



**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TENTANG PERINGATAN  
KESEHATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK  
DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA  
DI SMA 4 PALANGKA RAYA**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh:  
**SAFIRA INSAN BRILLIANTY**  
**NIM.PO.62.20.1.19.429**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
2023**



**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TENTANG PERINGATAN  
KESEHATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK  
DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA  
DI SMA 4 PALANGKA RAYA**



**SKRIPSI**

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Skripsi

Disusun Oleh:  
**SAFIRA INSAN BRILLIANTY**  
**NIM.PO.62.20.1.19.429**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Safira Insan Brillianty  
NIM : PO.62.20.1.19.429  
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji.

**Palangka Raya, 3 Juli 2023**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB  
NIP. 197102082001122001**

**Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep  
NIP. 197902252001121001**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Safira Insan Brillianty  
NIM : PO.62.20.1.19.429  
Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Skripsi  
Hari Tanggal 5 Juli 2023

Ketua Penguji	<b>Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep</b> NIP. 198401022010012006	( _____ )
Penguji I	<b>Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB</b> NIP. 197102082001122001	( _____ )
Penguji II	<b>Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep</b> NIP. 197902252001121001	( _____ )

Mengetahui  
Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Keperawatan

Mengesahkan  
Ketua Jurusan Keperawatan

**Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB**  
NIP. 197102082001122001

**Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep**  
NIP. 197609072001122002

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Safira Insan Brillianty

NIM : PO.62.20.1.19.429

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Judul : Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan

Skripsi : Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja  
di SMA 4 Palangka Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Skripsi** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Skripsi** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 3 Juli 2023

Yang membuat pernyataan

Safira Insan Brillianty

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TENTANG PERINGATAN KESEHATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA DI SMA 4 PALANGKA RAYA

Safira Insan Brillianty<sup>1</sup>, Ester Inung Sylvia<sup>1</sup>, Syam'ani<sup>2</sup>  
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
Email: safiraib23@gmail.com

**Latar Belakang:** Indonesia merupakan negara yang memiliki dampak signifikan terhadap produksi dan konsumsi rokok. Hasil RISKESDAS tahun 2018 dimana prevalensi perokok aktif di Kalimantan Tengah sebesar 24,34% dan Jumlah perokok aktif di Kota Palangka Raya sebesar 17,76%. Perilaku merokok kaum muda bervariasi dan perilaku ini mungkin didasarkan pada persepsi kaum muda tentang merokok. Dengan melihat adanya gambar peringatan bahaya merokok dapat menimbulkan persepsi yang baik sehingga dapat menurunkan jumlah perokok.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya?"

**Metode:** Penelitian *cross-sectional* dengan pendekatan observasional. Sampel 102 responden siswa SMA 4 Palangka Raya dengan Teknik *Purposive Sampling* dan menggunakan instrument kuesioner.

**Hasil:** Responden terbanyak pada persepsi rendah memiliki perilaku buruk yaitu sebanyak 19 responden (19%), pada persepsi tinggi memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 62 responden (61%). Hasil analisis di dapat P Value 0,001 (<0,05) yang berarti ada hubungan Hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

**Kesimpulan:** Hasil analisis pada penelitian menyatakan ada hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

**Saran:** Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber referensi tambahan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan dalam pertimbangan muatan data dan materi pada proses belajar mengajar terkait dengan perilaku remaja tentang rokok.

**Kata Kunci :** persepsi, peringatan kesehatan bergambar, perilaku, merokok

## ABSTRACT

### **RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTIONS OF PICTORIAL HEALTH WARNINGS ON CIGARETTE PACKAGING AND ADOLESCENT SMOKING BEHAVIOR AT SMA 4 PALANGKA RAYA**

**Safira Insan Brillianty<sup>1</sup>, Ester Inung Sylvia<sup>1</sup>, Syam'ani<sup>2</sup>**  
Majoring In Nursing, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
Email: safiraib23@gmail.com

**Background:** Indonesia is a country that has a significant impact on cigarette production and consumption. RISKESDAS results for 2018 where the prevalence of active smokers in Central Kalimantan was 24.34% and the number of active smokers in Palangka Raya City was 17.76%. Young people's smoking behavior varies and this behavior may be based on young people's perceptions of smoking. Seeing the pictures warning of the dangers of smoking can create a good perception so that it can reduce the number of smokers.

**Research Objectives:** To find out what is the relationship between perceptions of pictorial health warnings on cigarette packages and adolescent smoking behavior at SMA 4 Palangka Raya?"

**Methods:** Cross-sectional study with an observational approach. A sample of 102 respondents student at SMA 4 Palangka Raya with the purposive sampling technique and sing a questionnaire instrument.

**Results:** Most respondents on bad behavior had a low perception of 19 respondents (19%), on good behavior had a high perception of 62 respondents (61%). The results of the test analysis obtained a P-value of 0.001 (<0.05), which means that there is a relationship between perceptions of pictorial health warnings on cigarette packages and adolescent smoking behavior at SMA 4 Palangka Raya.

**Conclusion:** The results of analysis in the study stated that there was a relationship between perceptions of pictorial health warnings on cigarette packages and adolescent smoking behavior at SMA 4 Palangka Raya.

**Suggestion:** It is hoped that this research can become an additional source of reference and development of knowledge and reading material in considering the content of data and material in the teaching and learning process related to adolescent behavior about smoking.

**Keywords:** perception, pictorial health warning, behavior, smoking



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya”.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, serta bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini secara khusus penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan untuk menimba ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dan sebagai Penguji dua yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran dalam menyusun Skripsi ini.
3. Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya dan Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak masukan, arahan dan dukungan selama penyusunan Skripsi ini.
4. Ns. Yuyun Christyanni, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan saran dalam menyusun Skripsi ini.
5. Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep, selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak masukan, arahan dan dukungan selama penyusunan Skripsi ini.
6. Ns. Aida Kusnaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.,Mat, selaku Pembimbing Akademik yang bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan banyak mas arahan dan dukungan selama penulis menimba ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
7. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan banyak ilmu, bimbingan dan motivasi selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.

8. Kedua orangtua tercinta yang selalu mendoakan, memberikan cinta, semangat dan motivasi tidak henti-hentinya serta saudara-saudara yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
10. Berbagai pihak yang telah ikut serta membantu dalam penyusunan Skripsi yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari dalam penyusunan Skripsi ini banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, untuk itu segala saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi Skripsi yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Palangka Raya, 5 Juli 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul .....	i
HALAMAN Logo .....	ii
HALAMAN Judul .....	iii
HALAMAN Perseujuan .....	iv
HALAMAN Pengesahan .....	v
PERNYATAAN Keaslian Tulisan .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA Pengantar .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR Tabel .....	xiii
DAFTAR Gambar .....	xiv
DAFTAR Lampiran .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Persepsi .....	6
1. Pengertian Persepsi .....	6
2. Syarat Terjadinya Persepsi .....	6
3. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi .....	7
4. Proses Persepsi .....	9
5. Alat Ukur Persepsi .....	9
6. Kriteria .....	10
B. Konsep Remaja .....	10
1. Pengertian Remaja .....	10
2. Ciri – Ciri Masa Remaja .....	11
3. Masalah Kesehatan Remaja .....	13
C. Konsep Gambar Peringatan Kesehatan .....	14
1. Pengertian Gambar Peringatan Kesehatan .....	14
2. Kebijakan Pemerintah Mengenai Gambar Peringatan Kesehatan .....	17
3. Fungsi Gambar Peringatan Kesehatan .....	17
D. Konsep Perilaku .....	18
1. Pengertian Perilaku .....	18
2. Macam- Macam Perilaku .....	19
3. Domain Perilaku .....	20
4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku .....	20
5. Klasifikasi Perilaku Kesehatan .....	22
E. Konsep Rokok .....	24
1. Pengertian Rokok .....	24

2.	Jenis–Jenis Rokok.....	24
3.	Kandungan Rokok .....	25
4.	Konsep Perilaku Merokok .....	27
5.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok.....	28
6.	Tahap- Tahap Perilaku Merokok .....	29
7.	Tipe Perokok .....	30
8.	Aspek-Aspek Perilaku Merokok.....	31
9.	Dampak Merokok .....	32
10.	Alat Pengukur Perilaku Merokok .....	35
F.	Kerangka Teori .....	35
G.	Kerangka Konsep .....	36
H.	Hipotesis Penelitian.....	36
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>37</b>
A.	Rancangan Penelitian .....	37
B.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
C.	Populasi dan Sampel .....	37
D.	Definisi Operasional .....	39
E.	Instrumen Penelitian .....	40
F.	Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	42
G.	Pengumpulan Data .....	43
H.	Analisis Data.....	44
I.	Pengolahan Data .....	45
J.	Etika Penelitian .....	46
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
A.	Gambaran Tempat Penelitian .....	49
B.	Hasil Penelitian .....	50
C.	Pembahasan .....	52
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>60</b>
A.	Kesimpulan.....	60
B.	Saran.....	60
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>62</b>
	<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 3. 2 Penskoran Persepsi.....	41
Tabel 3. 3 Kisi-kisi pernyataan Persepsi .....	41
Tabel 3. 4 Penskoran Perilaku merokok .....	42
Tabel 3. 5 Kisi-kisi pernyataan Perilaku Merokok.....	42
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden remaja di SMA 4 Palangka Raya berdasarkan umur, jenis kelamin, lingkungan tempat tinggal, persepsi dan perilaku (n = 102).....	50
Tabel 4. 2 Analisis hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya (n = 102).....	51
Tabel 4. 3 Analisis hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya (n = 102).....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kanker Mulut.....	15
Gambar 2. 2 Kanker Paru .....	15
Gambar 2. 3 Kanker Tenggorokan .....	16
Gambar 2. 4 Kanker Paru dan Laring.....	16
Gambar 2. 5 Kerangka Teori .....	35
Gambar 2. 5 Kerangka Teori .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan .....	66
Lampiran 2 Keterangan Layak Etik .....	67
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	68
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> .....	69
Lampiran 5 Kuesioner Persepsi Dengan Perilaku Merokok .....	70
Lampiran 6 Kuesioner Perilaku Merokok .....	73
Lampiran 7 Analisis SPSS .....	74
Lampiran 8 Tabulasi DATA .....	76
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian .....	90
Lampiran 10 Bimbingan Skripsi.....	92
Lampiran 11 Data Biografi.....	96

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tembakau adalah produk yang dibuat dari daun tembakau sebagai bahan baku utama, yang disuling untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dihirup atau dikunyah. Tembakau olahan meliputi rokok halus, rokok putih, cerutu/cerutu lainnya yang terbuat dari nikotin, *Nicotiana rustica* dan spesies lain yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Peraturan Menteri Kesehatan 2017). Rokok merupakan salah satu produk yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat umum. Rokok masih menjadi masalah dan prioritas nasional untuk diatasi karena banyak permasalahan dalam kehidupan yaitu aspek ekonomi, sosial politik dan kesehatan (Somantri, 2020). Dari segi kesehatan, lebih baik berhenti merokok karena menyebabkan beberapa penyakit yang bisa berujung kematian, seperti kanker dan penyumbatan pembuluh darah.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan sekitar 21 juta anak berusia 13 hingga 15 tahun merokok pada tahun 2020. Secara global, rata-rata prevalensi merokok antara tahun 2010 dan 2020 pada laki-laki usia 13-15 tahun adalah 7,9%. Sementara itu, jumlah perokok perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki, yaitu 3,5 persen. Berdasarkan wilayah, laki-laki usia 13-15 tahun paling banyak merokok di Asia Tenggara sebesar 9,2%, diikuti Eropa sebesar 8,8% dan Amerika sebesar 7,4%. Amerika memiliki jumlah rata-rata perokok wanita berusia 13 hingga 15 tahun tertinggi sebesar 7,1%, atau 3,6 poin persentase lebih tinggi dari rata-rata global sebesar 3,5%. Pangsa terbesar kedua adalah Eropa, dimana pangsaanya adalah 6,8%.



Indonesia merupakan negara yang memiliki dampak signifikan terhadap produksi dan konsumsi rokok. Ditemukan bahwa Indonesia adalah negara terbesar ketiga dengan 33,8 persen perokok atau sekitar 65,7 juta orang, urutan keempat adalah Amerika Serikat dengan jumlah 30,8 juta orang, urutan ketiga adalah Indonesia, urutan kedua adalah India dengan 90,8 juta orang. dan di urutan pertama adalah Cina dengan 300 juta penduduk (Somantri, 2020). Indonesia merupakan salah satu negara Asia Tenggara dengan jumlah perokok aktif terbanyak di dunia. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), proporsi perokok penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas akan mencapai 28,96% pada 2021. Angka tersebut tidak berbeda jauh dengan tahun 2020, yakni 28,69%. Menurut RISKESDAS (2018), proporsi perokok usia 10 hingga 18 tahun sebesar 9,1% pada tahun 2018.

Hasil RISKESDAS tahun 2018 dimana prevalensi perokok aktif di Kalimantan Tengah sebesar 24,34% dan Jumlah perokok aktif di Kota Palangka Raya sebesar 17,76%. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2019 angka kejadian merokok pada anak usia  $\leq 15$  tahun di Kalimantan Tengah sebesar 29,84%, sedangkan tahun 2022 angka kejadian merokok pada anak usia  $\leq 15$  tahun sebesar 28,89%. Hasil Survei Pendahuluan di beberapa sekolah SMA yang ada di kota Palangka Raya dengan cara melakukan wawancara Bersama guru bimbingan konseling di dapatkan hasil jumlah siswa yang kedapatan merokok dalam satu bulan terakhir di lingkungan sekolah yaitu SMA 4 Palangka Raya sebanyak 49 siswa, SMK 1 Palangka Raya sebanyak 46 siswa, dan SMK Karsa Mulya alangka Raya sebanyak 37 siswa. Kegiatan merokok siswa tersebut banyak dilakukan di lingkungan sekolah terutama toilet sekolah yang lokasinya jauh dari pantauan guru. Merokok merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia, karena merokok pada usia muda dapat menyebabkan

penyakit yang berhubungan dengan tembakau dan meningkatkan resiko kematian. Perilaku merokok remaja disebabkan oleh sikap yang mengarah pada perilaku merokok. Hal ini tercermin dari sikap remaja terhadap rokok, sehingga perlu ditanamkan pemahaman yang benar tentang pikiran dan perasaan agar proaktif dan mencegah rokok (Savitry et al., 2022).

Penelitian Anggelia Nurlikasari (2021), dengan judul Hubungan Persepsi Visual Gambar Bahaya Merokok pada Bungkus Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-laki di SMK X Banjarbaru, hasil penelitian yaitu ( $p\text{-value} = 0,005 < \alpha = 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan persepsi visual gambar bahaya merokok pada bungkus rokok dengan perilaku merokok remaja laki-laki di SMK X Banjarbaru. Perilaku merokok pada remaja dapat dicegah dan dikontrol dengan persepsi yang positif terhadap gambar yang terdapat di bungkus rokok (Anggelia Nurlikasari, 2021). Sejalan dengan penelitian AfriaTantri 2018 yaitu terdapat hubungan persepsi visual gambar bahaya merokok pada bungkus rokok dengan perilaku merokok remaja laki-laki di kota Palembang (AfriaTantri, 2018).

