

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Merokok merupakan kegiatan yang masih banyak dilakukan oleh banyak orang remaja maupun dewasa bahkan anak-anak usia sekolah dasar, walaupun sering ditulis di surat-surat kabar, majalah dan media masa lain yang menyatakan bahaya merokok membahayakan kesehatan. Pecandu bangga menghisap rokok di tempat-tempat umum, kantor, rumah, jalan-jalan, dan sebagainya. Pada tempat-tempat yang telah diberi tanda “dilarang merokok” sebagian orang masih ada yang merokok. Selain orang dewasa, anak-anak sekolah yang masih berpakaian seragam sekolah juga ada yang melakukan kegiatan merokok. Merokok merupakan salah satu masalah yang sulit dipecahkan. Apalagi sudah menjadi masalah nasional, dan bahkan internasional (Stalker, 2008). Hal ini menjadi sulit, karena berkaitan dengan banyak faktor yang saling memicu. Ditinjau dari segi kesehatan merokok harus dihentikan karena menyebabkan kanker dan penyumbatan pembuluh darah yang mengakibatkan kematian, oleh karena itu merokok harus dihentikan sebagai usaha pencegahan sedini mungkin.

Namun di sisi lain rokok memberi pemasukan pada pemerintah yang cukup besar melalui cukai. Selain cukai industri rokok juga menyerap cukup banyak lapangan kerja (Tobacco Atlas, 2002). Pada pihak perokok sendiri, mereka merasakan kenikmatan begitu nyata, sampai dirasa memberikan kesegaran dan

kepuasan tersendiri sehingga setiap harinya harus menyisihkan uang untuk merokok. Kelompok lain, khususnya remaja pria menganggap bahwa merokok adalah merupakan ciri kejantanan yang membanggakan, sehingga mereka yang tidak merokok malah justru dihina (Rasti, 2008:2).

Konsumsi rokok saat ini terus meningkat dari tahun ke tahun, diikuti dengan banyaknya perusahaan-perusahaan rokok yang terus bermunculan di setiap wilayah di Indonesia, membuat banyak perusahaan-perusahaan rokok saling berkompetisi untuk memasarkan rokok produksinya. Jumlah konsumsi rokok di Indonesia, menurut the Tobacco Atlas (2002), menempati posisi kelima tertinggi di dunia, yaitu sebesar 215 miliar batang. Mengikuti China sebanyak 1,634 triliun batang, Amerika Serikat sebanyak 451 miliar batang, Jepang sebanyak 328 miliar batang, dan Rusia sebanyak 258 miliar batang) (Stalker, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2007, perokok aktif di Indonesia sekitar 141,4 juta orang, sedangkan jumlah penduduk Indonesia sekitar 220 juta orang. Diperkirakan dari 70 juta remaja dengan rata-rata usia 14-17 tahun di Indonesia, 37 % atau 25,9 juta diantaranya merokok (www.depkes.go.id, diakses 2 November 2014).

Berdasarkan data dari badan kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*), menyebutkan 1 dari 10 kematian pada orang dewasa disebabkan karena kebiasaan merokok, dimana rokok ini membunuh hampir lima juta orang setiap tahunnya. Jika hal ini berlanjut, maka bisa dipastikan bahwa 10 juta orang akan meninggal karena rokok pertahunnya pada tahun 2020, dengan 70% kasus terjadi di negara berkembang seperti Indonesia. Tahun 2005 terdapat 5,4 juta

kematian akibat merokok atau rata-rata satu kematian setiap 6 detik. Bahkan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah kematian mencapai angka 8 juta. Merokok juga merupakan jalur yang sangat berbahaya menuju hilangnya produktivitas dan hilangnya kesehatan. Menurut Tobacco Atlas yang diterbitkan oleh WHO, merokok adalah penyebab bagi hampir 90% kanker paru, 75% penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab dari serangan jantung (Rasti, 2008:2).

