

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok adalah suatu kebiasaan atau tindakan seseorang dalam menghisap serta menghirup asap yang dihasilkan saat tembakau dibakar. Kebiasaan ini dapat berdampak buruk terhadap kesehatan, seperti meningkatkan kemungkinan menderita penyakit serius, seperti kanker paru-paru, penyakit jantung, dan gangguan sistem pernapasan. Walaupun diketahui berbahaya bagi tubuh, masih banyak individu yang tetap merokok tanpa memedulikan risiko yang ditimbulkannya (Andrayani et al., 2024). Menurut *Tobacco Atlas* (WHO) kebiasaan merokok berkontribusi terhadap 90% kasus kanker paru-paru, 75% kasus penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan 25% kasus serangan jantung. Meskipun pemerintah telah memasang peringatan tegas seperti “Merokok Membunuhmu”, hasilnya masih belum menunjukkan dampak yang signifikan (Solihin et al., 2023).

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada tahap ini, individu berada dalam proses pencarian jati diri. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan cenderung mencoba berbagai hal baru yang diperoleh dari lingkungan sekitar, baik keluarga, sekolah, teman sebaya, maupun masyarakat. Setiap informasi atau pengalaman baru, baik positif maupun negatif, akan direspons oleh remaja sesuai dengan kepribadian masing-masing (Sarwono, 2011). Salah satu fenomena yang sering terjadi pada masa ini ialah konformitas, yaitu keadaan ketika seseorang mengubah sikap atau perilakunya agar sesuai dengan norma sosial yang berlaku demi memperoleh penerimaan dari kelompok sosial (Baron dan Byrne, 2005). Fenomena konformitas banyak terjadi pada masa remaja, saat individu berusaha mendapatkan penerimaan dan pengakuan dari kelompok teman sebaya (Simons dan Farhat, 2010).

Bagi sebagian masyarakat Indonesia, kebiasaan merokok di kalangan remaja dianggap sebagai bagian dari kehidupan sosial dan keseharian, tanpa menyadari risiko racun rokok yang dapat membahayakan kesehatan, baik bagi orang yang merokok langsung maupun bagi yang hanya menghirup asapnya (Julianti, 2024). Perilaku merokok di kalangan remaja telah menjadi pemandangan yang biasa. Remaja berseragam sekolah kerap terlihat merokok, baik yang dilakukan secara terbuka maupun secara tersembunyi. Perilaku merokok muncul dikalangan mereka sebagai respons terhadap gangguan atau tekanan psikososial yang dialami selama masa pertumbuhan, yang mencerminkan upaya mereka dalam mencari jati diri. Namun, tidak semua pencarian identitas ini berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Bagi sebagian remaja, merokok menjadi tanda

ketidakmampuan mereka dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitar (Bedaama et al., 2021).

Berdasarkan *Tobacco Atlas 2020*, Indonesia berada di urutan ketiga sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di dunia, setelah Tiongkok dan India. Laporan dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 juga mencatat adanya peningkatan jumlah perokok di kalangan remaja berusia 10 hingga 18 tahun. Prevalensi merokok pada kelompok usia tersebut naik dari 7,2% pada tahun 2013 menjadi 9,1% pada tahun 2018, menunjukkan peningkatan sekitar 20%.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, jumlah perokok aktif di Indonesia telah mencapai sekitar 70 juta jiwa, di mana 7,4% di antaranya berasal dari kelompok usia 10 -18 tahun. Peningkatan jumlah perokok paling mencolok terjadi pada kelompok anak-anak dan remaja. Hal ini diperkuat oleh hasil *Global Youth Tobacco Survey (GYTS)* 2019 yang menunjukkan bahwa prevalensi perokok pada kelompok usia 13 - 15 tahun meningkat dari 18,3% pada tahun 2016 menjadi 19,2% pada tahun 2019 dan 3% pada tahun 2021. Data SKI (2023) juga menunjukkan bahwa kelompok usia 15 - 19 tahun merupakan perokok terbanyak dengan persentase sebesar 56,5%, disusul oleh kelompok usia 10 - 14 tahun sebesar 18,3%, hal ini menunjukkan tren yang mengkhawatirkan terkait konsumsi rokok di kalangan generasi muda (Kemenkes, 2024). Sementara, dalam kurun waktu empat tahun terakhir, penggunaan rokok elektrik di kalangan remaja mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Data dari *Global Adult Tobacco Survey (GATS)* tahun 2021 mencatat bahwa terjadi peningkatan prevalensi penggunaan rokok elektrik, dari 0,3% pada 2019 menjadi 3% pada 2021.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tiga provinsi dengan prevalensi perokok tertinggi di Indonesia adalah Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, dan Kalimantan Selatan. Jawa Barat menempati posisi teratas dengan 27,0% perokok harian dan 5,0% perokok yang merokok kadang-kadang. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) berada di urutan kedua dengan 27,7% perokok harian dan 3,6% perokok kadang-kadang, sedangkan Kalimantan Selatan mencatat 24,5% perokok harian dan 3,1% perokok kadang-kadang. Sementara itu, Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan prevalensi perokok saat ini sebesar 23,6%, yang terdiri atas 20,6% perokok harian dan 3,0% perokok kadang-kadang. Meskipun tidak termasuk dalam tiga besar, angka ini mengindikasikan bahwa hampir satu dari empat penduduk berusia 10 tahun ke atas di Sulawesi Selatan adalah perokok aktif, sehingga tetap menjadi perhatian dalam upaya pengendalian konsumsi rokok.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023, terdapat fluktuasi prevalensi perokok di kalangan penduduk usia 15–24 tahun di Kota Makassar selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2019, persentasenya tercatat sebesar 19,17%,

kemudian menurun menjadi 18,15% pada tahun 2020, dan mengalami penurunan signifikan menjadi 13,99% pada tahun 2021. Meskipun terjadi sedikit peningkatan pada tahun 2022 sebesar 14,95%, lonjakan tajam kembali terjadi pada tahun 2023 dengan angka mencapai 29,13%. Kondisi ini menunjukkan adanya tren peningkatan perilaku merokok pada kelompok usia remaja dan dewasa muda di Kota Makassar.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ofori et al., (2020), diketahui bahwa kebiasaan merokok di kalangan remaja menunjukkan variasi tingkat risiko yang berbeda berdasarkan kategori intensitas merokok. Pada kelompok remaja perokok ringan, kebiasaan merokok termasuk dalam kategori sedang, dengan skor rata-rata antara 1,5 hingga 2,83 dan persentase sebesar 70% dari 10 sampel. Di sisi lain, remaja perokok sedang juga berada dalam kategori yang sama, yaitu sedang, dengan skor antara 2,33 hingga 3,00 dan persentase yang sama, yaitu 70%. Sementara itu, kelompok remaja perokok berat memiliki kebiasaan merokok yang tergolong buruk, dengan skor berkisar antara 3,16 hingga 4,99 dan persentase mencapai 80% dari 10 sampel.

Perilaku merokok pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah rasa ingin tahu yang tinggi serta pengaruh dari lingkungan pertemanan. Pada masa remaja, individu cenderung tertarik mencoba hal-hal baru dan mudah terpengaruh oleh perilaku yang ditunjukkan oleh teman sebayanya, sehingga kondisi tersebut dapat mendorong remaja untuk mencoba merokok (Simons-Morton dan Farhat, 2010). Menurut Davidson dan Neale (2001), proses seseorang menjadi pecandu rokok terjadi melalui beberapa tahapan, salah satunya ditandai dengan munculnya sikap positif terhadap merokok. Sikap positif ini merupakan keyakinan bahwa merokok dapat memberikan rasa tenang bagi individu. Pandangan tersebut mendorong remaja untuk mencoba merokok, terutama karena pada masa remaja mereka cenderung memiliki sifat ingin tahu, gemar mencoba hal baru, serta mencari tantangan.

Konformitas terhadap iklan rokok dan teman sebaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku merokok pada remaja. Iklan rokok sering kali menampilkan citra positif seperti keren, percaya diri, mandiri, dan dewasa, sehingga mendorong remaja untuk menyesuaikan diri dengan gambaran tersebut agar terlihat diterima secara sosial. Melalui konformitas, remaja cenderung meniru perilaku yang ditampilkan dalam iklan sebagai bentuk pencarian identitas dan penerimaan dari lingkungan sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian Narti et al., (2024) yang menyatakan bahwa paparan iklan rokok berpengaruh terhadap sikap positif remaja terhadap rokok karena iklan menggambarkan rokok sebagai simbol keberanian dan kedewasaan.

Iklan adalah suatu bentuk komunikasi yang bertujuan untuk meyakinkan audiens agar melakukan tindakan yang menguntungkan bagi pihak pembuatnya. Iklan disusun sedemikian rupa untuk mempengaruhi

aspek emosional, pengetahuan, persepsi, keyakinan, sikap, opini, cara berpikir, serta citra konsumen terhadap suatu produk atau merek. Secara umum, tujuan utama periklanan adalah membentuk tanggapan konsumen, mendorong mereka dalam proses pengambilan keputusan, dan mengarahkan mereka untuk bertindak, seperti membeli produk atau menggunakan jasa yang ditawarkan (Wijoseno et al., 2021).

Iklan rokok merupakan bentuk penyiaran yang disampaikan melalui media massa maupun media elektronik. Melalui iklan tersebut, rokok sering dikaitkan dengan kesan keren, modern, percaya diri, suka berpetualang, serta setia kepada teman, yang dapat berpengaruh terhadap kebiasaan merokok seseorang (Narti et al., 2024). Maraknya iklan, promosi, dan sponsor rokok berkontribusi pada meningkatnya angka merokok di kalangan remaja. Bentuk promosi yang dilakukan oleh perusahaan rokok mencakup iklan luar ruang, seperti baliho dan poster. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa keberadaan iklan, promosi, dan sponsor rokok dapat membangkitkan keinginan remaja untuk mulai merokok, mempertahankan kebiasaan merokok pada remaja yang sudah merokok, serta memicu mereka yang telah berhenti untuk kembali merokok (Fadhila et al., 2022).

Menurut data Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) yang dirilis pada Juni 2022, tercatat bahwa pada periode 2021–2022, lebih dari 210 juta penduduk Indonesia telah terhubung dengan internet. Berdasarkan kelompok usia, pengguna internet terbanyak berasal dari rentang usia 13–18 tahun dengan persentase 99,16%, sedangkan pengguna terendah berada pada kelompok usia 55 tahun ke atas dengan 51,73%. Dalam periode yang sama, media sosial menjadi konten paling sering diakses oleh masyarakat Indonesia, yaitu sebesar 89,15% (Khairina, 2023).