Perilaku merokok dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain pengaruh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan lingkungan sosial. Variabel psikologis kemudian meliputi perubahan kognisi, suasana hati setelah merokok, remaja umumnya merasa lebih gelisah setelah merokok, dan efek pengurangan stres. SMA 4 Palangka Raya berada di dalam kota Palangka Raya, SMA ini memiliki halaman yang cukup luas sehingga memungkinkan siswa melakukan aktivitas merokok di lingkungan sekolah yang kurang terpantau seperti toilet siswa yang berada di ujung sekolah. Berdasarkan observasi yang dilakukan saat survey pendahuluan di SMA 4 Palangka Raya, menurut penuturan guru bagian kesiswaan banyak sekali murid laki-laki yang ketahuan merokok

di toilet sekolah pada saat jam pelajaran belum dimulai. Banyaknya kios-kios di sekitar sekolah yang menjual rokok juga menjadi salah satu alasan mengapa siswa dapat dengan mudah memperoleh dan membeli rokok. Perilaku merokok kaum muda bervariasi dan perilaku ini mungkin didasarkan pada persepsi kaum muda tentang merokok. Dengan melihat adanya gambar peringatan bahaya merokok diharapkan dapat menimbulkan persepsi sehingga dapat menurunkan jumlah perokok. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja guna mencari solusi dan upaya pencegahan untuk menekan peningkatan jumlah perokok usia muda. Berangkat dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengangkat judul tentang Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya?”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lingkungan tempat tinggal.

- b. Mengidentifikasi persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.
- c. Mengidentifikasi perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.
- d. Menganalisis hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi mengenai permasalahan perilaku merokok khususnya terkait tentang hubungan persepsi terhadap peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok dan perilaku merokok remaja.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a) Bagi Institusi**

Sebagai salah satu sumber referensi tambahan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan dalam pertimbangan muatan data dan materi pada proses belajar mengajar terkait dengan perilaku remaja tentang rokok.

###### **b) Bagi Responden (Remaja)**

Sebagai bahan informasi mengenai peringatan bergambar pada kemasan rokok sehingga dapat mengurangi konsumsi rokok pada remaja.

###### **c) Bagi Peneliti**

Sebagai bahan acuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Persepsi**

##### **1. Pengertian Persepsi**

James P. Chaplin dalam Pieter dan Namora (2017) menyatakan bahwa persepsi adalah proses mengenali atau menjadi sadar akan objek atau peristiwa objektif, menggunakan indera dan kesadaran proses organik. Persepsi adalah proses yang mendahului penginderaan, yaitu penerimaan suatu rangsangan yang diteruskan oleh suatu reseptor ke otak atau pusat saraf, yang diorganisasikan dan diinterpretasikan sebagai suatu proses psikologis. Terakhir, individu menyadari apa yang dilihat dan apa yang didengar (Sunaryo, 2013). Persepsi adalah proses pengorganisasian dan penginterpretasian stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi aktivitas yang bermakna dan terintegrasi dalam diri individu tersebut (Sunaryo, 2013).

##### **2. Syarat Terjadinya Persepsi**

###### **a. Adanya Objek Yang Dipersepsi**

Objek adalah suatu stimulus yang memberikan rangsangan yang berlaku untuk indera atau reseptor. Stimulus tersebut berasal dari luar individu, namun ada juga yang berasal dari dalam individu tersebut kemudian dari saraf penerima yang bertindak sebagai reseptor.

###### **b. Adanya Perhatian**

Adalah objek yang memberikan rangsangan yang berlaku untuk indera atau reseptor. Stimulus tersebut berasal dari luar individu, namun ada juga yang berasal dari dalam individu tersebut kemudian dari saraf penerima yang

bertindak sebagai reseptor.

c. Adanya Alat Indera

Yaitu sebagai reseptor penerima rangsangan yang datang.

d. Saraf Sensoris Dan Saraf Motoris

Saraf sensorik berfungsi sebagai alat untuk meneruskan rangsangan ke otak (saraf pusat atau pusat kesadaran). Dari otak dan melewati saraf motorik untuk memberikan respon.

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Berdasarkan penelitian dari Pieter dan Namora (2017). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persepsi adalah sebagai berikut:

- a. Minat, artinya semakin besar minat seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa, maka semakin besar minatnya untuk mengamati objek atau peristiwa tersebut.
- b. Kepentingan artinya semakin penting suatu objek atau peristiwa dipersepsikan oleh seseorang, maka semakin peka orang tersebut terhadap objek persepsinya.
- c. Kebiasaan yang berarti bahwa semakin sering seseorang mengenal suatu objek atau peristiwa, maka semakin ia mengetahui terciptanya pengetahuan.
- d. Konsistensi berarti seseorang cenderung melihat objek atau peristiwa secara konsisten meskipun bentuk, ukuran, warna, dan kecerahannya berbeda-beda (Pieter dan Namora, 2017).

Berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dibagi menjadi 2 faktor yaitu Eksternal dan Individu:

- a. Faktor persepsi eksternal, yaitu persepsi yang berasal dari luar. Persepsi yang timbul dari rangsangan yang berasal dari luar individu, seperti latar belakang

keluarga, pengetahuan yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan dalam lingkungan, intensitas, ukuran, kontras, pengulangan gerakan, hal-hal yang baru dan diketahui atau akrab dengan objek.

- b. Faktor yang berasal dari dalam diri individu (kesadaran diri), yaitu persepsi yang timbul dari rangsangan yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini sasarannya adalah diri sendiri, seperti perasaan, sikap, kepribadian individu, keinginan atau prasangka (Sunaryo, 2013).

Bentuk- Bentuk Persepsi dibagi menjadi tiga yakni sebagai berikut :

- a. Persepsi jarak

Persepsi awal jarak adalah teka-teki bagi ahli teori perseptual karena, dalam kaitannya dengan gambar dua dimensi, dianggap lebih terinternalisasi oleh indera individu. Dengan demikian, stimulus visual memiliki sifat yang berkaitan dengan jarak pandang.

- b. Deteksi gerakan

Syarat untuk mendeteksi gerak adalah di lingkungan seseorang, kita melihat benda bergerak, karena saat benda bergerak, sebagian menutupi latar belakang, yang tidak bergerak, dan sebagian lagi tidak menutupinya. Kami melihat objek bergerak saat jarak berubah. Ketika suatu bagian tidak terlihat, bagian baru terlihat oleh orang tersebut pandangan yang dalam.

- c. Persepsi kedalaman

Dapat terjadi melalui penggunaan isyarat udara di antara atau melalui penempatan di tengah di mana ukuran relatif objek disandingkan, dalam bayangan, ketinggian, struktur, atau susunan (Pieter dan Namora, 2017).

#### **4. Proses Persepsi**

##### **a. Proses Stimulus Atau Rangsangan**

Pada tahap ini, individu menerima stimulus (stimulus eksternal) ketika indra menangkap makna dari stimulus tersebut. Tahapan ini merupakan proses fisik, proses fisik terjadi ketika stimulus datang dari objek kemudian diterima oleh reseptor atau panca indera (Sunaryo, 2013).

##### **b. Organisasi**

Pada tahap ini, stimulus disusun menurut urutan tertentu, misalnya berdasarkan pengenalan pengetahuan (skema) atau refleks perilaku (script) tentang stimulus tersebut. Tahap ini merupakan tahap fisiologis, proses fisiologis terjadi melalui rangsangan yang disampaikan ke saraf sensorik dan diteruskan ke otak.

##### **c. Interpretasi**

Interpretasi merupakan aspek kognitif yang sangat penting dari persepsi, yaitu proses pemberian makna terhadap stimulus yang diterima. Pada fase ini, individu menginterpretasikan dan mengevaluasi stimulus berdasarkan pengalaman sebelumnya atau informasi yang diterima. Tahapan ini merupakan proses psikologis, proses psikologis merupakan proses yang terjadi di otak kemudian diteruskan melalui syaraf motorik dan terjadilah persepsi.

#### **5. Alat Ukur Persepsi**

Pengumpulan data pengukuran kesadaran merupakan survei sains remaja yang dikembangkan setelah Sunaryo (2013) untuk tiga indikator pengetahuan yaitu menerima, mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulus atau rangsangan. Kuesioner ini diadaptasi oleh Windira (2016) dan Robiansyah (2017) kemudian



dimodifikasi oleh peneliti dan diuji validitas dan reliabilitasnya. Oleh karena itu, pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan skala Likert. Skala Likert menggunakan serangkaian pernyataan/pertanyaan untuk mengukur respons perseptual berdasarkan rata-rata respons dalam kategori berikut: (Azvar 2012).

Pernyataan positif/negatif : a. Sangat setuju (SS), b. Setuju (S), c. Ragu-Ragu (R), d. Tidak setuju (TS), e. Sangat tidak setuju (STS).

## **6. Kriteria**

Kriteria pengukuran persepsi menurut Najmah (2015) adalah sebagai berikut: Persepsi positif bila nilai T-score responden survei  $>$  T-average. Persepsi negatif ketika T-score responden  $>$  T-mean. Respon perseptual dibagi menjadi dua, respon negatif dan positif. Jawaban negatif adalah jawaban yang menyangkal atau tidak setuju dengan isi pernyataan, sedangkan jawaban positif adalah jawaban yang mendukung isi pernyataan. Selain kedua jenis tanggapan ini, ada tanggapan yang berada di antara dan tidak negatif maupun positif. Respon ini biasa dikenal dengan respon netral atau respon perantara (Azwar, 2012).

## **B. Konsep Remaja**

### **1. Pengertian Remaja**

Masa remaja adalah masa ketika seseorang beralih dari usia anak-anak yang rentan dan tergantung pada masa dewasa yang melibatkan perubahan fisik dan emosional yang tercermin dalam ketegangan emosional dan stres. Seiring kemandirian tumbuh dan pilihan pribadi meningkat (More, 2014). Pemuda sebenarnya dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu remaja awal berusia 12-13 tahun hingga 14-15 tahun, remaja tengah berusia 15-16 tahun hingga 17-18 tahun, dan

remaja tengah berusia 18-19 tahun. - Pemuda berusia 21-22 tahun. . Pada usia ini, anak biasanya bersekolah di sekolah menengah (Asrori, 2015).

## **2. Ciri – Ciri Masa Remaja**

### **a. Sebagai Periode Peralihan**

Transisi berarti pemisahan atau perubahan dari apa yang terjadi sebelumnya. Transisi adalah proses perkembangan dari satu tahap ke tahap berikutnya. Apa yang tersisa dalam satu tahap mempengaruhi masa depan (Pieter dan Namora, 2017).

### **b. Periode Mencari Identitas Diri**

Tugas penting bagi kaum muda adalah identifikasi individu, yaitu pencarian jawaban atas pertanyaan tentang diri mereka sendiri, termasuk keputusan dan tindakan. Pencarian jati diri dan harga diri agar remaja memiliki status simbol harga diri. Ketika pendapat orang tua berbeda dengan pendapat teman sebaya atau idola remaja, konflik bisa muncul. Konflik menimbulkan kebingungan peran, terutama ketika menghadapi kesulitan dan mensintesis peran yang berbeda menjadi satu identitas diri. Oleh karena itu remaja sering bereksperimen dengan bermain peran sesuai dengan waktu dan situasi untuk mendapatkan kepuasan (Pieter dan Namora, 2017).

### **c. Usia Bermasalah**

Dikatakan sebagai masa-masa sulit karena ulah para pemuda selalu mengakibatkan: Keinginan untuk menyendiri, kurang percaya diri, minat pada seks, kepekaan moral, ilusi kekuasaan, tantangan sosial dan kurangnya keinginan untuk bekerja (Pieter dan Namora, 2017).

d. Usia Menakutkan

Disebut usia cemas karena stereotip yang berdampak negatif terhadap perkembangan remaja, seperti Tidak bertanggung jawab, kurang kasih sayang dan ketidakmampuan bekerja sama dengan orang tua atau orang dewasa, perilaku tidak dapat diandalkan dan merusak (Pieter dan Namora, 2017).

e. Masa Tidak Realistik

Remaja selalu melihat kehidupan menurut pendapat dan penilaian pribadinya, bukan fakta yang ada, terutama pilihan cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis dapat menimbulkan ketegangan emosional pada kaum muda. Semakin tidak realistis cita-citanya, semakin mudah untuk marah, terluka, dan frustrasi (Pieter dan Namora, 2017).

f. Merupakan Ambang Batas dengan Masa Dewasa

Menjelang dewasa, kaum muda menjadi cemas dan keluar dari musim untuk menilai seseorang hanya berdasarkan persepsi (stereotipe) yang diwarisi dari tahun-tahun sebelumnya. Oleh karena itu, kaum muda fokus pada perilaku yang sesuai dengan status orang dewasa, seperti merokok, minum, narkoba, dan seks bebas (Pieter dan Namora, 2017).

g. Perubahan Sikap dan Perilaku

Pada masa pubertas, seseorang mengalami beberapa perubahan dalam sikap dan perilakunya. Alasannya adalah perubahan nilai. Apa yang terjadi di masa kanak-kanak juga terjadi di masa muda. Perbedaannya hanya terletak pada relasi sosial dan tidak hanya pada pencarian popularitas, tetapi pada kualitas (Pieter dan Namora, 2017).

#### h. Periode Meningginya Emosi

Peningkatan intensitas emosi sangat bergantung pada pengaruh perubahan fisik dan kehidupan psikologis remaja tersebut. Artinya, ketika semakin banyak perubahan yang terjadi dan anak muda tidak menguasainya, maka emosi anak muda juga ikut meningkat (Pieter dan Namora, 2017).

#### i. Perilaku Ambivalen

Dikatakan masa ambivalen karena di satu sisi anak muda menginginkan kebebasan tetapi di sisi lain masih takut untuk bertanggung jawab dan meragukan kemampuannya, di masa ambivalen anak muda menjadi frustrasi dan mengalami konflik (Pieter dan Namora, 2017).

### **3. Masalah Kesehatan Remaja**

#### a. Kehamilan Dan Persalinan Usia Dini

Kehamilan dan persalinan merupakan penyebab kematian kedua bagi anak perempuan usia 15-19 tahun. Perundang-undangan khusus yang berkaitan dengan usia pernikahan minimal 18 tahun dapat membantu mengatasi masalah ini (WHO, 2014).

#### b. HIV (human immunodeficiency virus)

Lebih dari 2 juta anak muda di seluruh dunia terinfeksi HIV. Karena remaja belum mengetahui cara melindungi diri dari virus HIV (WHO, 2014).

#### c. Alkohol Dan Obat Terlarang

Penyalahgunaan alkohol dan narkoba oleh kaum muda merupakan masalah serius di semua negara. Hal ini dapat mengurangi pengendalian diri dan meningkatkan perilaku berisiko seperti seks bebas dan perilaku kekerasan (WHO, 2014).

#### d. Penggunaan Tembakau

Beberapa perokok di seluruh dunia mulai merokok di usia remaja. Sedikitnya satu dari sepuluh anak usia 13-15 tahun menggunakan tembakau atau sering disebut perokok. Larangan penjualan kepada anak di bawah umur, larangan iklan rokok, kenaikan harga rokok melalui kenaikan pajak dan zona bebas rokok merupakan upaya pengendalian penggunaan tembakau (WHO, 2014).

### C. Konsep Gambar Peringatan Kesehatan

#### 1. Pengertian Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan berbentuk silinder dengan ukuran besar, 40% dari luas. Gambar dicetak berwarna menggunakan kombinasi empat warna (cyan, magenta, kuning dan hitam) dengan kualitas gambar high definition atau minimal 300 dots per inch (dpi). Gambar peringatan bahaya merokok pada bungkus rokok didefinisikan sebagai lima gambar yang membuat perokok terlihat seram dan menjijikkan serta mengedukasi non perokok tentang bahaya merokok (Permatasari dalam Rahman, 2017).

