

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Persepsi**

##### **2.1.1 Pengertian Persepsi**

Menurut James P Chaplin dalam buku Pieter dan Namora (2010), persepsi adalah proses untuk mengetahui atau mengenal obyek atau kejadian objektif yang menggunakan indra dan kesadaran dari proses-proses organis.

Menurut Sunaryo, 2013 persepsi adalah suatu proses yang didahului penginderaan, yaitu dengan diterimanya stimulus oleh reseptor, diteruskan ke otak atau pusat saraf yang diorganisasikan dan diinterpretasikan sebagai proses psikologis. Akhirnya individu menyadari tentang apa yang dilihat dan apa yang didengar.

Persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh organisme atau individu sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang *integrated* dalam diri individu (Bimo Walgito dalam Sunaryo, 2013).

##### **2.1.2 Syarat Terjadinya Persepsi**

Persepsi dapat menyadari seseorang dan dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada di sekitarnya maupun tentang keadaan diri individu yang bersangkutan ( *self perception*). Seorang individu dapat terhubung dengan dunia luar dan dapat melihat serta merasakan rangsangan karena adanya alat indera.

Menurut Sunaryo (2013) syarat- syarat terjadinya persepsi sebagai berikut:

a. Adanya Objek Yang Dipersepsi

Adanya objek yang memberikan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus tersebut berasal dari luar individu, tetapi ada juga yang berasal dari dalam individu yang bersangkutan kemudian mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

b. Adanya Perhatian

Perhatian sebagai langkah yang paling utama untuk persiapan mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu kelompok objek.

c. Adanya Alat Indera

Alat indera yaitu sebagai reseptor penerima stimulus yang datang.

d. Saraf Sensoris Dan Saraf Motoris

Saraf sensoris disini sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak (pusat saraf atau pusat kesadaran). Dari otak dan dibawa melalui saraf motoris sebagai alat untuk menjadikan respons.

### 2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Secara umum faktor- faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang sebagai berikut :

1. Minat, maksudnya semakin tinggi minat seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa, maka semakin tinggi juga minatnya dalam mempersepsikan objek atau peristiwa.
2. Kepentingan, maksudnya semakin dirasakan penting terhadap suatu objek atau peristiwa tersebut bagi diri seseorang, maka semakin peka individu tersebut terhadap objek- objek persepsinya.

3. Kebiasaan, maksudnya objek atau peristiwa semakin sering dirasakan seseorang, maka semakin terbiasa dirinya di dalam membentuk persepsi.
4. Konstansi, maksudnya adanya kecenderungan seseorang untuk selalu melihat objek atau kejadian secara konstan sekalipun sebenarnya itu bervariasi dalam bentuk, ukuran, warna dan kecemerlangan (Pieter dan Namora, 2010).

Menurut Sunaryo (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Faktor internal (*external perception*), yaitu persepsi yang berasal dari luar. Persepsi yang terjadi karena ada rangsangan yang datang dari luar individu tersebut.
2. Faktor dari dalam diri individu (*self perception*), yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang berasal dari dalam diri individu . Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya seperti perasaan, sikap, kepribadian individu, keinginan atau harapan dan prasangka.

#### **2.1.4 Bentuk- Bentuk Persepsi**

Menurut (Pieter dan Namora, 2010) bentuk- bentuk persepsi dibagi menjadi tiga yakni sebagai berikut :

1. Persepsi Jarak

Persepsi jarak sebelumnya merupakan suatu teka- teki bagi teoritis persepsi, karena cenderung dianggap sebagai apa yang dihayati oleh indra perorangan yang berkaitan dengan bayangan dua dimensi. Jadi, stimulus visual memiliki ciri-ciri yang berhubungan dengan jarak pengamatan.

## 2. Persepsi Gerakan

Menurut Gibson dalam Pieter dan Namora, 2010, mengatakan bahwa syarat persepsi gerakan ada dilingkungan sekitar manusia . kita lihat sebuah benda bergerak karena ketika benda itu bergerak, sebagian menutupi dan sebagiannya lagi tidak menutupi latar belakangnya yang tak bergerak. Kita akan melihat benda-benda bergerak ketika berubah jarak. Ketika bagian lain hilang dari pandangan, maka bagian baru akan terlihat oleh individu.

## 3. Persepsi Kedalaman

Persepsi kedalaman memungkinkan akan muncul melalui penggunaan isyarat- isyarat udara interposisi atau meletakkan ditengah- tengah, dimana ukuran relatif dari objek dalam penjajaran, bayangan, ketinggian tekstur atau susunan.

### 2.1.5 Proses Persepsi

Menurut Sunaryo, 2013 Proses terjadinya persepsi melalui tiga proses yaitu sebagai berikut :

#### 1. Proses Stimulus Atau Rangsangan

Pada tahap ini, individu menerima stimulus (rangsangan dari luar), ketika indera menangkap arti dari stimulus. Menurut Sunaryo, 2013 tahap ini adalah proses fisik . proses fisik terjadi ketika objek menjadi stimulus kemudian diterima oleh reseptor atau panca indera.

#### 2. Organisasi

Pada tahap ini, stimulus diorganisasikan berdasarkan tatanan tertentu misalnya berdasarkan pengantar wawasan tentang stimulus (*schemata*) atau reflek perilaku (*scrip*). Menurut Sunaryo, 2013 tahap ini adalah tahap

fisiologis. Proses fisiologis terjadi melalui stimulus yang dihantarkan ke saraf sensorik dan disampaikan ke otak.

### 3. Interpretasi

Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu, proses pemberian arti kepada stimulus yang diterimanya. Pada tahap ini, individu membuat interpretasi dan evaluasi terhadap stimuli berdasarkan pengalaman masa lalu atau pengetahuan tentang apa yang diterima. Menurut Sunaryo, 2013 tahap ini adalah proses psikologi. Proses psikologi merupakan proses yang terjadi pada otak lalu dihantarkan melalui saraf motorik dan timbulah sebuah persepsi.

#### 2.1.6 Alat Ukur Persepsi

Pengumpulan data yang digunakan dalam mengukur persepsi adalah kuesioner persepsi remaja yang dikembangkan dalam tiga indikator persepsi menurut Sunaryo (2013) yaitu penerimaan rangsangan atau stimulus, pengorganisasian dan interpretasi. Kuesioner ini diadopsi dari Windira (2016) dan Robiansyah (2017) kemudian di modifikasi oleh peneliti dan di uji validitas dan reabilitas. Menurut Notoatmodjo (2014) komponen sikap meliputi persepsi seseorang, perilaku, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Oleh karena itu, pengukuran persepsi dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert. Menurut Azwar (2012) Skala likert menggunakan sejumlah pernyataan/pertanyaan untuk mengukur respon persepsi berdasarkan pada rata-rata jawaban dengan kategori sebagai berikut :

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

2. Kriteria pengukuran persepsi menurut Najmah (2015) yaitu sebagai berikut :  
Persepsi positif, jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $>$  T Mean. Persepsi negatif, jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner  $>$  T Mean.

