

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

“Merokok : membunuhmu (18+), dengan disertai gambar-gambar yang menunjukkan akibat dari merokok” merupakan perubahan pesan bahaya rokok yang dulunya adalah “Rokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin.” Pesan tersebut selalu tercantum dalam berbagai iklan rokok dan bahkan di bungkus rokok yang ada di Indonesia. Setiap perokok, sebelum mengambil rokok dari bungkusnya dan menghisapnya pasti akan melihat gambar dan membaca tulisan tersebut. Namun kenyataannya perilaku merokok di Indonesia masih tergolong tinggi. Sebanyak 4,8% dari 1,3 miliar perokok dunia ada di Indonesia. Sehingga Indonesia menduduki urutan ke-3 jumlah perokok terbesar dunia setelah India dan Cina. Sebanyak 46% perokok ASEAN berada di Indonesia (TCSC-IAKMI-KPS PDKT, 2010).

Rokok dan perokok, suatu hal yang tidak asing bagi semua orang. Sekumpulan bahan kimia dan rempah tembakau yang dililit kertas putih yang menjadi idaman para penikmat asap beraroma nikmat. Namun dibalik kenikmatan tersebut tersimpan racun yang seakan – akan diacuhkan oleh penikmatnya. Sungguh ironis jika pada saat muncul larangan-larangan maupun peringatan merokok yang semakin marak di setiap media-media, masih banyak orang – orang yang masih menikmati rokok tersebut.

Bahkan di Indonesia, rokok sudah menjadi barang yang tidak asing dan sangat mudah untuk didapatkan, dalam kehidupan sehari-hari keberadaan rokok

dapat dijumpai hampir di setiap toko atau warung dan supermarket. Begitu juga dengan para pengguna rokok, dapat membeli rokok dan menggunakannya secara bebas. Dan juga tidak sedikitpun para perokok yang memperhatikan dengan baik larangan – larangan merokok di berbagai tempat.

Konsumsi rokok saat ini bukan hanya dilakukan oleh orang – orang dewasa namun juga dikonsumsi oleh kalangan remaja, yang seharusnya mereka masih bisa dikatakan belum layak untuk mengonsumsi rokok. Hal ini diperkuat dengan adanya fatwa yang dikeluarkan oleh Majelis Tarjih dan Tajdid PP Muhammadiyah, pada tahun 2010 yang sempat mengeluarkan fatwa haram rokok melalui surat Nomor 6/SM/MTT/III/2010 dan ditambah Majelis Ulama Indonesia yang sebelumnya juga telah mengeluarkan fatwa haram rokok, khususnya bagi anak-anak (AS, 2013).

Selain fatwa haram tersebut, larangan merokok bagi anak-anak maupun remaja terlihat di dalam slogan peringatan merokok itu sendiri yang bertuliskan “merokok membunuhmu 18+”. Dalam tulisan 18+ tersebut menjelaskan bahwa rokok hanya boleh dikonsumsi bagi orang yang telah berusia 18 tahun ke atas.

Namun dalam Survei perilaku merokok di kalangan pelajar SMP dan SMA digelar Modernisator bekerjasama dengan Laboratorium pengembangan ekonomi pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis (LPEP FEB) Universitas Airlangga (Unair) Surabaya, pada Oktober 2012 lalu. Jumlah perokok aktif di kalangan pelajar SMP dan SMA di Surabaya tergolong mengkhawatirkan. Berdasarkan survei, pada Oktober 2012 lalu, pelajar yang menjadi perokok aktif sebanyak 12,98 persen dan 14,3 persen pelajar pernah dan kadang merokok. "Sebanyak 94,6

persen mengaku bahwa teman-teman mereka merupakan perokok dan sebanyak 86 persen yang menawarkan rokok pada mereka," (detikNews.com, diakses pada 15 Juni 2014).

Dari survei ke 1009 pelajar di 21 sekolah di SMP, SMA dan SMK, juga ditemukan bahwa 43,5 persen pelajar merokok karena dipengaruhi kelompok atau komunitas sebaya mereka. Hal ini memperkuat temuan lain yang menyatakan 73 persen pelajar yang merokok, mengenal rokok pertama kali dari teman sebayanya (detikNews.com, diakses pada 15 Juni 2014).

Hal yang intrik dalam kasus tentang rokok ini adalah “perlindungan khusus bagi anak dan perempuan hamil”. Namun ironisnya, resistensi terhadap PP 109 tahun 2012 ini bermunculan. “Sampai kapanpun, dengan apapun, sampai titik darah penghabisan, kami warga petani tembakau Sindoro dan Sumbing akan menolak PP No 109 Tahun 2012 karena akan mematikan tembakau. Tembakau kami mati, kami juga mati. Lebih baik mati terhormat menolak tembakau daripada mati karena kelaparan” kata Ketua Asosiasi Petani Tembakau Indonesia (APTI) Temanggung, Ahmad Fuad, saat beorasi unjuk rasa menolak PP 109 Tahun 2013, Selasa tanggal 19 Februari 2013 di Temanggung. Di samping itu, MAKKI (Masyarakat Pemangku Kepentingan Kretek Indonesia) yang merupakan afiliasi Gabungan Perserikatan Pabrik Rokok Indonesia (GAPPRI), Asosiasi Petani Tembakau Indonesia (APTI), Laskar Kretek, Serikat Pekerja Rokok Tembakau, Makanan dan Minuman (SPTRMM), Masyarakat Bangsa Produk Indonesia (MBPI), dari awal atau sejak masih dibahas, sampai diberlakukan, menolak pemberlakuan PP tersebut (Kompasiana.com, diakses pada 29 Maret 2014).

