

**SKRIPSI**  
**SEPTEMBER 2013**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA  
SMP NEGRI 25 MAKASSAR TENTANG ROKOK DAN IKLAN ROKOK  
TAHUN 2013**



**Oleh :**

Andi Masdipa

( C111 07 131 )

**Pembimbing :**

Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes

**DIBAWAKAN DALAM RANGKA TUGAS KEPANITERAAN KLINIK  
PADA BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
DAN ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2013**

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
DAN ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

Judul Skripsi

**“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA  
SMP NEGRI 25 MAKASSAR TENTANG ROKOK DAN IKLAN ROKOK  
TAHUN 2013”**

**Makassar, Oktober 2013**

**Pembimbing,**

**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Skripsi dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP NEGRI 25 MAKASSAR TENTANG ROKOK DAN IKLAN ROKOK TAHUN 2013”** telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada :

Hari/Tanggal : Senin, 7 Oktober 2013

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar PB.622 IKM & IKK FK-UNHAS

Makassar, Oktober 2013

**Ketua Tim Penguji,**

**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes**

**Anggota Tim Penguji,**

**Penguji I**

**Penguji II**

**dr. Muh. Rum Rahim, M.Kes**

**Dr.dr.Andi Armyn Nurdin, M.Sc.**

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

### **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP NEGRI 25 MAKASSAR TENTANG ROKOK DAN IKLAN ROKOK TAHUN 2013”**

Hari/Tanggal : Kamis, 3 Oktober 2013

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar PB.622 IKM & IKK FK-UNHAS

Makassar, Oktober 2013

**Pembimbing,**

**Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes**

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sebelum tahun 1990, Indonesia melarang pengiklanan rokok melalui televisi. Namun, pada tahun 1990, peraturan tersebut dicabut dan diganti dengan peraturan baru yang mengizinkan pengiklanan rokok dengan larangan yang sangat sedikit, yakni hanya larangan menampilkan gambar rokok dan orang yang sedang merokok. Survei mengenai iklan rokok yang pernah dilakukan pada tahun 2004 di Kota Medan menunjukkan peran iklan dalam perilaku merokok pada remaja. Pengetahuan para remaja tersebut mengenai rokok merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penentuan sikap mereka terhadap iklan rokok serta perilaku merokok.

**Metode:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap dan pengetahuan siswa SLTP Dharma Pancasila Medan tentang rokok dan iklan rokok. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian deskriptif, pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study* dan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*.

**Hasil:** Dengan jumlah sampel sebanyak 218 responden, diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa hasil uji sikap responden terhadap iklan rokok mayoritas berada dalam kategori sedang yaitu sebesar 57,8%, kategori baik diperoleh sebesar 40,8% dan kategori kurang diperoleh sebesar 1,4%. Sedangkan tingkat pengetahuan responden terhadap rokok mayoritas berada dalam kategori sedang yaitu sebesar 59,2%, kategori baik diperoleh sebesar 40,4% dan kategori kurang diperoleh sebesar 5%.

**Kesimpulan:** Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa SLTP Dharma Pancasila Medan tentang rokok berada pada kategori sedang dan sikap siswa SLTP Dharma Pancasila Medan terhadap iklan rokok berada pada kategori sedang. Masukan kepada sekolah dan orangtua siswa agar memberikan informasi serta pemahaman tentang rokok dan bahayanya kepada siswa.

Kata kunci: *rokok, iklan rokok, sekolah lanjutan tingkat pertama, pengetahuan, sikap*

## ABSTRACT

**Introduction:** Prior to 1990, Indonesia banned all TV advertisements. It was lifted in 1990 and as the current regulation permits, almost no restriction exists on tobacco advertising such as Images of cigarette and someone smoking. Survey on cigarette advertising that have been done in 2004 in Medan indicates the role of advertising in smoking behavior in adolescents. Knowledge of these adolescents about cigarette is one of the factors that play a role in determining their attitudes toward cigarette advertising and smoking behavior.

**Methods:** The aim of this research is to know both knowledge among the student of Dharma Pancasila Junior High School Medan about cigarette and their attitude toward cigarette advertising. This is a descriptive research method with a Cross Sectional Approach and the sample withdrawal is done by using a stratified random sampling technique.

**Result:** With the total sample of 218 respondent, the result show that the majority of respondent's attitude towards cigarette advertising is average which is 57,8%, the good category is 40,8% and the less category is 1,4%. The experiment's result on respondent's knowledge towards cigarette is majority on the average category that is 59,2%, the good category is 40,4% and the less category is 5%.