Menurut Azwar, ( 2012) mengatakan bahwa respon persepsi dibagi menjadi dua yaitu respon negatif dan respon positif. Respon negatif adalah respon yang menentang atau menegasikan isi pernyataan sedangkan respon positif adalah yang mendukung terhadap isi pernyataan. Selain kedua macam respon tersebut, ada respon yang berada di antara keduanya yang tidak bersifat negatif dan positif. Respon ini umumnya dikenal sebagai respon netral atau respon tengah.

## **2.2 Konsep Remaja**

### **2.2.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa pubertas menuju masa kedewasaan. Selama periode ini, anak remaja banyak mengalami perubahan-perubahan baik secara fisik, psikologi, ataupun sosial (Pieter dan Namora, 2010).

Masa remaja merupakan masa, dimana seorang individu yang telah meninggalkan usia anak – anak yang lemah dan penuh ketergantungan menuju masa dewasa dan melibatkan perubahan fisik maupun emosi yang terlihat dari ketegangan emosi dan tekanan. Seiring meningkatnya kemandirian dan semakin banyaknya pilihan pribadi (More, 2014).

Masa remaja sesungguhnya dapat dibagi menjadi tiga bagian, yakni usia 12-13 tahun sampai 14- 15 tahun remaja awal, usia 15-16 tahun sampai 17-18 tahun remaja tengah, dan usia 18-19 tahun sampai 21-22 tahun adalah remaja

akhir. Pada usia ini umumnya anak sedang berada dibangku sekolah menengah (Asrori, 2015).

### 2.2.2 Tahap - Tahap Remaja

Menurut (Pieter dan Namora, 2010) tahap- tahap masa remaja dibagi menjadi tiga yakni sebagai berikut :

#### 1. Remaja Awal (12- 15 tahun)

Pada usia ini seorang individu sudah mulai bisa menerima kondisi dirinya, berkembangnya masa berpikir, mulai menyadari bahwa setiap manusia memiliki perbedaan potensial, bersikap *overestimate*, seperti meremehkan segala masalah, meremehkan kemampuan orang lain dan terkesan sombong, proporsi tubuh semakin proporsional, tidakan masih kanak- kanak, akibat ketidakstabilan emosi.

#### 2. Remaja Tengah (15-18 tahun)

Pada usia ini bentuk fisik makin sempurna dan mirip dengan orang dewasa, perkembangan sosial dan intelektual lebih sempurna, semakin berkembang keinginan untuk mendapatkan status, pergaulan sudah mengarah pada *heteroseksual*, belajar bertanggung jawab, perilaku agresif akibat diperlakukan seperti kanak- kanak.

#### 3. Remaja Akhir (19-22 tahun)

Pada usia ini disebut dewasa muda dan meninggalkan dunia kanak-kanak, berlatih mandiri dalam membuat keputusan, kematangan emosional dan belajar mengendalikan emosi, dapat berpikir objektif sehingga mampu bersikap sesuai situasi, belajar menyesuaikan diri dengan norma-norma yang

berlaku, serta dapat membina hubungan sosial secara *heteroseksual* (Pieter dan Namora, 2010).

### 2.2.3 Ciri – Ciri Masa Remaja

#### 1. Sebagai Periode Peralihan

Masa peralihan berarti terputusnya atau berubah dari apa yang pernah terjadi sebelumnya. Peralihan adalah proses perkembangan dari satu tahap ke tahap selanjutnya. Apa yang tertinggal pada satu tahap akan memberikan dampak dimasa yang akan datang (Pieter dan Namora, 2010).

#### 2. Periode Mencari Identitas Diri

Remaja selalu ingin mencari identitas diri untuk menjelaskan dirinya dan apa perannya. Tugas penting yang dihadapi remaja ialah *sense of individual identity*, yaitu mencari jawaban dari pertanyaan mengenai dirinya, mencakup keputusan dan standar-standar tindakan. mencari identitas dan mengangkat harga diri sehingga remaja memiliki simbol status harga diri. Jika pandangan orang tua berbeda dengan pandangan teman sebaya atau idola remaja, memungkinkan timbulnya konflik. Konflik membuat bingung peran (*role confusion*), terutama menghadapi kesulitan dan mensintesiskan berbagai peran menjadi satu identitas diri. Oleh karena itu, remaja sering bereksperimen dalam menjalankan peran sesuai waktu dan situasi untuk mendapatkan kepuasan (Pieter dan Namora, 2010).

#### 3. Usia Bermasalah

Dikatakan periode bermasalah karena tindakan- tindakan remaja selalu mengarah pada : keinginan untuk menyendiri, kurang percaya diri, timbulnya

minat seks, kepekaan terhadap susila, kekuasaan berkhayal, penantangan sosial dan kurangnya keinginan untuk bekerja (Pieter dan Namora, 2010).

#### 4. Usia Menakutkan

Dikatakan sebagai usia menakutkan karena adanya *stereotip* yang berdampak buruk dalam perkembangan remaja, seperti kurang tanggung jawab, kurang simpatik dan tidak mampu kerjasama dengan orang tua atau orang dewasa, tidak dapat dipercayai, dan berperilaku merusak (Pieter dan Namora, 2010).

#### 5. Masa Tidak *Realistik*

Remaja selalu melihat kehidupan menurut pandangan dan penilaian pribadinya, bukan melihat menurut fakta yang ada, terutama pemilihan cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis dapat menyebabkan remaja mengalami ketegangan emosi. Semakin tidak realistis cita-citanya, maka semakin mudah marah, sakit hati dan frustrasi (Pieter dan Namora, 2010).

#### 6. Merupakan Ambang Batas Dengan Masa Dewasa

Semakin mendekatnya masa dewasa, remaja menjadi gelisah meninggalkan masa penilaian terhadap seseorang hanya berdasarkan persepsi (*stereotip*) yang dibawa dari tahun-tahun sebelumnya. Oleh karena itu, remaja memusatkan perilakunya yang selaras dengan status orang dewasa, seperti dia mulai merokok, meminum minuman keras, narkoba dan perilaku seks bebas (Pieter dan Namora, 2010).

