

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Melalui resolusi tahun 1983, organisasi kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan tanggal 31 Mei sebagai hari bebas tembakau se-dunia. Laporan WHO tahun 1983 menyebutkan, jumlah perokok meningkat 2,1 persen per tahun di negara berkembang, sedangkan di negara maju angka ini menurun sekitar 1,1 persen per tahun (<http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/0504/31/0902.htm>).

Pada situs resmi dinas kesehatan Jogjakarta dikatakan bahwa di sejumlah negara, baik di negara maju maupun kawasan ASEAN, konsumsi rokok mengalami penurunan kecuali di Indonesia, pertumbuhan perokok justru meningkat tajam. Pakar penyakit paru FKUI Prof. Dr. Hadiarto Mangunegoro, Sp.P., menyatakan, jumlah perokok aktif di Indonesia naik dari 22,5% pada tahun 1990-an menjadi 60% dari jumlah penduduk pada tahun 2000 (GloriaNet). WHO memperkirakan bahwa 59% pria berusia di atas 10 tahun di Indonesia telah menjadi perokok harian. Diperkirakan, konsumsi rokok Indonesia setiap tahun mencapai 199 miliar batang rokok atau urutan ke-4 setelah RRC (1.679 miliar batang), AS (480 miliar), Jepang (230 miliar), dan Rusia (230 miliar). Dalam sepuluh tahun terakhir, konsumsi rokok di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 44,1% dan jumlah perokok mencapai 70% penduduk Indonesia. Yang lebih menyedihkan lagi, 60% di antara perokok adalah kelompok berpenghasilan rendah. Tingginya konsumsi merokok dipercaya bakal menimbulkan implikasi

negatif yang sangat luas, tidak saja terhadap kualitas kesehatan, tetapi juga menyangkut kehidupan sosial dan ekonomi.

Masih menurut WHO, rata-rata orang Indonesia menggunakan 15% uangnya untuk membeli rokok. Memang belum angka yang luar biasa, jika dibandingkan Bangladesh, yang rata-rata penduduknya menghabiskan sepuluh kali lipat hanya untuk rokok dibanding yang dihabiskan untuk pendidikan. Biaya yang harus dikeluarkan seorang perokok tiap tahunnya sangat besar. Dengan asumsi sehari rata-rata seorang perokok menghabiskan sebungkus rokok dengan harga Rp 5.000 per bungkus, dalam sebulan ia harus mengeluarkan uang Rp 150.000 dan dalam setahun Rp 1.825.000. Mengurangi kebiasaan merokok juga sangat menyehatkan, terutama sehat dari penyakit yang berhubungan dengan paru-paru dan jantung. Rokok merupakan benda yang sudah tak asing lagi, merokok sudah menjadi kebiasaan yang sangat umum dan meluas di masyarakat. Bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh telah diteliti dan dibuktikan banyak orang (http://bz.blogfam.com/bz.blogfam.com/2006/06/pria_dan_rokok.html).

Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8 persen laki-laki dan 9,8 persen perempuan dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok (<http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/0504/31/0902.htm>). Menurut Amalia Susanti (2004) dalam artikel "Rokok dan Perempuan" mengutarakan bahwa, sehubungan dengan kebiasaan merokok ada yang aneh dengan bangsa ini. Jika negara lain menunjukkan *trend* penurunan kebiasaan merokok, di Indonesia justru memperlihatkan kenaikan meski masih dililit masalah ekonomi. Lebih celaka lagi, biaya yang dikeluarkan masyarakat untuk konsumsi rokok justru jauh lebih besar

dibandingkan anggaran kesehatan per kapita. Bahkan, pada kelompok remaja, 49 persen pelajar laki-laki dan 8,8 persen pelajar perempuan di Jakarta sudah merokok. Rokok dan perempuan, hal ini telah mencakup semua permasalahan tentang femininitas, penampilan diri, gengsi, dan juga sampai gaya hidup. Masih tabunya perempuan merokok adalah sebuah problematika klasik. Dua hal penting masalah perempuan dengan rokok ialah dimulai dengan masalah kesehatan dan diakhiri dengan masalah ketidak-etisan.