Berdasarkan data *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS, 2019), paparan iklan rokok di kalangan anak dan remaja Indonesia masih sangat tinggi. Lebih dari 60% remaja terpapar iklan melalui tempat penjualan (65,2%), televisi (65,0%), serta media luar ruang (60,8%), sementara hampir 40% melalui internet (36,2%). Paparan ini diperparah dengan maraknya pemasaran rokok elektronik di media sosial yang jumlahnya jauh melebihi pemasaran produk tembakau konvensional, di mana 68% di antaranya merupakan iklan rokok elektrik. Promosi yang masif, tanpa batasan usia, serta mudahnya akses melalui toko online dan pengecer, semakin memperkuat persepsi rokok sebagai bagian dari gaya hidup remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI dan *CDC Foundation* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paparan iklan rokok melalui berbagai media dengan status merokok pada anak dan remaja di bawah usia 18 tahun. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa anak dan remaja di bawah 18 tahun yang terpapar iklan rokok di televisi memiliki risiko 2,24 kali lebih tinggi untuk merokok dibandingkan yang tidak

terpapar. Hal ini dapat dijelaskan oleh frekuensi tayangan iklan rokok yang tinggi, bahkan bisa muncul lebih dari lima kali dalam satu program acara, serta kemampuan televisi yang memadukan aspek audio dan visual sehingga pesan lebih mudah diingat oleh audiens.

Selain televisi, media internet juga berkontribusi besar dalam paparan iklan rokok pada remaja. Analisis univariat menunjukkan 45,7% remaja melihat iklan rokok melalui internet, angka yang lebih tinggi dibandingkan orang dewasa (38%). Temuan ini konsisten dengan studi Artawan (2017) yang melaporkan 43,6% remaja terpapar iklan rokok di internet. Hal ini menegaskan bahwa remaja kini tidak hanya terekspos iklan rokok melalui televisi, tetapi juga melalui *platform* digital. Analisis bivariat pun mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara paparan iklan rokok di internet dengan status merokok remaja (IAKMI, 2018).

Industri tembakau memanfaatkan berbagai strategi pemasaran untuk mempromosikan produknya. Salah satunya adalah dengan menyajikan informasi terkini yang relevan dengan minat anak muda, seperti kabar seputar ajang olahraga atau peluncuran album musisi populer. Pemasaran juga dilakukan dengan menonjolkan fitur produk, misalnya variasi rasa, warna, kapasitas baterai, hingga fitur layar sentuh yang umum dijumpai pada rokok elektrik. Selain itu, produk tembakau sering dikemas sebagai simbol gaya hidup modern, mewah, dan menarik (glamorisasi), guna memikat minat konsumen muda. Strategi lainnya mencakup promosi melalui konten visual atau video yang menghibur dan mengandung humor agar lebih mudah diterima oleh target pasar. Tidak jarang, industri ini juga mengangkat citra perawatan diri dan gaya hidup sehat, bahkan membuat klaim bahwa produknya lebih aman. Momentum hari besar, termasuk hari keagamaan, juga kerap dimanfaatkan sebagai ajang promosi. Lebih jauh lagi, industri tembakau berupaya membangun citra positif melalui keterlibatan dalam kegiatan sosial dan pemberdayaan perempuan.

Penelitian yang dipublikasikan dalam *Tobacco Enforcement and Reporting Movement* oleh *Vital Strategies* pada Maret 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 68% produk tembakau yang dipasarkan secara online merupakan rokok elektronik. Mayoritas produk tersebut ditawarkan langsung kepada konsumen dengan menampilkan gambar produk secara jelas. Strategi pemasaran rokok elektronik banyak memanfaatkan akun serta unggahan di media sosial, sehingga memudahkan konsumen untuk melakukan pembelian secara langsung. Konten promosi biasanya menampilkan produk beserta informasi toko fisik, tautan ke situs penjualan daring, serta deskripsi yang dikemas menggunakan emotikon dan bahasa gaul yang dekat dengan gaya komunikasi anak muda.

Penelitian yang dilakukan di SMA 2 dan SMK 8 Muhammadiyah menunjukkan bahwa siswa yang merokok pada awalnya hanya mengikuti orang dewasa di sekitar mereka. Rasa ingin tahu dan keinginan untuk mencoba juga menjadi alasan utama mereka merokok. Beberapa siswa

berpendapat bahwa merokok dapat memberikan efek menenangkan, membantu mengurangi stres, kejenuhan, serta ketegangan akibat tekanan belajar di sekolah. Selain itu, ada yang menganggap bahwa merokok telah menjadi bagian dari gaya hidup atau tren saat ini serta simbol kedewasaan. Umumnya, para remaja memilih lokasi tertentu untuk merokok, seperti di kamar mandi sekolah, area belakang sekolah, atau kantin depan sekolah, karena mereka merasa tempat-tempat tersebut aman dari pengawasan guru atau pihak sekolah (Solihin et al., 2023).

Penelitian oleh Fransiska dan Firdaus (2019) menyimpulkan bahwa perilaku merokok di kalangan remaja laki-laki sangat dipengaruhi oleh iklan rokok, dengan data menunjukkan bahwa 84,2% remaja mengaku terpengaruh untuk merokok akibat iklan tersebut. Iklan rokok dirancang dengan sangat menarik, mengangkat tema pertemanan, kebersamaan, serta citra diri yang berani, macho, dan trendi, sehingga dapat menyentuh aspek psikologis remaja. Tampilan kreatif dan pesan yang menggambarkan optimisme, semangat pantang menyerah, serta petualangan, iklan rokok efektif dalam membentuk persepsi positif terhadap merokok. Remaja sering kali melihat iklan ini di berbagai media, seperti televisi, spanduk di jalan, dan poster yang menampilkan idola mereka. Akibat paparan yang terus-menerus, banyak remaja yang tertarik untuk merokok agar terlihat gagah dan macho seperti tokoh panutan mereka.

Selain itu, pengaruh teman sebaya juga menjadi faktor kuat yang mendorong perilaku merokok. Remaja yang memiliki teman perokok lebih berisiko untuk mulai merokok karena adanya tekanan sosial dan keinginan untuk diterima dalam kelompok (Novariana et al., 2022). Remaja berada dalam lingkungan sosial yang melibatkan teman-teman sebaya, yang memainkan peran penting dalam membentuk konsep diri mereka. Posisi dan peran yang dimiliki individu dalam kelompok tersebut dapat memengaruhi bagaimana mereka menilai dirinya sendiri. Dalam keseharian, interaksi yang paling sering terjadi bagi remaja adalah dengan teman sebaya, sehingga hubungan ini menjadi faktor dominan dalam perkembangan konsep diri remaja (Anissa, 2022).

Penelitian Fadhila et al., (2022) menunjukkan bahwa remaja yang sering berinteraksi dengan teman sebaya perokok memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk meniru perilaku tersebut. Berdasarkan temuan di lapangan, perilaku merokok di kalangan remaja sering terjadi saat mereka berada dalam lingkungan pertemanan, seperti saat waktu istirahat atau ketika berkumpul bersama. Banyak di antara mereka menganggap merokok sebagai sesuatu yang keren dan menjadi bagian dari kebiasaan sehari-hari. Remaja yang tidak memiliki teman sebaya perokok cenderung lebih kecil kemungkinannya untuk merokok, sedangkan mereka yang berada di lingkungan dengan teman sebaya perokok lebih besar kemungkinannya untuk ikut-ikutan. Sikap meniru atau keinginan untuk mencoba apa yang dilakukan oleh teman-teman sebaya merupakan hal umum di fase remaja.

Dalam proses menuju kedewasaan, rasa solidaritas di antara teman sebaya semakin kuat, sehingga pengaruh sosial dalam kelompok menjadi lebih dominan. Karena sering menghabiskan waktu bersama, ajakan untuk mencoba merokok pun menjadi lebih mudah diterima dan akhirnya diikuti (Pranoto, 2024).

Penelitian ini diperkuat oleh temuan dari Novariana et al., (2022) yang dilakukan di SMP Negeri 3 Kabupaten Way Kanan. Penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 47 responden yang mengalami pengaruh dari teman sebaya, sebanyak 29 orang (61,7%) diketahui merokok. Sebaliknya, dari 15 responden yang tidak mendapat pengaruh teman sebaya, hanya 3 orang (20,0%) yang merokok. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai p sebesar 0,012, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05 ($0,012 < 0,05$). Dengan demikian, secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya dan perilaku merokok, dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%. Temuan ini menunjukkan bahwa interaksi dengan teman sebaya memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan merokok pada siswa.

SMKN 5 Makassar merupakan Sekolah Menengah Kejuruan Negeri yang berlokasi di Jalan Sunu No. 14, Kelurahan Layang, Kecamatan Bontoala, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Sekolah ini telah menerapkan kebijakan larangan merokok di lingkungan sekolah melalui pemasangan tanda larangan merokok di beberapa area serta pengaturan dalam Tata Tertib III SMKN 5 Makassar pada larangan nomor 11, yang menyatakan bahwa peserta didik dilarang membawa dan mengisap rokok di lingkungan sekolah. Setiap pelanggaran dikenai sanksi sebesar 30 poin, dan akumulasi 100 poin dapat berujung pada sanksi tegas berupa dikeluarkan dari sekolah. Namun, dalam praktiknya, perilaku merokok di kalangan siswa masih ditemukan, khususnya di area sekitar sekolah. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada Rabu, 28 Mei 2025, peneliti menemukan siswa yang merokok secara terbuka di sekitar lingkungan sekolah setelah jam pulang sekolah. Hasil wawancara dengan sekitar 10 siswa, baik laki-laki maupun perempuan, menunjukkan bahwa sebagian siswa laki-laki merokok di dalam kelas saat tidak ada jam pelajaran. Temuan ini diperkuat oleh keterangan guru Bimbingan dan Konseling (BK) yang menyatakan bahwa kebiasaan merokok di kalangan siswa masih cukup tinggi, ditandai dengan sering ditemukannya puntung rokok di sekitar sekolah serta kasus siswa yang merokok di dalam kelas.