Indonesia menempati urutan ketiga di antara negara-negara dengan tingkat agregat konsumsi tembakau tertinggi di dunia. Indonesia mengalami peningkatan tajam konsumsi tembakau, yaitu 65 juta perokok atau 28% penduduk, dari 225 milyar batang pertahun, data dari hasil laporan WHO 2008 dengan statistik jumlah perokok 1,35 miliar orang (www.carahidup.um.ac.id, diakses 3 November 2014). Diperkirakan bahwa lebih dari 43 juta anak tinggal bersama dengan perokok dan sebagian besar (68,8%) perokok mulai merokok sebelum umur 19 tahun. Saat masih anak-anak atau remaja rata-rata umur mulai merokok yang semula 18,8 tahun pada 1995 menurun ke 18,4 tahun pada tahun 2001. Prevalensi merokok pada pria meningkat cepat seiring dengan bertambahnya umur: dari 0,7% (10-14 tahun) ke 24,2% (15-19 tahun), melonjak ke 60,1% (20-24 tahun). Remaja pria umur 15-19 tahun mengalami peningkatan konsumsi sebesar 65% lebih tinggi dari kelompok lain manapun (Depkes, 2003:4).

Mengingat banyaknya dampak yang ditimbulkan dari perilaku merokok, seharusnya konsumsi rokok pada remaja semakin menurun, tetapi tidak begitu

pada kenyataannya. Kondisi di lapangan peneliti masih menjumpai banyak remaja di Yogyakarta merokok bahkan di lingkungan sekolah dan pada jam sekolah, oleh karena itu diperlukan sosialisasi mengenai dampak buruk dari merokok melalui label peringatan yang tercantum dalam setiap kemasan rokok.

Berdasarkan hasil penelitian Global Youth Tobacco (GYTS) terhadap 2074 responden, menunjukkan bahwa rata-rata remaja usia belasan tahun adalah pengkonsumsi rokok. Global Youth Tobacco Survey Indonesia pada tahun 2006 juga melaporkan sebanyak 9.230 iklan terdapat di televisi, 1.780 iklan di media cetak, dan 3.239 iklan di media luar ruang, seperti umbul-umbul, papan reklame, dan baliho. Gencarnya iklan yang dilakukan industri rokok, berdasarkan GYTS Indonesia tahun 2006, sebanyak 92,9 % anak-anak terekspos dengan iklan yang berada di media televisi dan 82,8 % terekspos iklan yang berada di majalah dan koran.

Berikut ini contoh label peringatan pada kemasan rokok yang dikeluarkan oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) (www.tempo.co/./Pesan-Bergambar-Pada-Bungkus-Rokok-Mulai-24-Juni-2014, diakses 18 Desember 2014):



Gambar 1.1
Salah Satu Gambar *Pictorial Warning* Rokok di Indonesia

Uni Eropa menyatakan niatnya untuk memperkuat kebijakan agar setiap bungkus rokok dipasang peringatan bahkan disertai dengan gambar bahwa merokok merusak kesehatan. Studi yang membandingkan 4 negara dengan kebijakan pelabelan yang berbeda (Australia, Kanada, Inggris yang telah menerapkan peringatan kesehatan berbentuk tulisan dan gambar dengan Amerika Serikat yang masih berbentuk tulisan) memberikan hasil sebagai berikut : ”Peringatan kesehatan yang lebih besar, bergambar (*pictorial warning*), dan jelas, lebih efektif bagi perokok. Peringatan kesehatan bentuk tulisan dan gambar tentang merokok memiliki kekuatan dengan dampak kesehatan tertentu meningkatkan kesadaran perokok berminat untuk berhenti” (Hammond *et al.*, 2006:9-25). Hal ini dikarenakan **pada dasarnya keinginan seseorang** untuk berhenti merokok lebih cenderung pada kesadaran akan kesehatannya sendiri dan bukan kesehatan orang lain (perokok pasif). Pengalaman pribadi orang tua, belajar dari pengalaman orang lain, teman-teman perokok terhadap dampak buruk dari merokok memotivasi saya berniat berhenti merokok.