Di samping kontra tersebut, peredaran dan penggunaan rokok dinilai merugikan dalam aspek penerimaan negara, terutama dalam hal biaya perawatan medis (*medical bills*) dan kehilangan produktifitas (*lost productivity*) karena penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok. Dari M Alinapiah Simbolon, Menteri Kesehatan, Dr Nafsiah Mboi mendukung PP ini dan menegaskan bahwa PP ini mampu menekan biaya ekonomi negara. Tembakau di Indonesia pada tahun 2012 menyebabkan pengeluaran sebesar Rp. 231,27 Triliun. Sementara pendapatan negara dari cukai tembakau hanya Rp. 55 Triliun. Pengeluaran tersebut antara lain pembelian rokok Rp. 138 Triliun, biaya perawatan medis rawat inap dan rawat jalan yang mencapai Rp. 2,11 Triliun dan kehilangan produktivitas karena kematian prematur dan morbiditas dan disabilitas sebesar Rp. 91,16 Triliun. Besarnya biaya pengobatan adalah untuk mengobati penyakit-penyakit yang muncul akibat tembakau. Diantaranya penyakit pernafasan, jantung, pembuluh darah, stroke, kanker dan gangguan janin (kompasiana, diakses pada 29 Maret 2014).

Pendapat Dr Nafsiah Mboi ini sejalan dengan laporan terbaru mengenai rokok dari Surgeon General, suatu institusi pelayanan kesehatan Amerika Serikat, yang mengungkapkan bahwa rokok kini lebih mematikan dan meningkatkan resiko kanker paru-paru dari 50 tahun yang lalu dan merugikan aspek penerimaan negara karena *medical bills* dan *lost productivity*. Tidak terbantahkan bahwa rokok sejak lama terbukti menjadi permasalahan kesehatan global di seluruh dunia penyebab kematian lebih dari 5 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya dan masih akan terus meningkat di masa mendatang.(Ng dkk, 2007)

Berdasarkan data Riskesdas 2013 diketahui proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen, umur 35-39 tahun 32,2 persen, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan, petani/nelayan/buruh adalah proporsi perokok aktif setiap hari yang terbesar (44,5%) dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya (Riskesdas, 2013)

Dan juga menurut laporan dari WHO mengenai konsumsi tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia, dengan 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan usia 10 tahun keatas yang diklasifikasikan sebagai perokok (WHO, 2011)

Perilaku merokok di Indonesia sampai saat ini dianggap wajar dilakukan oleh kaum pria. Bahkan muncul sebutan “tidak wajar” atau “tidak keren” ketika pria dewasa tidak merokok. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rizkiana (2012) mengemukakan bahwa citra diri dan perilaku merokok pada individu memiliki hubungan yang signifikan dimana semakin positif citra diri seseorang maka perilaku merokok semakin menurun dan sebaliknya ketika citra diri semakin negatif maka perilaku merokok akan semakin meningkat. Dan juga merokok diterima sebagai bagian perilaku normal bagi laki-laki, bahkan dianggap sebagai simbol kejantanan (Ng dkk., 2007).

Kesadaran masyarakat akan bahaya rokok dalam kesehatan masih sangat kurang, meskipun banyak sekali himbauan, maupun peringatan dari berbagai aspek dalam rangka ranah sosialisasi maupun cara untuk menekan penggunaan rokok masih sangat diacuhkan oleh banyak kalangan perokok.

Bahkan sampai slogan – slogan yang tercantum dalam iklan – iklan maupun bungkus rokok yang sebelumnya hanya mencantumkan penyakit – penyakit yang dapat ditimbulkan oleh rokok tersebut seperti “ *Merokok Dapat Menyebabkan Kanker, Serangan Jantung, Impotensi Dan Gangguan Kehamilan Dan Janin* “ sampai diganti dengan kalimat yang lebih ekstrem atau bisa dibilang kasar yaitu “ *Rokok Membunuhmu 18+* “ yang tertera jelas pada baliho – baliho besar yang terpampang di berbagai tempat, namun masih juga terlihat banyak sekali perokok yang berkeliaran.

“PERINGATAN! Merokok dapat membunuhmu 18+” yang dimunculkan baru-baru ini, dinilai sebagai pemanasan terhadap PP nomor 109 tahun 2012 yang rencananya akan berjalan efektif pada juni 2014. Aturan mengenai *pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif produk tembakau bagi kesehatan* ini memiliki poin-poin yang memperketat produksi, distribusi dan model penjualan rokok, yang tentunya dapat menguras omset penjualan rokok dan penghasilan para petani tembakau.

Hal yang paling menekan bagi perusahaan-perusahaan rokok adalah poin-poin mengenai model penjualan rokok, terutama dalam kemasan. Perusahaan – perusahaan rokok wajib mencantumkan *Peringatan Kesehatan* dalam bentuk gambar dan tulisan. Peringatan ini “dicantumkan pada bagian atas Kemasan sisi lebar bagian depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen), diawali dengan kata “Peringatan” dengan menggunakan huruf berwarna putih dengan dasar hitam, harus dicetak dengan jelas dan mencolok, baik sebagian atau seluruhnya”. Selanjutnya, “gambar dan tulisan peringatan kesehatan

sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak boleh tertutup oleh apapun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan” (Kompasiana.com, 2014).

Lebih mencekiknya, sisi samping kemasan wajib dicantumkan pernyataan, “tidak ada batas aman” dan “mengandung lebih dari 4000 zat kimia berbahaya serta lebih dari 43 zat penyebab kanker”. Selain itu, kata-kata yang mengindikasikan kualitas, superioritas, rasa aman, pencitraan dan kepribadian dilarang keras untuk dicantumkan. Tentunya, kata-kata seperti “Light”, “Ultra Light”, “Mild”, “Extra Mild”, “Low Tar”, “Slim”, “Special”, “Full Flavour”, “Premium” atau kata-kata dengan arti yang sama tidak boleh ada dalam kemasan. Informasi mengenai kandungan tar dan nikotin pun diatur ukuran hurufnya agar nampak jelas dan mudah dibaca.

Perluasan kawasan bebas rokok dan area larangan promosi rokok juga mempersempit peluang para perusahaan rokok dalam distribusinya. Ditambah, adanya pengadaan “hari tanpa rokok” oleh pemerintah daerah yang mempersempit ruang gerak produsen dan konsumen rokok.

