dan iklan di kendaraan umum	2	2,0
Televisi dan media lain	1	2,0
Waktu paparan iklan rokok		
Jam 6 pagi sampai jam 2 siang	10	10,2
Jam 2 siang sampai jam 9 malam	52	53,1
Jam 9 malam sampai jam 6 pagi	21	21,4

Pada Tabel 4.2 dapat diketahui banyaknya responden yang pernah melihat iklan rokok melalui media massa apapun dalam satu minggu terakhir adalah

sebanyak 84,7%. Dari hasil tersebut, hampir sebagian besar responden pernah melihat iklan rokok baik yang disajikan melalui media elektronik dan median non-elektronik. Jumlah frekuensi paparan iklan rokok dalam satu minggu terakhir yang paling banyak adalah 1-10 iklan rokok, yaitu sebanyak 69,4%. Sumber media paparan iklan rokok yang paling banyak adalah televisi sebesar 46,9%, dimana waktu paparan iklan rokok terbanyak adalah dari jam 2 siang sampai jam 9 malam (53,1%). Hal ini menyatakan bahwa, hampir setengah dari seluruh responden melihat iklan rokok diluar jam sekolah atau ketika perjalanan pulang sekolah, dan melalui televisi ketika berada di rumah.



C. Deskripsi Pengetahuan Mengenai Rokok

Tabel 4.3 Deskripsi Pengetahuan Mengenai Rokok (n= 98)

Karakteristik sampel	Frekuensi	(%)
Pelajaran tentang rokok		
Mendapatkan pelajaran	66	67,3
Belum pernah mendapatkan pelajaran	32	32,7
Jenis-jenis rokok		
Mengetahui jenis rokok	85	86,7
Tidak mengetahui jenis rokok	13	13,3
Kandungan rokok		
Mengetahui kandungan rokok	45	45,9
Tidak mengetahui kandungan rokok	53	54,1
Sumber Informasi tentang rokok		
Orang tua	12	12,2
Teman bergaul	2	2,0
Iklan	29	29,6
Informasi dalam buku	9	9,2
Sumber lain	3	3,1
Orang tua dan teman bergaul	1	1,0
Orang tua dan iklan	9	9,2
Orang tua dan informasi dalam buku	2	2,0
Teman bergaul dan iklan	4	4,1
Teman bergaul dan informasi dalam buku	1	1,0
Temanbergaul dan sumber lain	1	1,0
Iklan dan informasi dalam buku	5	5,1
Orang tua, teman bergaul, dan iklan	5	5,1
Orang tua, iklan, dan informasi dalam buku	5	5,1
Orang tua, iklan dan sumber lain	1	1,0
Teman bergaul, iklan, dan sumber lain	1	1,0
Iklan, informasi dalam buku, dan sumber lain	1	1,0
Orang tua, teman, iklan, dan informasi dalam buku	4	4,1
Orang tua, teman bergaul, iklan, dan sumber lain	1	1,0
Orang tua, teman bergaul, iklan, informasi dalam buku, dan sumber lain	2	2,0

Tabel 4.3 menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai rokok pada responden. Sepertiga dari seluruh responden menyatakan tidak mendapatkan

pelajaran mengenai rokok disekolah. Responden yang tidak mengetahui jenis rokok hanya sebesar 13,3% dan sisanya mengetahui jenis rokok. Proporsi responden yang tidak mengetahui kandungan rokok lebih tinggi 8% dibandingkan mereka yang mengetahui kandungan rokok. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa setengah dari seluruh responden tidak mengetahui bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok, terutama bahan-bahan yang membahayakan kesehatan. Hal tersebut juga dapat menyatakan bahwa remaja melakukan tindakan merokok tanpa memiliki cukup pengetahuan tentang rokok. Sumber informasi tentang rokok yang paling banyak berasal dari iklan rokok yaitu sebesar 29,6%. Iklan rokok menjadi sumber informasi yang paling mudah untuk ditemui oleh remaja di dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pada dibandingkan dengan sumber informasi lain, iklan rokok menjadi sumber yang utama.

D. Deskripsi Sikap Terhadap Rokok

Tabel 4.4 Deskripsi Sikap Terhadap Rokok

Karakteristik sampel	Frekuensi	(%)
Larangan merokok di sekolah		
Setuju	98	100
Ragu-ragu	0	0
Tidak setuju	0	0
Sikap terhadap perokok		
Tidak merasa terganggu	2	2
Terganggu, tapi tidak melakukan apa-apa	7	7,1
Terganggu dan menghindar	60	61,2
Terganggu dan menegur	25	25,5

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa seluruh responden tidak menolak diberlakukannya larangan merokok di sekolah. Sebagian besar responden merasa terganggu dan menghindar apabila ada perokok yang berada di dekatnya. Hanya

sebesar 2% responden merasa terganggu apabila ada orang yang merokok didekatnya. Hal ini menyatakan bahwa banyak responden yang tidak suka dan merasa terganggu bila ada orang yang merokok didekatnya.