**Conclusion:** From the results mentioned above, we can conclude that the student there have an average knowledge about cigarette and an average attitude towards cigarette advertising. By doing this research, hopefully this will be an input to the school and parents to give more information and understanding about cigarette and its danger to the students.

**Keywords:** cigarette, cigarette advertising, junior high school, knowledge, attitude

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi dengan judul “GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP NEGRI 25 MAKASSAR TENTANG ROKOK DAN IKLAN ROKOK TAHUN 2013” sebagai salah satu syarat menyelesaikan kepaniteraan klinik di bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Banyak kendala yang dihadapi penulis dalam rangka penyusunan skripsi ini, yang hanya berkat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, maka skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Dalam kesempatan ini penulis dengan tulus menyampaikan terima kasih kepada Dr. dr. Sri Ramadhany, M.Kes selaku pembimbing. Atas segala nasihat dan bantuan yang telah diberikan mulai dari pengembangan minat terhadap permasalahan penelitian ini, pelaksanaan penelitian sampai penulisan skripsi ini.

Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Kepala SMP Negeri 25 Makassar, Kepala bagian dan staf pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, teman-teman sesama koas yang telah memberikan doa, dorongan semangat dan informasi-informasi yang sangat berharga, serta semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu-persatu, namun bantuannya begitu besar maknanya.

Penulis menyadari tulisan ini tidak luput dari salah dan khilaf, karena itu saran, kritik, dan masukan dari pembaca adalah sesuatu yang senantiasa penulis

harapkan demi kemajuan bersama. Harapan penulis, semoga tulisan ini dapat bermanfaat.

Makassar, Oktober 2013

Penulis



## DAFTAR ISI

|  | <b>Halaman</b> |
|--|----------------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                              | <b>i</b>       |
| <b>ABSTRAK.....</b>  | <b>ii</b>      |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                      | <b>iii</b>     |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                 | <b>iv</b>      |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                    | <b>vi</b>      |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                  | <b>viii</b>    |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>                              | <b>1</b>       |
| 1.1 Latar Belakang .....                                   | 1              |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                  | 2              |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                                 | 2              |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....                                     | 2              |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                                  | 3              |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                                | 3              |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                        | <b>4</b>       |
| 2.1 Iklan.....   | 4              |
| 2.1.1 Definisi Iklan .....                                 | 4              |
| 2.1.2 Tujuan Iklan.....                                    | 4              |
| 2.1.3 Sasaran Iklan.....                                   | 5              |
| 2.1.4 Sikap Konsumen .....                                 | 5              |
| 2.2 Iklan Rokok .....                                      | 6              |
| 2.3 Pengetahuan dan Sikap.....                             | 9              |
| 2.4 Rokok .....  | 12             |
| 2.4.1 Kandungan Rokok .....                                | 13             |
| 2.4.2 Efek Rokok.....                                      | 14             |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....</b> | <b>18</b>      |
| 3.1 Kerangka Konsep .....                                  | 18             |
| 3.2 Definisi Operasional.....                              | 18             |
| 3.2.1 Rokok.....   | 18             |
| 3.2.2 Iklan Rokok.....                                     | 18             |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.2.3 Sikap.....   | 19        |
| 3.2.4 Siswa .....  | 29        |
| 3.2.5 Pengetahuan.....   | 20        |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>                                    | <b>21</b> |
| 4.1 Disain Penelitian .....  | 21        |
| 4.2 Tempat dan waktu penelitian.....                                   | 21        |
| 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....                                | 21        |
| 4.3.1 Populasi Penelitian .....  | 21        |
| 4.3.2 Sampel Penelitian .....  | 21        |
| 4.4 Metode Pengumpulan data .....                                      | 22        |
| 4.5 Metode Analisis Data .....   | 23        |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                 | <b>24</b> |
| 5.1 Hasil Penelitian .....   | 24        |
| 5.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....                                | 24        |
| 5.1.2 Deskripsi Karakteristik Responden.....                           | 24        |
| 5.1.3 Hasil Analisis Data.....   | 25        |
| 5.1.3.1 Pengetahuan Siswa SLTP Dharma Pancasila<br>tentang Rokok.....  | 25        |
| 5.1.3.2 Sikap Siswa SLTP Dharma Pancasila<br>Terhadap Iklan Rokok..... | 28        |
| 5.2 Pembahasan .....   | 30        |
| 5.2.1 Pengetahuan.....   | 30        |
| 5.2.2 Sikap.....   | 32        |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                                 | <b>34</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....  | 34        |
| 6.2 Saran .....  | 34        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>   | <b>36</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>  |           |