Sebagaimana tercantum dalam PP tersebut, peraturan ini bertujuan untuk :

- a. melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya bahan yang mengandung karsinogen dan Zat Adiktif dalam Produk Tembakau yang dapat menyebabkan penyakit, kematian, dan menurunkan kualitas hidup;
- b. melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan

dan ketergantungan terhadap bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau;

c. meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok; dan

d. melindungi kesehatan masyarakat dari asap rokok orang lain

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas yang menjadi menarik dalam penelitian ini adalah seharusnya para perokok dikalangan remaja SMA dapat lebih berfikir dua kali dan memperhatikan bahaya – bahaya rokok yang sudah di paparkan dalam slogan – slogan peringatan merokok, apalagi baru baru ini slogan rokok diganti dengan kalimat yang lebih ekstreem dengan tujuan untuk lebih meyakinkan kesadaran masyarakat khususnya pelaku perokok aktif terhadap bahaya merokok yang dapat membahayakan kehidupan mereka. Namun dalam kenyataannya malah seakan akan kalimat membunuhmu dalam kalimat slogan peringatan merokok seakan akan diacuhkan. Dalam penelitian ini peneliti ingin mencari tahu tentang perilaku merokok remaja SMA pasca pemberlakuan slogan dan gambar peringatan bahaya merokok yang tercantum dalam media iklan dan bungkus rokok.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada dasarnya penelitian ini berawal dari adanya fenomena perokok aktif dikalangan remaja yang semakin terlihat, baik dikalangan laki-laki atau perempuan. Padahal pada baru-baru ini muncul slogan “Peringatan : Merokok Membunuhmu 18+” yang terpampang pada iklan-iklan rokok diberbagai media, sebagai rana penyadaran terhadap masyarakat akan seriusnya bahaya

rokok/merokok dan juga ditambah pencantuman gambar – gambar peringatan bahaya merokok pada bungkus rokok yang menunjukkan bahwa keseriusan mengenai dampak rokok yang berbahaya bagi lingkungan dan kesehatan. Berdasarkan permasalahan di atas, maka dapat dijabarkan dalam pertanyaan penelitian sebagai berikut ;

1. Bagaimana perilaku merokok remaja SMA pasca terpapar slogan dan gambar peringatan bahaya merokok pada media iklan dan bungkus rokok?
2. Bagaimana peran peer group, keluarga, dan instansi sekolah terkait dengan perilaku merokok remaja SMA?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mendiskripsikan pola perilaku merokok remaja SMA pasca terpapar slogan dan gambar peringatan bahaya merokok yang tercantum dalam media iklan dan bungkus rokok.
2. Mengetahui peran peer group, keluarga dan instansi sekolah terkait dengan perilaku merokok remaja SMA pasca paparan slogan dan gambar peringatan bahaya merokok yang tercantum dalam media iklan dan bungkus rokok.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki manfaat secara teoritis dan secara praktis yakni sebagai berikut :

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Secara akademis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi bagi peneliti sosial lain untuk

mengembangkan hasil penelitian serta mengembangkan ilmu-ilmu sosial khususnya bidang sosiologi kesehatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan agar masyarakat umum, baik dari kalangan perokok aktif dan perokok pasif dapat mengetahui efektifitas dari slogan rokok tersebut.

Memberikan solusi yang tepat bagi pemerintah maupun produsen rokok dalam penyaluran informasi terkait bahaya rokok dengan tepat sasaran.

### **1.5 Kerangka Teori**

#### **1.5.1 Teori S-O-R (Stimulus Organisme Respon)**

Dalam penelitian ini model yang digunakan adalah model S-O-R (Stimulus, Organism, Respon). Teori SOR sebagai singkatan dari Stimulus-Organism-Response. Objek materialnya adalah manusia yang jiwanya meliputi komponen-komponen : sikap, opini, perilaku, kognisi, afeksi dan konasi (Skinner,2014).

Menurut model ini, organism menghasilkan perilaku tertentu jika ada kondisi stimulus tertentu pula, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi.

Asumsi dasar dari model ini adalah : media massa menimbulkan efek yang terarah, segera dan langsung terhadap komunikasi. Stimulus Response Theory atau S-R theory. Model ini menunjukkan bahwa komunikasi merupakan proses aksi-

reaksi. Artinya model ini mengasumsi bahwa kata-kata verbal, isyarat non verbal, simbol-simbol tertentu akan merangsang orang lain memberikan respon dengan cara tertentu. Pola S-O-R ini dapat berlangsung secara positif atau negatif; misal jika orang tersenyum akan dibalas tersenyum ini merupakan reaksi positif, namun jika tersenyum dibalas dengan palangan muka maka ini merupakan reaksi negatif. Model inilah yang kemudian mempengaruhi suatu teori klasik komunikasi yaitu Hypodermic needle atau teori jarum suntik. Asumsi dari teori inipun tidak jauh berbeda dengan model S-O-R, yakni bahwa media secara langsung dan cepat memiliki efek yang kuat terhadap komunikan. Artinya media diibaratkan sebagai jarum suntik besar yang memiliki kapasitas sebagai perangsang (S) dan menghasilkan tanggapan (R) yang kuat pula. (Skinner,2014)

Jadi unsur model ini adalah :

- Pesan (Stimulus,S)
- Komunikan (Organism,O)
- Efek (Response, R)

Dalam proses perubahan sikap tampak bahwa sikap dapat berubah hanya jika stimulus yang menerpa melebihi semula. Prof.Dr.mar'at dalam bukunya "Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya", mengutip pendapat Hovland, Janis dan

Kelley yang menyatakan bahwa dalam menelaah sikap yang baru ada tiga variabel penting, yaitu perhatian, pengertian dan penerimaan. Respon atau perubahan sikap bergantung pada proses terhadap individu. Stimulus yang merupakan pesan yang disampaikan kepada komunikan dapat diterima atau ditolak, komunikasi yang terjadi dapat berjalan apabila komunikan memberikan

perhatian terhadap stimulus yang disampaikan kepadanya. Sampai pada proses komunikasi tersebut memikirkannya sehingga timbul pengertian dan penerimaan atau mungkin sebaliknya. Perubahan sikap dapat terjadi berupa perubahan kognitif, afektif atau behavioral.