Lingkungan sekitar sekolah juga menunjukkan tingginya akses terhadap iklan rokok. Spanduk iklan rokok terpasang tepat di depan sekolah, dan dalam radius sekitar 300 meter terdapat beberapa billboard iklan rokok berukuran besar di sepanjang jalan utama menuju sekolah. Iklan tersebut tidak hanya menampilkan merek dan slogan, tetapi juga informasi harga produk rokok, sehingga berpotensi menarik perhatian siswa. Kondisi ini menyebabkan paparan iklan rokok menjadi dominan di sekitar lingkungan

sekolah, meskipun pihak sekolah telah melakukan upaya pencegahan melalui pemasangan tanda larangan merokok. Selain faktor iklan, pengaruh teman sebaya juga berperan dalam perilaku merokok siswa. Beberapa siswa mengaku mulai merokok akibat ajakan teman atau keinginan untuk diterima dalam kelompok pertemanan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh akses terhadap iklan rokok, tetapi juga diperkuat oleh dukungan teman sebaya. Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat indikasi adanya hubungan antara konformitas iklan rokok dan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu melakukan kajian lebih lanjut mengenai Hubungan Konformitas Iklan Rokok dan Teman Sebaya dengan Perilaku Merokok Siswa SMKN 5 Makassar.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, diketahui bahwa perilaku merokok di kalangan remaja, termasuk siswa, masih cukup tinggi meskipun telah diberlakukan larangan merokok di lingkungan sekolah. Salah satu faktor yang diduga kuat memengaruhi perilaku merokok tersebut adalah paparan iklan rokok, baik melalui media elektronik seperti televisi dan internet, maupun media massa seperti baliho dan spanduk. Iklan-iklan ini kerap menampilkan citra merokok sebagai sesuatu yang keren, maskulin, dan membangun citra diri, yang dapat memengaruhi persepsi remaja terhadap rokok. Selain itu, faktor teman sebaya juga berperan penting. Remaja cenderung meniru perilaku teman-teman di sekitarnya, terutama jika ingin diterima dalam kelompok sosialnya. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan konformitas iklan rokok dan dukungan teman sebaya dalam memengaruhi perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan konformitas iklan rokok dan teman sebaya dalam memengaruhi perilaku merokok pada siswa SMKN 5 Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan yang bersumber dari iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar.
- 1.3.2.2 Untuk mengidentifikasi hubungan antara sikap terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar.
- 1.3.2.3 Untuk mengidentifikasi hubungan antara akses terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar.

- 1.3.2.4 Untuk mengidentifikasi hubungan antara frekuensi keterpaparan iklan rokok dengan perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar.
- 1.3.2.5 Untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku merokok siswa SMKN 5 Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang promosi kesehatan dan perilaku remaja, dengan menambah wawasan mengenai pengaruh iklan rokok dan peran teman sebaya terhadap perilaku merokok. Hasil dari penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji faktor-faktor eksternal yang memengaruhi kebiasaan merokok pada remaja.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi akademik yang memperkaya kajian mengenai pengaruh iklan rokok dan teman sebaya terhadap perilaku kesehatan remaja, khususnya perilaku merokok. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan perbandingan dalam penelitian sejenis serta menambah koleksi literatur ilmiah di bidang promosi kesehatan dan komunikasi risiko di lingkungan perguruan tinggi.

1.4.3 Manfaat Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk menambah pengetahuan, memperluas wawasan, serta mengasah kemampuan berpikir ilmiah dan analitis dalam memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku merokok pada remaja.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Tinjauan Utama Remaja

Menurut KBBI Remaja adalah mulai dewasa, sudah sampai umur untuk kawin. Remaja juga berarti muda atau pemuda. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Menurut WHO (2018), remaja adalah kelompok usia yang berada dalam rentang 10-19 tahun. Periode ini, yang sering disebut sebagai masa *adolescent*, merupakan tahap peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa dan ditandai dengan berbagai perkembangan, termasuk aspek fisik, mental, emosional, dan sosial. Menurut Sarwono (2006), perkembangan remaja terdiri dari tiga tahap utama, yaitu remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir. Remaja awal berada pada usia 10–13 tahun yang ditandai dengan perubahan fisik akibat pubertas, meningkatnya kepekaan emosional, serta mulai munculnya ketertarikan pada lawan jenis. Remaja madya berada pada usia 14–16 tahun dengan perubahan fisik yang semakin jelas, meningkatnya interaksi dengan teman sebaya, serta munculnya keinginan untuk mandiri yang sering memicu perbedaan pendapat dengan orang tua. Sementara itu, remaja akhir pada usia 16–19 tahun ditandai dengan perkembangan emosional yang lebih stabil, kemampuan mempertimbangkan konsekuensi tindakan, serta mulai fokus pada tujuan hidup dan masa depan.

1.5.2 Tinjauan Umum Konformitas

Konformitas merupakan kecenderungan individu untuk menyesuaikan sikap, perilaku, atau pendapatnya agar sesuai dengan norma, aturan, atau harapan yang berlaku dalam kelompok sosialnya. Menurut Baron dan Byrne, konformitas adalah perubahan perilaku atau keyakinan seseorang sebagai akibat dari tekanan kelompok, baik yang bersifat nyata maupun yang hanya dirasakan oleh individu (Baron dan Byrne, 2005). Sementara itu, Santrock menjelaskan bahwa konformitas merupakan penyesuaian perilaku individu terhadap standar atau norma yang ditetapkan oleh kelompok agar dapat diterima oleh lingkungan sosialnya. Pada masa remaja, konformitas cenderung lebih kuat karena remaja memiliki kebutuhan tinggi untuk diterima oleh kelompok sebaya (Santrock, 2011). Menurut Myers, konformitas terjadi ketika seseorang mengubah perilaku atau sikapnya agar sesuai dengan perilaku atau sikap orang lain. Perubahan tersebut dapat terjadi karena adanya tekanan sosial maupun keinginan individu untuk tidak berbeda dari kelompoknya (Myers, 2012). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konformitas adalah kecenderungan individu untuk menyesuaikan sikap dan perilaku dengan kelompok

sosialnya agar memperoleh penerimaan serta menghindari penolakan dari lingkungan sosialnya.

1.5.3 Tinjauan Umum Konformitas Iklan Rokok

Konformitas merupakan kecenderungan individu untuk menyesuaikan sikap, pendapat, dan perilaku dengan norma kelompok sosial agar memperoleh penerimaan atau menghindari penolakan. Pada masa remaja, konformitas menjadi sangat dominan karena adanya kebutuhan akan pengakuan sosial dan identitas diri. Dalam konteks perilaku merokok, konformitas sering muncul ketika individu mengikuti kebiasaan merokok kelompok sebayanya meskipun perilaku tersebut bertentangan dengan pengetahuan kesehatan yang dimiliki (Siagian, 2021). Iklan rokok berperan penting dalam membentuk norma sosial yang mendukung perilaku merokok. Meskipun regulasi membatasi penyajian produk rokok secara langsung, iklan rokok sering menampilkan simbol-simbol seperti kebersamaan, solidaritas, maskulinitas, dan kebebasan. Representasi tersebut menciptakan persepsi bahwa merokok adalah perilaku yang umum dan dapat diterima secara sosial. Norma semu inilah yang kemudian mendorong remaja untuk menyesuaikan diri melalui mekanisme konformitas (Wakefield et al., 2003).

1.5.4 Tinjauan Umum Konformitas Teman Sebaya

Konformitas teman sebaya adalah kecenderungan individu untuk menyesuaikan sikap, pendapat, atau perilaku dengan kelompok sebayanya sebagai respons terhadap tekanan sosial yang nyata maupun tersirat. Dalam psikologi sosial, konformitas diklasifikasikan ke dalam beberapa tipe utama berdasarkan motif dan proses psikologis yang mendasarinya, diantaranya: Konformitas terdiri dari beberapa bentuk, yaitu konformitas normatif, informasional, identifikasional, dan deskriptif. Konformitas normatif terjadi ketika individu menyesuaikan perilaku untuk memperoleh penerimaan atau menghindari penolakan dari kelompok (Laursen dan Faur, 2022). Konformitas informasional terjadi ketika individu menerima pendapat kelompok sebagai sumber kebenaran, terutama dalam situasi yang tidak pasti (Heilbron dan Prinstein, 2008). Konformitas identifikasional muncul ketika individu meniru nilai dan perilaku kelompok karena ingin menjadi bagian dari identitas kelompok tersebut (Moshman, 2005). Sementara itu, konformitas deskriptif terjadi ketika individu mengikuti perilaku yang dianggap umum dilakukan oleh mayoritas kelompok (Liu et al., 2017).

1.5.5 Tinjauan Umum tentang Perilaku Merokok

Perilaku adalah hasil dari berbagai pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya, yang tercermin melalui

pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku juga dapat diartikan sebagai respons atau reaksi individu terhadap rangsangan yang datang dari lingkungan luar maupun dari dalam dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2010). Kata "perilaku" berasal dari gabungan kata "peri" yang berarti cara melakukan sesuatu, dan "laku" yang berarti perbuatan atau cara bertindak. Perilaku merujuk pada suatu keteraturan dalam aspek perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), serta kecenderungan untuk bertindak (konasi) seseorang terhadap sesuatu di lingkungannya (Dilapanga, 2021).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013, rokok didefinisikan sebagai produk tembakau yang dikonsumsi dengan cara dibakar dan dihirup. Rokok mencakup berbagai jenis, seperti rokok kretek, rokok putih, cerutu, serta bentuk lainnya yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya. Produk ini dapat berupa bahan alami maupun sintetis yang menghasilkan asap mengandung nikotin, tar, serta zat lainnya (Kemenkes RI, 2013). Perilaku merokok, jika dilihat dari berbagai perspektif, dianggap sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang-orang di sekitarnya. Walaupun bahaya merokok sudah diketahui oleh banyak orang, kebiasaan ini tetap berlangsung dan tampaknya masih diterima oleh Masyarakat (Soleman, 2022). Pada remaja, perilaku merokok umumnya akan terus meningkat seiring dengan tahap perkembangan mereka, ditandai dengan bertambahnya frekuensi dan intensitas merokok. Kondisi ini sering kali menyebabkan ketergantungan terhadap nikotin. Rokok sendiri hanya mampu meredakan kecemasan selama nikotin masih bekerja di tubuh, namun ketergantungan terhadap nikotin justru dapat memperburuk stres yang dirasakan (Sitti dan Bahtiar, 2018).

1.5.6 Tinjauan Umum tentang Iklan Rokok

Iklan merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan kepada publik mengenai suatu produk atau layanan yang ditawarkan oleh perusahaan dan siap untuk dipasarkan melalui proses jual-beli. Sementara itu, periklanan adalah rangkaian aktivitas yang bertujuan mempromosikan produk atau layanan kepada kelompok masyarakat tertentu menggunakan media tertentu dan pesan yang telah dirancang (Arba'atussholihah, 2023). Iklan rokok merupakan media yang menyampaikan pesan dan informasi mengenai produk rokok. Secara tersirat, iklan tersebut dapat memengaruhi khalayak untuk mencoba atau menggunakan rokok yang ditampilkan. Iklan sendiri berfungsi sebagai salah satu sarana pemasaran produk, di mana perusahaan rokok memanfaatkan iklan untuk mempromosikan hasil produksinya (Asmaunizar, 2019).