## DAFTAR TABEL

| Nomor     | Judul   | Halaman |
|-----------|---|---------|
| Tabel 5.1 | Distribusi Karakteristik Responden  | 23      |
| Tabel 5.2 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Pengetahuan                          | 24      |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Rokok              | 25      |
| Tabel 5.4 | Distribusi Frekuensi Responden yang Merokok Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Rokok | 25      |
| Tabel 5.5 | Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Variabel Sikap                                | 26      |
| Tabel 5.6 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap  | 27      |
| Tabel 5.7 | Distribusi Frekuensi Responden yang Merokok Berdasarkan Sikap terhadap Iklan Rokok        | 28      |

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Rokok menggunakan tembakau yang merupakan salah satu tanaman hijau yang tumbuh di daerah dengan iklim panas. Rokok ditemukan sekitar tahun 600 setelah masehi oleh suku Indian di Amerika dan diperkenalkan di Asia pada tahun 1575 (Arnez, 2007).

Sebelum tahun 1968, rokok masih digulung menggunakan tangan dan masih belum menggunakan *filter*. Setelah memasuki tahun 1968, rokok mulai diproduksi menggunakan mesin dengan pertimbangan adanya peningkatan permintaan konsumen terhadap rokok secara pesat sejak tahun 1960 dan meningkatnya kepopuleran rokok yang menggunakan *filter* di kalangan konsumen. Sehingga produksi yang dilakukan dengan menggunakan mesin diharapkan lebih efektif (Arnez, 2007).

Sebelum tahun 1990, rokok adalah salah satu produk yang dilarang untuk diiklankan melalui televisi. Namun, setelah melewati tahun 1990, pemerintah mengeluarkan peraturan baru tentang iklan rokok yang mengizinkan pengiklanan rokok dengan larangan yang sangat sedikit yakni hanya larangan menampilkan gambar rokok dan orang yang sedang merokok. Peraturan ini kemudian ditambahkan oleh pemerintah pada PP No. 19 tahun 2003 yang isinya tentang peraturan yang menyatakan bahwa setiap pengiklanan rokok melalui media televisi dengan syarat bahwa setiap iklan rokok tersebut juga harus disertai dengan peringatan kesehatan (*South East Asian Tobacco Control Alliance*, 2007).

Survei mengenai iklan rokok yang pernah dilakukan di Kota Makassar juga memperlihatkan peran iklan dan media massa dalam perilaku merokok pada remaja. Dengan jumlah sampel yang cukup besar (1765 orang), survei ini memperlihatkan bahwa dari pengamatan selama tiga puluh hari terakhir, sebanyak 91,8% iklan rokok dijumpai pada media papan iklan, 79,3% iklan rokok dijumpai pada surat kabar dan majalah. Walaupun telah resmi dilarang, survei ini mendapatkan 8,7% iklan rokok masih menampilkan logo merek rokoknya. Hal yang cukup menggembarakan adalah survei ini juga mendapatkan angka yang

cukup tinggi untuk kampanye antirokok di media yaitu sebesar 88,6% (*Global Youth Tobacco Survey*, 2004).

Ditinjau dari sudut kesehatan, tembakau atau rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, *stroke*, kanker paru, dan kanker mulut. Di samping itu, rokok juga menyebabkan penurunan kesuburan, peningkatan insiden hamil di luar kandungan, pertumbuhan janin (fisik dan intelegensi) yang melambat, kejang pada kehamilan, gangguan imunitas bayi dan peningkatan kematian perinatal (Depkes, 2009).

Seperti halnya penghasil produk lainnya, perusahaan rokok ataupun pabrik rokok akan mengiklankan rokok yang mereka produksi melalui media-media yang ada. Iklan-iklan rokok menjadikan remaja sebagai target utama, hal ini terlihat dari iklan-iklan rokok dapat dijumpai di sekitar sekolah, pusat perbelanjaan, arena olahraga atau tempat-tempat di mana para remaja biasanya berkumpul (Gilpin, 2007). Berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui sikap siswa SMP Negeri 25 Makassar, terhadap iklan rokok dan pengetahuannya tentang rokok.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu: “Bagaimanakah pengetahuan dan sikap siswa SMP Negeri 25 Makassar tentang rokok dan iklan rokok ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMP Negeri 25 Makassar tentang rokok dan iklan rokok.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran pengetahuan siswa SMP Negeri 25 Makassar tentang rokok