#### 7. Perubahan Sikap dan Perilaku

Selama masa remaja, seseorang akan mengalami beberapa perubahan sikap dan perilaku. Faktor penyebabnya yaitu perubahan nilai-nilai. Apa yang pernah terjadi pada masa kanak-kanak akan terjadi pula pada masa remaja.

Hanya saja yang membedakan yaitu pada hubungan sosial dan tidak hanya mencari popularitas, namun pada kualitas (Pieter dan Namora, 2010).

#### 8. Periode Meningginya Emosi

Meningginya intensitas emosi sangat tergantung pada dampak perubahan fisik dan kehidupan psikologi remaja. Artinya, jika semakin banyak terjadi perubahannya dan tidak terkendali oleh remaja, maka semakin tinggi pula emosi remaja tersebut (Pieter dan Namora, 2010).

#### 9. Perilaku *Ambivalen*

Dikatakan sebagai periode ambivalen karena disatu sisi remaja menginginkan kebebasan, tetapi disisi lain dia masih takut bertanggung jawab dan ragu atas kemampuannya, selama masa ambivalen remaja menjadi frustrasi dan mengalami konflik (Pieter dan Namora, 2010).

### 2.2.4 Masalah Kesehatan Remaja

Menurut WHO (2014) terdapat beberapa masalah kesehatan utama yang sering terjadi pada remaja yakni sebagai berikut :

#### 1. Kehamilan Dan Persalinan Usia Dini

Proses kehamilan dan persalinan merupakan urutan kedua penyebab kematian pada anak perempuan usia 15-19 tahun. Aturan hukum yang spesifik mengatur usia menikah minimal 18 tahun dapat membantu mengatasi permasalahan ini (WHO, 2014)

#### 2. HIV

Sebanyak lebih dari 2 juta jiwa remaja didunia mengidap HIV. Hal ini dikarenakan remaja belum mengetahui cara untuk melindungi diri dari virus HIV (WHO, 2014).

### 3. Alkohol Dan Obat Terlarang

Penyalahgunaan minuman beralkohol dan obat terlarang oleh remaja menjadi perhatian utama di setiap negara. Hal ini dapat mengurangi kontrol diri dan meningkatkan perilaku beresiko seperti seks bebas dan perilaku kekerasan (WHO, 2014).

### 4. Penggunaan Tembakau

Perokok diseluruh dunia saat ini sebagian mulali merokoksaat memasuki usia remaja. Sedikitnya 1 dari 10 remaja jusia 13- 15 tahun adalah pengguna tembakau atau biasa disebut perokok. Larangan penjualan pada anak dibawah umur, pelarangan iklan rokok, peningkatan harga rokok dengan meningkatkan pajak dan kawasan tanpa rokok merupakan upaya pengendalian tembakau (WHO, 2014).

Menurut (Soetjiningsih, 2013), masalah kesehatan remaja yakni sebagai berikut :

#### 1. Merokok Pada Remaja

Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang memberikan kenikmatan pada perokok, namun dibalik lain dapat menimbulkan hal buruk baik bagi si perokok maupun orang disekitarnya. Angka kejadian perokok pada remaja lebih tinggi dipedesaan daripada diperkotaan.

#### 2. Perilaku Seksual Remaja

Sebagian kelompok remaja mengalami kebingungan untuk memahami tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan olehnya, antara lain boleh atau tidaknya pacaran, melakukan onani, nonton

bersama atau berciuman. Sehingga akan menimbulkan perilaku seksual yang kurang sehat dikalangan remaja.

### 3. Gangguan Tingkah Laku, Kenakalan dan Tindak Kekerasan Remaja

Pada masa remaja sering terjadi gangguan tingkah laku seperti berkelahi dengan teman, membolos sekolah, tawuran dan lain sebagainya hingga melanggar aturan yang berlaku. Semakin banyak pula remaja yang ditahan karena melakukan tindakan kriminalitas yang digolongkan sebagai kenakalan remaja.

#### 2.2.5 Perkembangan Masa Remaja

Perkembangan remaja menurut (Yusuf, 2012), dijelaskan sebagai berikut :

##### 1. Perkembangan Fisik

Masa remaja merupakan salah satu diantara dua masa rentangan kehidupan individu, dimana terjadi pertumbuhan fisik yang sangat pesat. Masa yang pertama terjadi pada fase prenatal dan bayi. Bagian-bagian tertentu pada tahun-tahun permulaan kehidupan secara proporsional terlalu kecil, namun pada masa remaja, proporsionalnya menjadi terlalu besar, karena terlebih dahulu mencapai kematangan daripada bagian-bagian yang lain. Hal ini terlihat jelas pada kaki dan tangan. Pada masa remaja akhir, proporsi tubuh individu mencapai proporsi tubuh orang dewasa dalam semua bagian (Yusuf, 2012).

##### 2. Perkembangan Kognitif (Intelektual)

Masa remaja sudah mencapai tahap operasi formal dimana individu sudah mulai memikirkan pengalaman diluar dan memikirkan secara lebih idealis dan logis. Dengan kata lain berpikir operasi formal lebih bersifat hipotesis

dan abstrak, serta sistematis dan ilmiah dan memecahkan masalah daripada berpikir konkret (Yusuf, 2012).

### 3. Perkembangan Emosi

Masa remaja merupakan puncak dari emosional, perkembangan emosinya sangat tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta, rindu dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang sensitive dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa atau situasi sosial, emosinya bersifat negatif dan temperamental. Sedangkan remaja akhir sudah mampu mengendalikan emosinya (Yusuf, 2012).

### 4. Perkembangan Sosial

Pada masa remaja berkembang, yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat dan nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahamannya ini mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan mereka (terutama teman sebaya), baik melalui jalinan persahabatan maupun percintaan (pacaran) (Yusuf, 2012).

### 5. Perkembangan Moral

Melalui pengalaman atau beri teraksi sosial dengan orang tua, guru, teman sebaya atau orang dewasa lainnya, tingkat moralitas remaja sudah mulai matang jika dibandingkan dengan usia anak. Mereka sudah mulai mengenal tentang nilai-nilai moral atau konsep-konsep moralitas, seperti kejujuran,

keadilan, kesopanan dan kedisiplinan. Pada masa ini muncul dorongan untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat dinilai baik oleh orang lain. Remaja berperilaku bukan hanya untuk memenuhi kepuasan fisiknya, tetapi psikologis (rasa puas dengan adanya penerimaan dan penilaian positif dari orang lain tentang perbuatannya) (Yusuf, 2012).