Dalam masalah kesehatan, banyak berita yang memaparkan tentang berbagai penyakit akibat kebiasaan merokok. Efek-efek yang merugikan akibat merokok pun sudah diketahui dengan jelas, banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan risiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker oesofagus, bronkhitis, tekanan darah tinggi, impotensi serta gangguan kehamilan dan cacat pada janin. Merokok juga menimbulkan perasaan takut, gemetar, risau, bimbang, resah, melemahkan akal, mengurangi nafsu makan, menguningkan wajah dan gigi, menyempitkan pernapasan, menjadikan manusia malas dan lemah, dll. Setiap kali rokok dinyalakan, maka denyut jantung bertambah kencang, kemampuan jantung membawa oksigen berkurang, HDL turun, dan menyebabkan pengaktifan *platelet* yaitu, sel-sel penggumpal darah. Orang sering kali tidak mau berhenti merokok karena beralasan takut gemuk. Seperti dikatakan Prof. Dr. Ali Khomsan Ms., Guru Besar Ilmu Pangan dan Gizi Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber daya Keluarga IPB, di Amerika Serikat pada dekade tahun 1960-an terdapat 34% perempuan perokok,

dan pada dekade tahun 1990-an angka ini sudah turun menjadi 25%. Ali Khomsan menyebutkan, tanpa menjadi perokok pun perempuan sudah berisiko untuk menderita penyakit jantung yaitu ketika berhenti menstruasi. Penyakit jantung lebih berisiko bagi wanita yang telah mengalami *menopause* (berhenti menstruasi). Pada saat *menopause*, hormon estrogen menurun tajam dan peluang menderita penyakit jantung semakin meningkat. Mekanisme estrogen di dalam melindungi jantung adalah karena efek proteksi yang ditimbulkannya. Dalam buku “Heart Fitness for Life”, Mary P. McGowan MD., menuliskan bahwa estrogen akan meningkatkan kolesterol HDL (baik) dan menurunkan kolesterol LDL (jahat).

Untuk masalah ketidak-etisan perempuan perokok adalah anggapan umum sebagian orang yang berpikiran tidak terbuka. Masyarakat masih menganggap perempuan yang merokok ialah perempuan nakal dan tidak baik. Seperti yang terdapat dalam buku “Hukum Merokok” oleh Syeikh Abu Bakar Jabir al-Jaza’irly mengutarakan bahwa masyarakat seharusnya berpikiran terbuka (*open minded*) dan tidak langsung menggeneralisasi perempuan yang merokok adalah perempuan yang tidak baik-baik. Perempuan yang merokok dapat juga berprestasi seperti perempuan yang tidak merokok, atau mungkin bisa saja prestasi perempuan perokok dapat mengalahkan prestasi dari laki-laki, baik yang merokok maupun tidak. Seperti dalam pepatah, jangan menilai seseorang dari penampilan luarnya saja. Tetapi, lihat bagian “dalam”-nya. (*Don't judge a book by it's cover*).

Setiap orang yang merokok, baik laki-laki ataupun perempuan, pastinya mereka mengetahui dampak dan bahaya dari merokok. Mereka semua tidak bodoh, saat ini dapat dengan mudah mengakses bahaya-bahaya dari merokok, di majalah

dan koran pun terpampang artikel-artikel tentang racun-racun yang terdapat dalam sebatang rokok. Bahkan dalam kemasan di seluruh jenis rokok di Indonesia selalu dicantumkan peringatan tentang dampak bahaya dan keburukannya. Para perempuan perokok sudah memilih merokok sebagai gaya hidup mereka dengan segala bahaya dan risiko yang akan ditanggungnya sendiri. Yang berkeberatan dan tidak setuju dengan gaya hidup perempuan perokok hanya bisa mengingatkan dan membimbing, tidak berhak untuk melarang, menghina, menghujat, dan bahkan merendahnya. Biar bagaimanapun para perempuan itu pada dasarnya adalah sama dengan perempuan yang lain, sama sensitifnya, sama-sama mempunyai perasaan, mempunyai kebebasan bertindak, mempunyai hak dan kewajiban (<http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/0504/31/0902.htm>).