Di Indonesia, surat Keputusan peringatan kesehatan pada gambar sehat di Bungkus Rokok mulai berlaku pada 24 Juni 2014, namun sejak 13 Desember 2017, gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok diperbarui dan diperkuat pada tanggal 11 Januari 2018. Gambar peringatan kesehatan tersebut pada bungkus rokok diganti secara berkala yaitu setiap dua tahun sekali, agar pengaruhnya tidak hilang. Lima gambar peringatan kesehatan (Permenkes RI No. 56 Tahun 2017, Perubahan atas Permenkes No. 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan

Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau) ditempatkan pada bungkus rokok, yaitu:

a. Gambar Kanker Mulut

Dalam gambar tersebut terlihat mulut seorang perokok yang terlihat merana karena terkena kanker mulut. Mulut tampak bengkak dan sebagian gigi serta rongga mulut berwarna hitam. Di bawah gambar ada teks "MEROKOK MENYEBABKAN KANKER MULUT".



(Sumber: Permatasari dalam Rahman, 2017)

**Gambar 2. 1 Kanker Mulut**

b. Gambar Paru- Paru Yang Menghitam Karena Kanker

Dalam gambar tersebut menunjukkan paru-paru seorang perokok yang telah menghitam akibat kanker paru. Dibawah gambar terdapat tulisan "MEROKOK SEBABKAN KANKER PARU"



(Sumber: Permatasari dalam Rahman, 2017)

**Gambar 2. 2 Kanker Paru**

c. Gambar Kanker Tenggorokan

Dalam gambar tersebut menunjukkan leher seorang perokok yang berlubang akibat terlalu sering merokok. Di bawah gambar terdapat tulisan “KARENA MEROKOK, SAYA TERKENA KANKER TENGGOROKAN”



(Sumber: Permatasari dalam Rahman, 2017)

**Gambar 2. 3 Kanker Tenggorokan**

d. Gambar Orang Menderita Kanker Paru Dan Kanker Laring

Dalam gambar tersebut menunjukkan seorang perokok dengan perban di bagian leher dan bagian dada, tampak orang tersebut terbaring dan tak bisa melakukan apa-apa. Di bawah gambar terdapat tulisan “ROKOK MERENGGUT, KEBAHAGIAAN SAYA SATU PERSATU”



(Sumber: Permatasari dalam Rahman, 2017)

**Gambar 2. 4 Kanker Paru dan Laring**

## **2. Kebijakan Pemerintah Mengenai Gambar Peringatan Kesehatan**

Kebijakan merupakan cara yang efektif untuk mengendalikan tembakau atau lebih khusus lagi yaitu untuk mengurangi kebiasaan atau perilaku merokok. Dasar hukum pencantuman gambar peringatan kesehatan yakni Keputusan Menteri Republik Indonesia No. 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Kemasan Produk Tembakau, terdapat 5 pasal yang mengatur mengenai pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan dalam kemasan produk tembakau.

## **3. Fungsi Gambar Peringatan Kesehatan**

Peringatan kesehatan bergambar atau peringatan kesehatan bergambar memiliki banyak fungsi seperti yang dimaksudkan oleh perancang atau pengiklannya. Dengan adanya gambar peringatan kesehatan pada kemasan rokok, peneliti berharap para perokok aktif semakin sadar akan bahaya merokok dan membuat citra rokok terlihat buruk sehingga membuat masyarakat merasa malu untuk merokok (Sari, 2016).

Peringatan bergambar tentang bahaya merokok juga berhasil menekan jumlah pendatang yang sebagian besar merupakan remaja berusia 15-19 tahun. Secara umum fungsi gambar peringatan kesehatan dalam hal ini berfungsi sebagai berikut (TCSC, IAKMI, KPS PDKT, 2010):

- a. Untuk menginformasikan masyarakat tentang bahaya kesehatan yang disebabkan oleh konsumsi produk tembakau.
- b. Untuk menarik perhatian konsumen agar lebih berhati-hati dalam membeli produk tembakau.
- c. Memotivasi konsumen untuk berhenti merokok.



## D. Konsep Perilaku

### 1. Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon manusia terhadap stimulus yang dapat dirasakan dan memiliki frekuensi, durasi dan tujuan yang lebih tepat (spesifik), disadari atau tidak disadari. Perilaku merupakan kumpulan dari berbagai faktor yang saling berinteraksi (Wawan dan Dewi, 2010).

Dari sudut pandang biologis, perilaku adalah tindakan atau aktivitas individu itu sendiri, yang memiliki spektrum yang sangat luas, antara lain: Berlari, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, sekolah, menggambar, membaca, dll. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku (manusia) mengacu pada semua kegiatan atau kegiatan manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh orang luar (Notoatmodjo, 2014). Sebelum orang mengadopsi pola perilaku baru (new behavior patterns), terjadi proses berurutan di dalamnya, yang digunakan singkatan AIETA, yang artinya (Notoatmodjo, 2014):

- a. *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b. *Interest* (merasa tertarik), yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal tersebut ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan,

kesadaran dan terhadap stimulus.

Namun, berdasarkan penelitian selanjutnya, Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahapan-tahapan di atas. Ketika Anda menerima perilaku baru, atau mengadopsi perilaku melalui proses seperti itu, berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, perilaku itu bertahan lama. Namun jika tidak dilandasi oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku adalah tanggapan atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan (stimulus eksternal). Skinner membedakan dua tanggapan yaitu (Notoatmodjo, 2014):

- a. Sebuah tanggapan responden atau refleksif, yaitu tanggapan yang ditimbulkan oleh rangsangan tertentu. Stimulus seperti itu disebut stimulus karena menimbulkan respons yang relatif tetap.
- b. Menanggapi respon operan atau instrumental yaitu respon yang timbul dan kemudian berkembang diikuti dengan stimulus atau rangsangan tertentu. Suatu stimulus disebut reinforcing stimulus atau reinforcing karena memperkuat respon.

## **2. Macam- Macam Perilaku**

### **a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)**

Respons seseorang terhadap suatu stimulus disembunyikan atau disamarkan (*covered*). Tanggapan atau respon terhadap stimulus ini selanjutnya terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada individu yang menerima stimulus tersebut dan tidak dapat diamati dengan jelas oleh individu lain (Notoatmodjo, 2014).

**b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)**

Respons seseorang terhadap suatu stimulus berupa tindakan aktual atau semu. Respons terhadap stimulus berupa tindakan atau latihan yang dapat dengan mudah dirasakan atau diamati oleh orang lain (Notoatmodjo, 2014).

**3. Domain Perilaku**

- a. Determinan atau faktor luar, yaitu ciri-ciri orang yang bersangkutan, yang bersifat bawaan atau pembawaan, misalnya: Tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dll.
- b. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, serta fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dll. Faktor lingkungan inilah yang seringkali menjadi faktor dominan yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah totalitas harga diri dan tindakan seseorang, yang merupakan hasil gabungan dari beberapa faktor internal dan eksternal. Dengan kata lain, perilaku manusia sangat kompleks dan memiliki dimensi yang sangat luas (Notoatmodjo, 2014).

**4. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

**a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)**

Merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku dan menjadi dasar motivasi seseorang. Faktor ini terdiri dari pengetahuan, sikap, keyakinan, keyakinan, nilai dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

**b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)**

Adalah faktor yang mempengaruhi perilaku yang memungkinkan keinginan dan harapan seseorang untuk sukses. Faktor ini terdiri dari lingkungan fisik, ada tidaknya pelayanan atau fasilitas kesehatan, misalnya:

puskesmas (Notoatmodjo, 2014).

**c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)**

Adalah konsekuensi yang mengikuti perilaku, memberikan imbalan atau hukuman yang intens untuk perilaku tersebut, dan memengaruhi apakah perilaku tersebut berlanjut atau hilang. Faktor ini terdiri dari manfaat sosial, materi, imbalan berwujud atau tidak berwujud yang diterima dari pihak lain (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku terbentuk dari 4 faktor, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

**a. Pemahaman Dan Pertimbangan (*Thoughts And Feeling*)**

Yaitu berupa pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan nilai-nilai seseorang terhadap objek tersebut.

**b. Orang Penting Sebagai Referensi (*Personal Reference*)**

Ketika seseorang dapat dipercaya, kata-kata dan tindakan mereka digunakan sebagai contoh.

**c. Sumber-Sumber Daya (*Resources*)**

Sumber daya termasuk fasilitas, uang, waktu, tenaga kerja, dll. Pengaruh sumber daya pada perilaku bisa positif atau negatif.

**d. Kebudayaan (*Cultur*)**

Adat istiadat, nilai, tradisi dan budaya adalah hasil dari cara hidup masyarakat. Budaya ini berkembang dalam waktu yang lama sebagai hasil dari hidup bersama sebagai sebuah komunitas. Kebudayaan selalu berubah, baik cepat maupun lambat, menurut peradaban manusia. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sebagai berikut (Pieter dan Namora, 2017):

**a. Emosi**

Perubahan perilaku manusia dapat disebabkan oleh keadaan emosional. Emosi adalah respons kompleks yang terkait dengan tindakan atau perubahan kedalaman dan pengalaman yang dihasilkan dari rangsangan eksternal dan keadaan fisiologis.

**b. Persepsi**

Persepsi adalah pengalaman yang diciptakan oleh indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dll. Setiap orang memiliki persepsi yang berbeda, meskipun objek pengamatannya sama. Melalui persepsi ini, seseorang mampu merasakan atau mengenali objek dengan bantuan indra.

**c. Motivasi**

Motivasi didefinisikan sebagai dorongan untuk bertindak untuk mencapai tujuan tertentu. Hasil motivasi dapat dipandang sebagai perilaku.

**5. Klasifikasi Perilaku Kesehatan****a. Perilaku Hidup Sehat (*Healthy Life Style*)**

Perilaku berkaitan dengan upaya atau tindakan seseorang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan dalam menjalankan pola hidup sehat (Rochka, Anwar dan Rahmadani, 2019);

- 1) Makan menu seimbang (nutrisi yang tepat). Menyanya seimbang yang secara kualitatif (mengandung zat gizi yang dibutuhkan tubuh) dan kualitatif dalam arti kuantitasnya mencukupi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi tidak lebih).
- 2) Olahraga teratur juga mencakup kualitas (latihan) dan kuantitas dalam kaitannya dengan frekuensi dan waktu yang dihabiskan dalam olahraga

atau aktivitas fisik selain olahraga. Kedua aspek ini bergantung pada usia dan kesehatan individu.

- 3) Jangan merokok. Merokok merupakan kebiasaan buruk yang menyebabkan berbagai penyakit. Ironisnya, kebiasaan merokok ini tampaknya sudah mengakar terutama di Indonesia. Hampir 50% anak muda kita merokok. Inilah tantangan kita untuk pendidikan kesehatan.
- 4) Jangan minum alkohol atau narkoba. Selain itu, kebiasaan konsumsi alkohol dan obat-obatan (narkoba dan zat berbahaya lainnya) cenderung meningkat, dan diperkirakan sekitar satu persen penduduk dewasa Indonesia memiliki kebiasaan tersebut.
- 5) Istirahat yang cukup. Tuntutan beradaptasi dengan lingkungan modern, kebutuhan hidup yang semakin meningkat menuntut manusia untuk bekerja keras dan berlebihan yang memperpendek waktu istirahat, yang juga dapat membahayakan kesehatan.
- 6) mengelola stres. Stres mempengaruhi semua orang dan memiliki semua jenis efek kesehatan. melainkan sebagai akibat dari tuntutan keras kehidupan yang dijelaskan di atas. Kecanduan stres sedang meningkat untuk semua orang. Stres tidak bisa dihindari, yang terpenting stres tidak menimbulkan masalah kesehatan, Anda harus bisa mengendalikan stres atau menghadapinya dengan tindakan positif.
- 7) Perilaku atau gaya hidup lain yang bermanfaat bagi kesehatan. Sebagai contoh; tidak berganti-ganti pasangan saat berhubungan seks dan sebagainya.

## **E. Konsep Rokok**

### **1. Pengertian Rokok**

Rokok adalah silinder kertas dengan panjang 70-120 mm (bervariasi menurut negara) dan berdiameter sekitar 10 mm. Ini berisi daun tembakau cincang. Dinikmati dengan cara membakar salah satu ujung rokok dan membiarkannya menyala sehingga asapnya dapat dihirup melalui mulut dari ujung yang lain (Andriyani, 2017).

Tembakau merupakan salah satu zat adiktif yang jika dikonsumsi dapat merusak dan membahayakan kesehatan individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 Tahun 2003, rokok adalah hasil olahan tembakau yang dikemas, termasuk cerutu atau bentuk lainnya, dibuat dari *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesanya, mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Rochka, Anwar dan Rahmadani, 2019).

### **2. Jenis–Jenis Rokok**

#### **a. Rokok Filter**

Rokok filter adalah rokok dengan filter. Menyaring nikotin, yang merupakan salah satu zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Contoh rokok filter adalah rokok yang di jual dengan kemasan atau merek Sampoerna, LA, Troy, Esse, dll.

#### **b. Rokok Tidak Berfilter**

Rokok ini kedua ujungnya tidak terdapat busa serabut sinetris. Rokok berdasarkan pembungkusnya dibedakan menjadi empat yaitu sebagai berikut (Andriyani, 2011):

### 1) Klobot

Rokok klobot adalah rokok yang dibungkus dengan daun jagung yang telah dikeringkan.

### 2) Kawung

Rokok kawung adalah rokok yang dibungkus dengan daun aren yang telah dikeringkan.

### 3) Sigaret

Sigaret adalah rokok yang dibungkus dengan kertas dan berisi irisan tembakau yang sudah kering.

### 4) Cerutu

Cerutu ialah rokok yang bahan pembungkusnya daun tembakau.

Rokok berdasarkan bahan baku atau isi dibedakan menjadi dua yakni sebagai berikut (Andriyani, 2011):

#### a. Rokok Putih

Rokok putih adalah rokok yang isinya hanya daun tembakau saja yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma yang diinginkan.

#### b. Rokok Kretek

Rokok kretek adalah rokok yang berisi daun tembakau dan cengkeh yang diberi rasa untuk mendapatkan rasa dan aroma tertentu. Rokok kretek ini kebanyakan tidak menggunakan filter (Andriyani, 2011).

### 3. Kandungan Rokok

#### a. Akrolein

Akrolein yaitu zat yang berbentuk cair tidak berwarna. umumnya zat ini mengandung alkohol yang sangat mengganggu kesehatan.



**b. Karbon Monoksida**

Karbon monoksida yaitu gas yang tidak berbau, dihasilkan dari pembakaran zat karbon yang tidak sempurna. Jika karbon monoksida ini masuk ke tubuh dan disebarkan oleh darah ke dalam otot-otot tubuh, maka seseorang akan mengalami kurangnya oksigen.

**c. Nikotin**

Nikotin yaitu cairan berminyak yang tidak berbau. Zat ini bisa menghalangi rasa lapar.

**d. Amonia**

Amonia yaitu gas yang tidak berwarna dengan komposisi nitrogen dan hidrogen, dan juga memiliki bau yang sangat tajam. Zat ini sangat cepat memasuki sel-sel tubuh. Bila disuntikan sedikit saja pada darah maka akan membuat seseorang menjadi pingsan atau koma (Andriyani, 2011).

**e. Asam Formiat**

Asam formiat yaitu cairan yang tidak berwarna, tidak berbau tajam, bisa bergerak bebas dan juga dapat membuat tepuh.

**f. Hidrogen Sianida**

Hidrogen Sianida yaitu gas yang tidak berwarna, yang tidak berbau dan tidak memiliki rasa, sianida merupakan zat yang sangat ringan sehingga mudah terbakar. Hidrogen sianida mengandung racun yang sangat berbahaya dan jika masuk ke tubuh akan menyebabkan kematian.

**g. Nitro Oksida**

Nitrous oxide adalah gas tidak berwarna yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan dan rasa sakit saat terhirup. Zat ini awalnya digunakan

sebagai obat bius selama operasi

**h. Formaldehida**

Formaldehida adalah gas tidak berwarna dengan bau menyengat. Formaldehida adalah pengawet dan sering digunakan sebagai insektisida.