Adapun keterkaitan model S-O-R dalam penelitian ini adalah :

1. Stimulus yang dimaksud adalah pesan yang disampaikan dalam slogan dan gambar bahaya merokok pada iklan dan bungkus rokok.
2. Organisme yang dimaksud adalah Remaja SMA Perokok di wilayah Surabaya
3. Respon yang dimaksud adalah tanggapan dan tindakan yang dilakukan remaja terhadap perilaku merokoknya

Hosland, et al (1953) mengatakan bahwa proses perubahan perilaku pada hakekatnya sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut menggambarkan proses belajar pada individu yang terdiri dari :

- Stimulus (rangsang) yang diberikan pada organisme dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu dan berhenti disini. Tetapi bila stimulus diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu dan stimulus tersebut efektif.
- Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima) maka ia mengerti stimulus ini dilanjutkan kepada proses berikutnya.

- Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap).
- Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku).

Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus yang dapat melebihi stimulus semula ini berarti stimulus yang diberikan harus dapat meyakinkan organisme ini, faktor reinforcement memegang peranan penting.

Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian komunikan. Proses berikutnya komunikan mengerti. Kemampuan komunikan inilah yang melanjutkan proses berikutnya. Setelah komunikan mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesiapan untuk mengubah sikap.

Teori ini mendasarkan asumsi bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya kualitas dari sumber komunikasi (sources) misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat.

## 1.5.2 Kerangka Konseptual

### 1.5.2.1 Perilaku Merokok

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Sedangkan menurut Istiqomah merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Temperatur sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90 derajat Celcius untuk ujung rokok yang dibakar, dan 30 derajat Celcius untuk ujung rokok yang terselip di antara bibir perokok (Istiqomah, 2003).

Munculnya perilaku dari organisme ini dipengaruhi oleh faktor stimulus yang diterima, baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Seperti halnya perilaku lain, perilaku merokok pun muncul karena adanya faktor internal (faktor biologis dan faktor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stres) dan faktor eksternal (faktor lingkungan sosial, seperti terpengaruh oleh teman sebaya). Sari dkk (2003) menyebutkan bahwa perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok.

Menurut Ogawa (dalam Triyanti, 2006) dahulu perilaku merokok disebut sebagai suatu kebiasaan atau ketagihan, tetapi dewasa ini merokok disebut sebagai tobacco dependency sendiri dapat didefinisikan sebagai perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya lebih dari setengah bungkus rokok per hari, dengan adanya tambahan distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau

secara berulang-ulang. 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 (Komalasari & Helmi, 2000).

Intensitas merokok sebagai wujud dari perilaku merokok menurut (Bustan, M.N., 2000) perokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari isapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (*mainstream*). Dari pendapat di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa perokok aktif (*active smoker*) adalah orang yang merokok dan langsung menghisap rokok serta bisa mengakibatkan bahaya bagi kesehatan diri sendiri maupun lingkungan sekitar.

Perokok pasif adalah asap rokok yang dihirup oleh seseorang yang tidak merokok (*Passive Smoker*). Asap rokok merupakan polutan bagi manusia dan lingkungan sekitarnya. Asap rokok lebih berbahaya terhadap perokok pasif dari pada perokok aktif. Asap rokok sigaret kemungkinan besar berbahaya terhadap mereka yang bukan perokok, terutama di tempat tertutup. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung karbon monoksida, empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin (Wardoyo, 1996).

Sedangkan menurut (Mu'tadin, 2002) perilaku merokok berdasarkan intensitas merokok membagi jumlah rokok yang dihisapnya setiap hari, yaitu:

- a) Perokok sangat berat adalah perokok yang mengkonsumsi rokok sangat sering yaitu merokok lebih 31 batang tiap harinya dengan selang merokok lima menit setelah bangun tidur pagi hari.

- b) Perokok berat adalah perokok yang menghabiskan 21-30 batang rokok setiap hari.
- c) Perokok sedang adalah perokok yang mengkonsumsi rokok cukup yaitu 11-21 batang per hari.
- d) Perokok ringan adalah perokok yang mengkonsumsi rokok jarang yaitu sekitar 10 batang per hari.

Menurut Tomkins (Wismanto dan Sarwo, 2007) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*, keempat tipe tersebut adalah :

- a) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Dalam hal ini dibagi dalam 3 sub tipe:
  - a. *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
  - b. *Stimulation to pick them up*, perilaku merokok hanya dilakukan sekedaranya untuk menyenangkan perasaan.
  - c. *Pleasure of handling the cigarette*, kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok. Sangat spesifik pada perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau sedangkan untuk menghisapnya hanya dibutuhkan waktu beberapa menit saja atau perokok lebih senang berlama-lama memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum dia menyalakan dengan api.

- b) Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif. Banyak orang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila marah, cemas ataupun gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat.
- c) Perilaku merokok yang adiktif (*psychological addiction*). Bagi yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Mereka umumnya akan pergi keluar rumah membeli rokok, walau tengah malam sekalipun.
- d) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan. Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar sudah kebiasaan rutin. Pada tipe orang seperti ini merokok merupakan suatu perilaku yang bersifat otomatis.

#### **1.5.2.2 Tahap-tahap Perilaku Merokok**

Laventhal dan Clearly (Pitaloka, 2006) mengungkapkan empat tahap dalam perilaku merokok, yaitu :

- a) Tahap *Preparatory* Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.
- b) Tahap *Initiation* Tahap perintisan merokok, yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atukah tidak terhadap perilaku merokok.

- c) Tahap *Becoming A Smoker* Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
- d) Tahap *Maintaining Of Smoking* Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

### 1.5.2.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Menurut Komalasari dan Helmi (2000), perilaku merokok selain disebabkan dari faktor dalam diri (internal) juga disebabkan faktor dari lingkungan (eksternal).

#### a) Faktor Diri (internal)

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Merokok juga memberi *image* bahwa merokok dapat menunjukkan kejantanan (kebanggaan diri) dan menunjukkan kedewasaan. Individu juga merokok dengan alasan sebagai alat menghilangkan stres (Nasution, 2007).