#### 6. Perkembangan Kepribadian

Kepribadian merupakan sistem yang dinamis dari sifat, sikap dan kebiasaan yang menghasilkan tingkat konsistensi respon individu yang beragam (Yusuf, 2012). Sifat-sifat kepribadian mencerminkan perkembangan fisik seperti pertumbuhan fisik yang menyerupai orang dewasa, kematangan seksual, emosional seperti dapat mengontrol emosi, sosial, kognitif dan nilai-nilai. Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian (Yusuf, 2012).

#### 7. Perkembangan Kesadaran Beragama

Kemampuan berfikir abstrak remaja memungkinkannya untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragamanya. Dia dapat mengapresiasi wanita keabstrakan tuhan sebagai yang maha adil, maha kasih sayang. Berkembangnya kesadaran atau keyakinan beragama, seiring dengan mulainya remaja menanyakan atau mempermasalahkan sumber-sumber otoritas dalam kehidupan, seperti pertanyaan “apakah tuhan maha kuasa, mengapa masih terjadi penderitaan dan kejahatan didunia ini ?” (Yusuf, 2012).

## 2.3 Konsep Gambar Peringatan Kesehatan

### 2.3.1 Pengertian Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan adalah gambar berbentuk silinder dengan ukuran besar 40% dari luas permukaan. Gambar dicetak berwarna dengan kombinasi empat warna (*cyan, magenta, yellow and black*) dengan kualitas gambar resolusi tinggi atau paling sedikit 300 dot per inch (dpi). Gambar peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok ditetapkan lima gambar, agar memberikan kesan menakutkan dan menjijikkan bagi perokok dan juga sebagai media informasi tentang bahaya rokok bagi masyarakat yang bukan perokok (Permatasari dalam Rahman, 2017).

Di Indonesia peraturan menteri kesehatan mulai diberlakukan pada 24 Juni 2014 namun sejak 13 Desember 2017 gambar pada kemasan rokok diperbarui dan diberlakukan pada tanggal 11 Januari 2018. Gambar peringatan kesehatan pada kemasan rokok diganti secara periodik yaitu dua tahun sekali agar tidak kehilangan dampaknya. Adapun lima gambar peringatan kesehatan (menurut 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) yang telah dipasang pada kemasan rokok yaitu :

#### 1. Gambar Kanker Mulut

Gambar yang menunjukkan mulut seorang perokok yang tampak mengengaskan karena diserang oleh kanker mulut. Mulut tersebut tampak bengkak dan sebagian gigi dan rongga mulutnya menghitam. Dibawah gambar terdapat tulisan “MEROKOK SEBABKAN KANKER MULUT”



**Gambar 2.1 Kanker Mulut**

2. Gambar Paru- Paru Yang Menghitam Karena Kanker

Gambar yang menunjukkan paru-paru perokok yang telah menghitam dan mengerikan akibat kanker paru. Dibawah gambar terdapat tulisan “MEROKOK SEBABKAN KANKER PARU”



**Gambar 2.2 Kanker Paru**

3. Gambar Kanker Tenggorokan

Gambar yang menunjukkan leher perokok berlubang akibat dari terlalu sering mengkonsumsi rokok. Dibawah gambar terdapat tulisan “KARENA MEROKOK, SAYA TERKENA KANKER TENGGOROKAN”



**Gambar 2.3 Kanker Tenggorokan**

4. Gambar Orang Menderita Kanker Paru Dan Kanker Laring

Gambar yang menunjukkan seorang perokok dengan balutan perban di bagian leher dan bagian dada, tampak orang tersebut terbujur dan tak bisa melakukan apa-apa. Dibawah gambar terdapat tulisan “ROKOK MERENGGUT, KEBAHAGIAAN SAYA SATU PERSATU”



**Gambar 2.4 Kanker Paru dan Laring**

5. Gambar Kanker Tenggorokan

Gambar yang menunjukkan pecandu rokok yang menderita kanker tenggorokan dengan leher berlubang dan terdapat benjolan kanker. Dibawah gambar terdapat tulisan “MEROKOK SEBABKAN KANKER TENGGOROKAN”



**Gambar 2.5 Kanker Tenggorokan**

### 2.3.2 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. Seluruh dunia termasuk Indonesia telah memasukkan pasal-pasal peringatan kesehatan berbentuk gambar dalam RUU pengendalian dampak tembakau terhadap kesehatan yang kooperatif sebagai inisiatif anggota DPR. Dasar hukum pencantuman gambar peringatan kesehatan yakni sebagai berikut (Sari, 2012) :

1. Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 28 tahun 2013 tentang pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan produk tembakau sebagai yang telah dijelaskan di BAB II yaitu sebagai berikut :
  - a. Pasal 2 yaitu pengaturan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau bertujuan untuk memberikan pedoman bagi pelaku industri produk tembakau untuk melaksanakan pencantuman peringatan kesehatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau.
  - b. Pasal 3 ayat 1 setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor produk tembakau ke dalam wilayah Indonesia wajib mencantumkan

peringatan kesehatan pada kemasan terkecil dan kemasan lebih besar produk tembakau. Pasal 3 ayat 4 gambar dan tulisan peringatan kesehatan harus mempunyai satu makna yang tercetak menjadi satu dengan pemasan produk tembakau dan bukan merupakan stiker yang ditempelkan pada kemasan produk tembakau.

- c. Pasal 4 ayat 1 peringatan kesehatan terdiri atas 5 (lima) jenis yang berbeda, yang dicantumkan pada setiap 1 (satu) varian produk tembakau dengan porsi masing-masing 20% (dua puluh persen) dari setiap jumlah varian rokok pada waktu yang bersamaan.
- d. Pasal 5 pencantuman peringatan kesehatan pada kemasan berbentuk kotak persegi panjang harus memenuhi persyaratan.

### **2.3.3 Fungsi Gambar Peringatan Kesehatan**

Gambar peringatan kesehatan atau *picture health warning* memiliki sejumlah fungsi sesuai dengan yang dimaksudkan oleh perancang atau pengiklanannya. Kemasan rokok yang sudah terdapat gambar peringatan kesehatan, peneliti berharap agar perokok aktif bisa lebih sadar akan bahaya merokok, dan membuat citra rokok menjadi sesuatu yang buruk sehingga membuat orang malu untuk merokok (Sari, 2016).

Berdasarkan TCSC, IAKMI, KPS PDKT (2010), peringatan bahaya rokok berbentuk gambar juga di fungsikan untuk menekan jumlah rokok pemula yang kebanyakan dari kalangan remaja umur 15-19 tahun. Secara garis besar, fungsi gambar peringatan kesehatan dalam hal ini berfungsi sebagai berikut :

1. Menginformasikan bahaya kesehatan yang diakibatkan jika mengkonsumsi produk rokok ke publik.

2. Memfokuskan perhatian konsumen untuk lebih waspada ketika akan membeli produk rokok.
3. Memotivasi konsumen untuk bertindak menjauhi rokok.