E. Deskripsi Perilaku Merokok

Tabel 4.5 Deskripsi Perilaku Merokok (n= 98)

Karakteristik sampel	Frekuensi	(%)
Dulu pernah merokok		
Ya	28	28,6
Tidak	70	71,4
Saat ini merokok		
Ya	4	4,1
Tidak	94	95,9
Pernah minimal 1x merokok seumur hidup		
Ya	28	28,6
Tidak	70	71,4

Responden yang sama sekali belum pernah merokok cukup tinggi yaitu 71,4% dari jumlah keseluruhan responden (Tabel 4.5). Selain itu, responden yang saat ini merokok memiliki jumlah sangat kecil bila dibandingkan dengan responden yang saat ini tidak merokok. Dari penelitian yang dilakukan, responden yang saat ini merokok mengalami penurunan. Penyebab dari penurunan ini mungkin disebabkan karena perilaku merokok yang dilakukan oleh responden dulu, didasari oleh rasa ingin tahu tentang rokok dan rasa ingin coba-coba.

Berdasarkan dari variabel kontinyu, diperoleh rata-rata tingkat pengetahuan remaja tentang rokok sebesar 60% yaitu bisa menjawab tiga dari lima pertanyaan yang diberikan dengan benar. Rata-rata nilai sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok responden terhadap rokok sebesar 85% yaitu bisa menjawab enam dari tujuh pertanyaan dengan benar.

F. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Pengetahuan Remaja

Untuk menguji hubungan paparan iklan rokok dengan pengetahuan remaja, sebelumnya dilakukan uji distribusi normal. Tidak semua variabel di uji dengan menggunakan distribusi normal, hanya variabel kontinyu saja yang perlu dilakukan uji distribusi normal. Uji distribusi normal paparan iklan rokok dengan pengetahuan remaja dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Uji Distribusi Normal

		Total pengetahuan	Total Sikap
N		94	98
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	3,128	10,643
	Standar Deviasi	0,941	1,229
Kolmogorov-Smirnov Z		2,615	2,202
p		<0,001	<0,001

Dari uji tabel distribusi normal total pengetahuan didapatkan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa secara signifikan ditemukan perbedaan distribusi data pengetahuan dengan distribusi normalnya, sehingga dapat dinyatakan bahwa data tidak terdistribusi normal. Maka, untuk selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu korelasi *Spearman*. Hasil analisis korelasi *Spearman* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan remaja tentang rokok disajikan dalam Tabel 4.7.

Tabel 4.7 Hasil analisis korelasi *Spearman* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan remaja tentang rokok

		Paparan Iklan Rokok	Total Pengetahuan
Paparan Iklan Rokok	Correlation Coefficient	1,000	-0,267
	Sig. (2-tailed)	.	0,009
	N	98	94
Total Pengetahuan	Correlation Coefficient	-0,267	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,009	.
	N	94	94

Interpretasi hasil analisis korelasi *Spearman* sebagai berikut: nilai korelasi *Spearman* adalah -0,267 yang menunjukkan hubungan yang sedang dan negatif, dimana apabila semakin sering terpapar iklan rokok maka skor pengetahuan remaja tentang rokok semakin rendah. Nilai p pada Tabel 4.7 menunjukkan nilai 0,009 sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

G. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Sikap Remaja terhadap Iklan Rokok dan Perilaku Merokok

Untuk menguji hubungan paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok, sebelumnya dilakukan uji distribusi normal. Tidak semua variabel di uji dengan menggunakan distribusi normal, hanya variabel kontinyu saja yang perlu dilakukan uji distribusi normal. Uji distribusi normal paparan iklan rokok dengan sikap dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Dari uji tabel distribusi normal total pengetahuan didapatkan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa secara signifikan ditemukan perbedaan distribusi data pengetahuan dengan distribusi normalnya, sehingga dapat

dinyatakan bahwa data tidak terdistribusi normal. Maka, untuk selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu korelasi *Spearman*. Hasil analisis korelasi *Spearman* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok disajikan dalam Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Hasil analisis korelasi *Spearman* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok

		Paparan Iklan Rokok	Total Sikap
Paparan Iklan Rokok	Correlation Coefficient	1,000	-0,129
	Sig. (2-tailed)	.	0,206
	N	98	98
Total Sikap	Correlation Coefficient	-0,129	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,206	.
	N	98	98

Interpretasi hasil analisis korelasi *Spearman* sebagai berikut: nilai korelasi *Spearman* adalah -0,129 yang menunjukkan hubungan yang lemah dan negatif, dimana apabila semakin sering terpapar iklan rokok maka sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok disekitarnya semakin rendah. Nilai p pada Tabel 4.7 menunjukkan nilai 0,206 sehingga hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik.

H. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Remaja yang Dulu Pernah Merokok

Peneliti mengkarakteristikkan data yang diperoleh dari responden. Data yang telah didapatkan diuji dengan menggunakan uji analisis *Chi-Square*.

Tabel 4.9 Hasil analisis *Chi-Square* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok

		Pernah merokok	Tidak pernah merokok	Total	p
Frekuensi paparan iklan rokok	0	4	11	15	0,194
	1-10	17	51	68	
	11-20	5	8	13	
	21-30	1	0	1	
	>30	1	0	1	
Total		28	70	98	

Dari uji analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai signifikansi untuk *Pearson Chi-Square* (p) adalah sebesar 0,194. Berarti terdapat perbedaan frekuensi paparan antara remaja yang dulu pernah merokok dan remaja yang sekarang tidak merokok. Namun, perbedaan itu tidak signifikan. Dimana nilai p signifikan apabila nilai $p < 0,05$ maka, dari hasil penelitian dapat dinyatakan bahwa data tidak signifikan secara statistik. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan tidak ada hubungan frekuensi paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok.

Pada analisis data frekuensi paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok, peneliti tidak hanya menganalisis dengan menggunakan *Chi-Square*, melainkan juga akan mencari faktor risiko diantara kedua variabel. Faktor risiko diantara dua variabel penelitian akan diuji dengan menggunakan *odds ratio*. *Odds ratio* merupakan suatu rasio perbandingan perilaku pernah merokok diantara kelompok paparan iklan rokok dan kelompok yang tidak terpapar iklan rokok. Hasil uji *odds ratio* diantara kelompok paparan iklan rokok dan kelompok yang

tidak terpapar iklan rokok terhadap perilaku pernah merokok akan disajikan pada

Tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hasil analisis *Odds Ratio* pada asosiasi antara paparan 1-10 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku pernah merokok pada remaja

		Pernah merokok	Tidak pernah merokok	Total	OR	CI 95% OR	p
Frekuensi paparan iklan rokok	1-10	17	51	68			
	0	4	11	15	0,917	0,258-3,262	1,000
Total		21	62	83			

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas, didapatkan responden yang tidak pernah merokok sebanyak 51 orang dari keseluruhan responden. Nilai *odds ratio* yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian adalah 0,917. Hal ini dapat diartikan, apabila responden mendapat jumlah paparan iklan rokok 1-10 iklan, risiko dulu merokok 0,917 kali lebih tinggi daripada tidak terpapar iklan rokok. Nilai *odds ratio* < 1 berarti paparan 1-10 iklan rokok tidak meningkatkan risiko pernah merokok. Nilai p pada penelitian menunjukkan $> 0,05$ hal ini berarti *odds ratio* yang didapatkan dari penelitian ini tidak signifikan secara statistik. Pada penelitian tersebut diketahui batas bawah interval kepercayaan sebesar 0,258 dan batas atas interval kepercayaan sebesar 3,262 maka, nilai *odds ratio* sebenarnya yang terdapat dalam populasi sasaran dengan kebenaran 95% berkisar diantara 0,258 sampai 3,262.

Tabel 4.11 Hasil analisis *Odds Ratio* pada asosiasi antara paparan ≥ 11 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku pernah merokok pada remaja

		Pernah merokok	Tidak pernah merokok	Total	OR	CI 95% OR	p
Frekuensi paparan iklan rokok	≥ 11	7	8	15			
	0	4	11	15	2,406	0,521-11,104	0,500
Total		11	19	30			

Nilai *odds ratio* yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian adalah 2,406. Hal ini dapat diartikan, apabila responden mendapat jumlah paparan iklan rokok ≥ 11 iklan, risiko dulu merokok 2,406 kali lebih tinggi daripada tidak terpapar iklan rokok. Nilai *odds ratio* > 1 berarti paparan ≥ 11 iklan rokok meningkatkan risiko pernah merokok pada remaja. Nilai p pada penelitian menunjukkan $> 0,05$ hal ini berarti *odds ratio* yang didapatkan dari penelitian ini tidak signifikan secara statisik. Pada penelitian tersebut diketahui batas bawah interval kepercayaan sebesar 0,521 dan batas atas interval kepercayaan sebesar 11,104 maka, nilai *odds ratio* sebenarnya yang terdapat dalam populasi sasaran dengan kebenaran 95% berkisar diantara 0,521 sampai 11,104.