Dengan latar belakang tersebut maka penulis bermaksud untuk menulis skripsi dengan judul **“ANALISIS SIKAP MEROKOK SEBAGAI LAMBANG PERCAYA DIRI, FEMININITAS, PENAMPILAN DIRI, GENSI DAN GAYA HIDUP DI KALANGAN REMAJA PUTRI YOGYAKARTA”**.

1.2. Perumusan Masalah

Tidak dapat dipungkiri bahwa di Indonesia jumlah perokok meningkat pesat, terlihat seiring usia mulai merokok yang kian muda yakni remaja yang berusia 13 tahun. Namanya remaja tentu tidak bebas dari tekanan teman sebaya, kebanyakan remaja memulai kebiasaan merokok karena ikut-ikutan teman atau lingkungan sekitar, selain itu remaja yang merokok biasanya terpengaruh oleh *image* yang diciptakan oleh produsen rokok. Selain itu promosi rokok menarik

bagi remaja dan menyenangkan bahkan telah menjadi bagian dari gaya hidup para konsumen rokok. Untuk membantu memahami hal tersebut secara lebih baik maka ada pertanyaan untuk diajukan :

1. Bagaimana pandangan remaja putri terhadap rokok akan faktor kesehatan dan peringatan yang terdapat pada tiap bungkus rokok?
2. Apakah ada atau tidak perbedaan pandangan remaja putri terhadap rokok sebagai lambang percaya diri, femininitas, penampilan diri, gengsi, dan gaya hidup ditinjau dari tingkat pendidikan pelajar dan mahasiswi di Yogyakarta?
3. Bagaimana pengaruh frekuensi merokok remaja putri terhadap sikap merokok dilihat dari tingkat pendapatan atau uang saku tiap bulannya?

1.3. Batasan Masalah

Agar permasalahan yang diteliti tidak terlalu luas dan untuk menghindari hal-hal yang tidak sesuai dengan tujuan, maka peneliti merasa perlu membatasi permasalahan yang diteliti.

Adapun batasan masalah tersebut sebagai berikut :

1. Yang dimaksud dengan sikap dalam penelitian ini adalah kecenderungan individu untuk bertindak pada obyek tertentu, yang mana individu dalam bertindak tersebut memerlukan proses penyesuaian. Bila individu bersikap maka akan mencerminkan pendapat atau perasaan dan terhadap obyek tersebut maka reaksi ini dipengaruhi oleh lingkungan sosial.
2. Yang dimaksud dengan sikap merokok dalam penelitian ini adalah bagaimana pandangan individu tersebut terhadap rokok. Pandangan seseorang tentang

rokok tersebut akan memberikan gambaran bagaimana kecenderungan individu dalam memberikan suatu respon.

3. Responden yang berperan dalam penelitian ini adalah pelajar putri SLTP, SLTA dan mahasiswi Perguruan Tinggi di Yogyakarta yang merokok .
4. Percaya diri, bagi kebanyakan remaja beranggapan bahwa merokok sudah menjadi modal dan dijadikan sebagai simbol status untuk menunjukkan rasa percaya diri.
5. Femininitas, karakter dominan *feminine* bagi kaum remaja adalah sifat mereka yang sangat *kompetitif*, mengakibatkan mereka ingin memperoleh kemajuan dan penghargaan seperti kaum putri dewasa pada umumnya. Kaum remaja berkeinginan terkesan *feminine* karena mereka ingin terlihat seksi, lemah lembut, cantik, tidak emosional, ingin terlihat dominan serta condong bersifat kewanitaan.
6. Penampilan diri, kaum muda yang merokok untuk menandakan bahwa mereka telah siap untuk membuat aneka pilihan mereka sendiri dan melakukan sesuatu agar perbuatannya dapat terlihat orang yang berusaha untuk menampilkannya seperti kaum muda yang merokok, menyatakan dirinya sebagai sesuatu yang dapat terlihat oleh remaja lain dengan berbagai kegiatan atau sikap dan perilaku yang mereka lakukan.
7. Gengsi merupakan atribut terhormat bagi perokok yang tidak bisa dipisahkan dalam definisi mereka meliputi tingkat derajat, bersama dengan keyakinan diri. Banyak kaum muda yang beranggapan bahwa dengan merokok mereka telah memiliki harga diri dan kehormatan yang penuh.

dengan merokok mereka telah memiliki harga diri dan kehormatan yang penuh.