2. Mengetahui gambaran sikap siswa SMP Negeri 25 Makassar terhadap iklan rokok.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1. Orang tua dan guru dapat mengetahui pengetahuan dan sikap siswa SMP tentang rokok dan iklan rokok
2. Bagi guru, menjadi pertimbangan untuk memberikan pelajaran khusus kepada siswa mengenai rokok dan efeknya
3. Bagi orang tua, menjadi pertimbangan untuk memberikan pendidikan mengenai rokok dan bahayanya di lingkungan keluarga
4. Bagi petugas medis, menjadi salah satu bahan penyuluhan di masyarakat
5. Bagi siswa SMP, menjadi lebih paham mengenai rokok dan bahayanya
6. Menjadi bahan untuk penelitian berikutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Iklan**

##### **2.1.1. Defenisi Iklan**

Periklanan merupakan alat utama yang digunakan oleh perusahaan atau produsen untuk mengarahkan komunikasi yang meyakinkan kepada sasaran pembeli dan publik. Periklanan adalah komunikasi yang tidak dilakukan secara langsung antar individu dengan sejumlah biaya dengan berbagai media yang dilakukan oleh perusahaan, lembaga yang tidak mencari keuntungan, serta individu-individu (Setiyowati, 2008).

Iklan dapat berupa lisan ataupun visual yang ditujukan kepada individu atau masyarakat. Isinya dapat berupa pemberitahuan mengenai suatu produk, jasa ataupun ide-ide (Setiyowati, 2008).

##### **2.1.2. Tujuan Iklan**

Dengan adanya promosi periklanan, maka diharapkan akan terjadi perdagangan. Dengan adanya iklan ini jugalah penjualan dan pembelian suatu produk akan meningkat.

Menurut Setiyowati (2008), tujuan dari periklanan adalah:

1. Mendukung program *personal selling* dan kegiatan promosi lain
2. Mencapai orang-orang yang tidak dapat dicapai oleh tenaga penjualan ataupun *salesman* dalam jangka waktu tertentu
3. Mengadakan hubungan dengan para penyalur, misal dengan mencantumkan nama dan alamatnya
4. Memasuki daerah pemasaran baru atau menarik pelanggan baru
5. Memperkenalkan produk baru
6. Menambah penjualan industri
7. Mencegah timbulnya barang-barang tiruan
8. Memperbaiki reputasi perusahaan dengan memberikan pelayanan umum melalui periklanan.

### **2.1.3. Sasaran Iklan**

Dalam mempublikasikan suatu produk, selain mempertimbangkan sasaran, perlu dipertimbangkan pihak-pihak yang berhubungan dengan iklan dan sasarannya.

Menurut Setiyowati (2008), iklan sebaiknya disusun dengan memperhatikan beberapa hal yaitu:

1. Para pembeli dan pemakai di waktu sekarang
2. Mereka yang memiliki potensi sebagai pembeli
3. Mereka yang memiliki kekuasaan memutuskan membeli
4. Mereka yang menjadi pembeli atau pemakai di waktu yang akan datang
5. Mereka yang dapat dipengaruhi orang lain untuk membeli atau memakai barang yang diiklankan
6. Pasar pedagang
7. Pasar pesaing.

### **2.1.4. Sikap Konsumen**

Seorang individu mempelajari sikap melalui pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Meskipun sikap ini dapat dipelajari dan dapat diubah dari waktu ke waktu, pada setiap saat tidak semuanya memiliki dampak yang setara, dan beberapa sikap lebih kuat dari sikap lainnya. Ketika konsumen mempunyai sikap yang negatif terhadap suatu aspek atau lebih pada praktik pemasaran perusahaan, maka kemungkinan mereka tidak hanya berhenti menggunakan produk tersebut, tetapi juga mendorong kerabat dan teman-temannya untuk melakukan hal yang sama (Setiyowati, 2008).

Menurut Setiyowati (2008), dalam struktur sikap terdapat tiga komponen yang saling menunjang, yakni komponen kognitif, komponen afektif dan komponen konatif.

#### **a. Komponen kognitif**

Menyangkut kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku dan benar bagi objek sikap. Determinan utama terbentuknya kepercayaan



ini adalah pengalaman pribadi, apa yang diceritakan oleh orang lain, dan kebutuhan emosional kita sendiri.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosi di mana aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang.

c. Komponen Konatif

Komponen ini disebut juga komponen perilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