**i. Tar**

Tar adalah zat lain yang juga ditemukan dalam rokok dan digunakan untuk menutupi jalan atau aspal. Pada rokok, tar merupakan partikel penyebab kanker. Tar mengandung bahan kimia beracun yang dapat merusak sel paru-paru.

**j. Timah Hitam (pb)**

Sebatang rokok menghasilkan timbal atau timbal (pb) dalam jumlah 0,5 mikrogram. Sebungkus rokok (20 buah) yang dikonsumsi dalam satu hari menghasilkan 10 mikrogram. Sementara itu, batas berbahaya timbal yang masuk ke dalam tubuh adalah 20 mikrogram per hari. Bayangkan berapa banyak zat berbahaya yang masuk ke dalam tubuh ketika seorang perokok berat mengkonsumsi 2 bungkus rokok sehari? (Andriyani, 2011).

**4. Konsep Perilaku Merokok**

**a. Pengertian Perilaku Merokok**

Perilaku merokok merupakan peristiwa yang baru muncul di masyarakat, dimana sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif rokok, namun menghalalkan segala cara untuk merokok, dan perilaku yang paling langsung terlihat pada remaja pria adalah perilaku merokok (Aula, 2010).

Perilaku merokok adalah sesuatu yang dihisap dan dihisap seseorang yang dapat menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang disekitarnya. Perilaku

merokok juga dapat diartikan sebagai aktivitas subjektif yang berkaitan dengan perilaku merokok yang diukur dari intensitas merokok, durasi merokok dan aktivitas merokok dalam kehidupan sehari-hari (Alifariki, 2010).

Merokok adalah sesuatu yang umum di mana-mana. Perilaku merokok umum terjadi baik di lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok telah menjadi masalah yang kompleks yang mencakup aspek psikologis dan gejala sosial (Hidayat dan Astrid, 2016).

## **5. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok**

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yakni sebagai berikut (Tarwantoet.al, 2012):

### **a. Pengaruh Orang Tua**

Perilaku merokok lebih banyak terjadi pada mereka yang tinggal dengan orang tua perokok.

### **b. Kepribadian**

Orang mencoba merokok karena penasaran atau untuk menghilangkan rasa sakit fisik atau mental dan menghilangkan kebosanan.

### **c. Pengaruh Teman**

87% perokok remaja memiliki setidaknya satu atau lebih teman perokok dan sebaliknya.

### **d. Pengaruh Iklan**

Melihat iklan di media dan elektronik yang menggambarkan perokok sebagai simbol maskulinitas seringkali membuat remaja mengikuti perilaku yang digambarkan dalam iklan.

## 6. Tahap- Tahap Perilaku Merokok

### a. Tahap Pengenalan Terhadap Rokok (*Preparatory*)

Pada tahap ini, seseorang tersebut mendapatkan gambaran rokok yang menyenangkan. Seseorang yang melihatnya, mendengarnya, atau mungkin membacanya di majalah atau koran. Pada titik ini akan ada ulasan positif tentang rokok. Penilaian positif ini mengarah pada perbandingan antara perokok dan bukan perokok. Penilaian positif terhadap perokok, misalnya perokok terlihat lebih keren dan maskulin, sehingga terlihat lebih maskulin. Hal ini meningkatkan minat terhadap rokok (Leventhal dan Cleary dalam Hidayat, 2015).

### b. Tahap Pemutusan (*Initiation*)

Pada titik ini, orang tersebut mendapatkan gambaran rokok yang menyenangkan. Seseorang yang melihatnya, mendengarnya, atau mungkin membacanya di majalah atau koran. Pada titik ini akan ada ulasan positif tentang rokok. Penilaian positif ini mengarah pada perbandingan antara perokok dan bukan perokok. Penilaian positif terhadap perokok, misalnya perokok terlihat lebih keren dan maskulin, sehingga terlihat lebih maskulin. Hal ini meningkatkan minat terhadap rokok (Leventhal dan Cleary dalam Hidayat, 2015).

### c. Tahap Menjadi Seseorang Perokok (*Become A Smoker*)

Fase ini merupakan fase ketika seseorang menjadi perokok. Jika seseorang secara teratur mengkonsumsi 4 batang rokok sehari, maka dapat dikatakan sebagai perokok dan ketagihan untuk terus merokok (Leventhal dan Cleary dalam Hidayat, 2015).

#### d. Tahap Ketergantungan (*Maintenance Of Smoking*)

Pada tahap ini orang menjadi mampu mengatur diri sendiri. Merokok telah menjadi kecanduan karena efek fisiologisnya yang menenangkan (Leventhal dan Cleary dalam Hidayat, 2015).

Dari tahapan diatas dapat disimpulkan bahwa tahapan perilaku merokok remaja meliputi tahap membiasakan merokok (persiapan), tahap berhenti (awal), tahap menjadi perokok (menjadi perokok), tahap kecanduan (pemeliharaan merokok). Dan dari tahap itu, seseorang yang tidak pernah merokok menjadi perokok aktif dan kecanduan rokok.

### 7. Tipe Perokok

#### a. Tipe Merokok Dipengaruhi Perasaan Oleh Positif

Seorang perokok meningkatkan intensitas merokoknya karena merasa positif, terbagi menjadi beberapa jenis, yaitu (Mu'tadin Hidayat, 2015):

##### 1) *Pleasure relaxation*

*Pleasure relaxation* adalah perilaku merokok yang mengikuti kebiasaan sebelumnya atau Relaksasi untuk kesenangan. Contohnya merokok setelah minum kopi dan merokok setelah makan.

##### 2) *Stimulation to pick them up*

*Stimulation to pick them up* adalah Perilaku yang dilakukan hanya sekedar untuk menyenangkan diri dan perasaan.

##### 3) *Pleasure of handling the cigarette*

*Pleasure of handling the cigarette* adalah kenikmatan yang didapat saat memegang sebatang rokok. Sangat efektif untuk perokok pipa. Mengisi pipa dengan tembakau membutuhkan waktu ketika merokok

hanya membutuhkan waktu beberapa menit, atau perokok lebih suka diam dengan jari dan memainkan rokoknya sebelum menyalakannya.

**b. Perokok Dipengaruhi Oleh Perasaan Negatif**

Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengendalikan emosi negatif, misalnya saat seseorang mengalami perasaan marah, takut, tertekan dan depresi, mereka merokok sebagai penyelamat dan penenang emosi yang sedang dialaminya.

**c. Perilaku Yang Adiktif**

Mereka yang sudah kecanduan menambah dosis rokok bekas setiap kali rokoknya lebih kecil dan daya serapnya kurang, lalu menyalakan rokok berikutnya untuk melanjutkan merokok.

**d. Perilaku Merokok Yang Sudah Menjadi Kebiasaan**

Perokok tipe ini tidak menggunakan rokok untuk mengontrol emosinya, tetapi karena sudah menjadi rutinitas. Bagi orang tipe ini, dapat dikatakan bahwa merokok sudah merupakan perilaku otomatis, seringkali tanpa pikiran dan perasaan.

**8. Aspek-Aspek Perilaku Merokok**

Aspek – aspek dari perilaku merokok yaitu :

**a. Intensitas Merokok**

Tipe perokok berdasarkan seringnya merokoknya yaitu (Rochka, Anwar dan Rahmadani, 2019 ):

- 1) Perokok sangat berat : Perokok yang mengkonsumsi 31 batang rokok sehari dan merokok 5 menit setelah bangun tidur di pagi hari.
- 2) Perokok berat : Perokok yang mengkonsumsi rokok 21-30 batang per hari

setiap 6-30 menit setelah bangun tidur.

3) Perokok sedang : Perokok yang mengkonsumsi 10-20 batang rokok per hari setiap 30-60 menit setelah bangun pagi.

4) Perokok ringan : Perokok yang mengkonsumsi sekitar 10 batang rokok setiap 60 menit setelah bangun tidur di pagi hari.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa jenis perokok dibagi menjadi 4 kategori menurut intensitasnya, yaitu : perokok sangat berat (31 batang/hari), perokok berat (21-30 batang/hari), perokok sedang (10-20 batang/hari) dan perokok ringan (10 batang/hari).

#### **b. Tempat Merokok**

Seseorang akan merokok di mana saja termasuk di tempat-tempat yang dilarang merokok atau di tempat-tempat yang biasa seseorang merokok seperti sekolah, kampus, toilet dan sebagainya (Hidayat, 2015).

Berdasarkan beberapa aspek yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang berkaitan dengan perilaku merokok terdiri dari Intensitas asap dan area asap. Bagi perokok aktif, aspek-aspek di atas sangat efektif dan mendukung perilaku tersebut (Hidayat, 2015).

### **9. Dampak Merokok**

Efek berbahaya dari merokok biasanya baru terlihat setelah lima tahun. Berikut adalah penyakit dan gangguan kesehatan pada organ tubuh akibat rokok (Andriyani, 2011) :

#### **a. Kanker Paru-Paru**

Semakin banyak rokok yang dihisap, semakin besar risiko terkena kanker paru-paru. Perokok mengalami perubahan anatomi pada saluran udara. Partikel asap rokok seperti benzopyrene, dibenzopyrene dan urethane dikenal

sebagai karsinogen. Perokok 10 hingga 30 kali lebih mungkin terkena kanker paru-paru daripada bukan perokok.

**b. *Pneumonia***

*Pneumonia* adalah radang jaringan paru-paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur, biasanya disebabkan oleh bakteri *streptokokus* dan bakteri *Mycoplasma pneumoniae*.

**c. Asma**

Asma adalah suatu kondisi di mana saluran udara menyempit, sehingga sulit untuk bernapas. Akibat penyempitan ini, pasien menderita sesak napas. Namun kondisi ini bersifat sementara. Gejala asma biasanya berupa batuk dan mengi.

**d. Tuberkulosis (TBC)**

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Ketika seorang perokok terkena bakteri ini, tubuhnya tidak dapat melawan penyakit tersebut. Daya tahan tubuhnya melemah akibat paparan berbagai zat berbahaya dalam rokok, yang membuat penderita TBC mudah sakit. Penyakit ini dapat ditularkan melalui percikan ludah saat penderita batuk.

**e. Bronkitis**

Bronkitis adalah infeksi yang menyerang saluran udara (*bronkus*) hingga terjadi peradangan. Penyebabnya bisa bakteri, kuman atau virus. Penyebab lainnya adalah asap rokok, debu atau polusi udara. Penyakit ini bersifat sementara dan ringan serta dapat disembuhkan secara total.

**f. Periodonitis**

Periodontitis adalah lesi pada mulut dan gigi. Gigi seorang perokok



terlihat tidak sehat, biasanya berwarna kuning kecoklatan dan memiliki karang gigi. Kerusakan ini disebabkan oleh zat berbahaya yang terkandung dalam rokok yang menyebabkan kerusakan gigi. Efek kesehatan yang berbahaya dari merokok adalah sebagai berikut (Rochka, Anwar dan Rahmadani, 2019):

### **1) Kanker**

Bahan kimia yang terkandung dalam rokok dapat masuk ke dalam darah dan mempengaruhi seluruh tubuh manusia. Jumlah kematian akibat kanker, terutama kanker paru-paru, meningkat 20 kali lebih banyak daripada bukan perokok.

### **2) Penyakit Jantung Koroner**

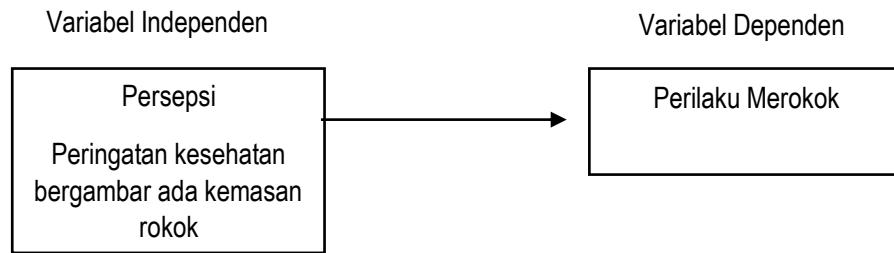
Berbagai penelitian menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko terbesar kematian mendadak. Efek utama pada penyakit jantung disebabkan oleh dua bahan kimia penting dalam tembakau: nikotin dan karbon monoksida. Risiko penyakit jantung koroner dua sampai empat kali lebih tinggi pada perokok dibandingkan bukan perokok. Risiko penyakit arteri koroner meningkat seiring bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap setiap hari. Berhenti merokok mengurangi risiko kematian akibat penyakit arteri koroner sebesar 50%.

### **3) Mengancam Kehamilan, Kanker Rahim dan Keguguran**

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang merokok berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, cacat lahir, keguguran, bahkan bayi yang mungkin meninggal saat melahirkan. Selain itu, meningkatkan risiko kanker (kanker serviks) dan kanker rahim serta dapat mempengaruhi kesuburan wanita dan menyebabkan komplikasi



## G. Kerangka Konsep



Keterangan :

→ : Berhubungan

□ : Diteliti

### Gambar 2. 6 Kerangka Teori

Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya

## H. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, hipotesis yang diajukan oleh peneliti adalah hipotesis dua arah. Hipotesis ini terdiri dari hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ). Sebuah hipotesis benar jika hipotesis alternatif benar. Hipotesis yang diajukan peneliti antara lain :

$H_0$  : Tidak ada Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya.

$H_a$  : Ada Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan observasional. Sebuah analisis *cross-sectional* digunakan sebagai desain penelitian, yaitu. data hanya diukur dan dikumpulkan pada satu titik waktu. Variabel yang akan diukur adalah hubungan antara persepsi peringatan kesehatan bergambar pada bungkus rokok sebagai variabel bebas dan perilaku merokok remaja sebagai variabel terikat (Nursalam, 2017).

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA 4 Palangka Raya.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai bulan Januari 2023 sampai dengan Maret 2023.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi adalah kumpulan individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur dalam suatu penelitian. Populasi adalah seluruh objek penelitian (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X-XI yang pernah merokok di lingkungan sekolah. Total siswa SMA 4 Palangka Raya berjumlah 1288 dengan jumlah laki-laki 610 siswa dan perempuan 678 siswa.

##### 2. Sampel

Sampel Penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian

ini yaitu sebagian siswa di SMA 4 Palangka Raya. Rumus berikut digunakan untuk menentukan sampel. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin (Setiadi, 2013) dengan rumus sebagai berikut:

$$\longrightarrow n = \frac{1288}{1+714 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{1288}{1 + 1288 (0,01)}$$

Keterangan :

$$n = \frac{1288}{1+12,88}$$

N = Besar Populasi

$$n = 92,79$$

n = 93 orang

n = Besar Sampel

d = tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa di SMA 4 Palangka Raya yang berjumlah 93 orang. Untuk menghindari drop out maka besar sampel di tambahkan 10% sehingga, berjumlah 102 sampel. Agar karakteristik sampel tidak berbeda dengan populasi, sehingga kriteria inklusi dan eksklusi harus ditetapkan sebelum pengambilan sampel. Sampel yang diambil harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau karakteristik yang telah diuji (Notoatmodjo, 2013). Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah :

- 1) Siswa laki-laki dan perempuan
- 2) Siswa kelas X dan XI
- 3) Siswa yang sedang tidak ujian
- 4) Bersedia menjadi responden

### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu

- 1) siswa yang sedang tidak masuk sekolah karena sakit
- 2) siswa yang sedang ujian.