Remaja mulai merokok berkaitan dengan adanya krisis psikososial yang dialami pada perkembangannya yaitu pada masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya (Komalasari dan Helmi, 2000).

#### b) Faktor Lingkungan (eksternal)

Menurut soetjiningsih (2004), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku merokok remaja adalah keluarga atau orang tua, saudara kandung maupun teman sebaya yang merokok, dan iklan rokok.

## 1. Orang Tua

Perilaku remaja memang sangat menarik dan gaya mereka pun bermacam-macam. Ada yang atraktif, lincah, modis, agresif dan kreatif dalam hal-hal yang berguna, namun ada juga remaja yang suka hura-hura bahkan mengacau. Pada masa remaja, remaja memulai berjuang melepas ketergantungan kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. Pada masa ini hubungan keluarga yang dulu sangat erat sekarang tampak terpecah. Orang tua sangat berperan pada masa remaja, salah satunya adalah pola asuh keluarga akan sangat berpengaruh pada perilaku remaja. Pola asuh keluarga yang kurang baik akan menimbulkan perilaku yang menyimpang seperti merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obat terlarang dan lain-lain (Depkes RI, 2005).

## 2. Teman Sebaya

Pengaruh kelompok sebaya terhadap perilaku beresiko kesehatan pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal kelompok sebaya, artinya ketika remaja bergabung dengan kelompok sebayanya maka seorang remaja akan dituntut untuk berperilaku sama dengan kelompoknya, sesuai dengan norma yang dikembangkan oleh kelompok tersebut (Mu'tadin, 2002).

Remaja pada umumnya bergaul dengan sesama mereka, karakteristik persahabatan remaja dipengaruhi oleh kesamaan: usia, jenis kelamin dan ras. Kesamaan dalam menggunakan obat-obatan, merokok sangat berpengaruh kuat dalam pemilihan teman. (Yusuf, 2006).

### 3. Iklan Rokok

Banyaknya iklan rokok di media cetak, elektronik, dan media luar ruang telah mendorong rasa ingin tahu remaja tentang produk rokok. Iklan rokok mempunyai tujuan mensponsori hiburan bukan untuk menjual rokok, dengan tujuan untuk mengumpulkan kalangan muda yang belum merokok untuk mencoba merokok dan setelah mencoba merokok akan terus berkelanjutan sampai ketagihan (Istiqomah, 2004).

## 1.6 Metode Dan Prosedur Penelitian

Metode penelitian diperlukan untuk membantu menjelaskan prosedur/ cara dalam penelitian yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dengan langkah – langkah sistematis. Dalam artian, mengemukakan secara teknis tentang metode – metode yang digunakan dalam metode penelitian ini, diantaranya: tipe penelitian, definisi operasional, lokasi penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

### 1.6.1. Paradigma

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan paradigma perilaku sosial, dalam sosiologi paradigma perilaku sosial sendiri merupakan sebuah paradigma

yang memusatkan kajiannya pada proses interaksi individu dengan lingkungannya baik sosial maupun non-sosial dengan menggunakan konseptual bahwa individu sebagai aktor sosial tidak sepenuhnya memiliki kebebasan.

Yang menjadi pusat perhatian paradigma perilaku sosial adalah antar hubungan antara individu dengan lingkungannya. Lingkungan tersebut terbagi menjadi dua macam, yaitu lingkungan sosial dan lingkungan non-sosial. Prinsip yang menguasai hubungan antara individu dengan obyek sosial adalah sama dengan prinsip yang menguasai hubungan antara individu dengan obyek non-sosial (Ritzer, 2014). Artinya prinsip – prinsip hubungan antara individu dengan objek non-sosial bersifat sama.

Paradigma ini memusatkan perhatiannya terhadap proses interaksi dengan menggunakan konseptual yang berbeda dengan paradigma lain. Dalam paradigma perilaku sosial, individu sebagai aktor sosial kurang memiliki kebebasan. Sebagaimana yang telah dikemukakan oleh B.F Skinner yang menyatakan bahwa tindakan manusia tidak selamanya bebas atau *self-controlled beings*, tetapi ditentukan oleh lingkungan (Ibrahim, 2010). Tingkah laku manusia bersifat mekanik dimana tanggapan yang dilakukannya sangat ditentukan oleh rangsangan atau stimulus yang datang dari faktor lingkungannya.

Hal tersebut tentu saja berbeda jauh dengan konseptual yang digunakan oleh paradigma yang lainnya. Seperti halnya konseptual yang digunakan oleh paradigma definisi sosial dimana aktor adalah dinamis dan mempunyai kekuatan kreatif dalam proses interaksi. Aktor menginterpretasikan stimulus yang diterimanya menurut caranya mendefinisikan stimulus yang yang diterimanya tersebut. Begitupun juga terdapat perdaan antara konseptual paradigma perilaku

sosial dengan dengan paradigma definisi sosial. Meskipun keduanya sama-sama memandang bahwa individu sebagai aktor sosial itu tidak memiliki kebebasan penuh. Tetapi terdapat perbedaan yang mendasar diantara keduanya. Perbedaan tersebut terletak pada sumber pengendalian tingkah laku individunya. Jika paradigma perilaku sosial lebih mengedepankan faktor lingkungannya, maka paradigma fakta sosial lebih mengedepankan faktor struktur makroskopik dan pranata sosial. Paradigma perilaku sosial juga menggeserkan persoalan paradigma fakta sosial menjadi “sampai seberapa jauh faktor struktur makroskopik dan pranata sosial tersebut mempengaruhi hubungan antar individu dan kemungkinan perulangan kembali?”

Pokok persoalan sosiologi menurut paradigma ini adalah tingkah laku individu dalam rangka melangsungkan hubungan dengan lingkungannya baik lingkungan sosial maupun lingkungan non-sosial yang kemudian menghasilkan perubahan terhadap tingkah laku. Intinya terdapat hubungan fungsional antara perubahan yang terjadi di lingkungan individu yang bersangkutan dengan tingkah laku individu tersebut

### **1.6.2. Tipe Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tipe penelitian yang termasuk dalam kategori Deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Tipe penelitian deskriptif dipilih karena tujuan dari penelitian ini ialah untuk menggambarkan berbagai situasi dan kondisi yang mempengaruhi pola perilaku merokok remaja, dan juga meninjau sejauh mana efektifitas slogan “peringatan : merokok membunuhmu 18+” terhadap perokok remaja di Surabaya.