## **2.2. Iklan Rokok**

Sesuai dengan PP No. 19 tahun 2003, setiap kegiatan yang mendirikan pabrik atau mengimpor produk tembakau, diizinkan untuk mengiklankan produknya. Periklanan ini dapat dilakukan melalui media elektronik, media cetak dan di luar ruangan dengan syarat peringatan mengenai kesehatan harus diikutsertakan. Mereka juga diizinkan untuk mempromosikan dan mengiklankan produknya dengan cara menjadi sponsor di acara-acara yang diselenggarakan di masyarakat. Akan tetapi, pemberian sampel rokok gratis atau produk lain dengan merek rokok tersebut dilarang (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Sebelum tahun 1990, Indonesia melarang pengiklanan rokok melalui televisi. Peraturan ini lalu dicabut dan digantikan dengan peraturan yang hampir tidak memberikan larangan terhadap iklan rokok, kecuali larangan untuk menampilkan gambar-gambar rokok atau seseorang yang merokok. Iklan rokok melalui media televisi dilarang mulai dari pukul 05.00 sampai jam 21.30. Akan tetapi perubahan ini nampaknya tidak terlalu efektif (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Anak-anak biasanya sangat terpengaruh dengan iklan yang mengasosiasikan antara penggunaan rokok dengan kesuksesan dan trendi. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh *Global Youth Tobacco Survey* (2006), sembilan dari sepuluh anak berusia antara tiga belas sampai lima belas tahun terpapar dengan iklan rokok. Walaupun pemberian sampel rokok secara

gratis dilarang, sebanyak 14,4% remaja mengaku pernah ditawarkan rokok secara gratis oleh representatif perusahaan rokok.

Pemaparan iklan rokok terhadap remaja akan mempengaruhi tingkat konsumsi rokok oleh remaja. Hal ini diindikasikan oleh penurunan usia inisiasi merokok pada remaja dalam periode 1995-2004. Usia rata-rata mengkonsumsi rokok untuk pertama kali adalah 18,8 tahun pada 1995 dan menjadi 17,4 tahun pada 2004 (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Seiring dengan berjalannya tahun, dapat kita lihat banyak perusahaan rokok yang secara terang-terangan melanggar peraturan pemerintah dengan memberikan rokok gratis kepada orang-orang yang menghadiri acara yang disponsori oleh perusahaan rokok tersebut. Perusahaan rokok juga secara agresif menggunakan seluruh sarana periklanan yang ada untuk mempromosikan rokoknya, seperti papan iklan, *banner, poster, lamppost*. Saat ini, remaja menjadi target utama iklan rokok, hal ini dapat dilihat dari banyaknya iklan-iklan rokok yang dapat dijumpai di sekitar sekolah, pusat perbelanjaan, arena olahraga atau tempat-tempat di mana para remaja biasanya berkumpul (Gilpin, 2007).

Penggunaan rokok pada film sebagai salah satu upaya untuk mengiklankan rokok pada remaja juga memberikan hasil yang positif. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan kemungkinan untuk merokok pada remaja yang terpapar dengan film tersebut (Healton, 2006).

Menjadi sponsor pada kegiatan-kegiatan remaja merupakan strategi dominan perusahaan rokok, di mana pada acara tersebut akan dibagikan sampel rokok gratis dan rokok dengan harga diskon. Industri atau perusahaan juga mensponsor acara-acara musik, olahraga, acara-acara kebudayaan serta kegiatan-kegiatan yang signifikan seperti hari-hari perayaan kemerdekaan dan hari raya (Moodie, 2008).

*Corporate Social Responsibility (CSR)* merupakan bagian dari perusahaan yang bertugas untuk membangun nama baik perusahaan dan meningkatkan jaringan dengan pemerintah dan umum. Kelompok dengan pendapatan rendah merupakan target utama dari industri atau perusahaan di mana mereka akan diberikan pendidikan, dan respon darurat seperti saat adanya bencana alam atau program lingkungan (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Berdasarkan PP No. 19 Tahun 2003, peringatan mengenai gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan agar ditampilkan dan sekurang-kurangnya 15% dari ukuran media iklan *outdoor*. Saat ini, hanya ada satu peringatan kesehatan berupa teks yang diautorisasi yang menyatakan, “Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi gangguan kehamilan dan perkembangan janin”. Tulisan tersebut dicetak di bagian belakang kotak rokok dengan ukuran minimal 3 mm. Peringatan kesehatan yang sama juga ditempatkan pada jenis-jenis iklan lainnya termasuk papan iklan (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Akan tetapi, peraturan pemerintah tidak mencakup larangan tentang penggunaan kata *mild* atau *light*. Hal tersebut menyebabkan peningkatan merek-merek rokok yang menggunakan kata *mild* atau *light* dari tahun ke tahun. Berdasarkan laporan dari *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* didapati adanya peningkatan sebesar 20% pada penjualan “Sampoerna A Mild” di perempatan awal tahun 2004 dibandingkan dengan di awal tahun 2003 setelah menggunakan kata *mild* atau *light*. Peningkatan ini dipercaya akibat persepsi konsumen tentang *mild* atau *light* yang berarti aman (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Studi yang pernah dilaksanakan menunjukkan persentase yang tinggi (76,3%) dari responden memilih untuk memasukkan teks serta gambar mengenai peringatan kesehatan di kotak rokok, 9% menginginkan hanya teks yang ditampilkan, dan 15,3% menginginkan hanya gambar saja yang ditampilkan (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