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan semakin tinggi paparan iklan rokok pada remaja, perilaku pernah merokok pada remaja juga semakin meningkat. Hal ini terlihat dari peningkatan nilai *odds ratio* dari paparan 1-10 iklan sebesar 0,917 menjadi 2,406 pada paparan ≥ 11 iklan rokok. Paparan ≥ 11 iklan rokok dapat memberikan efek terhadap peningkatan perilaku merokok pada

remaja. Namun, berdasarkan nilai p dan CI 95% menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik.

I. Asosiasi Paparan Iklan Rokok dengan Remaja yang Sekarang Merokok

Peneliti mengkarakteristikan data yang diperoleh dari responden. Data yang telah didapatkan diuji dengan menggunakan uji analisis *Chi-Square*.

Tabel 4.12 Hasil analisis *Chi-Square* pada asosiasi paparan iklan rokok dengan remaja yang sekarang merokok

	Sekarang		Total	p
	Sekarang merokok	tidak merokok		
Frekuensi paparan iklan rokok	0	15	15	0,268
1-10	2	66	68	
11-20	2	11	13	
21-30	0	1	1	
>30	0	1	1	
Total	4	94	94	

Dari uji analisis data yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai *Pearson Chi-Square* (p) adalah sebesar 0,268. Berarti ada perbedaan frekuensi paparan antara yang sekarang merokok dan sekarang tidak merokok. Namun, perbedaan itu tidak signifikan. Dimana nilai p signifikan apabila nilai $p < 0,05$ maka, dari hasil penelitian dapat dinyatakan bahwa data tidak signifikan secara statistik. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan tidak ada hubungan frekuensi paparan iklan rokok dengan remaja yang sekarang merokok.

Pada analisis data frekuensi paparan iklan rokok dengan remaja yang sekarang merokok, peneliti tidak hanya menganalisis dengan menggunakan *Chi-Square*, melainkan juga akan mencari faktor risiko diantara kedua variabel. Faktor

risiko diantara dua variabel penelitian akan diuji dengan menggunakan *odds ratio*. *Odds ratio* merupakan suatu rasio perbandingan perilaku sekarang merokok diantara kelompok paparan iklan rokok dan kelompok yang tidak terpapar iklan rokok. Hasil uji *odds ratio* diantara kelompok paparan iklan rokok dan kelompok yang tidak terpapar iklan rokok terhadap perilaku sekarang merokok akan disajikan pada Tabel 4.13.

Tabel 4.13 Hasil analisis *Odds Ratio* pada asosiasi antara paparan 1-10 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok sekarang pada remaja

		Sekarang merokok	Sekarang tidak merokok	Total	OR	CI 95% OR	p
Frekuensi paparan iklan rokok	1-10	2	66	68	0,971	0,931-1,012	1,000
	0	0	15	15			
Total		2	81	83			

Nilai *odds ratio* yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian adalah 0,971. Hal ini dapat diartikan, apabila responden mendapat jumlah paparan iklan rokok 1-10 iklan, risiko sekarang merokok 0,971 kali lebih tinggi daripada tidak terpapar iklan rokok. Nilai *odds ratio* < 1 berarti paparan 1-10 iklan rokok tidak meningkatkan risiko pernah merokok. Nilai *p* pada penelitian menunjukkan $> 0,05$ hal ini berarti *odds ratio* yang didapatkan dari penelitian ini tidak signifikan secara statisik. Pada penelitian tersebut diketahui batas bawah interval kepercayaan sebesar 0,931 dan batas atas interval kepercayaan sebesar 1,012, maka nilai *odds ratio* sebenarnya yang terdapat dalam populasi sasaran dengan kebenaran 95% berkisar diantara 0,931 sampai 1,012.