Pendekatan yang kami gunakan adalah pendekatan kuantitatif yaitu pendekatan yang berhubungan dengan angka-angka statistik dan yang dalam pengolahan datanya menggunakan skoring, indeks, tabel frekuensi dan tabel silang. Pada penelitian kuantitatif kami akan mencari pola-pola umum yang berkaitan dengan lokasi penelitian kami dan melakukan analisis untuk menyimpulkan data yang telah kami olah untuk menemukan keseragaman dalam lokasi penelitian kami dan hal ini dilakukan agar kami dapat menarik suatu generalisasi empiris.

### **1.6.3. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah penarikan batasan yang lebih menjelaskan ciri-ciri spesifik yang lebih substansif dari suatu konsep. Tujuannya agar peneliti dapat mencapai suatu alat ukur yang sesuai dengan hakikat variable yang sudah didefinisikan konsepnya.

Dalam penelitian ini, terdapat definisi operasional yang diantaranya mengenai perilaku merokok, remaja, pengetahuan tentang bahaya merokok, pengetahuan tentang slogan dan gambar bahaya rokok pada iklan rokok.

#### **1.6.3.1 Perilaku Merokok**

Perilaku merokok didefinisikan sebagai aktivitas menghisap, menghirup, dan mengeluarkan asap rokok melalui mulut dengan menggunakan rokok atau pipa rokok, Dan dapat diukur dengan :

- Jumlah rokok yang hisap
- Jenis rokok yang dihisap
- Lama menghisap rokok

- Faktor determinan ( pengaruh psikologis, pengaruh orang tua, pengaruh teman sebaya/ peer-group, pengaruh instansi sekolah, dan keterjangkauan)
- Tempat merokok (tempat homogen dan heterogen, tempat pribadi dan tempat lingkungan sekolah)
- Waktu merokok (aktivitas, waktu yang dihabiskan untuk merokok)

### **1.6.3.2 Paparan slogan dan Gambar Peringatan Bahaya Merokok**

Paparan slogan dan gambar bahaya merokok disini adalah sebagai media/sarana pemberian informasi dari sebuah kalimat dan gambar yang dicantumkan didalam beberapa media informasi dan digunakan untuk memberi peringatan terhadap masyarakat tentang bahaya merokok maupun asap dari rokok tersebut, dan dapat diukur dengan :

- Kesadaran terhadap adanya slogan tersebut
- Intensitas slogan tersebut dilihat
- Dari media apa saja slogan tersebut dimunculkan
- Pemahaman atas pesan yang diberikan didalam slogan
- Pengetahuan tentang bahaya merokok
- Ketertarikan untuk menjauh dari rokok

### **1.6.3.3 Remaja SMA**

Remaja SMA didefinisikan sebagai manusia yang mengalami masa – masa transisi dimana adanya perubahan fisik, mental dan sosial, dibatasi dengan:

- Umur 14 – 19 tahun

- Belum menikah
- Bersekolah

#### **1.6.4. Lokasi Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti mengambil lokasi di kota Surabaya, Jawa Timur. Peneliti memilih Surabaya sebagai tempat penelitian dikarenakan perokok aktif dikalangan remaja SMA tergolong menghawatirkan. Dibuktikan dengan survei perilaku merokok yang dilakukan oleh (LPEP FEB UNAIR) sebanyak 12,98 persen dan 14,3 persen pelajar di Surabaya pernah dan kadang merokok.

#### **1.6.5. Populasi dan Sampel**

##### **1.6.5.1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda yang ada di sekitar kita (Sugiyono, 2012:80).

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah perokok aktif dikalangan remaja SMA yang berdomisili di Surabaya. Alasan pengambilan populasi di kota Surabaya, karena di kota Surabaya perokok aktif dikalangan remaja SMA tergolong menghawatirkan. Dibuktikan dengan survei perilaku merokok yang dilakukan oleh (LPEP FEB UNAIR) sebanyak 12,98 persen dan 14,3 persen pelajar di Surabaya pernah dan kadang merokok. Dalam penelitian ini SMA yang dimaksud adalah SMA – SMA yang tergabung dalam rayon di setiap wilayah bagian-bagian di Surabaya. Data populasi dapat dilihat pada tabel SMA negeri dan SMA swasta pada lampiran.