Walaupun kotak rokok tidak dimaksudkan sebagai media periklanan, namun penampilan kotak rokok yang menarik dengan disain baru yang kreatif dan teks-teks promosional akan mengalihkan perhatian para konsumen dari peringatan kesehatan yang tertera di kotak (*Southeast Asia Tobacco Control Alliance, 2007*).

### **2.3. Pengetahuan dan Sikap**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh

melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni:

1. Tahu (*Know*), diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima
2. Memahami (*Comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari
3. Aplikasi (*Application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang sebenarnya (*real*). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain
4. Analisis (*Analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya
5. Sintesis (*Synthesis*), menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada.
6. Evaluasi (*Evaluation*), berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian

itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2007).

Sikap sosial individu terbentuk melalui interaksi sosial yang dialaminya. Di mana dalam interaksi sosial tersebut, terdapat hubungan yang saling mempengaruhi di antara individu yang satu dengan yang lainnya sehingga individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu objek yang dihadapinya.

Menurut Setiyowati (2008), beberapa faktor yang dianggap berperan sebagai sumber pengetahuan dan proses pembentukan sikap individu:

a. Pengalaman Pribadi

Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Agar seseorang memiliki tanggapan dan penghayatan, maka orang tersebut harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan suatu objek dan penghayatan yang kemudian akan membentuk sikap positif dan atau negatif terhadap objek tersebut.

b. Pengaruh Orang Lain

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting, seperti teman sebaya dan keluarga.

c. Pengaruh Kebudayaan dan Gaya Hidup

Kebudayaan di mana individu tersebut hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepribadian individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, bentuk media massa seperti surat kabar, majalah, televisi, radio, dan media lainnya mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasinya dalam bentuk pesan-pesan yang apabila cukup kuat, akan menjadi dasar di dalam menilai sesuatu sehingga individu akan terbentuk ke arah sikap tertentu yang diharapkan oleh penyampai pesan.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama merupakan suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Oleh karena konsep moral dan ajaran agama sangat menentukan sistem kepercayaan, maka hal ini ikut berperan juga dalam penentuan sikap individu terhadap suatu hal.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang, tetapi sikap dapat juga terbentuk dari pernyataan yang didasari oleh emosi. Hal tersebut berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu prestasi telah hilang akan tetapi dapat pula tetap dan bertahan lama.

Menurut Notoadmodjo (1997), sikap dapat dibagi menjadi 4 tingkatan, yakni:

a. Menerima (*Receiving*)

Pada tingkat ini, orang (subjek) mau memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan. Misalnya seorang ibu yang ikut serta dalam pelatihan menyusui dengan benar.

b. Merespon (*Responding*)

Pada tingkat ini subjek akan memberikan jawaban jika diberikan pertanyaan, mengerjakan ataupun menolak jika subjek tersebut diperintahkan untuk melakukan sesuatu.

c. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan tentang suatu masalah. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu-ibu lain untuk membawa anaknya ke Posyandu untuk melakukan penimbangan berat badan. Hal ini menggambarkan bahwa ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Pada tingkat ini subjek akan bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko yang ada. Misalnya, seorang ibu ingin menjadi akseptor KB meskipun mendapat tantangan dari mertua.

## 2.4. Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus yang meliputi kretek dan rokok putih yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya. Sintetisnya dapat mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Loren, 2009). Rokok dikonsumsi dengan cara membakar salah satu ujungnya, lalu dihisap melalui mulut pada sisi ujung yang lainnya.

Kebanyakan orang mulai merokok pada saat remaja dan mulai candu saat mencapai usia dewasa. Karena rokok sangat adiktif, banyak orang yang sudah mencoba berhenti merokok akan kembali merokok. Ada banyak alasan mengapa orang merokok (Jacobs, 1997).

Tiga alasan utama mengapa seorang remaja merokok adalah agar terlihat dewasa, meniru-niru teman sebaya, dan mencoba-coba. Karena remaja melihat orang-orang dewasa di sekitarnya merokok, terutama orang tua dan saudaranya agar ia terlihat dewasa. Jika teman mereka merokok, biasanya mereka akan ikut-ikutan merokok agar dapat diterima di kelompok temannya tersebut (Jacobs, 1997).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan di Taiwan, didapati bahwa remaja yang memiliki orang tua yang merokok dan kurang mendapat perhatian dari keluarganya akan lebih cenderung untuk merokok (Wen, 2005).