8. Gaya hidup, ada kaum muda beranggapan bahwa rokok adalah menjadi gaya hidup dan citra diri seseorang yang makmur dan modern yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar.
9. Batas usia remaja dalam penelitian ini adalah antara 13 sampai 24 tahun.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui bagaimana pandangan remaja putri terhadap rokok akan faktor kesehatan dan peringatan yang terdapat pada tiap bungkus rokok.
2. Untuk mengetahui apakah ada atau tidak perbedaan pandangan remaja putri terhadap rokok sebagai lambang percaya diri, femininitas, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup ditinjau dari tingkat pendidikan pelajar dan mahasiswi di Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui pengaruh frekuensi merokok remaja putri terhadap sikap merokok dilihat dari tingkat pendapatan atau uang saku tiap bulannya.

1.5. Manfaat Penelitian

Pembahasan tentang penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan kepada kaum muda khususnya putri, bahwa dengan merokok kaum muda dapat melambangkan percaya diri, femininitas, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup.

Serta ingin mengetahui perbedaan pandangan remaja putri terhadap rokok sebagai lambang percaya diri, femininitas, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup ditinjau dari tingkat pendidikan pelajar dan mahasiswi. Selain itu penelitian ini bermaksud untuk mengetahui pandangan remaja terhadap rokok akan faktor kesehatan dan peringatan yang terdapat pada tiap bungkus rokok. Manfaat lain yang ingin diketahui yaitu mengetahui frekuensi merokok mempengaruhi sikap merokok seseorang.

Disamping itu juga dapat bermanfaat bagi para produsen atau perusahaan rokok agar mengetahui strategi dan pengembangan apa saja yang harus diambil agar konsumen rokok merasa cocok dan komitmen terhadap merek tersebut.

1.6. Metodologi Penelitian

1.6.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yogyakarta dengan subjek penelitian yaitu pelajar SLTP, SLTA dan mahasiswi di Yogyakarta yang merokok. Objek penelitiannya adalah remaja putri yang merokok.

1.6.2. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah kelompok elemen yang lengkap, yang biasanya berupa orang, objek, transaksi, atau kejadian dimana kita tertarik untuk mempelajarinya atau menjadi objek penelitian (Mudrajad Kuncoro, Ph.D., 2003:103). Populasi yang digunakan oleh penulis adalah populasi terbatas

karena sumber data jelas batasnya secara kuantitatif, sehingga relatif dapat dihitung jumlahnya.

2. Sampel

Sampel adalah suatu himpunan bagian (subset) dari unit populasi (Mudrajad Kuncoro, Ph.D., 2003:104). Teknik penentuan sampel secara non probabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah penyampelan secara *purposive sampling*, yaitu anggota sampel ditentukan berdasarkan pada ciri tertentu yang dianggap mempunyai hubungan erat dengan ciri populasi. Dalam hal ini peneliti dengan sengaja menentukan anggota sampelnya berdasarkan pengetahuannya tentang keadaan populasi (drs. Hermawan Wasito, dkk:11). Kriteria tersebut adalah bahwa responden kaum remaja putri dengan tingkat pendidikan pelajar dan mahasiswi yang merokok, analisis data ini dilakukan terhadap hasil survei dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan 100 orang perokok sebagai sampel penelitian.

1.6.3. Metode Pengumpulan Data dan Metode Pengukuran Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner. Kuesioner ini dibagikan kepada konsumen perokok untuk mendapatkan data mengenai kearah karakteristik responden kaum remaja putri perokok yang menganggap bahwa dengan merokok mereka dapat dilambangkan memiliki kepercayaan diri, *feminine*, berpenampilan diri, gengsi dan memiliki gaya hidup.

a. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang dikumpulkan langsung dari sumbernya dan diolah sendiri oleh suatu organisasi yang menerbitkannya atau menggunakannya (Sugiyono, 2000:129). Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari penelitian di lapangan dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Penelitian ini dilakukan untuk mengamati dan mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kaum remaja dalam mengkonsumsi rokok. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan cara :