Tabel 4.14 Hasil analisis *Odds Ratio* pada asosiasi antara paparan ≥ 11 iklan rokok dan tanpa paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok sekarang pada remaja

		Sekarang			OR	CI 95% OR	p
		Sekarang merokok	tidak merokok	Total			
Frekuensi paparan iklan rokok	≥ 11	2	11	13	0,867	0,711-1,057	0,500
	0	0	15	15			
Total		2	26	28			

Nilai *odds ratio* yang didapatkan berdasarkan hasil penelitian adalah 0,867. Hal ini dapat diartikan, apabila responden mendapat jumlah paparan iklan rokok ≥ 11 iklan, risiko sekarang merokok 0,867 kali lebih tinggi daripada tidak terpapar iklan rokok. Nilai *odds ratio* < 1 berarti paparan ≥ 11 iklan rokok tidak meningkatkan risiko sekarang merokok pada remaja. Nilai p pada penelitian menunjukkan $> 0,05$ hal ini berarti *odds ratio* yang didapatkan dari penelitian ini tidak signifikan secara statistik. Pada penelitian tersebut diketahui batas bawah interval kepercayaan sebesar 0,711 dan batas atas interval kepercayaan sebesar 1,057, maka nilai *odds ratio* sebenarnya yang terdapat dalam populasi sasaran dengan kebenaran 95% berkisar diantara 0,711 sampai 1,057.

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan paparan iklan rokok pada remaja tidak meningkatkan perilaku sekarang merokok pada remaja. Hal ini terlihat dari nilai *odds ratio* dari paparan 1-10 iklan sebesar 0,971 menjadi 0,867 pada paparan ≥ 11 iklan rokok yang justru mengalami penurunan. Hasil ini juga didukung dari nilai p dan CI 95% menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik.

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan deskripsi data sampel penelitian, peneliti mendeskripsikan responden menurut karakteristik jenis kelamin, umur, dan kelas. Pada penelitian ini, jenis kelamin bukan merupakan kriteria yang digunakan untuk membatasi sampel penelitian, sehingga dalam proses pengambilan data sampel, jenis kelamin responden dipilih secara acak. Hasil data penelitian mengenai jenis kelamin menunjukkan persentase responden laki-laki 2% lebih banyak daripada responden perempuan.

Umur responden pada penelitian ini digunakan sebagai kriteria untuk membatasi sampel penelitian. Batasan umur yang digunakan adalah 12-15 tahun, yang termasuk remaja awal. Menurut Monks (1999) pada tahap ini remaja masih beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa (Nasution, 2007). Umur responden pada penelitian ini didominasi oleh usia 13 tahun sebanyak 33,7% diikuti secara berturut-turut usia 14 tahun, 15 tahun, dan 12 tahun.

Pembagian kelas pada penelitian ini diperkirakan tiap angkatan bisa merata, namun setelah dilakukan penelitian ternyata kelas delapan memiliki

jumlah responden yang paling banyak dibandingkan dengan kelas tujuh dan kelas sembilan. Hal ini disebabkan oleh adanya hambatan pada saat pengambilan data penelitian. Misalnya, ada siswa yang tidak masuk sekolah dan perbedaan jumlah siswa dalam kelas yang saat itu terpilih secara acak sebagai sampel penelitian. Dimana kelas yang terpilih memiliki jumlah responden yang melebihi dari kebutuhan sampel penelitian tiap angkatan.

Iklan merupakan salah satu media komunikasi yang populer di masyarakat. Promosi berbagai produk rokok juga banyak disajikan melalui media iklan. Tampilan produk-produk iklan rokok disajikan dengan gambar-gambar yang menarik, terlebih lagi jika produk rokok tersebut disajikan melalui media televisi yang tidak hanya menyajikan gambar, namun juga disertai tampilan audio visual yang menarik.

Berdasarkan hasil penelitian ini, paparan iklan rokok berhubungan sedang dengan pengetahuan remaja tentang rokok, dimana semakin tinggi paparan iklan rokok pada remaja maka tingkat pengetahuan remaja tentang rokok semakin rendah. Asosiasi paparan iklan rokok dengan pengetahuan sangat signifikan. Hal tersebut terbukti dengan nilai signifikansi dari kedua faktor tersebut lebih kecil dari 0,01 yaitu sebesar 0,009. Hasil yang didapatkan dari hubungan ini sejalan dengan pendapat Notoadmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Objek yang saat ini diteliti pada penelitian adalah iklan rokok, yang disajikan di berbagai media massa baik elektronik maupun non-elektronik yang berasosiasi sedang dengan pengetahuan remaja tentang rokok.

Pada penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan remaja di SMP Negeri 01 Colomadu tentang rokok hanya sebesar 60%.