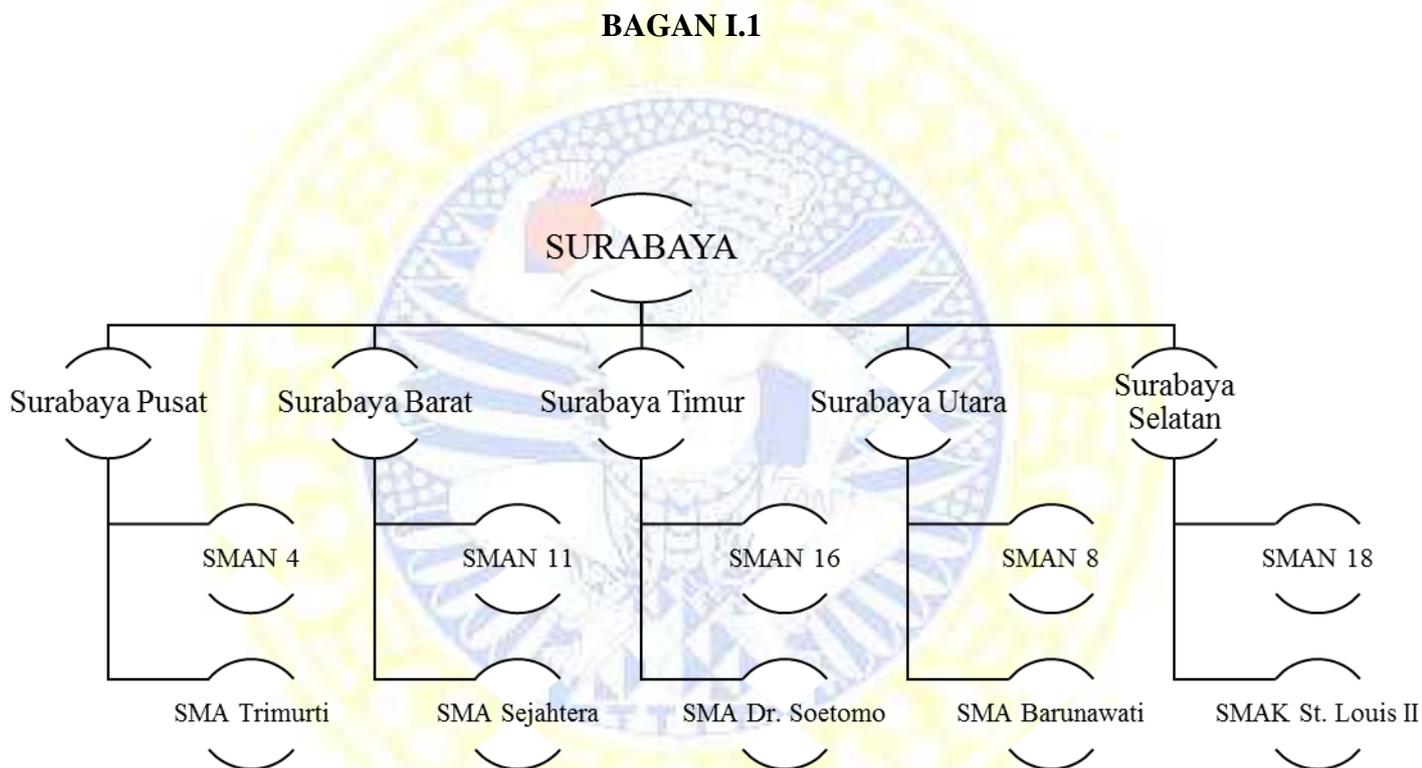
### 1.6.6. Teknik Penarikan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012:81). Menurut Nawawi (1991:152) Teknik penarikan sample dengan menggunakan teknik sampling probabilitas sebagai cara penentuan sample yang obyektif karena memperhitungkan besarnya variasi populasi yang dapat menjadi sumber kekeliruan dalam penarikan sample. Selain itu teknik ini memiliki kemungkinan tertinggi dalam menetapkan sample yang representatif. Dikarenakan populasi dalam penelitian ini masih sulit untuk diprediksi jumlahnya. Peneliti melakukan penarikan sampel dengan menggunakan teknik multi stage cluster random sampling. Yaitu teknik sampling dengan menyeleksi dan mengelompokkan populasi atau sampel ke dalam beberapa kelompok atau kategori dan dibagi berdasarkan wilayah (Sedarmayanti&Hidayat, 2002:139). Ini dikarenakan lokasi populasi yang masih luas yaitu di Surabaya, dan mengharuskan peneliti untuk membagi sampel dalam wilayah – wilayah tertentu.

Dalam penarikan sampel ini Surabaya yang terdiri dari lima bagian, yaitu Surabaya utara, Surabaya selatan, Surabaya barat, Surabaya timur, dan Surabaya pusat yang dimana disetiap bagian tersebut terdapat SMA – SMA berdasarkan rayon di wilayah tersebut yang dapat dikelompokkan menjadi cluster-cluster. Dari setiap wilayah tersebut dipilih secara random dari tiap – tiap rayon SMA –SMA yang berada di tiap – tiap wilayah tersebut sebagai representasi dari populasi di Surabaya. Sehingga terpilih sampel di wilayah Surabaya pusat adalah SMAN 4 dan SMA Trimurti, wilayah Surabaya utara adalah SMAN 8 dan SMA Barunawati, wilayah Surabaya timur adalah SMAN 16 dan SMA Dr. Soetomo, wilayah Surabaya selatan adalah SMAN 18 dan SMAK ST. Louis II, sedangkan

wilayah Surabaya barat terpilih SMAN 11 dan SMA Sejahtera. Wilayah – wilayah tersebut terpilih secara random atas dasar representasi antara SMA swasta maupun SMA negeri di masing-masing wilayah dan aksesnya yang mudah dijangkau oleh peneliti, sehingga peneliti tidak kesulitan dalam mencari sampel penelitian.

Penyajian sampel dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:



Penarikan sampel pada penelitian ini hanya sampai pada SMAN – SMAN yang terdapat pada tiap-tiap rayon wilayah. Karena data yang dibutuhkan untuk dijadikan responden tersedia pada cluster SMAN dan SMA swasta tersebut.

Untuk menghitung besaran sampel yang akan diambil, dilakukan dengan rumus statistik tanpa melihat besaran populasi, dengan rumus sebagai berikut :

$$n = p \cdot q \cdot \frac{(Z_{\alpha/2})^2}{e}$$

Keterangan :

(n) : Jumlah sampel

(p) : Perkiraan proporsi populasi (jika tidak diketahui ambil  $p = 0.5$ )

(q) :  $1 - p$

( $Z_{\alpha/2}$ ) : Nilai standar (distribusi normal) untuk interval kepercayaan yang ditetapkan. (Dalam penelitian ini interval kepercayaan yang akan diambil sebesar 95%)

(e) : Error sampling (estimasi yang dapat diterima). Dalam penelitian ini estimasi yang dapat diterima sebesar 5%

$$\begin{aligned} n &= 0.5 \times (1 - 0.5) \times (385) \\ &= 0.0025 \times 385 \\ &= 9.625, \text{dibulatkan menjadi } 100 \end{aligned}$$

Adapun 385, diambil melalui hasil pertemuan *margin error* dengan interval kepercayaan yang hanya dapat dilakukan bila  $p = q = 0.5$ , dengan tabel sebagai berikut :