1.5.7 Tinjauan Umum tentang Teman Sebaya

Teman sebaya adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kedewasaan yang setara. Interaksi dalam kelompok teman sebaya biasanya diatur oleh aturan-aturan yang khas. Meskipun dalam lingkungan sekolah tidak secara eksplisit ada peringkat usia, tetap saja struktur seperti itu terbentuk, dan remaja diberi kebebasan untuk menentukan sendiri susunan lingkungan sosialnya. Dalam proses ini, akan muncul sosok yang dianggap paling kuat di antara mereka, yang lebih besar bisa menjadi dominan, sementara yang lemah sering kali tidak mendapat tempat. Salah satu fungsi utama dari kelompok teman sebaya adalah memberikan umpan balik terhadap kemampuan individu. Remaja belajar menilai apakah tindakan mereka lebih baik, sama, atau lebih buruk dibandingkan dengan teman-temannya. Hal ini sulit diperoleh di lingkungan keluarga karena biasanya saudara kandung memiliki perbedaan usia yang cukup jauh (Hendriati, 2008).

1.5.8 Tinjauan Umum Variabel Penelitian

Perilaku merokok pada remaja tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi terbentuk melalui proses sosial dan psikologis yang kompleks, salah satunya melalui konformitas, yaitu kecenderungan individu menyesuaikan sikap dan perilakunya dengan norma yang berlaku di lingkungan sosialnya. Pada masa remaja, konformitas cenderung lebih kuat karena remaja berada dalam fase pencarian jati diri dan memiliki kebutuhan tinggi akan penerimaan sosial (Santrock, 2003; Baron dan Byrne, 2004). Dalam konteks ini, iklan rokok dan teman sebaya menjadi dua agen sosial yang berperan besar dalam membentuk norma dan persepsi remaja terhadap merokok. Iklan rokok sering menampilkan pesan simbolik yang menggambarkan merokok sebagai perilaku maskulin, dewasa, dan bernilai positif, sedangkan teman sebaya memperkuat norma tersebut melalui interaksi langsung, dukungan emosional, serta pembenaran sosial, sehingga perilaku merokok dipersepsikan sebagai sesuatu yang wajar dan dapat diterima (Kobus, 2003; Wakefield et al., 2003).

Iklan rokok yang disajikan secara persuasif dapat membentuk pemahaman dan pengetahuan remaja mengenai merokok, namun sering kali hanya menonjolkan sisi positif dan mengabaikan risiko kesehatan (Naufal et al., 2023). Semakin tinggi frekuensi keterpaparan terhadap iklan rokok, semakin besar pula pengaruhnya terhadap persepsi dan keputusan remaja untuk mulai merokok (Siskaevia, 2022). Selain itu, teman sebaya juga berperan sebagai sumber informasi dan dukungan sosial, di mana merokok sering terjadi saat remaja berkumpul bersama sebagai bentuk

kebersamaan dan pembenaran perilaku (Amalizar et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini mengidentifikasi beberapa variabel yang dikaji, yaitu pengetahuan yang bersumber dari iklan rokok, sikap terhadap iklan rokok, akses terhadap iklan, frekuensi keterpaparan iklan rokok, serta dukungan teman sebaya sebagai variabel independen, dengan perilaku merokok sebagai variabel dependen.

Tabel 1.1 Tabel Sintesa Variabel Independen

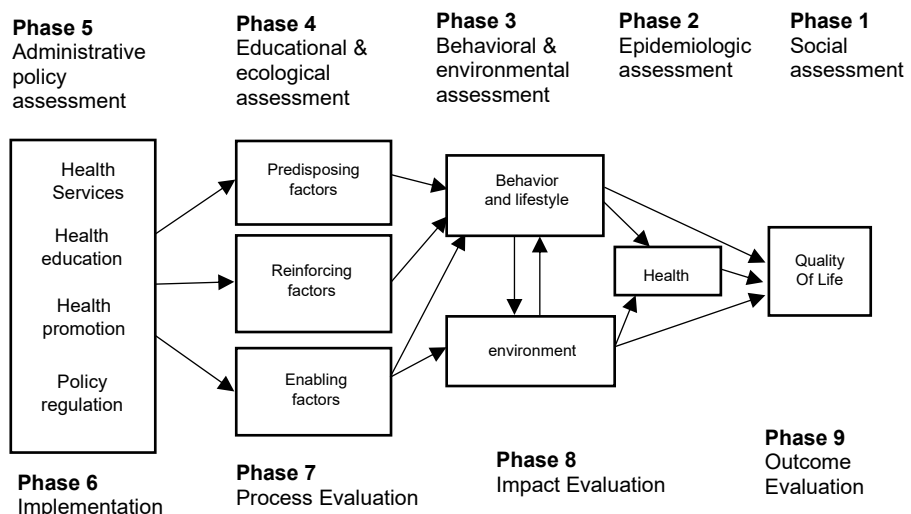
NO	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	<p>Penulis: Maximiano Oqui, Ning Arti Wulandari, Tonílio de Fátima dos Santos, Ana do Rosário de Jesus Leite, RR. Dewi Putri</p> <p>Penerbit: Journal of Ners and Midwifery (JNK)</p> <p>Tahun: 2022</p> <p>Link Akses: https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.ART.p162-167</p>	<p><i>Knowledge about The Dangers of Smoking and Smoking Behavior of Students in Septembro Unamet 4th High School Dili, Timor Leste</i></p> <p><i>Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)</i></p>	<p>Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i>, analisis hubungan menggunakan uji statistik bivariat (<i>p-value</i>).</p>	<p>122 siswa SMA Septembro 4 Unamet Dili, Timor Leste (random sampling dari total 167 siswa).</p>	<ol style="list-style-type: none"> Sebagian besar siswa berpengetahuan rendah tentang bahaya merokok (59,8%). Mayoritas responden adalah perokok aktif (86,9%), dengan hampir setengahnya berpengetahuan rendah (48,3%). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku merokok ($p = 0,000$).
2.	<p>Penulis: Adebayo John James</p> <p>Penerbit: Federal University Oye-Ekiti, Nigeria</p> <p>Tahun: 2023</p> <p>Link Akses: https://www.researchgate.net/publication/370946722</p>	<p><i>Influence of Tobacco Advertising on Youths' Attitude to Cigarette Smoking in Oyo State</i></p>	<p>Kuantitatif, survey deskriptif dengan analisis statistik inferensial (korelasi dan regresi)</p>	<p>200 remaja di Oyo State, Nigeria</p>	<ol style="list-style-type: none"> Iklan tembakau berpengaruh signifikan terhadap sikap remaja terhadap rokok. Remaja yang sering terpapar iklan rokok cenderung memiliki sikap positif terhadap merokok. Faktor media sosial dan billboard menjadi saluran promosi paling berpengaruh.
3.	<p>Penulis: Nadia Nuradela, Agung Kurniawan, Suci Puspita Ratih, Hartati Eko Wardani, Rara Warih Gayatri</p> <p>Penerbit: <i>Sport Science and Health</i>, Universitas Negeri Malang</p> <p>Tahun: 2023</p>	<p>Hubungan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang</p> <p><i>Sport Science and Health</i></p>	<p>Kuantitatif, pendekatan <i>cross-sectional</i>. Analisis menggunakan uji <i>chi-square</i> dan regresi logistik biner</p>	<p>328 siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Lowokwaru Kota Malang</p>	<ol style="list-style-type: none"> Iklan rokok di TV dan media luar ruang berhubungan signifikan dengan perilaku merokok ($p < 0,05$). Iklan bukan prediktor utama. Faktor usia, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap juga

NO	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	Link Akses: https://journal2.um.ac.id/index.php/sportscience/article/view/40968				berpengaruh signifikan.
4.	Penulis: Dewi Sulistyoningrum, Suci Fitriana Pramudya Wardani, Raden Roro Amanda Resti Naranadiya Penerbit: JRIKUF Tahun: 2024 Link Akses: https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF/article/view/253	Hubungan Iklan Rokok dengan Perilaku Remaja Laki-Laki di Kelurahan Desa Limbangan Wetan Kabupaten Brebes Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum (JRIKUF)	Kuantitatif, analitik observasional, desain <i>cross-sectional</i> . Analisis menggunakan uji <i>Chi-Square</i>	30 remaja laki-laki (usia 10–24 tahun)	Terdapat hubungan signifikan antara paparan iklan rokok dan perilaku merokok remaja laki-laki ($p = 0,035$). Sebanyak 66,7% remaja terpapar iklan rokok, dan 86,7% di antaranya merokok.
5.	Penulis: Ikma Ni'ma Qoni', Imanuel Hitipeuw Penerbit: Jurnal Flourishing, Universitas Islam Balitar Tahun: 2022 Link Akses: https://ejournal.unisbalitar.ac.id/index.php/flourishing/article/view/1575	Hubungan Dukungan Teman Sebaya dan Konformitas Kelompok dengan Perilaku Merokok pada Remaja Kota Blitar Jurnal Flourishing	Kuantitatif, deskriptif korelasional, analisis menggunakan <i>Pearson Product Moment</i> dan korelasi berganda	57 remaja usia 16–18 tahun di Kota Blitar, perokok aktif, masih sekolah	1) Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dan perilaku merokok ($r=0,450$; $p<0,05$) 2) konformitas kelompok dan perilaku merokok ($r=0,511$; $p<0,05$), serta (3) gabungan kedua variabel tersebut dengan perilaku merokok ($r=0,557$; $p<0,05$) Mayoritas remaja memiliki dukungan dan konformitas tinggi, serta merokok saat bersama kelompoknya.

1.6 Kerangka Teori

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan adalah model PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter (1999). Model ini terdiri dari dua bagian, yaitu PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, Enabling Constructs in Educational/Ecological Diagnosis and Evaluation*) yang mencakup fase 1 - 4 dan berfokus pada perencanaan program, serta PROCEED (*Policy, Regulatory, Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*) yang mencakup fase 5–8 dan berfokus pada implementasi serta evaluasi. Model ini berlandaskan pada asumsi bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu maupun lingkungan, sehingga perlu dianalisis secara komprehensif melalui delapan fase yang berfungsi sebagai panduan dalam menciptakan program promosi kesehatan.

Model PRECEDE-PROCEED mencakup sembilan tahap, yang terdiri atas tahap diagnostik untuk perencanaan program kesehatan (tahap 1–5), tahap implementasi (tahap 6), serta tahap evaluasi (tahap 7–9). Bagian PRECEDE berfokus pada proses diagnosis hingga tahap 5, sedangkan PROCEED mencakup pelaksanaan program (tahap 6) dan evaluasi (tahap 7–9). Dalam kerangka ini, penilaian kebutuhan dilakukan melalui identifikasi masalah kesehatan (tahap 1 dan 2), analisis faktor risiko perilaku serta lingkungan (tahap 3), penelaahan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku (tahap 4), dan kajian terkait sumber daya, kebijakan, organisasi, serta aspek manajerial (tahap 5).