- 1) Wawancara (*inerview*). Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan-pertanyaan pada responden.
- 2) Angket (*Questionnaire*). Alat pengumpul datanya juga disebut dengan angket dan sumber datanya adalah beberapa orang atau yang lebih dikenal dengan istilah responden. Kuesioner penelitian ini disebarkan kepada para pelajar dan mahasiswi secara pribadi dan identitas responden dirahasiakan. Setiap responden diminta untuk mengisi perangkat kuesioner.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

- a) Bagian pertama: berisikan pertanyaan mengenai karakteristik demografi perokok yang meliputi umur, pendapatan perbulan, tingkat pendidikan, usia pertama kali merokok, banyaknya merokok dalam satu hari, dalam satu minggu rata-rata berapa merek rokok yang dibeli, dan merek rokok yang paling sering dibeli.

- b) Bagian kedua terdiri dari pertanyaan mengenai sikap responden dalam pengambilan keputusan saat merokok dan membeli produk rokok. Variabel-variabel yang ditanyakan meliputi: 1. Bahayanya merokok (kesehatan), 2. bagi kaum remaja putri perokok dilihat dari tingkat pendidikan pelajar dan mahasiswi yang menganggap bahwa dengan merokok mereka dapat melambungkan percaya diri, *feminine*, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup.

Data kuesioner diperoleh melalui instrumen atau butir-butir pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan 5 kategori:

- 5 untuk kategori : sangat setuju
- 4 untuk kategori : setuju
- 3 untuk kategori : netral
- 2 untuk kategori : tidak setuju
- 1 untuk kategori : sangat tidak setuju

Untuk kategori pertanyaan faktor kesehatan atau peringatan pada nomor 6 dan nomor 7 menggunakan skala likert dengan 5 kategori:

- 1 untuk kategori : sangat setuju
- 2 untuk kategori : setuju
- 3 untuk kategori : netral
- 4 untuk kategori : tidak setuju
- 5 untuk kategori : sangat tidak setuju

Tiap pengukuran berisikan sekumpulan indikator berupa pertanyaan, dan responden diminta menunjukkan persetujuan atau ketidaksetujuannya pada setiap interval (skala likert) 5 poin.

- c) Bagian ketiga terdiri dari pertanyaan mengenai sikap responden ketika merokok, responden terlihat melambangkan percaya diri, *feminine*, memiliki penampilan diri, gengsi ataukah sebagai gaya hidup. Faktor-faktor yang menjelaskan dengan merokok dapat melambangkan percaya diri, *feminine*, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup, yang didukung dengan pertanyaan. Tiap item pertanyaan akan dinilai dengan menggunakan skala likert dengan ketentuan sebagai berikut:

5 untuk kategori : sangat setuju

4 untuk kategori : setuju

3 untuk kategori : netral

2 untuk kategori : tidak setuju

1 untuk kategori : sangat tidak setuju

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengelolanya. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari studi kepustakaan.(Sugiyono, 2000:129).

1.6.4. Teknik Pengujian Instrumen

Pengujian instrumen diperlukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan dalam penelitian layak digunakan atau tidak.

c. Validitas

Uji validitas (uji kesahihan butir) adalah alat untuk menguji apakah tiap-tiap butir benar-benar telah mengungkapkan faktor atau indikator yang ingin diselidiki. Semakin tinggi validitas suatu alat ukur, semakin tepat alat ukur tersebut mengenai sasaran. Pengujian validitas memakai teknik korelasi *product momen* (Sutrisno Hadi, 1991:23):

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

dimana:

r_{xy} = koefisien korelasi

x = skor butir dalam faktor

y = jumlah skor semua butir dalam faktor

N = jumlah sampel atau responden

Taraf nyata: 5%

d. Uji Reliabilitas

Tujuan dari pengujian reliabilitas ini adalah untuk menguji apakah kuesioner yang digunakan kepada karyawan benar-benar dapat diandalkan sebagai alat pengukur. Pengujian ini hanya dilakukan pada butir-butir pertanyaan yang sudah diuji validitasnya dan telah dinyatakan sebagai butir yang valid. Untuk mengetahui tingkat reliabilitas item digunakan rumus *Alpha Cronbach's*, di mana rumus ini dipergunakan untuk menguji reliabilitas

berdasarkan atas uraian atau angket atau kuesioner dan skala bertingkat.