Gambar 1.2
Salah Satu Gambar *Pictorial Warning* Rokok di Luar Negeri

Sumber : <http://chirpstory.com/li/182154>

Perubahan iklan label peringatan merokok ke *pictorial warning* pada tahun 2014, di mana sejalan dengan telah diberlakukannya Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan pada 24 Desember 2012 maka telah dikeluarkan juga peraturan pelaksanaan dari Peraturan Pemerintah tersebut, yaitu Peraturan Kepala Badan POM Nomor 41 Tahun 2013 tentang Pengawasan Produk Tembakau yang Beredar, Pencantuman Peringatan Kesehatan dalam Iklan dan Kemasan Produk Tembakau, dan Promosi pada Juni 2013 sebagai acuan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi pengawasan. Hal yang menarik dari regulasi baru ini adalah kewajiban mencantumkan peringatan **bergambar** (*pictorial warning*) pada kemasan rokok (Badan POM RI., 2013:2).

Peringatan kesehatan bentuk tulisan dan gambar (*pictorial warning*)

diharuskan di Canada, 84% perokok melihat label tersebut sebagai sumber informasi, sementara di AS, dimana peringatan kesehatan berbentuk tulisan, hanya 47% yang melihatnya sebagai sumber informasi. Hasil survei masyarakat di Indonesia yang dilakukan Pusat Penelitian Kesehatan FKM UI (PPK FKM UI) tahun 2007 tentang peringatan kesehatan di bungkus rokok yang saat ini berbentuk tulisan hanya pada permukaan belakang sisi lebar, tanpa ketentuan proporsi luas dan terdiri dari 5 pesan sekaligus yang tidak pernah diganti, menunjukkan 42,5% responden tidak percaya karena belum terbukti, 26% tidak termotivasi (tidak berminat) untuk berhenti merokok dan 26% tidak peduli karena kecanduan (UI Update Edisi IV, 2013). Survei tersebut juga menunjukkan sebagian terbesar (76%) perokok dan perokok menginginkan pesan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan. Sebagian terbesar yang menginginkan pesan berbentuk gambar dan tulisan, 78% di antaranya memilih luas gambar sebesar 50% dari permukaan lebar bungkus rokok (UI Update Edisi IV, 2013). Perokok bahkan mengusulkan gambar yang spesifik, informatif dan menakutkan (Hammond *et al.*, 2006:9-25).

Penelitian ini dilakukan pada perokok dewasa di Yogyakarta, karena selain terpaan iklan *pictorial warning* di media televisi, jumlah iklan *outdoor* di Yogyakarta banyak dijumpai pada sudut-sudut kota. Iklan *outdoor* memiliki kelebihan, karena iklan *outdoor* dilihat oleh sebagian besar audiens yang bergerak, misalnya saat seseorang pengendara atau pejalan kaki yang dewasa, dimana seseorang yang sudah **dewasa (umur 25-45)** memiliki karakteristik kemandirian ekonomi dan kemandirian dalam membuat keputusan lebih mampu

berpikir dan mengambil sikap dalam menentukan pilihan dibandingkan dengan anak-anak remaja dan menjadikan sesuatu sebuah pilihan berhenti merokok atau tidak karena pertimbangan kesehatan, di mana **orang dewasa** lebih paham akan masalah dan fungsi kesehatan dibandingkan dengan anak remaja.