## **2.4 Konsep Perilaku**

### **2.4.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku adalah respon seseorang terhadap suatu rangsangan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi yang lebih khusus (spesifik), durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi (wawan dan dewi, 2010).

Perilaku dari segi biologis adalah suatu aksi atau aktivitas dari individu itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berlari, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, sekolah, menggambar, membaca, dan lain sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Rogers dalam buku Notoatmodjo (2014), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, dan disingkat AIETA, yang artinya :

1. *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* (merasa tertarik), yakni orang mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal tersebut ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. *Adaption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan terhadap stimulus.

Namun demikian, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap- tahap diatas. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Namun, jika tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Skinner dalam buku Notoatmodjo (2014), merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Skinner membedakan adanya dua respon yaitu :

1. *Respondent response* atau *reflexive*, yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan- rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus seperti ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons – respons yang relatif tetap.
2. *Operant response* atau *instrumental response*, yaitu respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang itu disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons.

### 2.4.2 Macam- Macam Perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2014) dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

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

Respons seseorang terhadap rangsangan dalam bentuk tersembunyi atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

#### 2. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

### 2.4.3 Domain Perilaku

Ranah atau determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Determinan atau faktor eksternal, yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa perilaku merupakan totalitas penghayatan dan aktifitas seseorang, yang merupakan hasil bersama antara

berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Dengan kata lain perilaku manusia sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoatmodjo, 2014).

#### **2.4.4 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku**

Menurut Green, dalam buku Notoatmodjo (2014), menganalisa bahwa perilaku terbentuk dari 3 faktor, yaitu :

##### **1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)**

Merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku yang menjadi dasar motivasi bagi seseorang. Faktor ini terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

##### **2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)**

Merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku yang memungkinkan suatu keinginan dan harapan individu akan suatu keberhasilan. Faktor ini terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan, misalnya : puskesmas.

##### **3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)**

Merupakan faktor penyerta yang datang sesudah perilaku, memberikan ganjaran intensif atau hukuman atas perilaku dan berperan bagi menetap atau lenyapnya perilaku itu. Faktor ini terdiri dari manfaat sosial, jasmani, ganjaran nyata atau tidak nyata yang diterima oleh pihak lain.

Menurut WHO, dalam buku Notoatmodjo (2014), menganalisa bahwa perilaku terbentuk dari 4 faktor, yaitu :

##### **1. Pemahaman Dan Pertimbangan (*Thoughts And Feeling*)**

Yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan nilai-nilai seseorang terhadap suatu objek.

## 2. Orang Penting Sebagai Referensi (*Personal Reference*)

Apabila seorang individu telah dipercayai, maka apa yang dikatakan dan diperbuat oleh orang tersebut tersebut akan dijadikan sebagai contoh.

## 3. Sumber-Sumber Daya (*Resources*)

Sumber daya disini mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya. Pengaruh sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif.

## 4. Kebudayaan (*Cultur*)

Kebiasaan, nilai-nilai, tradisi-tradisi. Kebudayaan yang dihasilkan dari pola hidup masyarakat. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik secara cepat maupun secara lambat, sesuai dengan peradaban manusia.

Faktor yang mempengaruhi perilaku menurut (Pieter dan Namora, 2010) sebagai berikut :

### 1. Emosi

Perubahan perilaku manusia dapat timbul akibat kondisi emosi. Emosi adalah reaksi kompleks yang berhubungan dengan kegiatan atau perubahan-perubahan secara mendalam dan hasil pengalaman dari rangsangan eksterna dan keadaan fisiologis.

### 2. Persepsi

Persepsi adalah pengalaman - pengalaman yang dihasilkan oleh indera penglihatan, pendengaran, penciuman dan sebagainya. Setiap orang memiliki

persepsi yang berbeda – beda meskipun objek persepsi sama. Melalui persepsi tersebut, maka seseorang mampu mengetahui atau mengenal objek melalui alat penginderaan.

### 3. Motivasi

Motivasi diartikan sebagai penyemangat untuk bertindak demi mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil motivasi akan diwujudkan dalam bentuk perilaku.

#### 2.4.5 Klasifikasi Perilaku Kesehatan

Menurut seorang ahli (Becker dalam buku Notoatmodjo, 2014) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan yakni :

##### 1. Perilaku Hidup Sehat (*Healthy Life Style*)

Adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya atau pola/gaya hidup sehat (*healthy life style*) Perilaku ini mencakup antara lain;

- a. Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*). Menu seimbang di sini dalam arti kualitas (mengandung zat-zat gizi yang di perlukan tubuh) dan kualitas dalam arti jumlahnya cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh (tidak kurang, tetapi juga tidak lebih).
- b. Olahraga teratur juga mencakup kualitas (gerakan), dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang di gunakan untuk olahraga atau aktifitas fisik selain olahraga. Kedua aspek ini akan tergantung dari usia, dan status kesehatan individu tersebut..
- c. Tidak merokok . merokok adalah kebiasaan jelek yang mengakibatkan berbagai macam penyakit. Ironisnya kebiasaan merokok ini, khususnya

di Indonesia , seolah-olah sudah membudaya. Hampir 50% remaja kita telah merokok. Inilah tantangan pendidikan kesehatan kita

- d. Tidak minum minuman keras dan narkoba. Kebiasaan meminum minuman keras dan mengonsumsi narkoba (narkotik dan bahan-bahan berbahaya lainnya, juga cenderung meningkat. Sekitar 1% penduduk Indonesia dewasa diperkirakan sudah mempunyai kebiasaan meminum minuman keras ini.
- e. Istirahat yang cukup. Dengan meningkatnya kebutuhan hidup akibat tuntutan untuk menyesuaikan dengan lingkungan modern, mengharuskan orang untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga waktu istirahat berkurang hal ini juga dapat membahayakan kesehatan.
- f. Mengendalikan stres. Stres terjadi pada siapa saja dan akibatnya bermacam-macam bagi kesehatan . lebih-lebih sebagai akibat dari tuntutan hidup yang keras seperti di uraian di atas. Kecenderungan stres akan meningkat pada setiap orang. Stres tidak dapat kita hindari, yang penting di jaga agar stres tidak menyebabkan gangguan kesehatan, kita harus dapat mengendalikan atau mengelola stres dengan kegiatan-kegiatan yang positif.
- g. Perilaku atau gaya hidup yang lain positif bagi kesehatan. Misalnya; tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

## **2.5 Konsep Rokok**

### **2.5.1 Pengertian Rokok**

Rokok merupakan silinder dari kertas berukuran panjang 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm. Di dalamnya berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Untuk menikmatinya salah satu ujung rokok dibakar dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain (Andriyani, 2011).