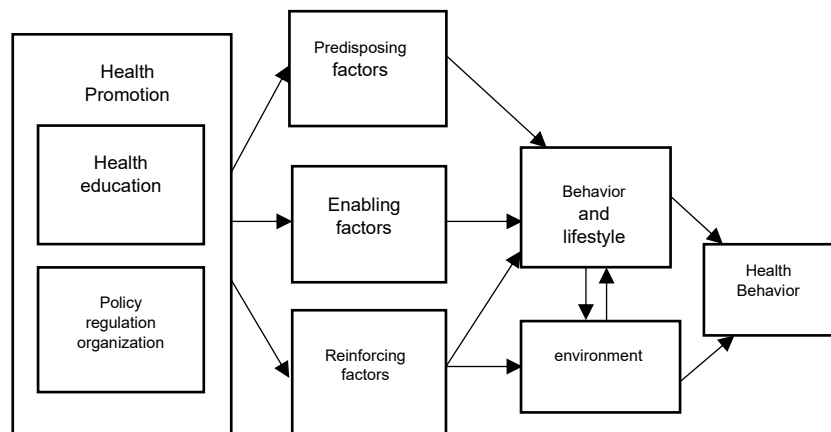
Gambar 1.1 Kerangka PRECEDE-PROCEED. Sumber Green, Lawrance and Marshall W. Kreuter, 1991

Teori “*Precede-Proceed Model*” Lawrence Green (1991) dikembangkan oleh Lawrence Green pada tahun 1980, dengan tujuan untuk menganalisis perilaku manusia dalam konteks kesehatan. Green menyatakan bahwa status kesehatan individu maupun masyarakat dipengaruhi oleh dua kelompok besar faktor, yaitu faktor perilaku dan faktor non-perilaku. Salah satu kerangka yang dibuatnya adalah PRECEDE, sebuah akronim dari *Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Model ini mengidentifikasi tiga jenis faktor utama yang memengaruhi terbentuknya perilaku Kesehatan (Irwan, 2017).

Menurut Green (1991), perilaku positif dapat muncul apabila dipengaruhi oleh:

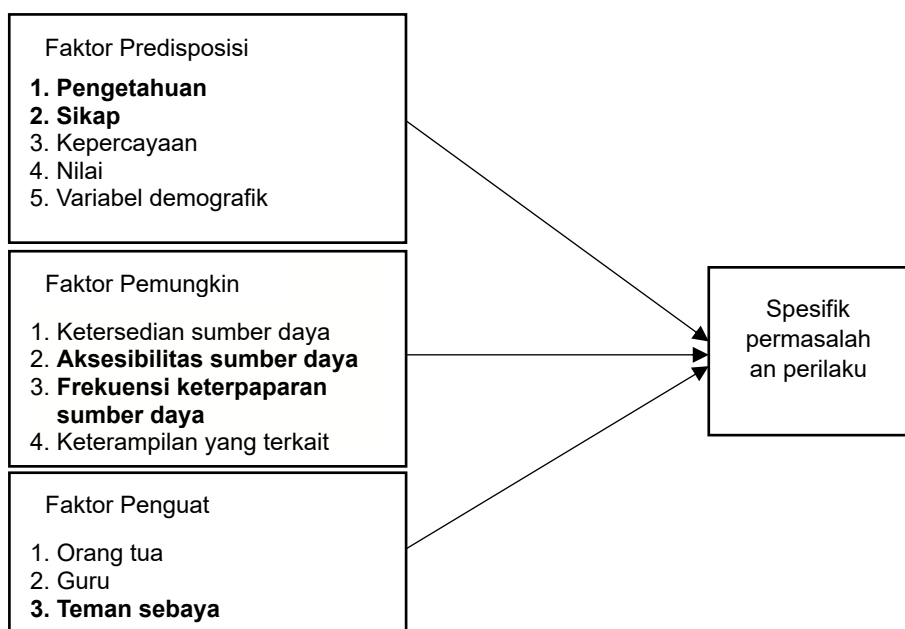
- A. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) adalah faktor-faktor yang berasal dari dalam individu, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai yang dianut.
- B. Faktor pemungkin (*enabling factors*) mencakup elemen-elemen dari lingkungan fisik yang memungkinkan terjadinya perilaku, seperti ketersediaan sarana, ketersediaan informasi, serta regulasi atau kebijakan.
- C. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor eksternal yang memberikan dorongan atau motivasi kepada individu, misalnya sikap dan tindakan petugas kesehatan, pengaruh kelompok sosial, tokoh masyarakat atau agama, serta aturan atau norma yang berlaku

Skema 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan (L.Green. 1980) sebagai berikut:



Gambar 1.2 *Preceed-proceed model for health promotion planing and evaluation (L. Green. 1980)*

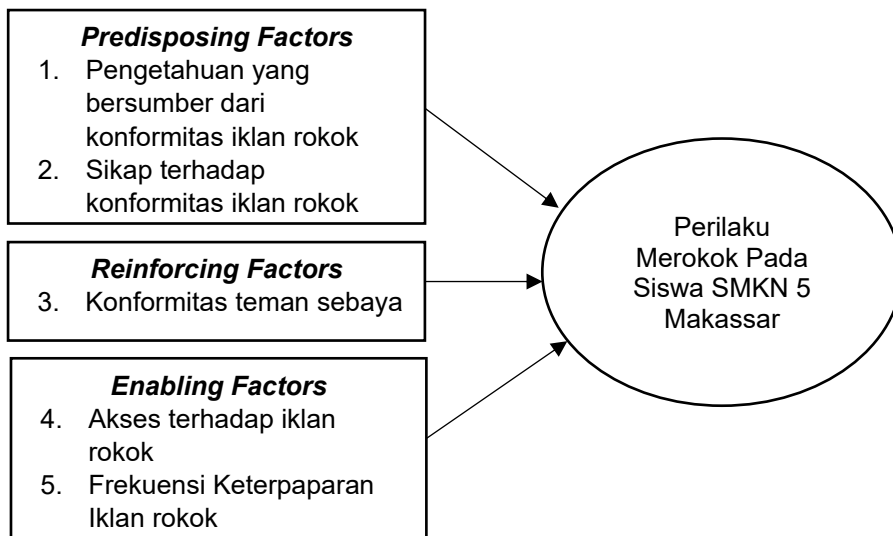
Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan antara faktor individu dan faktor lingkungan. Salah satu model yang menjelaskan hal tersebut adalah model PRECEDE–PROCEED yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (1980). Model ini menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan karakteristik demografis yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Faktor pemungkin berkaitan dengan ketersediaan serta akses terhadap sumber daya dan keterampilan yang memungkinkan terjadinya perilaku tersebut. Sementara itu, faktor penguat berasal dari dukungan lingkungan sosial seperti orang tua, guru, dan teman sebaya yang dapat memperkuat atau memengaruhi terbentuknya perilaku individu. Hubungan ketiga faktor tersebut dalam memengaruhi perilaku dapat dilihat pada gambar berikut (Green, Kreuter, Akta, dan Partridge, 1980):



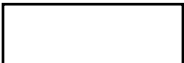
Gambar 1.3 Green, LW, Kreuter, MW, Akta, SG, Partridge, KB (1980)


1.7 Kerangka Konsep

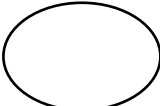
Berdasarkan Dasar Pemikiran Variabel Penelitian, maka disusunlah suatu kerangka konsep sebagai dasar untuk mempermudah pemahaman mengenai arah dan hubungan antar variabel yang diteliti. Kerangka konsep ini berfungsi sebagai representasi visual yang menggambarkan bagaimana variabel-variabel bebas (independen) memengaruhi variabel terikat (dependen), serta menjelaskan alur logis dan sistematis dari penelitian yang akan dilakukan



Keterangan:

 = Variabel Independen

 = Garis Hubungan

 = Variabel Dependen

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1.8.1 Pengetahuan yang Bersumber dari Iklan Rokok

1.8.1.1 Definisi Operasional

Pengetahuan yang bersumber dari iklan adalah tingkat pemahaman responden terhadap informasi mengenai suatu produk/perilaku yang diperoleh melalui paparan iklan di berbagai media.

1.8.1.2 Alat ukur

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pilihan ya/tidak yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan tentang dampak rokok.

1.8.1.3 Kriteria Objektif

Jika jawaban benar nilai skor=1 dan jika jawaban salah nilai skor= 0. Total Skor yang didapatkan dikali dengan 100% untuk mengetahui persentase pengetahuan, dengan rumus:

$$\text{Tingkat Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

a) Kurang < 55

b) Cukup = 56 – 75%

c) Baik > 76% (Notoatmodjo, 2012).

1.8.1.4 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal, karena data diklasifikasikan berdasarkan tingkatan tingkat pengetahuan (kurang, sedang, tinggi) tanpa memperhitungkan jarak yang sama antar kategori.

1.8.2 Sikap terhadap Iklan Rokok

1.8.2.1 Definisi Operasional

Sikap terhadap iklan rokok adalah pandangan, persepsi, dan evaluasi responden terhadap pesan yang ditampilkan dalam iklan rokok, baik dalam bentuk setuju maupun tidak setuju terhadap isi, pengaruh, dan dampaknya terhadap perilaku merokok.

1.8.2.2 Alat Ukur

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan 9 item pernyataan, menggunakan skala *Likert* empat tingkat: STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju), SS (Sangat Setuju)

1.8.2.3 Kriteria Objektif

Setiap item pada kuesioner sikap terhadap iklan rokok dijawab menggunakan skala Likert empat poin, yaitu Sangat

Tidak Setuju (STS) diberi skor 1, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, Setuju (S) diberi skor 3, dan Sangat Setuju (SS) diberi skor 4. Jumlah total pernyataan dalam instrumen ini adalah 10 item, sehingga rentang skor total yang mungkin diperoleh responden berkisar antara 10 hingga 40 poin. Skor minimum yaitu 10 diperoleh apabila semua jawaban adalah STS, yang menunjukkan sikap yang sangat tidak mendukung terhadap isi iklan rokok. Sementara itu, skor maksimum yaitu 40 diperoleh apabila semua jawaban adalah SS, yang mencerminkan sikap yang sangat mendukung terhadap isi dan pengaruh iklan rokok. Kategori ditentukan berdasarkan nilai median. Responden dengan skor ≤ 25 dikategorikan negatif, sedangkan responden dengan skor >25 dikategorikan positif.