Selain itu Sebuah survei perokok dewasa global 2011 yang diluncurkan Selasa (12/9) menunjukkan bahwa dua pertiga pria berusia 15 tahun ke atas di Indonesia adalah perokok (UI Update Edisi IV, 2013). Hasil survei yang disebut Global Adult Tobacco Survey (GATS) 2011 di Indonesia, dan diluncurkan Kementerian Kesehatan, menunjukkan 61,4 juta orang dewasa di Indonesia merokok, dua pertiganya laki-laki dan sisanya perempuan. Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi menjelaskan prevalensi perokok, khususnya laki-laki terus meningkat di Indonesia (UI Update Edisi IV, 2013). Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 1995 menunjukkan sebanyak 53,4 persen pria dewasa di Indonesia merupakan perokok aktif sedangkan pada 2011, menurut survei tersebut, mencapai 67,4 persen. lebih lanjut, Nafsiah menyatakan, persentase orang dewasa yang terpapar asap rokok di tempat umum, atau perokok pasif, mencapai 85,4 persen, di rumah 78,4 persen dan di tempat kerja 51,3 persen. Selain dampak buruk bagi kesehatan, merokok juga memberikan dampak negatif bagi ekonomi keluarga terutama keluarga menengah ke bawah (<http://www.voaindonesia.com/content/dua-pertiga-pria-dewasa-di-indonesia-perokok/1506181.html> diakses 4 November 2014).

Iklan *outdoor* mempunyai frekuensi yang tinggi sehingga tampilan iklan *outdoor* dipastikan dapat diserap dan dipertahankan dalam waktu yang lama.

Berkaitan dengan jumlah perokok, di DIY terbesar keempat di Indonesia, setelah Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat. Hal itu dikemukakan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DIY Sarminta (2014) dalam rangka Peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia pada 31 November 2014. Jumlah usia mulai merokok sejak lima tahun berdasarkan data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) Provinsi DIY sekitar 5,5 persen. Selanjutnya dari hasil survei dinas kesehatan provinsi DIY pada 2009 ditemukan sebanyak 50 persen remaja SMA dan 30 persen remaja SMP pernah mencoba merokok dan ketagihan hingga dewasa. Pemerintah Provinsi DIY memberikan perhatian terhadap hal ini dengan adanya Perda No. 5 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pencemaran Udara Pasal 11, Pergub Nomor 42 tahun 2009 tentang Kawasan Dilarang Merokok dan Rancangan Perda KTR (Kawasan Tanpa Rokok) di DIY (<http://www.republika.co.id/berita/nasional/jawa-tengah-diy-nasional/12/05/30/m4tqyy-perokok-pemula-di-diy-terbesar-keempat>, diakses 4 November 2014).

Menurut penelitian yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) pada 2009 ke sejumlah kelurahan di Kota Yogyakarta, 53 persen rumah tangga memiliki anggota keluarga yang merokok dengan jumlah rokok rata-rata 10 batang per hari, dan empat batang di antaranya dihisap di rumah sehingga 89 persen balita dan perempuan menjadi perokok pasif. Dari penelitian tersebut juga diketahui bahwa 89 perokok aktif ingin berhenti merokok, tetapi banyak yang tidak tahu caranya atau baru berpikir untuk berhenti merokok saat sudah mengalami sakit (Wijayanti., dkk., 2012). Oleh karena itu hadirnya iklan

pictorial warning rokok dapat mendukung keinginan perokok dewasa di Yogyakarta berhenti merokok, sehingga iklan *pictorial warning* dapat berfungsi lebih efektif.

Walaupun lebih dari 90% (sembilan puluh persen) masyarakat pernah membaca peringatan kesehatan berbentuk tulisan di bungkus rokok, hampir separuhnya tidak percaya dan 26% (dua puluh enam persen) tidak termotivasi untuk berhenti merokok (Wijayanti., dkk., 2012). Studi di berbagai negara membuktikan peringatan tertulis yang disertai gambar lebih efektif daripada hanya berbentuk tulisan saja. Oleh karena itu pesan kesehatan pada kemasan rokok wajib dicantumkan dalam bentuk gambar dan tulisan untuk meningkatkan kesadaran perokok dan bukan perokok akan bahaya merokok bagi kesehatan. Agar efektif, peringatan kesehatan harus mudah dilihat, relevan dan mudah diingat serta menggambarkan aspek yang perlu diketahui oleh setiap orang (Badan POM RI., 2013:4).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Terpaan Iklan *Pictorial Warning* Rokok pada Kemasan Rokok di TVC terhadap Sikap untuk Berhenti Merokok pada Perokok Dewasa di Kota Yogyakarta"**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimana pengaruh terpaan iklan televisi *pictorial warning* pada rokok terhadap sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa di Kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah : untuk mengetahui pengaruh terpaan iklan televisi *pictorial warning* rokok terhadap sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa di Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Akademisi