Rumus koefisien *Alpha Cronbach's* secara umum (Sutrisno Hadi, 1991:56):

$$r_{tt} = \left[\frac{M}{M-1} \right] \left[1 - \frac{V_x}{V_y} \right]$$

dimana:

M = jumlah butir

V_x = varian butir

V_y = varian total

Taraf nyata: 5%

1.7. Analisis Data

1.7.1. Analisis Deskriptif

Metode ini digunakan untuk mengetahui profil responden yang merokok. Metode yang digunakan adalah dengan mempresentasikan jawaban responden, sehingga dapat diketahui karakteristik responden dengan melihat hasil persentase tersebut.

1.7.2. Analisis Chi-Square

Analisis *Chi-square* yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pandangan remaja putri terhadap faktor percaya diri, femininitas, penampilan diri, gengsi dan gaya hidup ditinjau dari perbedaan tingkat pendidikan (pelajar dan mahasiswi) serta perbedaan frekuensi merokok ditinjau dari perbedaan pendapatan atau uang saku.

Chi-square merupakan satu rangkaian analisis yang dapat digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel kategorikal. Chi-square dilambangkan dengan χ^2 . Oleh karena χ^2 merupakan bentuk kuadrat, maka distribusi χ^2 selalu berpangkat dua sehingga distribusi χ^2 pasti bertanda positif. Oleh karena distribusi χ^2 pasti bertanda positif maka pengujiannya termasuk uji satu sisi, yaitu sisi kanan. Tahapan-tahapan dalam melakukan analisis Chi-square atau χ^2 adalah sebagai berikut :

1. Menentukan rumusan hipotesis statistik

- a. H_0 : Tidak ada hubungan antara variabel baris dengan variabel kolom.
- b. H_a : Ada hubungan antara variabel baris dengan variabel kolom.

2. Menentukan nilai kritis

Nilai kritis ditentukan berdasarkan tingkat signifikansi (α) dan derajat bebas atau df. Rumus derajat bebas adalah $df = (C - 1) (R - 1)$, dimana C adalah jumlah kategori kolom dan R = jumlah kategori baris. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5%.

3. Menentukan nilai Chi-square hitung =

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

4. Pengambilan keputusan tentang menerima atau menolak H_0 dan atau H_a dengan cara membandingkan Chi-Square (χ^2) hitung dengan Chi-square (χ^2) tabel.
5. Kesimpulan didasarkan pada keputusan menolak atau menerima H_0 dan atau H_a . Misalnya, apabila kesimpulannya adalah menolak H_0 , maka H_a diterima.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel baris dengan variabel kolom (Triton Prawira Budi, 2006:210-211)

1.8. Sistematika Penulisan

Pembahasan dalam tugas akhir ini terdiri dari 5 (lima) bab, dimana tiap-tiap bab terdiri dari beberapa sub bab. Berikut ini adalah sistematika penulisan yang digunakan :

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, analisis data dan sistematika penulisan.

BAB 2 LANDASAN TEORI

Bab ini berisikan tentang uraian teoritis yang digunakan sebagai dasar teori yang mendukung penelitian.

BAB 3 GAMBARAN UMUM ROKOK

Bab ketiga ini membahas mengenai sejarah rokok, orang pertama yang memperkenalkan rokok, alasan remaja putri merokok dan rokok terhadap kecantikan wanita, serta beberapa pembahasan yang berhubungan dengan penelitian ini.

BAB 4 ANALISIS DATA

Bab ini membahas mengenai analisis serta pengujian terhadap jawaban responden dari kuesioner yang dibagikan dan hasil yang diperoleh dalam penelitian.

BAB 5 PENUTUP

Bab kelima ini membicarakan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Berdasarkan kesimpulan tersebut kemudian bisa diambil beberapa implikasi manajerial yang mungkin dapat berguna bagi lembaga pendidikan, para produsen serta perusahaan rokok.