### c. Teknik Sampling

Sampling dapat diartikan sebagai suatu cara untuk mengumpulkan data atau pengambilan sampel yang sifatnya tidak menyeluruh, yaitu tidak mencakup seluruh populasi penelitian tetapi hanya sebagian dari populasi itu saja. Teknik Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Porpusive Sampling*. *Porpusive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana peneliti mengandalkan penilaiannya sendiri ketika memilih anggota populasi untuk berpartisipasi dalam penelitian (Nursalam, 2013).

## D. Definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya adalah persepsi dan variabel terikatnya adalah perilaku merokok.

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional.**

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Karakteristik					
	a. Umur	Dihitung dalam tahun berdasarkan tanggal lahir dan tahun lahir	Kuesioner	Menggunakan kuisisioner karakteristik demografi	1. 16-19 tahun	Rasio
	b. Jenis kelamin	Gender yang dibagi menjadi gender laki-laki dan perempuan	Kuesioner	Menggunakan kuisisioner karakteristik demografi	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	c. Lingkungan Tempat Tinggal	Merupakan lokasi dan alamat tempat tinggal siswa untuk melangsungkan hidup hingga	Kuesioner	Menggunakan kuisisioner karakteristik demografi.	1. Ada (bila ada anggota keluarga yang tinggal bersama yang	Nominal

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		melakukan aktifitas sehari-hari dimana terapat kebiasaan merokok anggota keluarga			memiliki kebiasaan merokok)	
					2. Tidak Ada (bila tidak ada anggota keluarga yang tinggal bersama yang memiliki kebiasaan merokok)	
<b>Variabel Independen</b>						
2	Persepsi	Pandangan atau pendapat anak muda tentang stimulan atau iritan berupa gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok	Kuesioner	Menggunakan kuisisioner skala <i>likert</i> dengan 16 pertanyaan positif dan negatif.	1. Tinggi (Jika skor responden $\geq 32$ ) 2. Rendah (jika skor responden $< 32$ )	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>						
3	Perilaku merokok	Perilaku merokok adalah sesuatu yang dihisap dan dihisap seseorang yang dapat menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang disekitarnya.	Kuesioner	Menggunakan kuisisioner perilaku merokok dengan 15 pertanyaan.	1. Buruk : $\geq 30$ 2. Baik : $< 30$	Ordinal

## E. Instrumen Penelitian

Intrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk memperoleh atau mengumpulkan data dalam rangka memecahkan masalah penelitian atau mencapai tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner.

### 1. Karakteristik Responden

Kuesioner karakteristik responden adalah kriteria apa saja yang akan diberikan kepada subjek penelitian agar sumber informasi pada penelitian atau eksperimen tersebut dapat tertuju dengan tepat dan sesuai harapan. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur yang di klasifikasikan dari 16-19 tahun, Jenis kelamin yang meliputi jenis kelamin laki-laki dan perempuan, dan Lingkungan

tempat tinggal yang terbagi menjadi dua yaitu ada (bila anggota keluarga yang tinggal bersama memiliki kebiasaan merokok) dan Tidak ada (bila anggota keluarga yang tinggal bersama memiliki kebiasaan merokok).

## 2. Persepsi

Kuesioner Persepsi Remaja dirancang untuk tiga indikator perseptual, yaitu penerimaan rangsangan atau rangsangan, organisasi dan interpretasi. Kuesioner ini diadaptasi dari Windira (2016) dan Robiansyah (2017) kemudian dimodifikasi oleh peneliti dan diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner persepsi menggunakan kuisisioner skala *likert* dengan 16 pertanyaan. Ada empat kemungkinan jawaban untuk pertanyaan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif yaitu sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1. Untuk pernyataan negatif yaitu sangat setuju = 1, setuju = 2, tidak setuju = 3 dan sangat tidak setuju = 4. Kuisisioner skala *likert* dengan 16 pertanyaan, dan jumlah total nilai tertinggi yaitu 64 sehingga di dapat median 32.

**Tabel 3. 2 Penskoran Persepsi**

Pernyataan		Positif	Negatif
Sangat Setuju	SS	4	1
Setuju	S	3	2
Tidak Setuju	TS	2	3
Sangat Tidak Setuju	STS	1	4

**Tabel 3. 3 Kisi-kisi pernyataan Persepsi**

No	Indikator	Jumlah Item	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
1	Persepsi gambar	11	1,3,4,6,7,8,9,15	2,4,11,16
2	Akibat merokok	5	5,10,13,14	12

## 3. Perilaku

Kuesioner perilaku merokok ini dibuat oleh Robiansyah (2017) dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan dengan pernyataan positif dan negatif. Ada empat kemungkinan jawaban untuk



pertanyaan positif dan negatif. Untuk pernyataan positif yaitu selalu = 4, sering = 3, kadang-kadang = 2 dan tidak pernah = 1. Untuk pernyataan negatif yaitu selalu = 1, sering = 2, kadang-kadang = 3 dan tidak pernah = 4. Kuesioner 15 pertanyaan dengan total nilai tertinggi yaitu 60 sehingga di dapatkan nilai mean 30.

**Tabel 3. 4 Penskoran Perilaku merokok**

Pernyataan	Positif	Negatif
Selalu	4	1
Sering	3	2
Kadang-kadang	2	3
Tidak Pernah	1	4

**Tabel 3. 5 Kisi-kisi pernyataan Perilaku Merokok**

No	Indikator	Jumlah Item	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
1	Frekuensi Merokok	7	1,2,4,6,7	3,5
2	Tipe Merokok	5	8,10,11,12	9
3	Tempat Merokok	3	13,14	15

#### F. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Uji validitas adalah indeks yang menunjukkan bahwa suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang telah kita siapkan dapat mengukur apa yang ingin kita ukur, maka perlu dilakukan pengujian dengan uji korelasi antara skor (nilai) setiap item (pertanyaan dengan skor total survei). Jika semua pertanyaan menunjukkan korelasi yang signifikan dan kuesioner sudah menunjukkan validitas konstruk, maka semua item (pertanyaan) kuesioner dapat mengukur konsep yang akan diukur (Notoatmodjo, 2018). Uji validitas penelitian ini menggunakan product moment (r) Pearson untuk melihat nilai korelasi setiap pertanyaan signifikan, kemudian angka r tersebut dibandingkan dengan r tabel. Kriteria keputusan valid jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Kuesioner perilaku merokok ini dibuat oleh Robiansyah (2017) telah diujikan validitas dan reliabilitasnya pada penelitiannya yang dilakukan di Rumah Sakit Bina Husada Cibinong dengan nilai  $p > 0,05$  (valid)

(Robiansyah, 2017).

Uji reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dipercaya. Artinya harus ditunjukkan sejauh mana hasil pengukuran konsisten atau tetap dasar (tidak berubah) ketika pengukuran dilakukan dua kali atau lebih dengan alat ukur yang sama karena gejala lain (Notoatmodjo, 2018). Item instrumen penelitian yang valid dilanjutkan dengan uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Alpha-Cronbach* yaitu membandingkan nilai r-score (alpha) dengan nilai r-tabel. Hasil uji reliabilitas memiliki koefisien alpha cronbach sebesar 0,889 (reliabel). Suatu struktur atau variabel dikatakan reliabel jika  $r \text{ alfa} > r \text{ tabel}$  (0,6) (Notoatmodjo, 2018).

#### **G. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengambil data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang berasal langsung dari responden dan data sekunder dimaksudkan untuk mendukung penelitian (Nursalam, 2011). Data primer untuk penelitian ini adalah demografi responden, termasuk usia, jenis kelamin, dan lingkungan tempat tinggal dalam kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari SMA 4 Palangka Raya yaitu jumlah siswa kelas X-XI. Kuesioner pernyataan merokok di sebar secara acak hingga mencukupi jumlah kriteria sampel yang akan diambil. Untuk menjaga kerahasiaan responden, siswa di persilahkan masuk ke ruangan secara bergantian dan di beri jarak tempat duduk agar menjaga privasi jawaban masing-masing siswa. Setelah kuesioner pernyataan apakah pernah merokok atau tidak di sebar, peneliti hanya mengambil siswa atau responden sebanyak 102 responden untuk di berikan kuesioner persepsi dan perilaku.

## H. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan dan dianalisis untuk setiap variabel dan hasil penelitian untuk mengetahui distribusi dan persentase masing-masing variabel. Setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ditentukan dengan analisis univariat yaitu. memeriksa semua distribusi data penelitian, setelah itu hasil yang diperoleh dimasukkan dalam tabel frekuensi. Informasi univariat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin dan lingkungan tempat tinggal.

Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut :

$$P = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

$P$  : Presentase

$X$  : Jumlah kejadian pada responden

$N$  : Jumlah seluruh responden

### 2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis *bivariat* dalam penelitian ini yaitu Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* diatas, didapatkan nilai p (*P value*) 0,001 artinya nilai yang diperoleh lebih besar dari pada

$\alpha$  0,05 batas kritis, maka hipotesis berarti  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya.

## I. Pengolahan Data

### a. *Editing* (Memeriksa)

Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kelengkapan dan kejelasan data. Informasi yang hilang akan segera ditambahkan. Setelah dilakukan penelitian, materi sudah lengkap dan jelas (Nursalam, 2011).

### b. *Coding* (Memberi Tanda Kode)

Mengklarifikasi jawaban responden dengan cara menandai jawaban dengan kode tertentu. Setelah penelitian dilakukan, jawaban responden telah diberikan kode tertentu. Pemberian coding sesuai dengan definisi operasional dalam penelitian ini (Nursalam, 2011).

#### 1) Karakteristik

##### a) Umur

(1) Kode 1 : 16-19 tahun

##### b) Jenis Kelamin

(1) Kode 1 : Laki-laki

(2) Kode 2 : Perempuan

##### c). Lingkungan Tempat Tinggal

(1) Kode 1 : Ada Perokok

(2) Kode 2 : Tidak Ada Perokok

## **2) Persepsi**

- a) Kode 1 : Tinggi
- b). Kode 2 : Rendah

## **3) Perilaku**

- a) Kode 1 : Buruk
- b) Kode 2 : Baik

### **c. Tabulating**

Setelah pembuatan kode berikutnya selesai dengan mengolah data sesuai sifat yang dimiliki dalam satu tabel, yang merupakan tujuan dari penelitian ini, dalam hal ini tabel digunakan untuk menganalisis data (Nursalam, 2011).

### **d. Aplikasi Data**

Penggunaan data merupakan uji statistik yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan bantuan aplikasi komputer (Nursalam, 2011).

## **J. Etika Penelitian**

Menurut Nursalam (2011), prinsip etik penelitian/pengumpulan data terbagi menjadi tiga bagian, yaitu prinsip kemanfaatan, prinsip penghormatan terhadap hak yang diteliti dan prinsip keadilan.

### **1. Prinsip Manfaat**

#### **a. Bebas dari penderitaan**

Penelitian dilakukan tanpa menyebabkan kerugian pada subjek secara khusus. Dilakukan penyebaran kuesioner melalui google form untuk menghindari resiko perilaku merokok siswa di ketahui oleh orang lain.

**b. Bebas dari eksploitasi**

Kondisi yang tidak menguntungkan untuk partisipasi subjek dalam penelitian dihindari. Subjek diyakinkan bahwa partisipasi mereka dalam penelitian atau informasi yang diberikan tidak akan digunakan untuk apa pun yang dapat merugikan subjek dengan cara apa pun.

**c. Risiko (*benefits ratio*)**

Peneliti dengan hati-hati menimbang risiko dan manfaat untuk subjek dari setiap kegiatan.

**2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)****a. Hak untuk ikut/tidak ikut menjadi responden (*Right to self determination*)**

Pasien harus diperlakukan secara manusiawi, subjek memiliki hak untuk memutuskan apakah dia ingin menjadi subjek atau tidak, tanpa sanksi itu mengarah pada kesembuhannya jika hak untuk menerima jaminan perawatan yang diberikan (hak publisitas).

**b. *Informed Consent***

Subyek penelitian mendapatkan informasi yang lengkap tentang tujuan penelitian, mereka berhak untuk berpartisipasi secara bebas atau menolak untuk menjawab. Pernyataan persetujuan juga menyatakan bahwa informasi yang diperoleh hanya akan digunakan untuk pengembangan informasi.

**3. Prinsip Keadilan (*Right to Justic*)****a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*Right in fair treatment*)**

Subyek akan diperlakukan sama tanpa diskriminasi sebelum, selama dan setelah berpartisipasi dalam penelitian jika mereka tidak setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

**b. Hak dijaga kerahasiaannya (*Right to privacy*)**

Subyek berhak meminta kerahasiaan data yang dikirimkan, oleh karena itu peneliti tidak mencantumkan nama responden (anonimitas) dalam bentuk meteran dan hanya menuliskan kode dalam formulir pendataan atau hasil penelitian. yang dilegalisasi dan dalam penelitian ini pada saat pengisian kuesioner hanya diberi nama responden dengan inisial saja. Dalam penelitian ini, kuesioner yang dibagikan kepada responden dijamin kerahasiaannya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 4 Palangka Raya beralamat di Jl. Sisingamangaraja III Nomor 3 Palangka Raya, Menteng, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah, dengan kode pos 73112. SMAN 4 Palangka Raya adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang sekolah menengah atas di Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Dalam menjalankan kegiatannya, SMAN 4 Palangka Raya berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Jam pembelajaran di SMAN 4 Palangka Raya dilakukan pada Sehari Penuh. Dalam seminggu, pembelajaran dilakukan selama 5 hari. SMAN 4 PALANGKA RAYA memiliki akreditasi A, berdasarkan sertifikat 225/BAP-SM/LL/KTG/XI/2017.

Sekolah Menengah Atas Negeri 4 atau SMAN 4 Palangka Raya berdiri pada tanggal 5 Oktober 1994, lokasi awal berdiri di jalan Tingang Palangka Raya, sekarang SMAN 5 Palangka Raya, kemudian pada tahun 1997 pindah ke Jalan Sisingamangaraja III Nomor 03 Kecamatan Jekan Raya Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah. SMA Negeri 4 Palangka Raya pernah mengalami perubahan nama menjadi SMAN 2 Jekan Raya berdasarkan Surat Keputusan/ Kebijakan Pemerintah Daerah yakni berlangsung antara tahun 2006 sampai tahun 2008. Kemudian pada tanggal 5 Desember 2008 berdasarkan Surat Keputusan Walikota Palangka Raya Nomor 215 tahun 2008 tentang Penetapan Nama Sekolah Menengah Atas Negeri dilingkungan Pemerintah Kota Palangka Raya namanya kembali menjadi SMAN 4 Palangka Raya sampai sekarang. Seiring dengan perkembangan waktu dan



dengan capaian-capaian prestasi yang diperoleh, SMAN 4 Palangka Raya menjadi salah satu sekolah favorit yang banyak diminati lulusan SMP untuk mendaftarkan diri menjadi peserta didik di sekolah tersebut.

## B. Hasil Penelitian

Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Data tersebut kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang (*crosstab*). Berdasarkan hasil pengolahan data, diuraikan hasil analisis sebagai berikut:

### 1. Karakteristik responden remaja di SMA 4 Palangka Raya berdasarkan umur, jenis kelamin, lingkungan tempat tinggal, persepsi dan perilaku

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden remaja di SMA 4 Palangka Raya berdasarkan umur, jenis kelamin, lingkungan tempat tinggal, persepsi dan perilaku (n = 102)**

Karakteristik	n	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
16-19 tahun	102	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
• Laki-laki	71	70
• Perempuan	31	30
<b>Lingkungan Tempat Tinggal</b>		
• Ada Perokok	52	51
• Tidak Ada Perokok	50	49
<b>Persepsi</b>		
• Tinggi	74	73
• Rendah	28	27
<b>Perilaku</b>		
• Buruk	31	30
• Baik	71	70

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu 16-19 tahun (100%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki (70%), dibandingkan dengan perempuan (30%). Karakteristik responden berdasarkan lingkungan tempat tinggal terbanyak ada perokok sebesar 52 responden (51%), dibandingkan dengan tidak ada perokok 50

responden (49%).