Rokok merupakan salah satu zat adiktif, yang bila digunakan dapat menimbulkan dampak dan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat. Berdasarkan PP No. 19 Tahun 2003, diketahui bahwa rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibungkus, termasuk cerutu ataupun bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lain atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Rochka, Anwar dan Rahmadani, 2019).

### **2.5.2 Jenis – Jenis Rokok**

Menurut Andriyani, 2011, Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas ada atau tidaknya filter bahan pembungkus rokok, dan bahan baku atau isi rokok. Rokok berdasarkan ada atau tidaknya filter dibagi menjadi dua yaitu :

#### **1. Rokok Filter**

Rokok filter ialah rokok yang memiliki penyaring. Berfungsi untuk menyaring nikotin, salah satu zat berbahaya yang terkandung dalam rokok. Filter itu terbuat dari busa serabut sintetis.

## 2. Rokok Tidak Berfilter

Rokok yang satu ini kedua ujungnya tidak terdapat busa serabut sinetris.

Dengan demikian, semua zat berbahaya leluasa masuk ke tubuh penikmat.

Menurut Andriyani, 2011 Rokok berdasarkan bahan pembungkus dibedakan menjadi empat yakni sebagai berikut :

### 1. Klobot

Rokok klobot ialah rokok yang dibungkus daun jagung yang telah dikeringkan. Daun jagung itu kemudian diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan-bahan lain yang dapat menambah cita rasa rokok.

### 2. Kawung

Rokok kawung ialah rokok yang dibungkus dengan daun aren yang sudah dikeringkan terlebih dahulu. Daun aren itu kemudian diisi dengan irisan tembakau yang sudah kering serta bahan-bahan lain seperti cengkeh ataupun kemenyan.

### 3. Sigaret

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

### 4. Cerutu

Cerutu ialah rokok yang bahan pembungkusnya daun tembakau. Daun tembakau diluar dan kemudian diisi pula dengan irisan tembakau.

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

### 1. Rokok Putih

Rokok putih ialah rokok yang isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

## 2. Rokok Kretek

Rokok kretek ialah rokok yang berisi daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu. Rokok kretek ini pada umumnya tidak menggunakan filter (Andriyani, 2011).

### 2.5.3 Kandungan Rokok

#### 1. Akrolein

Akrolein adalah zat yang berbentuk cair tidak berwarna. Pada dasarnya zat ini mengandung alkohol yang jelas sangat mengganggu kesehatan.

#### 2. Karbon Monoksida

Karbon monoksida adalah gas yang tidak berbau, dihasilkan dari pembakaran unsur zat karbon yang tidak sempurna. Jika karbon monoksida ini masuk ke tubuh dan dibawa oleh hemoglobin ke dalam otot-otot tubuh, maka seseorang akan mengalami kekurangan oksigen.

#### 3. Nikotin

Nikotin adalah cairan berminyak dan tidak berbau. Zat ini bisa menghambat rasa lapar.

#### 4. Amonia

Amonia adalah gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen, serta memiliki bau yang sangat tajam dan merangsang. Zat ini sangat cepat memasuki sel-sel tubuh. Suntikan sedikit saja pada aliran darah akan membuat seseorang pingsan atau koma (Andriyani, 2011).

5. Asam Formiat

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

6. Hidrogen Sianida

Hidrogen Sianida adalah gas tidak berwarna, tidak berbau dan tidak ada rasa, sianida merupakan zat paling ringan dan mudah terbakar. Hidrogen sianida mengandung racun berbahaya dan jika dimasukkan langsung ke tubuh akan mengakibatkan kematian.

7. Nitro Oksida

Nitro oksida adalah gas tidak berwarna, jika dihisap akan menyebabkan hilangnya keseimbangan dan dapat menimbulkan rasa sakit. Zat ini awalnya digunakan untuk pembius pada saat operasi.

8. Formaldehida

Formaldehida adalah gas tidak berwarna dan berbau tajam. Formaldehida merupakan zat pengawet dan biasanya dijadikan pembasmi hama.

9. Tar

Tar merupakan zat lain yang juga terdapat dalam rokok dan digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Pada rokok, tar merupakan partikel penyebab terjadinya kanker. Tar mengandung bahan kimia yang beracun dan dapat merusak sel paru – paru.

10. Timah Hitam (pb)

sebatang rokok menghasilkan timah hitam atau plumbum (pb) mencapai 0,5 mikrogram. Sebungkus rokok (isi 20 batang) yang dihabiskan dalam satu hari akan menghasilkan 10 mikrogram. Sedangkan batas bahaya timah hitam

yang masuk ke tubuh sebanyak 20 mikrogram per hari. Bisa dibayangkan, bila seseorang perokok berat menghabiskan 2 bungkus rokok per hari, berapa zat berbahaya yang masuk kedalam tubuh? (Andriyani, 2011).

## **2.6 Konsep Perilaku Merokok**

### **2.6.1 Pengertian Perilaku Merokok**

Perilaku merokok merupakan suatu kejadian luar biasa yang muncul dalam masyarakat, dimana sebagian besar masyarakat sudah mengetahui dampak negatif dari merokok, namun tetap menghalalkan segala cara untuk merokok dan aktifitas yang secara langsung dapat diamati pada remaja laki-laki adalah perilaku merokok (Aula, 2010).

Perilaku merokok adalah sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Perilaku merokok dapat diartikan juga sebagai aktivitas subyek yang berhubungan dengan perikalu merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Alifariki, 2010).

Merokok merupakan suatu hal yang telah biasa dijumpai dimana-mana. Perilaku merokok sudah sangat luas dilakukan baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial (Hidayat dan Astrid, 2016).

### 2.6.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok menurut Tarwanto *et.al*, 2012 yakni sebagai berikut :

#### 1. Pengaruh Orang Tua

Perilaku merokok lebih banyak ditemui pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua yang merokok.

#### 2. Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, dan membebaskan diri dari kebosanan.

#### 3. Pengaruh Teman

Diantara remaja perokok, 87% mempunyai sekurang – kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitupun sebaliknya.

#### 4. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan, membuat remaja sering kali terpicu untuk mengikui perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut.