Penelitian ini berharap dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam hal ini terpaan iklan televisi *pictorial warning* yang dapat berdampak pada sikap berhenti merokok dan agar dapat menjadi referensi serta memberikan tambahan informasi bagi studi-studi yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Praktis

a. Bagi Pemerintah Indonesia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi yang positif untuk memahami dampak terpaan iklan *pictorial warning* rokok terhadap sikap berhenti merokok, sehingga dapat menjadi pertimbangan Pemerintah Indonesia dalam mengkampanyekan bahaya merokok.

b. Bagi Perokok

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang positif bagi perokok yang berkeinginan untuk berhenti merokok,

sehingga dapat menjadi pertimbangannya dalam memutuskan untuk berhenti merokok.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bahaya merokok bagi masyarakat dalam kegiatan ikut serta mengkampanyekan bahaya merokok.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini menggunakan teori efek media *Stimulus-Organism-Response (SOR)*, terpaan iklan *outdoor*, *pictorial warning*, dan teori sikap. Kerangka teori ini digunakan untuk melandasi terpaan iklan *pictorial warning* pada rokok dan keinginan perokok dewasa berhenti merokok. Teori-teori ini dapat saling berhubungan, teori efek media SOR memiliki stimuli yang membangkitkan desakan, emosi atau proses lain yang hampir tidak terkontrol oleh individu. Teori SOR mengasumsikan massa yang tidak berdaya ditembaki oleh stimuli media massa, sehingga efek *SOR*, model *efek afektif komunikasi massa* yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikan (Effendy, 2003:255). Reaksi ini merupakan sikap (*attitude*) sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu yang dinyatakan dalam teori disonansi kognitif mengenai perasaan

ketidaknyamanan seseorang akibat sikap, pemikiran, dan perilaku yang saling bertentangan dan memotivasi seseorang untuk mengambil langkah demi mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

1. Teori SOR (*Stimulus-Organism-Response*)

Teori S-O-R merupakan singkatan dari *Stimulus-Organism-Response*. Menurut stimulus *Response* ini, efek yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi, jadi unsur-unsur dalam model ini adalah:

a. Pesan (*Stimulus, S*)

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.

Teori S-O-R relevan untuk melandasi teori dalam penelitian ini, dimana *Stimulus* adalah rangsangan Terpaan Iklan *Pictorial Warning* Rokok atau rangsangan yang diberikan pada organisme, *Organism* adalah subjek atau Perokok Dewasa di Kota Yogyakarta yang melihat iklan tersebut, dan *Response* adalah respon atau Sikap untuk Berhenti Merokok.

b. Komunikasi (*Organism, O*)

Apabila stimulus telah mendapat perhatian dari organisme (diterima), maka ia mengerti stimulus ini dan dilanjutkan kepada proses berikutnya.

Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiapan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap). Organisme dalam penelitian ini adalah subjek atau Perokok Dewasa di Kota Yogyakarta yang melihat iklan tersebut.

c. Efek (*Response*, R)

Akhirnya dengan dukungan fasilitas serta dorongan dari lingkungan maka stimulus tersebut mempunyai efek tindakan dari individu tersebut (perubahan perilaku). Perubahan perilaku tersebut dalam penelitian ini adalah Sikap untuk Berhenti Merokok.

Proses komunikasi berkenaan dengan perubahan sikap adalah aspek “*how*” bukan “*what*” dan “*why*”. Jelasnya *how to communicate*, dalam hal ini adalah *how to change attitude*, yaitu bagaimana mengubah sikap komunikasi. Dalam proses perubahan sikap tampak bahwa sikap dapat berubah, hanya jika stimulus yang menerpa benar-benar melebihi semula (Effendy, 2003:254).