Persepsi responden tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok remaja terbanyak yaitu persepsi tinggi sebesar 74 responden (73%), dibandingkan dengan persepsi rendah sebesar 28 responden (27%).

Perilaku merokok terbanyak yaitu perilaku ringan sebanyak 71 responden (70%), dibandingkan dengan perilaku sedang 31 responden (30%).

## 2. Analisis hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya

**Tabel 4. 2 Analisis hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya (n = 102)**

Lingkungan Tempat Tinggal	Perilaku				Total		P Value
	Buruk		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Ada Perokok	22	22	30	29	52	51	0,008
Tidak ada perokok	9	9	41	40	50	49	
<b>Total</b>	31	31	71	69	102	100	

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui responden terbanyak pada perilaku buruk memiliki lingkungan dengan tempat tinggal ada perokok sebanyak 22 responden (22%), pada perilaku baik memiliki lingkungan dengan tempat tinggal tidak ada perokok sebanyak 41 responden (40%). Hasil analisis uji *Chi-Square* di dapat P-value 0,008 (<0,05) yang berarti ada hubungan Hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

**3. Analisis hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya**

**Tabel 4. 3 Analisis hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya (n = 102)**

Persepsi	Perilaku				Total		P Value
	Buruk		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	12	12	62	61	74	73	0,001
Rendah	19	19	9	8	28	27	
Total	31	31	71	69	102	100	

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden terbanyak pada persepsi rendah memiliki perilaku buruk yaitu sebanyak 19 responden (19%), pada persepsi tinggi memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 62 responden (61%). Hasil analisis uji *Chi-Square* di dapat P-value 0,001 ( $<0,05$ ) yang berarti ada hubungan Hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

**C. Pembahasan**

**1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lingkungan tempat tinggal.**

**a. Umur**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak yaitu 16-19 tahun sebanyak 102 responden dengan persentase 100%.

Umur adalah usia dimana individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Umur 16-19 termasuk ke dalam usia remaja, Pada

umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin bertualang, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Selain itu, didorong juga oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Heru Nur Susilo (2020) Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa perannya dalam masyarakat dan apa tujuannya dalam menjalani hidup di dunia. Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, para remaja yang semakin gelisah untuk meninggalkan stereotif belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belum cukup, oleh karena itu remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa.

Akibatnya tidak jarang secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya. Seolah-olah dalam hati kecilnya berkata bahwa remaja ingin membuktikan kalau kebenaran dirinya mampu berbuat seperti yang dilakukan oleh orang dewasa.

#### **b. Jenis Kelamin**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki 71 responden (70%).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor intrinsik yang melatar

belakangi remaja menjadi perokok, berdasarkan data menyebutkan bahwa 63% pria adalah perokok sedangkan wanita 45% perokok. Berdasarkan data di kalangan remaja Indonesia didapatkan data yang sejalan dengan WHO di mana perokok kalangan remaja adalah pria sebanyak 24,1% sedangkan remaja wanita 4%. Erliana 2017 dalam penelitiannya remaja laki-laki lebih banyak yang merokok dibandingkan remaja perempuan. Penelitian ini sesuai dengan data yang disampaikan oleh WHO dan Erliana, 2017 yang di mana bagi remaja laki-laki merupakan simbol atas kekuasaan, kejantanan, dan kedewasaan. Remaja tidak ingin disebut pengecut sehingga remaja laki-laki lebih berani mengambil resiko daripada perempuan sebagai salah satu contoh adalah perilaku merokok. Hasil penelitian yang dilakukan dengan peneliti sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh Diah, 2016 mengatakan bahwa wanita perokok dilaporkan menjadi percaya diri, suka menentang, dan secara sosial cakap, keadaan ini berbeda dengan perokok laki-laki yang secara sosial tidak aman. Pada saat ini, peningkatan kejadian merokok tidak hanya terjadi pada remaja laki-laki. Namun pada kasus ini karena pengaruh adanya budaya yang menganggap bahwa merokok merupakan hal yang sangat tercela untuk perempuan, karena persepsi mereka merokok itu dilakukan oleh laki-laki yang sudah dewasa dan tidak pantas dilakukan oleh seorang perempuan.

### **c. Lingkungan Tempat Tinggal**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan lingkungan tempat tinggal terbanyak yaitu ada perokok 67 responden (66%).

Lingkungan tempat tinggal (keluarga) juga berpengaruh dalam perilaku

merokok anak. Keluarga merupakan salah satu lingkungan pertama kali seorang anak atau remaja mendapatkan pengetahuan luas sebelum keluar dari lingkup keluarga, tugas keluarga adalah menjaga agar lingkungan keluarga terbentuk secara baik agar menjadi pembelajaran dan bekal untuk anak. Khususnya merokok adalah hal yang tidak baik. Kebiasaan merokok anak tidak sepenuhnya dilatar belakangi oleh lingkungan tempat tinggal tetapi merokok dapat diakibatkan oleh pengaruh dari luar seperti faktor lingkungan tempat dimana anak tersebut bergaul, teman sebaya, dan sosial media atau iklan TV (Ariani & Margawati, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Soetjiningsih (2018), menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok pada lingkungan tempat tinggalnya. Lingkungan inilah yang membentuk sistem pergaulan yang besar peranannya dalam membentuk kepribadian seseorang. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada individu tetapi faktor lingkungan ini adalah faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap perilaku merokok individu. Lingkungan berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan, dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan tempat tinggalnya. Lingkungan tempat tinggal merupakan salah satu faktor penguat untuk mendorong perilaku merokok.

## **2. Persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa persepsi responden tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok remaja yaitu persepsi tinggi 74 responden (73%).

Persepsi merupakan salah satu aspek psikologis yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala disekitarnya. Gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok dijadikan objek yang akan di stimulus melalui panca indera yaitu mata. Hal ini sejalan dengan penelitian Wijayanti (2019) stimulus merupakan rangsangan dari luar dan panca indera akan menangkap makna dari objek yang dilihat. Selanjutnya stimulus tadi diorganisasikan dan menginterpretasikan sebuah persepsi. Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya.

Sehingga apabila siswa memiliki persepsi yang tinggi maka setelah melihat gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok, siswa mendapat kognitif atau pengetahuan dari interpretasi persepinya mengenai bahaya merokok.

## **3. Mengidentifikasi perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa perilaku merokok remaja terbanyak yaitu perilaku baik 71 responden (70%).

Perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Aritonang (2019) merokok adalah perilaku yang kompleks, karena merupakan hasil interaksi dari aspek

kognitif, kondisi psikologis, dan keadaan fisiologis. Perilaku merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari. Pendapat lain menyatakan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Amstrong dalam Nasution, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja SMA berperilaku merokok remaja terbanyak yaitu ringan sebanyak 93 responden dengan persentase 91%. Dan diartikan sebagian besar remaja tersebut pernah merokok.

#### **4. Hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui responden terbanyak pada perilaku buruk memiliki lingkungan dengan tempat tinggal ada perokok sebanyak 22 responden (22%), pada perilaku baik memiliki lingkungan dengan tempat tinggal tidak ada perokok sebanyak 41 responden (40%). Hasil analisis uji *Chi-Square* di dapat P-value 0,008 ( $<0,05$ ) yang berarti ada hubungan Hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Soetjningsih (2018), menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok pada lingkungan tempat tinggalnya. Lingkungan inilah yang membentuk sistem pergaulan yang besar peranannya dalam membentuk kepribadian seseorang. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku merokok pada individu tetapi faktor lingkungan ini adalah faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap perilaku merokok individu.



Lingkungan berpengaruh terhadap sikap, kepercayaan, dan perhatian individu pada perokok. Seseorang akan berperilaku merokok dengan memperhatikan lingkungan tempat tinggalnya. Lingkungan tempat tinggal merupakan salah satu faktor penguat untuk mendorong perilaku merokok.

#### **5. Hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden terbanyak pada persepsi rendah memiliki perilaku buruk yaitu sebanyak 19 responden (19%), pada persepsi tinggi memiliki perilaku baik yaitu sebanyak 62 responden (61%). Hasil analisis uji *Chi-Square* di dapat P Value 0,001 ( $<0,05$ ) yang berarti ada hubungan Hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

Berdasarkan pandangan tersebut, menjelaskan bahwa peringatan pada kemasan rokok akan membuat seseorang untuk berhenti merokok. Tapi pada penerapannya label peringatan bahaya merokok yang terdapat dalam kemasan rokok seperti penyakit kanker paru-paru, kanker hati dan lain sebagainya tidak sepenuhnya berpengaruh bagi para perokok aktif. Merokok merupakan suatu kebiasaan yang timbul dari diri seseorang sehingga walaupun seseorang tahu bahaya merokok tetapi seseorang tersebut bisa saja tetap merokok dikarenakan kebiasaan dan kurangnya kesadaran dari dalam diri seseorang tersebut. Merokok dapat menyebabkan berbagai penyakit pada tubuh seperti serangan jantung, stroke, dan berbagai kanker, khususnya kanker paru. Selain berakibat pada diri sendiri, kebiasaan merokok juga sangat berpengaruh pada kesehatan orang lain yang secara tidak sengaja menghirup asap rokok yang kita hembuskan.

Menurut penelitian Ika Yuni (2019) Perilaku merokok remaja awal juga dipengaruhi oleh niat. *Theory of Planned Behavior* menyatakan bahwa seseorang dapat bertindak atas niat dan hanya jika dia memiliki kendali atas perilakunya. Niat adalah istilah yang terkait dengan perilaku dan bagian penting dari rangkaian tindakan yang dapat atau tidak dapat dilakukan dan diarahkan untuk melakukan perilaku saat ini atau di masa mendatang. Niat memainkan peran berbeda dalam mengarahkan perilaku, yaitu menghubungkan antara perilaku mendalam yang diyakini dan didinginkan oleh seseorang dengan perilaku tertentu.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti berpendapat bahwa peringatan bahaya merokok baik berupa tulisan atau gambar pada setiap bungkus sangat diperlukan, hal tersebut bisa mencegah untuk mencegah orang untuk merokok, khususnya untuk orang yang pertama kali ingin coba-coba merokok. Secara logika jika orang melihat gambar menyeramkan pada kemasan rokok, orang tersebut akan mencari tahu kenapa itu bisa terjadi dan kemudian akan membaca tulisan peringatan yang ada pada kemasan rokok tersebut. Setelah orang tersebut mengetahui bahwa gambar seram tersebut disebabkan oleh rokok, paling tidak orang tersebut akan berpikir ulang apakah akan membeli rokok atau tidak setelah melihat peringatan bahaya pada kemasan rokok tersebut.

Kendala teknis di lapangan yang secara tidak langsung membuat peneliti merasa penelitian ini kurang maksimal. Ketika memutuskan untuk menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian, banyaknya interaksi yang harus dibangun dengan subyek dan obyek penelitian, maka banyak waktu yang terbuang untuk menjalin interaksi ini.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak 16-19 tahun, berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki dan responden berdasarkan lingkungan tempat tinggal terbanyak yaitu ada perokok.
2. Persepsi responden tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok remaja terbanyak yaitu persepsi tinggi.
3. Perilaku merokok remaja terbanyak yaitu perilaku ringan.
4. Hasil analisis *Chi-Square* pada penelitian menyatakan ada hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.
5. Hasil analisis *Chi-Square* pada penelitian menyatakan ada hubungan antara persepsi tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja di SMA 4 Palangka Raya.

#### **B. Saran**

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi kepada Sekolah Menengah Atas mengenai permasalahan perilaku merokok khususnya terkait perilaku merokok remaja di sekolah menengah atas, sehingga dapat menjadi bahan acuan strategi untuk menangani perokok di kawasan sekolah menengah atas.
2. Bagi Institusi diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber referensi tambahan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan dalam pertimbangan muatan data dan materi pada proses belajar mengajar terkait dengan perilaku remaja tentang rokok.

3. Bagi Responden (Remaja) diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan informasi mengenai peringatan bergambar pada kemasan rokok sehingga dapat mengurangi konsumsi rokok pada remaja.
4. Untuk peneliti selanjutnya di harapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi tambahan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan dalam pertimbangan muatan data dan materi pada proses belajar mengajar terkait dengan perilaku remaja tentang rokok dan dapat menjadi bahan penelitian lanjutan dengan mengembangkan factor lain yang mempengaruhi persepsi dan perilaku merokok pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N dan Inayah, Z. 2019. *Biostatistika dan Aplikasi Program*. Malang : Literasi Nusantara.
- Alifariki, L, O. 2010. *Epidemiologi Hipertensi (Sebuah Tinjauan Berbasis Riset)*. Kendari : Leutkoprio.
- Andriyani, R. 2011. *Bahaya Merokok*. Jakarta : PT Sarana Bangun Pustaka. Asrori. 2015. *Perkembangan Peserta Didik (Pengembangan Kompetensi Pedagogis Guru)*. Yogyakarta : Media Akademi.
- Anggelia Nurlikasari. 2021. *Hubungan Persepsi Visual Gambar Bahaya Merokok pada Bungkus Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja Laki-laki di SMK X Banjarbaru*. Universitas Lambung Mangkurat. Banjarbaru
- Aula, L. E. 2010. *Stop Merokok (Sekarang atau tidak sama sekali)*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Azwar. S. 2012. *Penyusun Skala dan Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar. Azwar. S. 2017. *Metode Penelitian Psikologi (Edisi II)*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Davison, G.C., Neale, J.M., & Kring., A.M. 2010. *Abnormal psychology-ninth edition. Psikologi abnormal, edisi kesembilan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Fatmawati, Z,A. 2014. *Pengaruh Terpaan Peringatan Peran Pada Iklan Rokok Terhadap Sikap Untuk Berhenti Merokok Remaja Sekolah Menengah Kejuruan*. Skripsi . Jurusan Ilmu Komunukasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro: Semarang
- Hidayat, Ervan. 2015. *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Rokok Terhadap Kesehatan dengan Kebiasaan Merokok di SMK 05 Bangkalan*. SKRIPSI. Stikes Insan Se Agung Bangkalan. Madura.
- Hidayat, R dan Astrid, T. 2016. *Kesehatan Gigi & Mulut (Apa yang sebaiknya anda tahu ?)* Lampung : CV ANDI OFFSET.
- Lian,T,Y. Dorothea,U. 2018. *Sootheast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)(The Tobacco Control Atlas, Asean Region)*. Thailand : Suetawan Co., Ltd.
- Ma'sum. 2015. *Hubungan Teman Sebaya Dengan Kebiasaan Merokok Pada Remaja Putra Kelas IX DI SMK 01 Klampis Kec Klampis Kab Bangkalan*. SKRIPSI. Stikes Insan Se Agung Bangkalan. Madura.
- Mulyadi, A. 2015. *Bergumul dengan Gusmul*. Jakarta Selatan : MediaKita. Mutaqin, Z.Z. 2018. *Efektivitas Peringatan Bahaya Merokok Bergambar pada Motivasi Berhenti Merokok* : Review Article.
- More, J. 2014. *Gizi Bayi, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Najmah. 2015. *Managemen & Analisa Data Kesehatan Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ningsih, S,D. 2018. *Hubungan persepsi visual gambar bahaya merokok dikemasan dengan perilaku merokok pada remaja SMK*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI : Mojokerto.
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta.
- Novarianto, J. 2015. *Hubungan persepsi remaja tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan motivasi berhenti merokok pada remaja di SMK Al-Qodiri Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember : Universitas Jember.
- Pangestu, A,P. 2016. *Pengaruh Penggunaan Gambar Seram Pada Kemasan Rokok Terhadap Sikap Remaja Untuk Tidak Merokok Pada Siswa SMK 19 Bandar Lampung*. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung : Bandar Lampung.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2017. *Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan Dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau*.
- Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau.
- Pieter, H.Z dan Namora,L.L. 2017. *Penggantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana.
- Pieter, H.Z.,Bethsaida, J dan Marti, S. 2011. *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta : Prenada Media Group.
- Rahmadi,A. Lestari Y. Yenita. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok siswa SMK*. Jurnal Penelitian Fakultas Kedokteran. Universitas Andalas : Padang.
- Rahman, F. 2017. *Gambar Persepsi Siswa Sekolah Menengah Kejuruan Al-Hasra Depok Tentang Gambar Peringatan Kesehatan Merokok Membunuhmu*. Skripsi. Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas IslamNegeri Syarif Hidayatullah.
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- RISKESDAS. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.