### 2.6.3 Tahap- Tahap Perilaku Merokok

Menurut Leventhal dan Cleary dalam hidayat (2015), ada empat tahap perilaku merokok :

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

Tahap ini adalah dimana seseorang mendapat gambaran yang menyenangkan terhadap rokok. Seseorang yang melihat, mendengar atau mungkin membacanya dari sebuah majalah dan koran. Pada tahap ini muncullah

penilaian positif pada rokok. Penilaian positif ini yang membuat seseorang membandingkan orang yang merokok dengan yang tidak merokok. Penilaian positif terhadap orang yang merokok misalnya orang yang merokok akan terlihat lebih keren, dan gagah sehingga lebih kelihatan kelaki-lakiannya. Hal ini akan memunculkan minat terhadap rokok.

## 2. Tahap Pemutusan (*Initiation*)

Tahap ini dimana seseorang mencoba merokok, dan memberikan penilaian terhadap rokok tersebut. Dia akan meneruskan jika dianggapnya adalah hal yang paling baik bagi dirinya. Tahap ini adalah tahap pengambilan keputusan apakah dia akan terus merokok atau dia akan berhenti merokok.

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

Tahap ini adalah tahap dimana seseorang menjadi perokok. Jika seseorang secara rutin menghabiskan rokok sebanyak 4 batang sehari, maka bisa dikatakan dia adalah seorang perokok dan ketergantungan untuk meneruskan kebiasaan merokok.

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

Tahap ini seseorang menjadi sebagai pengaturan diri (*self regulation*). Merokok sudah menjadi ketergantungan karena mempunyai efek fisiologis yang menenangkan.

Berdasarkan beberapa tahapan diatas dapat disimpulkan bahwa tahapan perilaku merokok pada remaja yaitu tahap pengenalan terhadap rokok (*preparatory*), tahap pemutusan (*initiation*), tahap menjadi seseorang perokok (*become a smoker*), tahap ketergantungan (*maintenance of smoking*). Dan dari

tahap inilah seseorang yang tidak pernah merokok menjadi seseorang yang perokok aktif dan menjadi ketergantungan terhadap rokok.

#### 2.6.4 Tipe Perokok

Menurut Mu'tadin dalam penelitian Hidayat (2015), perokok dapat dibagi dalam beberapa tipe yaitu :

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

Perokok akan menambah intensitas merokoknya karena dia merasakan positif, dibagi menjadi tipe- tipe yaitu :

###### a. *Pleasure relaxation*

Perilaku merokok yang dilakukan setelah kebiasaan sebelumnya atau untuk merelaksasikan dirinya misalnya merokok setelah minum kopi dan merokok setelah selesai makan.

###### b. *Stimulation to pick them up*

Perilaku yang hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.

###### c. *Pleasure of handling the cigarette*

Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat efektif pada perokok pipa. Akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja, atau perokok lebih senang berlama-berlama untuk memainkan rokoknya dengan jari- jari sebelum dinyalakan.

##### 2. Perokok Dipengaruhi Oleh Perasaan Negatif

Banyak orang yang mempergunakan rokok sebagai pengalihan perasaan negatif misalnya jika seseorang mengalami perasaan marah, gelisah, cemas

dan depresi maka seseorang tersebut akan merokok sebagai penyelamat dan penenang akan perasaan yang dialaminya.

### 3. Perilaku Yang Adiktif

Mereka yang sudah adiktif, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap kali rokok dijarinya sudah mengecil dan sudah berkurang untuk dihisap, maka seseorang tersebut akan menyalakan rokok berikutnya sehingga dia tetap merokok.

### 4. Perilaku Merokok Yang Sudah Menjadi Kebiasaan

Pada tipe ini perokok menggunakan rokok bukan untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena mereka sudah menjadi kebiasaan rutin. Dapat dikatakan pada orang yang mempunyai tipe ini bahwa merokok sudah merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis, sering kali tanpa pikiran dan tanpa perasaan.

#### **2.6.5 Aspek-Aspek Perilaku Merokok**

Aspek – aspek dari perilaku merokok yaitu :

##### 1. Intensitas Merokok

Menurut Rochka, Anwar dan Rahmadani (2019 ) menambahkan tipe perokok berdasarkan intensitas merokoknya yaitu :

1. Perokok sangat berat : perokok yang mengkonsumsi rokok 31 batang perhari dan selang merokoknya 5 menit setelah bangun tidur dipagi hari.
2. Perokok berat : perokok yang mengkonsumsi rokok 21-30 batang perhari dengan selang waktu sejak bangun berkisar antara 6-30 menit.

3. Perokok sedang : perokok yang menghabiskan rokok 10-20 batang perhari dengan selang waktu 30-60 menit setelah bangun tidur dipagi hari.
4. Perokok ringan : perokok yang menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit sejak bangun tidur dipagi hari.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tipe perokok dibagi menjadi 4 kategori berdasarkan 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).

## 2. Tempat Merokok

Seseorang akan melakukan kegiatan merokok dimana saja, bahkan diruangan yang dilarang untuk merokok atau tempat- tempat dimana biasanya seseorang melakukan aktivitas merokok seperti di sekolah, kampus, toilet dan lain sebagainya (Menurut Komalasari dan Helmi dalam penelitian Hidayat, 2015).

Berdasarkan beberapa aspek diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek perilaku merokok terdiri dari : intensitas merokok dan tempat merokok. Bagi perokok aktif aspek diatas sangatlah efektif dan memang mendukung perilaku tersebut (Menurut Komalasari dan Helmi dalam penelitian Hidayat, 2015).

### 2.6.6 Dampak Merokok

Dampak buruk merokok bagi kesehatan biasanya akan muncul dalam jangka waktu yang lama , diatas lima tahun. Berikut penyakit dan gangguan kesehatan pada organ tubuh yang disebabkan oleh perilaku merokok (Andriyani, 2011) :

### 1. Kanker Paru-Paru

Semakin banyak rokok yang dihisap, semakin besar resiko menderita kanker paru-paru. Perokok akan mengalami perubahan anatomi pada saluran nafas. Partikel asap rokok seperti benzopiren, dibenzopiren dan uretan dikenal sebagai bahan karsinogenik. Kemungkinan timbul kanker paru-paru pada perokok mencapai 10-30 kali lebih sering dibandingkan dengan bukan perokok.

### 2. *Pneumonia*

*Pneumonia* merupakan infeksi yang terjadi pada jaringan paru-paru yang disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. umumnya disebabkan oleh bakteri *streptokokus* dan bakteri *mycoplasma pneumoniae*.

### 3. Asma

Asma merupakan keadaan saluran napas yang mengalami penyempitan hingga menyebabkan sulit bernafas. Akibat penyempitan ini, penderita akan mengalami sesak napas. Namun keadaan ini bersifat sementara. Gejala asma biasanya batuk dan mengi.