1.8.2.4 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal, karena data diklasifikasikan berdasarkan tingkatan tingkat sikap terhadap Iklan Rokok (positif dan negatif) tanpa memperhitungkan jarak yang sama antar kategori.

Sumber: Dian Sucipto (2015)

1.8.3 Akses terhadap Iklan Rokok

1.8.3.1 Definisi Operasional

Akses terhadap iklan rokok adalah sejauh mana seseorang terekspos atau memiliki kesempatan melihat, mendengar, atau membaca iklan rokok melalui berbagai media, seperti televisi, media sosial, internet, baliho, majalah, atau tempat umum.

1.8.3.2 Alat Ukur

Alat ukur berupa kuesioner tertutup dengan pilihan jawaban "Ya" atau "Tidak", yang terdiri dari 10 item pertanyaan seputar keterlihatan iklan rokok di berbagai media.

1.8.3.3 Kriteria Objektif

Setiap jawaban "YA" mendapat 1 poin sementara jawaban "TIDAK" mendapat 0 poin. Kategori akses terhadap iklan ditentukan berdasarkan nilai median, di mana responden dengan skor ≤ 5 dikategorikan memiliki akses rendah terhadap iklan rokok, sedangkan skor >5 dikategorikan memiliki akses tinggi terhadap iklan rokok.

1.8.3.4 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal, karena data diklasifikasikan berdasarkan tingkatan tingkat Akses terhadap Iklan (rendah dan tinggi) tanpa memperhitungkan jarak yang sama antar kategori. Sumber: Lisa Setyowati (2020).

1.8.4 Frekuensi Keterpaparan Iklan Rokok

1.8.4.1 Definisi Operasional

Frekuensi keterpaparan iklan rokok adalah tingkat frekuensi individu dalam melihat atau menerima paparan iklan rokok melalui berbagai media, sehingga menimbulkan ketertarikan atau perhatian terhadap rokok.

1.8.4.2 Alat Ukur

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan 5 item pernyataan mengenai seberapa sering dan di mana responden melihat atau merasakan pengaruh iklan rokok.

1.8.4.3 Kriteria Objektif

Instrumen penelitian ini terdiri dari lima pertanyaan dengan pilihan jawaban yang disusun berdasarkan frekuensi melihat iklan rokok. Responden yang memilih sangat jarang (1 - 3 kali) diberikan skor 1, jarang (4 - 6 kali) diberi skor 2, cukup sering (7 - 9 kali) diberi skor 3, sering (10 - 12 kali) diberi skor 4, dan sangat sering (lebih dari 12 kali) diberi skor 5. Dengan demikian, skor maksimal yang dapat diperoleh responden dari lima pertanyaan tersebut adalah 25. Pengkategorian skor dilakukan menggunakan metode interval sama (*equal interval*). Langkah pertama adalah menentukan rentang skor dengan mengurangi skor maksimum dan skor minimum, yaitu $25 - 5 = 20$. Rentang tersebut kemudian dibagi menjadi tiga kategori sehingga diperoleh lebar interval sebesar $20 \div 3 = 6,67$ yang dibulatkan menjadi 7 untuk mempermudah pembagian. Berdasarkan perhitungan tersebut, skor dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu rendah (5–11), sedang (12–18), dan tinggi (19–25).

1.8.4.4 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal, karena data diklasifikasikan berdasarkan tingkatan tingkat frekuensi Keterpaparan (rendah, sedang, tinggi) tanpa memperhitungkan jarak yang sama antar kategori.

Sumber: Galuh Kusumaningdyah (2020).

1.8.5 Dukungan Teman sebaya

1.8.5.1 Definisi Operasional

Dukungan teman adalah bentuk dorongan, ajakan, atau pengaruh yang diberikan oleh teman sebaya kepada individu untuk merokok, baik secara langsung (misalnya melalui ajakan) maupun tidak langsung (misalnya dengan memberi contoh perilaku merokok di lingkungan sosialnya).

1.8.5.2 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan jawaban "YA" dan "TIDAK". Kuesioner terdiri dari 10 item pernyataan.

1.8.5.3 Kriteria Objektif

Setiap jawaban "YA" mendapat 1 poin sementara jawaban "TIDAK" mendapat 0 poin. Kategori dukungan teman sebaya ditentukan berdasarkan nilai median, di mana skor ≤ 5 dikategorikan dukungan rendah dan skor >5 dikategorikan dukungan tinggi.

1.8.5.4 Skala

Skala yang digunakan adalah skala ordinal, karena data diklasifikasikan berdasarkan tingkatan (rendah dan tinggi) tanpa memperhitungkan jarak yang sama antar kategori.

Sumber: Fauziah (2016).

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengukur dan menganalisis hubungan antar variabel melalui pengumpulan data numerik. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan ini merupakan suatu metode pengumpulan data terhadap variabel-variabel yang berperan sebagai faktor risiko maupun variabel yang merupakan akibat atau efek dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu tertentu (*point time approach*). Artinya, setiap subjek dalam penelitian hanya mengalami satu kali pengukuran atau observasi, tanpa adanya tindak lanjut atau pengamatan berulang dalam jangka waktu tertentu (Nursalam, 2016).

Penelitian *cross sectional* memungkinkan peneliti untuk menggambarkan serta menganalisis hubungan antara variabel pada saat yang sama, sehingga sangat cocok digunakan untuk mengetahui prevalensi suatu kondisi atau kejadian tertentu serta hubungan awal antara faktor penyebab dan dampaknya. Meskipun data dikumpulkan dalam satu kurun waktu, hal ini tidak serta-merta berarti bahwa semua subjek diamati pada waktu yang benar-benar bersamaan, melainkan dalam periode pengumpulan data yang relatif singkat.

2.2 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMKN 5 Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Alamat sekolah ini adalah Jl. Sunu No. 14, Kelurahan Layang, Kecamatan Bontoala. Sekolah ini memiliki jumlah siswa yang cukup besar, yaitu sebanyak 1034 orang, terdiri dari 841 siswa laki-laki dan 193 siswa Perempuan. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan wawancara dengan siswa dan guru, masih banyak ditemukan perilaku merokok di kalangan siswa. Selain itu, di sekitar lingkungan sekolah, khususnya di sepanjang jalan utama, terdapat banyak iklan rokok dalam bentuk billboard yang mudah dilihat oleh siswa setiap hari. Faktor lain yang menjadikan lokasi ini relevan adalah adanya dukungan teman sebaya, di mana banyak siswa mengaku mulai merokok karena ajakan atau dorongan dari teman mereka. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa SMKN 5 Makassar merupakan lokasi yang tepat untuk meneliti hubungan antara iklan rokok, teman sebaya, dan perilaku merokok pada remaja.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMKN 5 Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, pada bulan Januari 2026.

2.3 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi penelitian merujuk pada keseluruhan unsur yang menjadi fokus studi, baik berupa objek maupun subjek yang memiliki ciri-ciri atau karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dengan kata lain, populasi mencakup seluruh anggota dari suatu kelompok baik itu manusia, hewan, kejadian, atau benda yang berada dalam satu kesatuan tempat atau kondisi tertentu dan dianggap mewakili keseluruhan kelompok yang hendak diteliti (Sulistiyowati, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas XI dan XII SMKN 5 Makassar, Kota Makassar. Jumlah populasi penelitian adalah 756 siswa, yang terdiri atas 392 siswa kelas XI dan 364 siswa kelas XII.

b. Sampel

Sampel merupakan sekumpulan elemen yang diambil dari populasi yang lebih besar dan dijadikan sebagai sumber data utama dalam suatu penelitian. Dalam konteks metodologi penelitian, sampel dipilih dengan tujuan untuk merepresentasikan karakteristik atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seluruh populasi, sehingga temuan dari penelitian yang dilakukan terhadap sampel tersebut dapat digeneralisasikan ke populasi secara keseluruhan (Sulistiyowati, 2017). Untuk mengukur ukuran sampel pada penelitian ini digunakan rumus *lemeshow* (1997).

Rumus:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah total populasi (responden)

Z = Nilai distribusi normal 95%(1,96)

P = estimasi proporsi sebesar (0,5)

Q = 1 - p = 1 - 0,5 = 0,5

d = *Margin of error* 5% (0,05)

Menentukan jumlah sampel pada 755 siswi di SMKN 5 Makassar

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{756 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(755 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{756 \times 3,84 \times 0,25}{0,0025 \times 755 + 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{725,76}{2,8475}$$

$$n = 254,87$$

Jumlah sampel yang dibutuhkan yaitu 255 Siswa/i (dibulatkan ke atas).

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri umum dari subjek penelitian yang berasal dari populasi target yang dapat dijangkau dan akan dijadikan sebagai objek penelitian (Adiputra et al., 2021). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Siswa yang bersedia menjadi responden dan memberikan persetujuan secara sadar
- b. Siswa yang berada dijenjang kelas XI dan XII

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kondisi atau keadaan tertentu yang membuat individu, meskipun telah memenuhi kriteria inklusi, tidak bisa dilibatkan dalam penelitian karena alasan-alasan tertentu yang dapat memengaruhi validitas atau kelancaran proses penelitian (Adiputra et al., 2021). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah Siswa yang sedang dalam kondisi sakit atau tidak hadir saat pengambilan data.

a. Teknik Pengambilan sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Proportional Random Sampling* atau *stratified random sampling proporsional*. Pada metode ini, populasi terlebih dahulu dikelompokkan ke dalam beberapa strata yang bersifat homogen. Setelah itu, sampel diambil dari setiap strata secara acak dengan jumlah yang disesuaikan secara proporsional berdasarkan besar kecilnya masing-masing strata dalam populasi (Giri, 2024).

Pemilihan kelas XI dan XII dilakukan karena pada jenjang ini siswa umumnya berada pada masa remaja pertengahan hingga akhir, yaitu fase yang paling rentan terhadap pengaruh lingkungan dan iklan, termasuk dalam hal perilaku merokok. Selain itu, salah satu variabel yang diteliti adalah peran teman sebaya, sehingga kelas XI dan XII dipilih karena siswa pada tingkat ini telah lebih lama berinteraksi dan membangun hubungan pertemanan di lingkungan sekolah, yang memungkinkan munculnya pengaruh teman sebaya secara lebih kuat dan alami dibandingkan dengan kelas X.