Orang dewasa yang merokok memiliki alasan yang berbeda. Mereka memiliki stres, tekanan karena masalah ekonomi, dan masalah pribadi. Orang dewasa tersebut biasanya seorang pengangguran, orang yang bekerja namun penghasilannya tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari, para gelandangan, dan mereka yang memiliki masalah dalam hubungan rumah tangga. Semua orang tersebut biasanya merokok untuk meredakan stres yang mereka alami (Jacobs, 1997).

Akan tetapi faktor stres ini tidak hanya berperan pada orang dewasa saja. Depresi atau stres menjadi salah satu alasan mengapa seorang remaja mulai merokok dan akan menyebabkan ketergantungan terhadap nikotin (Tercyak, 2001).

Baik di kalangan muda ataupun tua, terdapat orang-orang yang menggunakan rokok sebagai pengontrol berat badan. Biasanya merokok akan mengurangi berat badan. Karena orang yang merokok akan mengalami penurunan kepekaan terhadap rasa dan aroma, sehingga akan mengurangi nafsu makan. Saat mereka berhenti merokok, kepekaan terhadap rasa dan aroma tersebut akan kembali, sehingga nafsu makannya meningkat dan menyebabkan berat badannya akan meningkat kembali. Ada juga orang-orang yang senang merokok dengan alasan memberikan kepuasan dan membuat mereka merasa nyaman (Wada, 1994).

#### **2.4.1. Kandungan Rokok**

Menurut Jacobs (1997), di antara lebih dari 4000 zat kimia yang terdapat di rokok, 51 di antaranya dikenal sebagai zat karsinogenik atau zat yang dapat memicu terjadinya kanker. Sel kanker akan terus membelah dan menghancurkan sel-sel yang normal. Pertumbuhan dan penyebaran tumor yang cepat disebut sebagai tumor malignan yang akan mencari jalan menuju aliran darah dan limfe untuk menyebar ke bagian tubuh lainnya lalu mulai membelah untuk membentuk tumor yang baru. Zat-zat kimia dalam rokok tidak hanya dapat menyebabkan terjadinya kanker, tetapi juga gangguan kesehatan lain yang serius.

Tiga zat yang paling dikenal adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin merupakan zat beracun yang digunakan sebagai bahan utama zat semprot insektisida atau antihama. Dalam bentuk murninya, jika terminum satu tetes saja dapat menyebabkan kematian.

Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Sejenis cairan berwarna coklat tua atau hitam yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru, sehingga dapat membuat warna gigi dan kuku seorang perokok menjadi coklat, begitu juga di paru-paru (Loren, 2009).

Karbon Monoksida adalah suatu zat beracun yang sifatnya tidak berwarna dan tidak berbau. Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari



unsur zat arang atau karbon (Loren, 2009). Gas ini akan mengganggu proses pernafasan serta sistem sirkulasi atau kardiovaskular kita. Pada keadaan di mana seseorang merokok atau terhirup asap rokok, karbon monoksida yang terbentuk akan masuk ke aliran darah, maka jumlah oksigen yang dapat diikat oleh darah untuk kemudian dibawa ke jantung akan berkurang, sehingga tubuh dapat menjadi kekurangan oksigen untuk memenuhi kebutuhan metabolismentya (Jacobs, 1997).

#### **2.4.2. Efek rokok**

Zat-zat kimia pada rokok dapat menyebabkan terjadinya arteriosklerosis, yakni terjadinya penebalan dan pengerasan pembuluh darah, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk menyalurkan darah dan tekanan darah juga akan meningkat. Jika terjadi penyumbatan di pembuluh darah yang memperdarahi otot-otot jantung, maka dapat terjadi kerusakan pada otot-otot jantung akibat hipoksia (kurangnya oksigen pada jaringan) dan hal ini jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian (Loren, 2009).

Nikotin yang terhirup akan masuk ke paru-paru dan dibawa ke aliran darah lalu dibawa ke jantung dan otak. Waktu yang dibutuhkan oleh nikotin untuk mencapai otak adalah berkisar 6 detik. Nikotin bersifat stimulan sehingga akan menyebabkan orang yang mengkonsumsinya akan merasa terjaga dan semangat. Akan tetapi, efek ini akan hilang setelah empat puluh lima menit ketika kadar nikotin di darah turun dan mereka akan mengalami *withdrawal symptom*. Orang yang mengalami *withdrawal symptom* akan merasa lelah, mudah marah, dan cemas-cemas. Para perokok akan meningkatkan jumlah konsumsi rokok untuk mencegah terjadinya perasaan yang menyebabkan ketidaknyamanan tersebut (Jacobs, 1997).