- Robiansyah, Y. 2017. *Hubungan persepsi visual gambar kesehatan pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja Sekolah Menengah Kejuruan*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika : Jombang.
- Rochka,M.M, Anwar.A.A, Rahmadani. S. 2019. *Kawasan Tanpa Rokok di Fasilitas Umum*. Uwais Inspirasi Indonesia : Jawa Timur.
- Safitri, A., Avicenna, M., Hartati, N. 2013. *Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja*. TAKZIYA journal of psychology. Vol.1 (18)
- Sari, Indah Arum. 2016. *Persepsi Remaja tentang Gambar Peringatan Kesehatan pada Kemasan Rokok di SMK Nahdlatul Ulama Medan pada Tahun 2015*. SKRIPSI. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- Savitry, F., Melati, A., Wuryaningsih, E. W., & Kurniyawan, E. H. (2022). *Hubungan antara Sense of Self ( SOS ) dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-laki di SMK Negeri di Kabupaten Jember ( The Correlation Between The Sense of Self ( SOS ) and Smoking Behavior Among Male Students at Vocational Senior High School in Jember Regency )*. 10(643), 146–151.
- Siswanto, Susila dan Suyanto. 2013. *Metodologi Kedokteran dan Kesehatan*.Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Sukarna, P,A. 2014. *Gambaran Sikap Dan Perilaku Merokok Siswa SMA / SMK Terhadap Bahaya Rokok Pasca Pencantuman Gambar Peringatan Pada Kemasan Rokok Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi 1 Kabupaten Bandung Bali*. Origina Article : Bandung.
- Sunaryo .2013. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sobur, Alex. 2011. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia.
- Soetjningsih. 2013. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Somantri, U. W. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Jenis Kelamin Dan Persepsi Gambar Kemasan Rokok Siswa SMK Dengan Perilaku Merokok*. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 69–76.
- Tantri, A., Fajat, N. A., & Utama, F. (2018). *Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 74–82.
- Tarwoto *et.al*. 2012. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika.
- TCSC-IAKMI. 2010. *Peringatan Kesehatan Pada Bungkus Rokok*. Jakarta. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Th 2009. Tentang Kesehatan.

- Windira,Rasita Siam. 2016. *Hubungan Persepsi Visual Gambar Patologi Bahaya Merokok pada Remaja di SMKN 2 Jember*. SKRIPSI. Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- WHO. 2013. *Who Report On The Global Tobacco Epidemic 2013 ; Enfocing Bans On Tobacco Advistising, Promotion And Sponsorship*.
- WHO.2014. *Adolescents Health Risk and Solution*
- Yusuf, S. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : PT Remaja Rosdakar



Lampiran 1 Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],  
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia  
Telepon / Faksimil: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>  
Surel (E-mail) : [direktorat@polkesraya.ac.id](mailto:direktorat@polkesraya.ac.id)



Nomor : KH.04.02/1/6117/2022 01 Desember 2022  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. SAFIRA INSAN BRILLIANTY dkk

Yth.  
**Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah**  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Semester VII (tujuh) Tahun Akademik 2022/2023, salah satunya untuk melengkapi data proposal tugas akhir (Skripsi), maka bersama ini kami sampaikan permohonan penerbitan surat izin pengambilan data pendahuluan di wilayah Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah bagi nama-nama mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan. (terlampir)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.**  
NIP 197503101997031004

**Tembusan:**

1. Kepala Sekolah SMA 4 Palangka Raya
2. Kepala Sekolah SMA 5 Palangka Raya
3. Peringgal

Lampiran 2 Keterangan Layak Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.111/III/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Safira Insan Brillianty  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Politeknik kesehatan Kemenkes Palangka  
raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*  
**"Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Remaja Di SMA 4 Palangka Raya"**

*"Relationship Between Perceptions About Pictorial Health Warnings On Cigarette Packages With Adolescent Smoking Behavior At SMA 4 Palangka Raya"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Maret 2023 sampai dengan tanggal 27 Maret 2024.

*This declaration of ethics applies during the period March 27, 2023 until March 27, 2024.*



March 27, 2023  
Professor and Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep.MPH

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH  
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id  
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id  
Palangka Raya 73111

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 072/044/Bappalitbang

Membaca : Surat dari Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Nomor : PP.08.02/14953/2023 Tanggal 15 Februari 2023

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : SAFIRA INSAN BRILLIANTY

NIM : PO.62.20.1.19.429

Tim Survey / Peneliti dari : MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN KELAS REGULER V  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TENTANG PERINGATAN KESEHATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA

L o k a s i : SMAN 4 PALANGKA RAYA

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
  - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 1 (satu) eksemplar dan Soft Copy.
  - 2). Kepala Sekolah SMAN 4 Palangka Raya Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **21 MEI 2023**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA  
PADA TANGGAL 21 FEBRUARI 2023  
An. KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN  
DAERAH, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,  
KABID LITBANG  
**ENDY, ST, MT**  
Pembina Tk.I  
NIP. 19741223 200003 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah;
5. Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Lampiran 4 Informed consent

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Usia :

Kelas :

No Responden :

Dengan ini, menyatakan setuju atau bersedia untuk berpartisipasi sebagai peserta penelitian tentang “Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok Terhadap Perilaku Merokok Remaja di SMK Karsa Mulya Palangka Raya”. Yang dilakukan oleh saudari **SAFIRA INSAN BRILLIANTY** dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Pakangka Raya Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.

Bahwa, saya telah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, maka saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Tanda tangan dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah menyatakan setuju atau bersedia menjadi responden penelitian.

Palangka Raya,      Maret 2023

Responden

**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TENTANG PERINGATAN  
KESEHATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK  
DENGAN PERILAKU MEROKOK REMAJA  
DI SMA 4 PALANGKA RAYA**

**Karakteristik Responden**

Kode Responden :

A. Karakteristik Responden

1. Nama Inisial :
2. Kelas :
3. Usia : tahun
4. Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan

**Pilihlah jawaban yang menurut anda tepat !  
Berikan tanda ( X ) pada jawaban yang anda pilih**


5. Lingkungan tempat tinggal :
  - a. Ada anggota keluarga yang merokok di rumah
  - b. Tidak ada anggota keluarga yang merokok di ruma

## KUESIONER PERSEPSI GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN


Kode Responden :

### Petunjuk pengisian

1. Berikan jawaban mengenai respon anda terkait adanya gambar peringatan kesehatan pada kemasan rokok dengan cara memberi tanda checklist (√) pada pilihan pernyataan yang sesuai dengan pilihan:
  - **SS : Sangat Setuju** (apabila pernyataan sangat sesuai dengan pemikiran saudara)
  - **S : Setuju** (apabila pernyataan sesuai dengan pemikiran saudara)
  - **TS : Tidak Setuju** (apabila pernyataan tidak sesuai dengan pemikiran saudara)
  - **STS : Sangat Tidak Setuju** (apabila pernyataan sangat tidak sesuai atau bertolak belakang dengan pemikiran saudara)
2. Jika ingin mengganti jawaban, saudara dapat mencoret jawaban sebelumnya kemudian beri tanda checklist (√) pada kotak jawaban baru.

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Peringatan kesehatan dalam bentuk gambar lebih mudah terlihat dibandingkan dalam bentuk tulisan				
2	Saya tidak memperhatikan peringatan kesehatan pada kemasan rokok sejak diubah dalam bentuk gambar				
3	Saya mulai berpikir untuk mengurangi jumlah rokok sejak terdapat peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok				
	<p><b>Perhatikan gambar dibawah ini untuk menjawab pertanyaan 4 – 16 !</b></p> 				



No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
					
4	Saya tidak merasa takut akan kesehatan saya apabila melihat gambar diatas				
5	Gambar-gambar diatas merupakan penyakit yang diakibatkan oleh perilaku merokok				
6	Saya merasa jijik apabila melihat gambar diatas				
7	Saya merasa ragu untuk merokok apabila melihat gambar diatas				
8	Semakin lama saya merokok maka semakin besar kemungkinan saya terkena penyakit-penyakit seperti gambar diatas				
9	Penyakit-penyakit seperti gambar diatas akan menyerang perokok berat				
10	Gambar diatas hanya untuk menakut-nakuti perokok agar tidak merokok lagi				
11	Gambar diatas hanya untuk menakut-nakuti perokok agar tidak merokok lagi				
12	Penyakit yang diakibatkan perilaku merokok tidak dapat menyebabkan kematian				
13	Orang yang merokok dapat membahayakan kesehatannya sendiri				
14	Perilaku merokok dapat mengurangi usia harapan hidup				
15	Gambar diatas merupakan seseorang yang terkena kanker tenggorokan yang disebabkan oleh rokok				
16	Saya tidak kesulitan berkomunikasi dengan orang-orang sekitar saya, jika saya mengalami hal seperti diatas				

Lampiran 6 Kuesioner Perilaku Merokok

**KUISSIONER PERILAKU MEROKOK**

Kode Responden :

Petunjuk Pengisian

- Berikan jawaban saudara mengenai perilaku merokok dengan cara memberi checklist (√) pada pilihan pernyataan yang telah disediakan dengan pilihan:
  - **Selalu** (pernyataan sudah menjadi kebiasaan sehari-hari)
  - **Sering** (pernyataan lebih banyak diabaikan daripada dilakukan)
  - **Kadang-kadang** (pernyataan lebih banyak diabaikan)
  - **Tidak pernah** (pernyataan tidak pernah dilakukan)
- Jika ingin mengganti jawaban, saudara dapat mencoret jawaban sebelumnya kemudian beri tanda checklist (√) pada kotak jawaban baru.

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
<b>Frekuensi Merokok</b>					
1	Saya pernah merokok dengan selang waktu 5 menit setelah bangun tidur dipagi hari				
2	Saya pernah merokok antara 21-30 batang dalam sehari				
3	Saya tidak merokok dalam selang waktu sekitar 6-30 menit setelah bangun tidur dipagi hari				
4	Saya pernah merokok antara 11-21 batang dalam sehari				
5	Saya tidak pernah merokok antara 1-10 batang dalam sehari				
6	Saya pernah merokok dengan selang waktu sekitar 31-60 menit setelah bangun tidur dipagi hari				
7	Saya pernah merokok dengan selang waktu merokok 60 menit setelah bangun tidur dipagi hari				
<b>Tipe Merokok</b>					
8	Saya merokok ketika sedang merasa senang				
9	Saya tidak merokok ketika sedang merasa sedih, cemas atau gelisah				
10	Saya pernah menambah jumlah rokok setelah efek dari rokok yang saya hisap berkurang				
11	Pada saat merokok, saya merasa bahwa merokok menjadi kebiasaan saya				
12	Saya merokok setelah selesai makan				
<b>Tempat Merokok</b>					
13	Saya pernah merokok didalam toilet				
14	Saya merokok ketika berada di lingkungan sekolah				
15	Saya tidak pernah merokok di rumah				

Sumber : Robiansyah (2017)



## Lampiran 7 Analisis SPSS

```

GET DATA
  /TYPE=XLSX
  /FILE='C:\Users\Jul\Downloads\Tabulasi Safira baru (1).xlsx'
  /SHEET=name 'Sheet1'
  /CELLRANGE=FULL
  /READNAMES=ON
  /DATATYPEMIN PERCENTAGE=95.0
  /HIDDEN IGNORE=YES.
EXECUTE.
DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.
CROSSTABS
  /TABLES=Persepsi BY Perilaku
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

```

### Crosstabs

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Persepsi * Perilaku	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%

#### Persepsi \* Perilaku Crosstabulation

			Perilaku		Total
			Buruk	Baik	
Persepsi	Rendah	Count	0	4	4
		% of Total	0.0%	3.9%	3.9%
	Tinggi	Count	93	5	98
		% of Total	91.2%	4.9%	96.1%
Total		Count	93	9	102
		% of Total	91.2%	8.8%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	43.020 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	32.033	1	.000		
Likelihood Ratio	21.385	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	102				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .35.

b. Computed only for a 2x2 table

```

GET DATA
  /TYPE=XLSX
  /FILE='C:\Users\Jul\Downloads\Tabulasi Safira baru (1).xlsx'
  /SHEET=name 'Sheet1'
  /CELLRANGE=FULL
  /READNAMES=ON
  /DATATYPEMIN PERCENTAGE=95.0
  /HIDDEN IGNORE=YES.
EXECUTE.
DATASET NAME DataSet7 WINDOW=FRONT.
CROSSTABS
  /TABLES=LingkunganTempatTinggal BY Perilaku
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ

```

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lingkungan Tempat Tinggal	102	100.0%	0	0.0%	102	100.0%
* Perilaku						

### Lingkungan Tempat Tinggal \* Perilaku Crosstabulation

		Perilaku		Total	
		Buruk	Baik		
Lingkungan Tempat Tinggal	Ada Perokok	Count	22	30	52
		% of Total	22%	29%	51%
	Tidak Ada Perokok	Count	9	41	50
		% of Total	9%	40%	49%
Total	Count	93	9	102	
	% of Total	91.2%	8.8%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.774 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.825	1	.009		
Likelihood Ratio	12.220	1	.000		
Fisher's Exact Test				.003	.002
N of Valid Cases	102				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8 Tabulasi DATA

**Karakteristik Berdasarkan Umur**

<b>No Res</b>	<b>16-19 tahun</b>
1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	1
7	1
8	1
9	1
10	1
11	1
12	1
13	1
14	1
15	1
16	1
17	1
18	1
19	1
20	1
21	1
22	1
23	1
24	1
25	1
26	1
27	1
28	1
29	1
30	1
31	1
32	1
33	1
34	1
35	1
36	1
37	1

38	1
39	1
40	1
41	1
42	1
43	1
44	1
45	1
46	1
47	1
48	1
49	1
50	1
51	1
52	1
53	1
54	1
55	1
56	1
57	1
58	1
59	1
60	1
61	1
62	1
63	1
64	1
65	1
66	1
67	1
68	1
69	1
70	1
71	1
72	1
73	1
74	1
75	1
76	1
77	1
78	1
79	1
80	1

81	1
82	1
83	1
84	1
85	1
86	1
87	1
88	1
89	1
90	1
91	1
92	1
93	1
94	1
95	1
96	1
97	1
98	1
99	1
100	1
101	1
102	1
<b>Total</b>	<b>102</b>

**Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>No Res</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
1	1	0
2	0	1
3	1	0
4	1	0
5	0	1
6	1	0
7	0	1
8	1	0
9	0	1
10	1	0
11	1	0
12	1	0
13	1	0
14	1	0
15	1	0
16	1	0
17	1	0