Populasi dari penelitian ini Adalah siswa kelas XI dan XII yang berjumlah 756 siswa. Populasi tersebut dibagi menjadi dua strata berdasarkan tingkatan kelas. Jumlah sampel dari setiap strata ditentukan secara proporsional. Jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus:

$$n = \frac{\text{Populasi Kelas}}{\text{Jumlah Keseluruhan populasi}} \times \text{jumlah sampel yang ditentukan}$$

Tabel 2.1 Proporsi Sampel Kelas XI dan XII

Kelas	Perhitungan Sampel	Total Sampel	Sampel yang Dibulatkan
XI	$n = \frac{392}{756} \times 255$	132,22	132
XII	$n = \frac{364}{756} \times 255$	122,77	123
Total			255

Tabel 2.1 menunjukkan hasil data perhitungan proporsi sampel, sampel kelas XI sebanyak 132,22 dibulatkan menjadi 132 siswa, kemudian sampel kelas XII diperoleh sebanyak 122,77 dibulatkan menjadi 123 siswa.

Tabel 2.2 Proporsi Sampel Kelas XI

Kelas	Perhitungan Sampel	Total Sampel	Sampel yang Dibulatkan
XI MEKA	$n = \frac{31}{392} \times 132$	10,4	10
XI Elektronika	$n = \frac{34}{392} \times 132$	11,4	11
XI TPTU	$n = \frac{32}{392} \times 132$	10,7	11
XI TITL	$n = \frac{32}{392} \times 132$	10,7	11
XI TFLM	$n = \frac{32}{392} \times 132$	10,7	11
XI TKJT 1	$n = \frac{35}{392} \times 132$	11,7	12
XI TKJT 2	$n = \frac{37}{392} \times 132$	12,5	13
XI KGS	$n = \frac{34}{392} \times 132$	11,4	11
XI TKR 1	$n = \frac{31}{392} \times 132$	10,4	10
XI TKR 2	$n = \frac{32}{392} \times 132$	10,7	11
XI AB	$n = \frac{29}{392} \times 132$	9,7	10
XI TPL	$n = \frac{33}{392} \times 132$	11,1	11
Total			132

Tabel 2. 2 menunjukkan pembagian sampel siswa kelas XI yang dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah siswa di setiap kelas. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus proporsi dan hasilnya dibulatkan ke bilangan bulat terdekat. Hasil pembulatan menunjukkan bahwa sampel terbanyak berasal dari kelas XI TKJT 2 sebanyak 13 siswa, sedangkan paling sedikit dari kelas XI MEKA dan XI TKR 1 masing-masing 10 siswa, dengan total sampel tetap berjumlah 132 siswa.

Tabel 2.3 Proporsi Sampel Kelas XII

Kelas	Perhitungan Sampel	Total Sampel	Sampel yang Dibulatkan
XII TMPO	$n = \frac{26}{364} \times 123$	8,7	9
XII TKJ	$n = \frac{33}{364} \times 123$	11,1	11
XII GEO	$n = \frac{34}{364} \times 123$	11,5	12

Kelas	Perhitungan Sampel	Total Sampel	Sampel yang Dibulatkan
XII MEKA	$n = \frac{28}{364} \times 123$	9,5	10
XII KGSP 1	$n = \frac{24}{364} \times 123$	8,1	8
XII KGSP 2	$n = \frac{31}{364} \times 123$	10,4	10
XII ELIN	$n = \frac{32}{364} \times 123$	10,8	11
XII TTL	$n = \frac{31}{364} \times 123$	10,4	10
XII TPTU	$n = \frac{29}{364} \times 123$	9,7	10
XII TFLM	$n = \frac{32}{364} \times 123$	10,8	11
XII AB	$n = \frac{33}{364} \times 123$	11,1	11
XII TPL	$n = \frac{31}{364} \times 123$	10,4	10
Total			123

Tabel 2. 3 menunjukkan pembagian sampel siswa kelas XII yang dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah siswa di setiap kelas. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus proporsi dan hasilnya dibulatkan ke bilangan bulat terdekat. Hasil pembulatan menunjukkan bahwa sampel terbanyak berasal dari kelas XII GEO sebanyak 12 siswa, sedangkan paling sedikit berasal dari kelas XII KGSP 1 sebanyak 8 siswa, dengan total sampel tetap berjumlah 123 siswa.

Setelah jumlah sampel pada masing-masing strata ditetapkan, proses pemilihan responden dilakukan secara acak. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara merandom siswa berdasarkan nomor absensi pada setiap kelas yang telah diproporsikan terlebih dahulu. Selanjutnya, nomor absensi tersebut diundi menggunakan aplikasi spin. Nomor absensi yang terpilih melalui proses pengundian tersebut kemudian ditetapkan sebagai responden penelitian. Teknik ini dilakukan untuk memastikan setiap anggota populasi dalam masing-masing kelas memiliki peluang yang sama.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang diadopsi dan dimodifikasi dari beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan variabel yang diteliti, sehingga memiliki dasar teoritis dan empiris yang kuat. Proses modifikasi dilakukan dengan menyesuaikan konteks responden dan tujuan penelitian, tanpa mengubah makna inti dari setiap indikator. Kuesioner pengetahuan yang bersumber dari iklan rokok disusun berdasarkan konsep pengetahuan dan pesan iklan rokok yang banyak digunakan dalam penelitian perilaku merokok remaja, serta mengacu pada kajian mengenai strategi pemasaran rokok dan regulasi periklanan rokok di Indonesia. Pernyataan dalam kuesioner ini menggambarkan pemahaman responden terhadap fungsi, pesan tersirat, regulasi, dan risiko kesehatan yang disajikan dalam iklan rokok.

Kuesioner sikap terhadap iklan rokok diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Dian Sucipto (2015), yang telah digunakan untuk mengukur sikap individu terhadap pesan, slogan, dan citra yang ditampilkan dalam iklan rokok. Modifikasi dilakukan pada redaksi pernyataan agar sesuai dengan karakteristik responden, namun tetap mempertahankan indikator sikap kognitif, afektif, dan konatif terhadap iklan rokok. Kuesioner akses terhadap iklan rokok diadopsi dari penelitian Lisa Setyowati (2020), yang mengukur keterjangkauan dan paparan responden terhadap iklan rokok melalui berbagai media, baik media massa, media luar ruang, maupun *sponsorship* kegiatan. Instrumen ini dipilih karena mampu menggambarkan intensitas dan variasi akses responden terhadap iklan rokok dalam kehidupan sehari-hari. Kuesioner frekuensi keterpaparan iklan rokok dimodifikasi dari penelitian Galuh Kusumaningdyah (2020), yang mengukur frekuensi paparan iklan rokok dalam periode waktu tertentu melalui berbagai saluran promosi. Skala frekuensi digunakan untuk memberikan gambaran tingkat frekuensi keterpaparan responden terhadap iklan rokok secara lebih objektif.

Kuesioner dukungan teman sebaya diadopsi dari penelitian Fauziah (2016), yang mengukur pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok, termasuk ajakan, penerimaan sosial, dan norma kelompok. Instrumen ini relevan karena dukungan teman sebaya merupakan salah satu faktor sosial yang berperan penting dalam pembentukan perilaku merokok. Sebelum digunakan dalam penelitian utama, seluruh instrumen telah dilakukan uji validitas. Validitas instrumen merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur variabel yang diteliti secara tepat. Suatu instrumen dinyatakan valid apabila dapat menggambarkan data sesuai dengan konsep yang diukur, di mana tingkat validitas menunjukkan sejauh mana data yang diperoleh tidak menyimpang dari kondisi yang sebenarnya (Arikunto, 2006).

Peneliti membutuhkan beberapa alat dan bahan untuk menjalankan penelitian pada saat di lapangan. Adapun alat dan bahan yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

- a. Kuesioner dalam bentuk Google Formulir yang dibagikan secara daring kepada responden.
- b. Telepon genggam (HP) yang digunakan responden untuk mengakses dan mengisi kuesioner.
- c. Alat dokumentasi berupa kamera telepon genggam (HP).

2.5 Uji Validitas

Validitas instrumen merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen mampu mengukur variabel yang diteliti secara tepat. Suatu instrumen dinyatakan valid apabila dapat menggambarkan data sesuai dengan konsep yang diukur, di mana tingkat validitas menunjukkan sejauh mana data yang diperoleh tidak menyimpang dari kondisi yang sebenarnya (Arikunto, 2006). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi *Product Moment*, dengan kriteria bahwa setiap butir pernyataan dinyatakan valid apabila memiliki nilai korelasi positif dan nilai r hitung lebih besar daripada r tabel. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai r

hitung dan r tabel pada derajat kebebasan (df) sebesar 32, sesuai dengan jumlah sampel penelitian, dan taraf signifikansi 0,05, sehingga diperoleh nilai r tabel sebesar 0,349. Dengan demikian, butir pernyataan dinyatakan valid apabila memenuhi kriteria r hitung > r tabel.

Tabel 2.4 Uji Validitas

Variabel	Kode Soal	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan yang Bersumber dari Iklan	P1	0,434	0,349	Valid
	P2	0,535	0,349	Valid
	P3	0,787	0,349	Valid
	P4	0,795	0,349	Valid
	P5	0,726	0,349	Valid
	P6	0,763	0,349	Valid
	P7	0,636	0,349	Valid
	P8	0,742	0,349	Valid
	P9	0,817	0,349	Valid
	P10	0,763	0,349	Valid
Sikap terhadap Iklan Rokok	S1	0,483	0,349	Valid
	S2	0,628	0,349	Valid
	S3	0,699	0,349	Valid
	S4	0,762	0,349	Valid
	S5	0,787	0,349	Valid
	S6	0,824	0,349	Valid
	S7	0,788	0,349	Valid
	S8	0,901	0,349	Valid
	S9	0,895	0,349	Valid
	S10	0,885	0,349	Valid
Akses terhadap Iklan Rokok	A1	0,574	0,349	Valid
	A2	0,748	0,349	Valid
	A3	0,813	0,349	Valid
	A4	0,756	0,349	Valid
	A5	0,686	0,349	Valid
	A6	0,809	0,349	Valid
	A7	0,849	0,349	Valid
	A8	0,643	0,349	Valid
	A9	0,678	0,349	Valid
	A10	0,600	0,349	Valid
Frekuensi Keterpaparan Iklan Rokok	K1	0,774	0,349	Valid
	K2	0,880	0,349	Valid
	K3	0,788	0,349	Valid
	K4	0,870	0,349	Valid
	K5	0,848	0,349	Valid
Dukungan Teman Sebaya	TS1	0,788	0,349	Valid
	TS2	0,793	0,349	Valid
	TS3	0,793	0,349	Valid
	TS4	0,705	0,349	Valid
	TS5	0,887	0,349	Valid
	TS6	0,867	0,349	Valid
	TS7	0,851	0,349	Valid
	TS8	0,869	0,349	Valid
	TS9	0,774	0,349	Valid
	TS10	0,811	0,349	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan korelasi *Product Moment*, seluruh butir pernyataan pada variabel pengetahuan yang bersumber dari iklan, sikap terhadap iklan rokok, akses terhadap iklan rokok, frekuensi keterpaparan iklan rokok, dan dukungan teman sebaya menunjukkan nilai r hitung yang lebih besar daripada r tabel (0,349). Dengan demikian, seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian karena mampu mengukur variabel yang diteliti secara tepat.