**TABEL I.1**

| Margin Error | Interval Kepercayaan |      |       |        |
|--------------|----------------------|------|-------|--------|
|              | 90 %                 | 95 % | 99 %  | 99,90% |
| 1.0 %        | 6766                 | 9604 | 16590 | 19741  |
| 2.0 %        | 1692                 | 2401 | 4184  | 4936   |
| 3.0 %        | 752                  | 1068 | 1844  | 2194   |
| 4.0 %        | 423                  | 601  | 1037  | 1234   |
| 5.0 %        | 271                  | 385  | 664   | 790    |
| 7.5 %        | 121                  | 171  | 296   | 351    |
| 10.0 %       | 68                   | 97   | 166   | 198    |
| 15.0 %       | 31                   | 43   | 74    | 88     |
| 20.0 %       | 17                   | 25   | 42    | 50     |
| 50.0%        | 3                    | 4    | 77    | 10     |

Melihat uraian perhitungan di atas, maka sampel yang telah diambil sebanyak 100 responden. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa 100 responden dapat mewakili seluruh populasi yang ada. Dimana tiap masing – masing SMA yang terpilih (sesuai bagan 1.1) memiliki jumlah sampel 10 responden. Sehingga didapati dari jumlah seluruh responden adalah 100 responden

Selanjutnya untuk jumlah sample yang diambil dari setiap masing-masing wilayah, peneliti mencoba untuk mengkombinasikan metode cluster dan quota sampling. Dimana peneliti dapat menentukan jumlah sampling yang terbagi menurut wilayah wilayah yang sudah dibagi tersebut. namun peneliti juga mengkombinasikan dengan accidental sampling dikarenakan belum adanya data komprehensif yang dapat dijadikan kerangka sampel yang pasti mengenai perokok aktif dikalangan remaja.

### **1.6.7 Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mendukung penelitian ini agar mendapatkan data yang akurat dan spesifik, maka peneliti mengumpulkan data dengan cara sebagai berikut.

#### **1.6.7.1 Data Primer**

Dalam setiap kegiatan penelitian selalu ada kegiatan pengumpulan data. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menurut Sulisty-Basuki (2006: 147) meliputi :

##### **1. Kuesioner**

Kuesioner adalah pertanyaan terstruktur yang diisi sendiri oleh responden atau diisi oleh pewawancara yang membacakan pertanyaan dan kemudian mencatat jawaban yang berikan (Sulisty-Basuki, 2006: 110).

Pertanyaan yang akan diberikan pada kuesioner ini adalah pertanyaan menyangkut fakta dan pendapat responden, sedangkan kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup, dimana responden diminta menjawab pertanyaan dan menjawab dengan memilih dari sejumlah alternatif. Keuntungan bentuk tertutup ialah mudah diselesaikan, mudah dianalisis, dan mampu memberikan jangkauan jawaban.

#### **1.6.7.2 Data Sekunder**

Peneliti mendapatkan sumber data berupa data yang mendukung penelitian. Data – data tersebut berupa informasi yang relevan dengan perokok remaja SMA. Selain itu peneliti juga menggunakan penelitian terdahulu sebagai salah satu acuan data dan juga studi pustaka atau literatur, menggunakan buku-

buku dalam kaitannya dengan kajian teoritik sehingga dapat menjelaskan permasalahan penelitian.

Sumber data yang bersifat sekunder ini, diharapkan dapat berperan dalam membantu menjelaskan data penelitian.

### **1.6.8 Teknik analisis data**

Analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Dalam menganalisis data sering digunakan proses statistik dimana salah satu fungsi pokok statistik yaitu menyederhanakan data penelitian yang sangat besar jumlahnya hingga menjadi informasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Selain itu, dalam proses statistik juga dilakukan perbandingan antara hasil yang diperoleh dengan hasil yang terjadi secara kebetulan (by chance), sehingga memungkinkan peneliti untuk menguji apakah hubungan sistematis sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti, atau hanya terjadi secara kebetulan.

Setelah data dianalisis dan diperoleh data dalam bentuk informasi yang lebih sederhana, kemudian hasil-hasil ini harus diinterpretasikan untuk mencari makna dan implikasi yang lebih luas dari hasil-hasil penelitian. Interpretasi ini, dapat dilakukan melalui dua cara. Pertama, interpretasi secara terbatas karena peneliti hanya melakukan interpretasi atas data dan hubungan yang ada dalam penelitiannya. Ini adalah interpretasi dalam pengertian sempit, tetapi yang paling sering dilakukan. Peneliti secara otomatis membuat interpretasi sewaktu menganalisis data. Disini analisis dan interpretasi sangat erat hubungannya karena keduanya dilakukan hampir secara bersamaan.

Cara kedua, adalah peneliti mencoba mencari pengertian yang lebih luas tentang hasil-hasil yang didapatkannya dari analisis. Ini dilakukan oleh peneliti dengan membandingkan hasil analisisnya dengan kesimpulan peneliti lain dan dengan menghubungkan kembali interpretasinya dengan teori. Tahap ini sangat penting, tetapi sering tidak dilaksanakan oleh banyak peneliti sosial. (singarimbun dan effendi, 1989: 263-264).

#### **1.6.8.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data terdiri dari beberapa tahap, antara lain yaitu:

- a) Pemeriksaan data (editing) yang berkaitan dengan kelengkapan pengisian, kejelasan tulisan, kejelasan makna, konsistensi/keajegan dari kesesuaian antar jawaban, relevansi jawaban serta keseragaman kesatuan data pada kuesioner.
- b) Pembuatan kode (coding) pada kuesioner dimana hal ini berfungsi untuk mempermudah dan mempercepat analisis. Setelah pembuatan kode (coding), kemudian dilakukan penyederhanaan data dengan cara membuat klasifikasi yaitu menggolongkan data dari ratusan/puluhan jawaban.
- c) Setelah kuesioner dikoding, kemudian kuesioner diinput ke dalam SPSS dan kemudian ditransformasikan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.
- d) Tabel frekuensi kemudian dianalisis untuk mengetahui penyebaran distribusi dan untuk melihat frekuensi jawaban responden.
- e) Tabel silang difungsikan untuk mengetahui hubungan/korelasi antar variable.