Pengetahuan responden tentang rokok tergolong tidak terlalu tinggi, maka pemahaman responden mengenai apa itu rokok dan apa bahaya yang ditimbulkan juga tentunya kurang memadai. Dasar pengetahuan yang kurang kuat juga dapat menjadi salah satu faktor pemicu perilaku merokok dikalangan remaja. Melalui penelitian ini dapat dilihat bahwa informasi tentang rokok pada remaja masih sangat kurang, sehingga risiko perilaku merokok pada remaja dengan dasar coba-coba atau mengikuti ajakan teman sangat rentan terjadi. Dasar pengetahuan yang kuat dapat berfungsi sebagai tameng bagi remaja ditengah-tengah kondisi lingkungan yang justru mendukung terjadinya perilaku merokok.

Salah satu faktor yang dapat membentuk perilaku merokok adalah sikap individu. Sikap individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain melalui pengalaman langsung, dalam hal ini pengalaman melihat iklan rokok, pengaruh keluarga, teman sebaya, dan tayangan media massa. Sikap individu terhadap suatu hal memiliki hubungan yang kuat dengan sikap orang tuanya, sehingga seseorang akan cenderung bersikap sesuai dengan apa yang dilakukan oleh orang tuanya. Selain itu, sikap positif terhadap suatu hal juga terbentuk karena pengaruh teman-temannya. Pengaruh lain yang tidak kalah pentingnya adalah tayangan yang setiap hari muncul di berbagai media dapat mempengaruhi sikap dari masing-masing individu terhadap apa yang disajikan di media tersebut (Suryani, 2008).

Secara teori, terdapat hubungan antara paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap rokok dan perilaku merokok. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu terdapat asosiasi lemah antara paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap rokok dan perilaku merokok, dimana semakin tinggi paparan iklan rokok, sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok semakin rendah. Namun hubungan tersebut secara statistik tidak signifikan, yakni sebesar 0,206 ($> 0,05$). Pengaruh dari orang tua dan teman sebaya dari hasil penelitian terbukti tidak signifikan. Jadi, faktor terbesar yang dapat mendasari penentuan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok adalah melalui pengalaman langsung. Faktor yang berasal dari dalam diri seperti kepribadian memberikan pengaruh yang sangat tinggi dalam menentukan sikap remaja. Hingga saat penelitian ini dilakukan, belum didapatkan adanya penelitian yang membahas mengenai asosiasi paparan iklan rokok dengan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok.

Jumlah responden yang tidak tertarik terhadap iklan rokok lebih tinggi daripada yang tertarik iklan rokok. Sebesar 85% remaja yang memiliki sikap negatif terhadap iklan rokok dan perilaku merokok. Diantara kelompok yang tertarik dengan iklan rokok, paling banyak adalah ketertarikan terhadap tampilan gambar iklan rokok yang disajikan, yaitu sebanyak 7%. Dengan demikian, remaja kurang memberikan apresiasi terhadap iklan rokok yang disajikan melalui media massa.

Jika dihubungkan dengan pengetahuan remaja yang kurang mengenai rokok, berarti ditemukan berbagai ketidaksesuaian hasil penelitian

dengan teori yang ada. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya bias pengukuran, juga dapat disebabkan karena pengisian kuesioner yang dilakukan di sekolah membuat sikap remaja menjadi positif terhadap setiap pertanyaan yang diberikan. Peneliti sudah berusaha untuk mengurangi terjadinya faktor pengganggu yang ada dengan memberikan penjelasan kepada responden bahwa hasil kuesioner akan dirahasiakan dari pihak manapun. Namun pada kenyataannya, masih ditemukan adanya rasa takut pada responden saat mengisi kuesioner.

Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan faktor lingkungan. Mulai merokok terjadi akibat pengaruh lingkungan sosial, yaitu teman-teman, kawan sebaya, orang tua, saudara-saudara, dan media massa. Selain itu, seseorang merokok karena faktor-faktor *sosio cultural* seperti kebiasaan budaya, kelas sosial, gengsi, dan tingkat pendidikan (Komalasari dan Helmi, 2000). Dari pernyataan tersebut peneliti kemudian secara spesifik meneliti mengenai paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok pada remaja. Peneliti menggolongkan perilaku merokok remaja menjadi tiga kelompok, yaitu remaja yang dulu pernah merokok, remaja yang saat ini merokok, dan remaja yang belum pernah merokok seumur hidupnya.