2.6 Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen menunjukkan bahwa suatu instrumen dapat dipercaya dan konsisten dalam mengukur data sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data (Arikunto, 2006). Pengujian reliabilitas dilakukan hanya terhadap butir pertanyaan yang telah dinyatakan valid. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *internal consistency* dengan teknik *Cronbach's Alpha*, di mana instrumen diuji satu kali dan hasilnya dianalisis. Kuesioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60, sedangkan nilai di bawah ketentuan tersebut menunjukkan bahwa instrumen belum reliabel.

Tabel 2.5 Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan yang bersumber dari iklan	0,884	Reliabel
Sikap terhadap iklan rokok	0,922	Reliabel
Akses terhadap iklan rokok	0,894	Reliabel
Frekuensi keterpaparan iklan rokok	0,889	Reliabel
Dukungan teman sebaya	0,899	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, seluruh variabel penelitian menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60. Variabel pengetahuan yang bersumber dari iklan memiliki nilai 0,884, sikap terhadap iklan rokok sebesar 0,922, akses terhadap iklan rokok sebesar 0,894, frekuensi keterpaparan iklan rokok sebesar 0,889, dan dukungan teman sebaya sebesar 0,899. Dengan demikian, seluruh instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan konsisten sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data.

2.7 Pengumpulan Data

2.7.1 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer. Sumber data primer dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas XI dan XII di SMKN 5 Makassar. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin penelitian kepada kepala sekolah SMKN 5 Makassar dengan melampirkan surat keterangan penelitian dari sekolah SMKN 5 Makassar. Setelah memperoleh surat izin, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah untuk menentukan waktu pelaksanaan

penelitian yang tidak berbenturan dengan agenda sekolah, agar siswa yang menjadi responden dapat hadir dan mengikuti kegiatan penelitian dengan maksimal.

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data primer adalah kuesioner dalam bentuk google formulir, yang telah disusun dan divalidasi sebelumnya. link google formulir disebarakan kepada siswa responden melalui media yang disepakati bersama pihak sekolah seperti grup WhatsApp. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Januari 2026, sesuai kesepakatan waktu yang terbaik dengan pihak sekolah.

2.7.2 Tahap Pengumpulan Data

2.7.2.1 Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengurus perizinan penelitian dengan membawa surat pengantar dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan surat izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kepada pihak di SMKN 5 Makassar untuk mendapatkan izin pelaksanaan penelitian.
- b. Peneliti memberikan informasi kepada calon responden bahwa akan dilakukan penelitian di SMKN 5 Makassar.
- c. Peneliti memberikan arahan terkait kegiatan penelitian yang akan dijalankan kepada responden selama proses penelitian berlangsung.

2.7.2.2 Tahap Pengambilan Data Awal

Pada tahap pengambilan data awal peneliti mencari data sekunder jumlah siswa laki-laki kelas XI dan XII, yang diperoleh dari kunjungan langsung di SMKN 5 Makassar.

2.7.2.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan maksud penelitian kepada responden, termasuk manfaat penelitian serta pentingnya kejujuran dalam memberikan jawaban. Peneliti juga menyampaikan bahwa seluruh data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik. Setelah responden memahami penjelasan tersebut dan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi, kuesioner dibagikan melalui Google Formulir. Responden kemudian diminta untuk mengisi seluruh pertanyaan sesuai dengan kondisi dan pengalaman yang sebenarnya, tanpa dipengaruhi oleh pihak lain, agar data yang diperoleh mencerminkan keadaan yang sesungguhnya.

2.7.2.4 Tahap Akhir

Pada tahap akhir penelitian ini merupakan langkah yang dilakukan pada saat penelitian setelah selesai dilakukan. Kegiatan ini antara lain: pengolahan data, analisa, dan membuat laporan penelitian.

2.8 Pengolahan dan Analisis Data

2.8.1 Pengolahan Data

Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data berupa kuesioner yang disebarakan melalui Google Formulir. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti. Proses pengambilan data dimulai dengan izin dari kepala sekolah SMKN 5 Makassar, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pihak terkait. Setelah peneliti menjelaskan maksud dari setiap pernyataan dari masing-masing kuesioner kepada responden dan penyebaran kuesioner kepada responden, tahap berikutnya adalah pengolahan data.

Pengolahan data merupakan tahap penting karena data yang diperoleh dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi yang jelas, dan belum siap untuk disajikan (Notoatmodjo, 2018). Proses pengolahan data ini dilakukan melalui beberapa tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Tahap awal dalam pengolahan data yang dilakukan setelah seluruh kuesioner terkumpul melalui Google Form. Data yang telah diunduh dalam bentuk Microsoft Excel diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian jawaban responden. Pada tahap ini dilakukan pengecekan terhadap item yang tidak terisi, penghapusan respons ganda berdasarkan waktu pengisian (timestamp), serta memastikan bahwa responden memenuhi kriteria inklusi penelitian. Selain itu, dilakukan pengecekan konsistensi jawaban antar-pertanyaan yang berkaitan guna menjamin validitas dan kelayakan data sebelum dianalisis.

b. *Coding*

Proses pemberian kode numerik pada setiap jawaban responden agar memudahkan analisis statistik. Jawaban yang semula berbentuk kategori atau teks diubah menjadi angka sesuai dengan definisi operasional variabel. Misalnya, variabel perilaku merokok dikodekan 0 untuk tidak merokok dan 1 untuk merokok. Pada pernyataan dengan skala Likert, jawaban diberi skor 1 sampai 4 sesuai tingkat persetujuan responden. Setelah seluruh item

dikodekan, dilakukan perhitungan total skor untuk masing-masing variabel dan pengelompokan ke dalam kategori seperti rendah, sedang, dan tinggi sesuai rentang skor yang telah ditentukan.

c. *Entry* atau *Processing*

Tahap memasukkan dan mengolah data yang telah dikodekan. Data terlebih dahulu disusun secara sistematis dalam Microsoft Excel, kemudian diimpor ke dalam perangkat lunak statistik untuk dianalisis. Pada tahap ini dilakukan pembuatan variabel sesuai definisi operasional, penghitungan skor total setiap variabel, serta pengkategorian data. Selanjutnya dilakukan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

d. *Cleaning*

Proses pemeriksaan ulang data setelah diinput ke dalam perangkat lunak statistik. Tahap ini bertujuan untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam pengkodean atau penginputan data. Pemeriksaan dilakukan dengan mengecek kembali kesesuaian kode numerik, mengidentifikasi kemungkinan adanya data yang tidak lengkap atau nilai di luar rentang yang telah ditentukan, serta mencocokkan jumlah responden dalam output dengan jumlah data awal. Jika ditemukan kesalahan, dilakukan koreksi dengan merujuk pada data mentah dari Google Form.

e. *Tabulating*

Tahap penyusunan data dalam bentuk tabel untuk memudahkan interpretasi hasil penelitian. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk analisis univariat dan tabel silang (*cross tabulation*) untuk analisis bivariat. Melalui tabulasi ini, dapat diperoleh gambaran karakteristik responden serta hubungan antar variabel penelitian secara sistematis, yang kemudian digunakan sebagai dasar dalam penyajian hasil dan pembahasan penelitian.

2.8.2 Analisis Data

Menurut Sulistiyowati (2017), proses analisis data tidak hanya sebatas mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang sudah diolah. Tujuan utama dari analisis data adalah untuk mendapatkan pemahaman atau makna yang mendalam

dari hasil penelitian. Secara lebih detail, tujuan analisis data meliputi:

- a. Mendapatkan gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
- b. Menguji kebenaran hipotesis yang telah dibuat dalam penelitian.
- c. Memperoleh kesimpulan umum dari penelitian yang dapat menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu terkait.

Analisis data dalam penelitian biasanya dilakukan secara bertahap melalui beberapa prosedur, antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Biasanya, analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Pada penelitian ini, analisis univariat mencakup karakteristik responden, distribusi variabel dependen, dan distribusi pernyataan pada masing-masing variabel dependen.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan atau korelasi antara dua variabel yang diduga saling berhubungan (Sulistiyowati., 2017), dalam penelitian ini, uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Syarat penggunaan uji *Chi-Square* adalah:

- 1) Data berskala kategorik (nominal atau ordinal)
- 2) Tidak boleh ada sel dengan frekuensi harapan kurang dari 1.
- 3) Tidak boleh ada lebih dari 20% sel yang memiliki frekuensi harapan kurang dari 5.
- 4) Ukuran sampel yang disarankan adalah minimal 40 sampel.

Hasil uji *Chi-Square* hanya dapat menentukan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antara kelompok, atau dengan kata lain, hanya bisa menunjukkan apakah terdapat hubungan antara dua variabel kategorik. Namun, uji ini tidak dapat mengukur seberapa kuat hubungan tersebut, sehingga tidak bisa menunjukkan kelompok mana yang memiliki risiko lebih besar dibandingkan kelompok lain.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, seluruh syarat penggunaan uji *Chi-Square* telah terpenuhi. Variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini seluruhnya disajikan dalam bentuk data kategorik, sehingga memenuhi syarat skala pengukuran.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa tidak terdapat sel dengan frekuensi harapan kurang dari 1, serta jumlah sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak melebihi 20% dari total sel, sehingga asumsi distribusi frekuensi terpenuhi. Selain itu, jumlah sampel dalam penelitian ini melebihi batas minimal yang disarankan, sehingga uji *Chi-Square* layak dan valid untuk digunakan dalam analisis hubungan antarvariabel.

Pengambilan keputusan berdasarkan tingkat signifikansi adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai $p < 0,05$, maka hipotesis null (H_0) ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima.
- 2) Sebaliknya, jika nilai $p \geq 0,05$, maka hipotesis null (H_0) diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sehingga hipotesis alternatif ditolak, (Arikanto, 2010).

2.9 Penyajian Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini disajikan secara sistematis dalam bentuk tabel dan deskripsi naratif. Tabel digunakan untuk menyajikan data kuantitatif seperti karakteristik responden dan hasil pengukuran variabel secara ringkas dan terstruktur, sehingga memudahkan pembaca dalam memahami dan membandingkan informasi. Selanjutnya, data dalam tabel tersebut dijelaskan secara rinci melalui deskripsi naratif untuk memberikan konteks dan interpretasi yang lebih jelas terhadap data yang ditampilkan.