18	0	1
19	1	0
20	1	0
21	1	0
22	1	0
23	1	0
24	1	0
25	1	0
26	0	1
27	1	0
28	1	0
29	1	0
30	1	0
31	1	0
32	0	1
33	1	0
34	1	0
35	1	0
36	0	1
37	0	1
38	1	0
39	1	0
40	1	0
41	1	0
42	0	1
43	1	0
44	0	1
45	1	0
46	0	1
47	1	0
48	0	1
49	1	0
50	1	0
51	0	1
52	0	1
53	1	0
54	0	1
55	0	1
56	1	0
57	0	1
58	1	0
59	0	1
60	1	0

61	1	0
62	0	1
63	0	1
64	1	0
65	0	1
66	0	1
67	1	0
68	0	1
69	1	0
70	1	0
71	1	0
72	0	1
73	0	1
74	1	0
75	1	0
76	1	0
77	1	0
78	1	0
79	1	0
80	1	0
81	0	1
82	1	0
83	1	0
84	1	0
85	0	1
86	1	0
87	1	0
88	1	0
89	0	1
90	0	1
91	1	0
92	1	0
93	1	0
94	1	0
95	1	0
96	1	0
97	1	0
98	0	1
99	1	0
100	1	0
101	1	0
102	1	0
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>31</b>

**Karakteristik Berdasarkan Lingkungan Tempat  
Tinggal**

<b>No Res</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>Keterangan</b>
1	1	0	Ada Perokok
2	0	1	Tidak Ada Perokok
3	1	0	Ada Perokok
4	1	0	Ada Perokok
5	0	1	Tidak Ada Perokok
6	1	0	Ada Perokok
7	1	0	Ada Perokok
8	1	0	Ada Perokok
9	0	1	Tidak Ada Perokok
10	1	0	Ada Perokok
11	1	0	Ada Perokok
12	1	0	Ada Perokok
13	1	0	Ada Perokok
14	0	1	Tidak Ada Perokok
15	1	0	Ada Perokok
16	1	0	Ada Perokok
17	1	0	Ada Perokok
18	0	1	Tidak Ada Perokok
19	0	1	Tidak Ada Perokok
20	1	0	Ada Perokok
21	1	0	Ada Perokok
22	1	0	Ada Perokok
23	1	0	Ada Perokok
24	1	0	Ada Perokok
25	1	0	Ada Perokok
26	0	1	Tidak Ada Perokok
27	1	0	Ada Perokok
28	1	0	Ada Perokok
29	1	0	Ada Perokok
30	1	0	Ada Perokok
31	0	1	Tidak Ada Perokok
32	0	1	Tidak Ada Perokok
33	1	0	Ada Perokok
34	0	1	Tidak Ada Perokok
35	1	0	Ada Perokok
36	0	1	Tidak Ada Perokok
37	1	0	Ada Perokok
38	1	0	Ada Perokok



39	0	1	Tidak Ada Perokok
40	1	0	Ada Perokok
41	1	0	Ada Perokok
42	0	1	Tidak Ada Perokok
43	1	0	Ada Perokok
44	1	0	Ada Perokok
45	1	0	Ada Perokok
46	0	1	Tidak Ada Perokok
47	1	0	Ada Perokok
48	0	1	Tidak Ada Perokok
49	1	0	Ada Perokok
50	1	0	Ada Perokok
51	0	1	Tidak Ada Perokok
52	0	1	Tidak Ada Perokok
53	1	0	Ada Perokok
54	0	1	Tidak Ada Perokok
55	0	1	Tidak Ada Perokok
56	1	0	Ada Perokok
57	0	1	Tidak Ada Perokok
58	1	0	Ada Perokok
59	0	1	Tidak Ada Perokok
60	1	0	Ada Perokok
61	1	0	Ada Perokok
62	0	1	Tidak Ada Perokok
63	1	0	Ada Perokok
64	1	0	Ada Perokok
65	0	1	Tidak Ada Perokok
66	1	0	Ada Perokok
67	1	0	Ada Perokok
68	0	1	Tidak Ada Perokok
69	1	0	Ada Perokok
70	1	0	Ada Perokok
71	1	0	Ada Perokok
72	0	1	Tidak Ada Perokok
73	0	1	Tidak Ada Perokok
74	1	0	Ada Perokok
75	1	0	Ada Perokok
76	1	0	Ada Perokok
77	0	1	Tidak Ada Perokok
78	1	0	Ada Perokok
79	1	0	Ada Perokok
80	1	0	Ada Perokok
81	0	1	Tidak Ada Perokok

82	0	1	Tidak Ada Perokok
83	1	0	Ada Perokok
84	1	0	Ada Perokok
85	0	1	Tidak Ada Perokok
86	1	0	Ada Perokok
87	1	0	Ada Perokok
88	1	0	Ada Perokok
89	0	1	Tidak Ada Perokok
90	1	0	Ada Perokok
91	1	0	Ada Perokok
92	0	1	Tidak Ada Perokok
93	1	0	Ada Perokok
94	1	0	Ada Perokok
95	1	0	Ada Perokok
96	1	0	Ada Perokok
97	0	1	Tidak Ada Perokok
98	1	0	Ada Perokok
99	1	0	Ada Perokok
100	0	1	Tidak Ada Perokok
101	1	0	Ada Perokok
102	0	1	Tidak Ada Perokok
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>35</b>	

Hasil Persepsi

## Persepsi

Kode

1. Tinggi : 74 responden (73%)

2. Rendah : 28 responden (27%)

No Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Total	Kategori
1	2	3	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	27	Rendah
2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	1	3	3	1	45	Tinggi
3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	1	44	Tinggi
4	4	3	3	3	3	4	2	3	1	3	4	3	3	3	3	1	45	Tinggi
5	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	29	Rendah
6	4	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
7	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	46	Tinggi
8	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
9	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
10	2	3	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	27	Rendah
11	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	2	3	1	46	Tinggi
12	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	1	43	Tinggi
13	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	31	Rendah
14	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
15	1	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	1	31	Rendah
16	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	41	Tinggi
17	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
18	4	2	2	1	3	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	1	29	Rendah
19	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	46	Tinggi
20	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	31	Rendah
21	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	45	Tinggi
22	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	46	Tinggi
23	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
24	4	3	3	3	3	3	2	3	1	4	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
25	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	43	Tinggi
26	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	3	2	2	1	31	Rendah
27	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
28	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	45	Tinggi
29	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	1	44	Tinggi
30	4	3	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi

31	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
32	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	46	Tinggi
33	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	44	Tinggi	
34	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi	
35	2	3	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	27	Rendah
36	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	1	29	Rendah
37	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	46	Tinggi
38	3	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	26	Rendah
39	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	1	29	Rendah
40	2	1	3	1	2	3	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	31	Rendah
41	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
42	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	26	Rendah
43	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	30	Rendah
44	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	45	Tinggi
45	2	1	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	2	1	28	Rendah
46	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	45	Tinggi
47	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
48	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	45	Tinggi
49	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	28	Rendah
50	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
51	2	1	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	25	Rendah
52	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	29	Rendah
53	2	3	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	1	3	1	30	Rendah
54	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	1	2	3	2	3	1	29	Rendah
55	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	27	Rendah
56	3	3	3	3	3	3	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	33	Tinggi
57	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	46	Tinggi
58	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
59	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
60	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	45	Tinggi
61	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	1	45	Tinggi
62	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	46	Tinggi
63	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
64	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
65	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	44	Tinggi
66	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
67	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	44	Tinggi
68	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	46	Tinggi
69	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
70	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	24	Rendah
71	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
72	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	2	3	3	1	44	Tinggi
73	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi

74	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
75	1	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	1	30	Rendah
76	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
77	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
78	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	43	Tinggi
79	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
80	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
81	4	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	4	1	43	Tinggi
82	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	43	Tinggi
83	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	46	Tinggi
84	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	1	2	1	25	Rendah
85	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	2	2	3	1	45	Tinggi
86	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
87	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	1	45	Tinggi
88	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	44	Tinggi
89	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
90	2	3	3	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	27	Rendah
91	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	1	46	Tinggi
92	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	45	Tinggi
93	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	44	Tinggi
94	4	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	1	45	Tinggi
95	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	4	1	45	Tinggi
96	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	26	Rendah
97	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi
98	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	1	45	Tinggi
99	4	3	2	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	1	46	Tinggi
100	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	2	2	3	2	1	29	Rendah
101	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	46	Tinggi
102	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	45	Tinggi

## Perilaku

Hasil Perilaku

Kode

1. Buruk : 31 responden (30%)

2. Baik : 71 responden (70%)

No Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori
1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
2	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	4	1	4	4	32	Buruk
3	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	30	Buruk
4	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	4	3	3	2	1	28	Baik
5	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	4	1	2	1	26	Baik
6	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
7	1	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	4	32	Buruk
8	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	26	Baik
9	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	3	2	1	29	Baik
10	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	1	1	1	25	Baik
11	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	3	4	3	2	1	30	Buruk
12	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	1	2	1	28	Baik
13	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	4	4	3	4	31	Buruk
14	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	28	Baik
15	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	4	2	2	1	28	Baik
16	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	1	2	1	26	Baik
17	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	4	30	Buruk
18	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	4	3	2	2	1	27	Baik
19	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
20	1	1	1	2	3	1	1	2	3	3	4	3	2	2	1	30	Buruk
21	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
22	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	4	3	2	1	29	Baik
23	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
24	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	1	25	Baik
25	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	23	Baik
26	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	3	3	3	2	4	31	Buruk
27	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	27	Baik
28	2	2	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	1	29	Baik
29	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	2	1	1	27	Baik
30	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	27	Baik
31	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	31	Buruk

32	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	4	2	2	1	27	Baik
33	2	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	29	Baik
34	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	3	30	Buruk
35	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	30	Buruk
36	1	1	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	1	31	Buruk
37	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	4	3	2	1	28	Baik
38	2	1	1	1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	33	Buruk
39	1	2	1	1	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	2	31	Buruk
40	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	31	Buruk
41	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
42	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	30	Buruk
43	2	2	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	32	Buruk
44	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	4	3	2	1	29	Baik
45	2	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	28	Baik
46	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	27	Baik
47	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
48	1	1	1	2	2	1	1	2	3	3	3	4	2	2	1	29	Baik
49	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	4	3	3	2	1	30	Buruk
50	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1	27	Baik
51	2	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	32	Buruk
52	1	1	1	1	2	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	31	Buruk
53	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	2	30	Buruk
54	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	4	3	3	1	2	30	Buruk
55	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	30	Buruk
56	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
57	1	1	1	1	2	1	1	2	3	3	3	4	3	1	1	28	Baik
58	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
59	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
60	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
61	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
62	2	1	2	2	3	1	1	2	3	3	3	4	3	1	1	32	Buruk
63	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
64	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
65	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	29	Baik
66	1	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	30	Buruk
67	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
68	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	30	Buruk
69	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
70	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	27	Baik
71	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	2	1	1	27	Baik
72	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	4	2	2	3	31	Buruk
73	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
74	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik

75	1	1	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	30	Buruk
76	2	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	2	1	1	28	Baik
77	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
78	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
79	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	1	1	27	Baik
80	1	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	27	Baik
81	2	1	1	1	3	1	1	2	1	3	3	3	3	2	1	28	Baik
82	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	2	2	1	26	Baik
83	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	28	Baik
84	1	1	1	2	2	1	1	2	3	3	4	3	2	2	1	29	Baik
85	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	4	2	2	1	28	Baik
86	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	28	Baik
87	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
88	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	28	Baik
89	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	29	Baik
90	2	1	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	30	Buruk
91	2	1	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
92	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	4	2	2	1	29	Baik
93	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	27	Baik
94	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	1	1	27	Baik
95	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	2	2	3	30	Buruk
96	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
97	2	1	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
98	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	4	3	1	1	29	Baik
99	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	28	Baik
100	2	1	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	30	Buruk
101	2	2	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik
102	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	1	29	Baik



**DOKUMENTASI**

Gambar 1. Penjelasan pengisian kuesioner



Gambar 2. Pembagian Kuesioner



Gambar 3. Proses pengisian kuesioner



Lampiran 10 Bimbingan Skripsi

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

**Nama Mahasiswa** : Safira Insan Brillianty  
**NIM** : PO 62.20.1.19 429  
**Judul Skripsi** : Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya  
**Pembimbing I** : **Ns. Ester Inung Sylvia, M.Kep., Sp.MB**

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
14-06-2023	1	Hilangkan kalimat yang masih ada kata proposalnya Daftar isi cek jenis font nya	
23-05-2023	2	Penambahan daftar lampiran	
05-06-2023	3	Perbaiki pengetikan sumber Perbaiki penulisan judul jangan disingkat	
06-06-2023	4	Perbaiki sumber dari daftar gambar Hasil tabulasi tabel 4.1 diperbaiki ada hasil yang tidak sinkron	
07-06-2023	5	Perbaiki kriteria Ekslusi Penyusunan kalimat Kembali dengan hasil yang didapat	
08-06-2023	6	Perbaiki di Definisi Operasional Susunan Sesuai dengan tujuan Hasil ukur diperbaiki	
09-06-2023	7	Intrumen penelitian disusun sesuai dengan tujuan Perbaiki tabel 3.2 artikan dan deskripsikan arti tabel Perbaiki Penulisan tabel 4.1	
10-06-2023	8	Perbaiki Pengetikan didalam tabel Kesimpulan dibuat dengan tanpa ada angka, tanpa judul Saran berdasarkan manfaat Lampiran tabel koesioner tabel diperbaiki	

29-06-2023	9	Tabel definisi operasional bagian variabel independen dan dependen hasil ukur di perbaiki	
10-07-2023	10	Perbaiki tabel 4.3	
13-07-2023	11	Tabel tabulasi di bagian lampiran di perbaiki	
18-07-2023	12	Perbaikan di bagian abstrak	
21-07-2023	13	Penulisan di perbaiki sesuai panduan Kategori tabel tidak boleh di pisah	
01-08-2023	14	Perbaiki hasil tabulasi perilaku ringan dan sedang Skripsi ACC	

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

**Nama Mahasiswa** : Safira Insan Brillianty  
**NIM** : PO 62.20.1.19 429  
**Judul Skripsi** : Hubungan Antara Persepsi Tentang Peringatan Kesehatan Bergambar Pada Kemasan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMA 4 Palangka Raya  
**Pembimbing II** : **Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep**

Tanggal	Bimbingan Ke-	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
29-05-2023	1	Perbaiki pengetikan sub	
30-05-2023	2	Perbaiki format tabel 4.4 hasil uji bivariat	
05-06-2023	3	Perbaiki kata kata di bagian kesimpulan dan saran	
06-06-2023	4	Format judul diperbaiki ada salah penulisan	
07-06-2023	5	Perbaiki ukuran font tabel	
08-06-2023	6	Perapian penulisan dan format tabel	
09-06-2023	7	Skripsi di acc untuk maju sidang	
29-06-2023	8	Pengetikan diperhentikan kembali	

10-07-2023	9	Perhatikan penomoran halaman	
13-07-2023	10	Pengetikan sumber yang diambil di perbaiki	
18-07-2023	11	Penulisan judul bab diperhatikan	
21-07-2023	12	Spasi antar judul dan materi diperbaiki	
24-07-2023	13	Daftar Pustaka menggunakan mandeley	
27-07-2023	14	Skripsi ACC	

Lampiran 11 Data Biografi

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



Nama : Safira Insan Brillianty  
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 23 Mei 2001  
Alamat : RTA Milono Km 9  
Email : [safiraib23@gmail.com](mailto:safiraib23@gmail.com)  
Telp : 083159294385

Riwayat Pendidikan

- |                         |                  |
|-------------------------|------------------|
| 1. SDN 1 SABARU         | lulus tahun 2013 |
| 2. SMPN 2 Palangka Raya | lulus tahun 2016 |
| 3. SMAN 2 Palangka Raya | lulus tahun 2019 |