Hasil penelitian tentang paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok, didapatkan nilai signifikansi *Pearson Chi-Square* (p) adalah sebesar 0,194. Berarti terdapat perbedaan frekuensi paparan antara yang remaja yang dulu pernah merokok dan sekarang tidak merokok. Namun, perbedaan itu tidak signifikan secara statistik. Dari penelitian tersebut dapat

disimpulkan tidak ada hubungan frekuensi paparan iklan rokok dengan remaja yang dulu pernah merokok. Sedangkan dari hasil analisis dengan *odds ratio* untuk mencari faktor risiko diantara kedua variabel didapatkan apabila semakin tinggi paparan iklan rokok pada remaja, perilaku pernah merokok pada remaja juga semakin meningkat. Hal ini terlihat dari peningkatan nilai *odds ratio* dari paparan 1-10 iklan sebesar 0,917 menjadi 2,406 pada paparan ≥ 11 iklan rokok, jika dibandingkan dengan kelompok yang tidak terpapar iklan rokok. Paparan ≥ 11 iklan rokok dapat memberikan efek terhadap peningkatan perilaku pernah merokok pada remaja, akan tetapi berdasarkan nilai p dan CI 95% didapatkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik.

Hubungan yang terjadi dapat dinyatakan tidak signifikan secara statistik karena terdapat faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi perilaku pernah merokok pada remaja. Pada penelitian ini dapat dibuktikan bahwa pengaruh orang tua tidak signifikan terhadap perilaku pernah merokok pada remaja (0,18), akan tetapi faktor teman sebaya memberikan nilai yang signifikan yaitu sebesar 0,000. Secara keseluruhan hasil penelitian yang dilakukan terhadap perilaku merokok, faktor teman sebaya terbukti lebih berperan pada perilaku pernah merokok pada remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2010) yang menunjukkan bahwa remaja yang merokok secara signifikan dipengaruhi oleh teman yang berada dikelompoknya yang juga merokok. Penelitian lain oleh Ghobain *et al* (2011) yang dilakukan pada remaja usia 16-18 tahun di Saudi Arabia menyimpulkan hasil yang sama bahwa perilaku merokok dipengaruhi oleh teman sebaya yang juga merokok. Dari penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi

(2009) juga menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara konformitas dengan perilaku merokok pada remaja yang berarti semakin tinggi konformitas maka semakin tinggi pula perilaku merokok pada remaja. Sarwono (1999) berpendapat bahwa konformitas adalah kesesuaian antara perilaku seseorang dengan perilaku orang lain yang didorong oleh keinginannya sendiri.

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Di antara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja bukan perokok (Mu'tadin, 2002).

Seorang anak akan berusaha untuk selalu selaras dengan norma-norma yang diharapkan oleh kelompok. Mereka menyesuaikan perilaku untuk menganut norma kelompok yang berlaku, menerima ide atau aturan-aturan yang menunjukkan bagaimana mereka berperilaku. Anak yang berusia 12-15 tahun termasuk dalam fase anak-anak akhir dan remaja awal cenderung memiliki perilaku merokok yang tinggi. Anak tersebut lebih banyak berada di luar rumah bersama dengan teman-teman sebaya sebagai kelompok, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan dan perilaku terkadang lebih besar daripada pengaruh keluarga.

Paparan iklan rokok pada remaja tidak meningkatkan perilaku sekarang merokok pada remaja yang dibuktikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,268 ($> 0,05$). Lebih lanjut faktor risiko diantara kedua kelompok paparan iklan rokok dinilai dengan menggunakan *odds ratio*, didapatkan penurunan dari paparan