Orang yang merokok dengan kadar nikotin dan tar rendah biasanya harus merokok lebih untuk mendapatkan efek yang diinginkan. Saat tidur, kadar nikotin di darah akan lebih rendah daripada saat kita terjaga. Oleh karena itu, biasanya perokok berat akan merokok sesaat setelah bangun tidur. Nikotin akan menstimulasi mereka agar menjadi lebih segar (Jacobs, 1997).

Seorang perokok pasif ataupun aktif juga memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami kanker paru dibandingkan dengan orang yang tidak merokok.

Berdasarkan laporan NCI (*National Cancer Institute*) (1992), insidensi kanker pada organ lain seperti ginjal, uterus, kolon, rektum, hati, dan penis lebih tinggi pada perokok dibandingkan dengan tidak perokok (Amin, 2006).

Selain meningkatkan risiko mengalami kanker paru, merokok juga meningkatkan risiko mendapat penyakit saluran pernafasan lainnya seperti, bronkitis dan emfisema. Ketika mengalami bronkitis, rongga bronkial akan mengalami inflamasi (peradangan) dan memproduksi mukus atau lendir yang berlebihan. Mukus ini akan menyumbat saluran tersebut dan menyebabkan batuk yang sering. Emfisema merupakan penyakit paru yang tidak dapat diobati. Orang yang mengalami penyakit ini akan mengalami kesulitan bernafas karena dinding dan alveolus (kantong udara kecil) akan dihancurkan. Ini akan menyebabkan permukaan udara menjadi luas. Orang yang mengalami emfisema akan mudah lelah karena menggunakan banyak energi untuk usaha bernafas. Ketika penyakit bertambah parah, penderita emfisema tidak dapat bernafas jika hanya mengandalkan oksigen, sehingga dibutuhkan alat bantu nafas (Jacobs, 1997).

Pada seorang perokok, risiko untuk mengalami katarak juga mengalami peningkatan. Hal tersebut disebabkan oleh zat sianida yang terkandung di rokok yang menyebabkan terjadinya karbamilasi protein lensa, sehingga akan terjadi *Punctuate Type Cataract* (PTC) (Yanoff, 2004).

Selain mengalami peningkatan risiko terjadinya katarak, seorang perokok akan mengalami peningkatan risiko untuk mengalami oklusi (penyumbatan) vena retina sentral yang dapat berujung pada kebutaan (Yanoff, 2004).

Merokok juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit-penyakit lainnya. Pada pria dewasa, merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya impotensi. Hal ini disebabkan karena darah yang tidak dapat masuk ke penis akibat adanya penyempitan pada pembuluh darah. Pada wanita dapat mempercepat terjadinya pengeroposan tulang yang berujung osteoporosis. Perokok juga memiliki risiko mengalami ulkus lambung. Ulkus lambung adalah luka pada lambung yang sangat nyeri dan dapat berdarah (Jacobs, 1997).

Seorang perokok berat juga mengalami peningkatan risiko untuk mengalami *Peripheral Vascular Disease* (PVD). Pada penyakit ini arteri yang menuju ke seluruh ekstremitas akan mengalami penyempitan. Sehingga darah

kaya oksigen tidak dapat menuju organ yang diperdarahi oleh pembuluh darah tersebut. PVD akan menyebabkan sensasi nyeri pada tangan dan kaki serta menyebabkan tubuh lebih rentan mengalami infeksi. Jika arteri tertutup dan tidak ada darah yang mencapai keempat ekstremitas, maka akan terbentuk gangren. Bagian ekstremitas yang mengalami nekrosis harus diamputasi. Penderita PVD dengan jenis kelamin pria memiliki kemungkinan untuk mengalami disfungsi ereksi (Jacobs, 1997).

Pada penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan dengan metode *meta analysis* mengenai kontribusi iklan rokok dan penggunaannya dalam film terhadap penggunaan tembakau pada menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dipengaruhi oleh faktor psikososial, seperti: usia, suku, struktur keluarga, sosioekonomi keluarga, pendapatan pribadi, kepribadian orang tua, pengaruh teman, serta paparan iklan rokok. Hasil penelitian ini juga menunjukkan terjadinya peningkatan kecenderungan remaja yang terpapar iklan rokok untuk merokok (Wellman, 2006).