### 4. Tuberkulosis (TBC)

Penyakit TBC disebabkan oleh bakteri *Microbacterium tuberculosis*. Jika seorang perokok terkena bakteri ini, maka tubuhnya tidak akan mampu melawan penyakit ini. Daya tahan tubuhnya akan melemah karena telah terpapar banyak zat berbahaya yang ada di dalam rokok sehingga membuat penderita TBC mudah menjadi sakit. Penyakit ini dapat menular melalui percikan ludah saat si penderita batuk.

## 5. Bronkitis

Bronkitis merupakan infeksi yang menyerang saluran pernafasan (bronkus) hingga terjadi peradangan. Penyebabnya bisa karena kuman, bakteri atau virus. Penyebab lainnya adalah asap rokok, debu atau polutan udara. Penyakit ini bersifat sementara dan ringan dan bisa sembuh dengan sempurna.

## 6. Periodonitis

Periodonitis merupakan kerusakan pada mulut dan gigi. Gigi seorang perokok tampak tidak sehat, biasanya berwarna kuning kecoklatan dan terdapat karang pada gigi. Kerusakan ini terjadi karena zat berbahaya yang terkandung dalam rokok sehingga menyebabkan gigi menjadi rusak.

Menurut Rochka, Anwar dan Rahmadani (2019) dampak buruk merokok bagi kesehatan sebagai berikut :

### 1. Kanker

Bahan kimia dalam rokok dapat memasuki aliran darah dan mempengaruhi seluruh tubuh manusia. Kematian karena kanker, khususnya kanker paru - paru meningkat 20 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok.

### 2. Penyakit Jantung Koroner

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor resiko terbesar terjadinya kematian mendadak. Pengaruh utama pada penyakit jantung disebabkan oleh dua bahan kimia penting dalam rokok, yaitu nikotin dan karbon monoksida. Resiko terjadinya penyakit jantung koroner meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Resiko penyakit jantung koroner ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap setiap harinya. Resiko kematian akibat

penyakit jantung koroner berkurang sebanyak 50 % setelah seseorang berhenti merokok.

### 3. Mengancam Kehamilan, Kanker Rahim dan Keguguran

Berbagai hasil penelitian menunjukkan wanita hamil perokok memiliki resiko melahirkan bayi berat badan lahir yang rendah, cacat, keguguran bahkan bayi dapat meninggal saat dilahirkan. Selain itu, meningkatkan resiko kanker (*serviks*) dan kanker rahim, serta dapat merusak kesuburan wanita dan menyebabkan komplikasi kehamilan seperti keguguran.

#### **2.6.7 Alat Pengukur Perilaku Merokok**

Pengumpulan data pada perilaku merokok yaitu menggunakan kuesioner yang terdiri dari tiga indikator menurut Rochka, Anwar dan Rahmadani, (2019) dan Mu'tadin dalam penelitian Hidayat (2015) yang meliputi intensitas, tipe dan tempat merokok. Kuesioner pada perilaku merokok ini diadopsi dari Robiansyah (2017) dan di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Menurut Notoatmodjo (2018) alat ukur yang biasanya digunakan dalam mengukur perilaku diantaranya sebagai berikut : 1. Wawancara suatu metode metode yang digunakan untuk pengumpulan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara lisan dari responden. Menurut Azwar (2017) alat ukur perilaku dapat berupa kuesioner dengan pernyataan Selalu (S), Sering (S), Kadang-kadang (K), Tidak pernah (TP).

#### **2.7 Hubungan Persepsi Gambar Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok**

Masa remaja merupakan masa, dimana seorang individu yang telah meninggalkan usia anak – anak yang lemah dan penuh ketergantungan menuju

masa dewasa (More, 2014). Hingga saat ini, perokok dikalangan remaja masih terbilang sangat banyak. Faktor yang menjadikan perilaku merokok tersebut, diantaranya yaitu pengaruh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan lingkungan sosial. Kemudian dari variabel psikologis mencakup terdapatnya perubahan persepsi, mood setelah merokok, biasanya remaja akan merasa lebih semangat setelah merokok dan efek mengurangi ketegangan.(Davidson, Neale, & Kring, 2010). Peringatan Kesehatan adalah gambar dan tulisan yang memberikan informasi dan edukasi mengenai bahaya merokok. Informasi Kesehatan adalah keterangan yang berhubungan dengan kesehatan yang dicantumkan pada Kemasan Produk Tembakau.

Gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok dijadikan objek yang akan di stimulus melalui panca indera yaitu mata. Selanjutnya stimulus tadi diorganisasikan dan menginterpretasikan sebuah persepsi. Sehingga setelah melihat gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok, diharapkan masyarakat khususnya remaja yang merokok mampu mengubah perilaku merokoknya yang diukur dari intensitas, tipe dan tempatnya (Menurut penelitian Ningsih, 2018).

Menurut hasil penelitian Novianto (2015), terkait persepsi remaja tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan motivasi berhenti merokok pada remaja menunjukkan jumlah responden dengan persepsi baik sebanyak 56,7%, persepsi cukup sebanyak 40,0% dan sebanyak 3,3% responden memiliki persepsi kurang. Distribusi responden pada variabel berhenti merokok 53,3% memiliki motivasi tinggi untuk berhenti merokok, 33,3% memiliki motivasi sedang untuk berhenti merokok dan 13,4% memiliki motivasi rendah untuk berhenti merokok. Berdasarkan hasil diatas maka ada hubungan antara

persepsi remaja tentang peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok dengan motivasi berhenti merokok. Semakin baik/positif persepsi remaja maka motivasi untuk berhenti merokok semakin tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Widiati (2013), dengan judul efektivitas pesan bahaya rokok pada bungkus rokok terhadap perilaku merokok masyarakat miskin, diketahui bahwa ketika diminta untuk menyebutkan pesan bahaya rokok yang diingat, sebagian besar informan mengatakan mengetahui bahaya merokok dari pesan bahaya rokok di bungkus rokok.

Penelitian yang dilakukan oleh Robiansyah (2017), dengan judul Hubungan persepsi visual gambar kesehatan pada kemasan rokok dengan perilaku merokok remaja, menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar memiliki persepsi yang negatif sebanyak 18 siswa (58,1%) dan sebagian besar responden memiliki perilaku merokok ringan sebanyak 21 siswa (67,7%). Robiansyah (2017) juga mengatakan setelah remaja memperhatikan gambar kesehatan tersebut, remaja akan mempersepsikan bahwa gambar pada kemasan rokok itu adalah gambar negatif sehingga remaja akan merasa takut apabila melihat gambar tersebut dan mulai berfikir untuk berhenti merokok. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan persepsi visual gambar kesehatan pada kemasan rokok dengan perilaku merokokremaja.