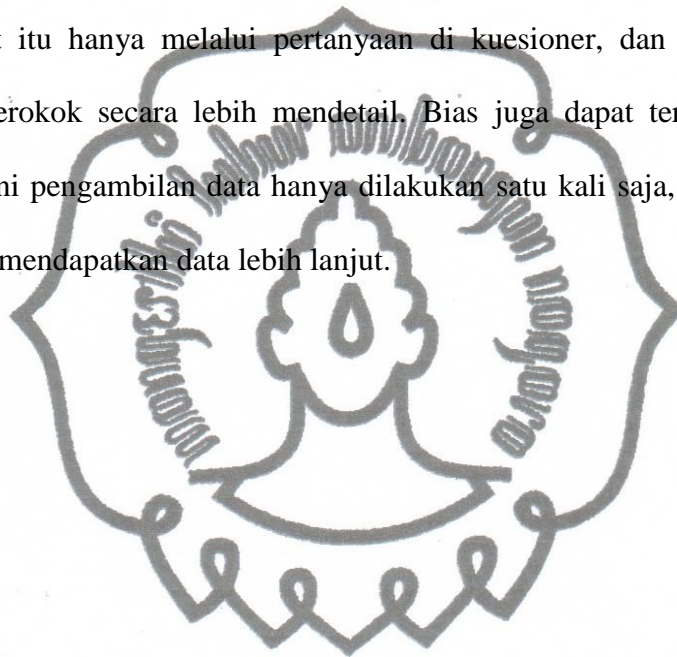
1-10 iklan sebesar 0,971 menjadi 0,867 pada paparan ≥ 11 iklan rokok. Hasil ini juga didukung dari nilai p dan CI 95% menunjukkan bahwa hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik, jika digeneralisasikan ke populasi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hanewinkel *et al* (2010) tentang pengaruh paparan iklan rokok terhadap perilaku merokok pada usia 10-17 tahun. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat asosiasi paparan iklan rokok dengan peningkatan perilaku merokok pada usia 10-17 tahun. Peningkatan perilaku merokok pada penelitian ini selain karena tingginya paparan iklan rokok, juga disebabkan karena produk-produk rokok yang disajikan memiliki merek yang terkenal, sehingga dapat membentuk pandangan positif terhadap merek rokok tersebut.

Perilaku sekarang merokok pada remaja, mengalami penurunan jumlah jika dibandingkan dengan perilaku pernah merokok pada remaja. Jumlah remaja yang sekarang merokok hanya sebesar 4,1% sedangkan remaja yang dulu pernah merokok sebesar 28,6%. Penyebab terjadinya penurunan jumlah remaja yang sekarang merokok mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor tempat pengambilan data, faktor psikologis, dan faktor bias pengukuran.

Pengambilan data yang dilakukan di sekolah, membentuk pandangan remaja untuk berpikir positif terhadap suatu hal. Dengan demikian, dapat membuat siswa merasa tidak nyaman untuk mengungkap perilaku merokok, yang tergolong dalam perilaku buruk. Hal ini juga dapat mempengaruhi keadaan psikologis responden, sehingga responden merasa takut dalam memberikan pendapatnya. Khususnya apabila responden mengakui jika dirinya saat ini sedang

merokok. Peneliti sudah berusaha untuk meminimalkan keterbatasan yang terjadi dengan cara memberikan penjelasan kepada responden untuk mengisi kuesioner dengan jujur, dan berjanji untuk merahasiakan data yang diperoleh dari responden. Keterbatasan pengukuran juga dapat disebabkan adanya bias pengukuran, khususnya dalam hal menanyakan bagaimana perilaku merokok remaja saat itu hanya melalui pertanyaan di kuesioner, dan kurang menggali perilaku merokok secara lebih mendetail. Bias juga dapat terjadi karena pada penelitian ini pengambilan data hanya dilakukan satu kali saja, sehingga peneliti tidak dapat mendapatkan data lebih lanjut.



BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Paparan iklan rokok secara signifikan berasosiasi sedang dengan pengetahuan remaja tentang rokok.
2. Iklan rokok yang disajikan melalui televisi merupakan media paparan iklan paling banyak pada remaja
3. Paparan iklan rokok berasosiasi lemah dengan sikap remaja terhadap iklan rokok dan perilaku merokok, meskipun tidak signifikan secara statistik.
4. Paparan iklan rokok dapat meningkatkan perilaku pernah merokok pada remaja, meskipun peningkatan tersebut tidak signifikan secara statistik.
5. Faktor teman sebaya merupakan faktor yang signifikan meningkatkan perilaku pernah merokok pada remaja.
6. Paparan iklan rokok tidak berasosiasi dengan perilaku sekarang merokok pada remaja.

B. Saran

1. Perlu dilakukan usaha untuk membatasi paparan iklan rokok pada remaja khususnya iklan yang disajikan melalui televisi.

2. Perlu memberikan edukasi kepada remaja informasi tentang rokok dan bahayanya, mengingat pengetahuan tentang rokok dan bahayanya pada penelitian ini hanya sebesar 60% dari total populasi.
3. Perlu penelitian dengan menggunakan metode lain seperti kohort, sehingga diharapkan dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih kuat untuk menyimpulkan adanya asosiasi dan untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik, karena perilaku merokok tidak dapat hanya dinilai satu kali saja.
4. Perlu penelitian sejenis dengan teknik pengambilan data penelitian dilakukan diluar instansi sekolah, sehingga pengaruh faktor psikologis dari guru dapat diminimalkan.
5. Perlu penelitian kualitatif untuk mengeksplorasi lebih dalam faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku merokok remaja.