Hovlad *et al.*, (Efendy, 2003:253) yang menyatakan bahwa dalam menelaah sikap yang baru ada tiga variabel penting, yaitu:

a. Perhatian

Stimulus atau pesan yang disampaikan kepada komunikan mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikan.

b. Pengertian

Proses berikutnya komunikasi mengerti. Kemampuan komunikasi inilah yang melanjutkan proses berikutnya.

c. Penerimaan

Setelah komunikasi mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap.

Kemudian dinyatakan bahwa perubahan sikap tergantung pada proses yang terjadi pada individu. Stimulus atau pesan yang disampaikan pada komunikasi mungkin diterima atau mungkin ditolak. Komunikasi akan berlangsung jika ada perhatian dari komunikasi. Proses berikutnya komunikasi mengerti. Kemampuan komunikasi inilah yang melanjutkan proses berikutnya. Setelah komunikasi mengolahnya dan menerimanya, maka terjadilah kesediaan untuk mengubah sikap (Effendy, 2003:32).

Teori SOR saling berhubungan dengan teori sikap (*attitude*), di mana efek *Stimulus-Organism-Response (SOR)* yang ditimbulkan adalah reaksi khusus terhadap stimulus khusus, sehingga seseorang dapat mengharapkan dan memperkirakan kesesuaian antara pesan dan reaksi komunikasi. Reaksi ini merupakan sikap (*attitude*) sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa (Effendy, 2003:32).

Reaksi khusus terhadap stimulus khusus merupakan efek afektif komunikasi massa. Pengaruh media massa dapat berdampak pada pembentukan dan perubahan sikap. Efek afektif komunikasi massa dapat

berdampak pada interaksi konsumen dengan pesan dari pengiklan atau pemasar (atau adanya terpaan iklan).

2. Terpaan Iklan

Terpaan adalah interaksi konsumen dengan pesan dari pengiklan atau pemasar. Konsumen melihat iklan majalah, mendengar iklan radio, menonton iklan televisi, dan lain-lain. Terpaan terjadi ketika sebuah iklan ditempatkan sehingga pembeli prospektif dapat melihat (*see*), mendengar (*hear*) atau membaca (*read*) iklan tersebut (Rossiter & Percy, 1987:559). Terpaan terjadi ketika rangsangan yang datang berada dalam jangkauan sensor penerimaan kita (Dell, Best, & Coney, 2001:285).

Terpaan ditentukan atau diukur dari 1). Frekuensi (seberapa sering iklan dilihat dan dibaca), 2). Intensitas (seberapa jauh khalayak mengerti pesan iklan) dan 3). Durasi (seberapa lama khalayak memperhatikan iklan) suatu iklan dilihat atau dibaca. Sesering dan selama apapun seseorang melihat suatu iklan, belum tentu ia melihat iklan tersebut secara seksama (dari awal sampai akhir), bisa saja hanya sekilas atau sebagian (Wells, Burnet, & Moriarty, 2000:156). Semakin sering seseorang diterpa sebuah iklan, maka akan semakin konsumen dapat mengingat ketika ditanya merk apa saja yang mereka ingat.

Menurut Peter dan Olson (2005:109), terdapat dua jenis terpaan iklan, yaitu *intentional exposure* dan *accidental exposure*.

a. *Intentional Exposure*

Intentional exposure adalah merupakan terpaan yang terjadi saat konsumen sengaja mencari informasi masalah tertentu untuk memecahkan masalah konsumsinya. Terpaan ini jarang terjadi, karena konsumen sudah memiliki pengetahuan, pemahaman, dan kepercayaan akan jenis produk tertentu dalam ingatan mereka.

b. *Accidental Exposure*

Accidental exposure merupakan kebutuhan berinteraksi dengan iklan disela-sela interaksi dengan lingkungan atau media, terpaan terjadi secara tidak sengaja.

Jenis terpaan iklan, yaitu *intentional exposure* dan *accidental exposure* dapat diuji dengan proses terpaan iklan. Salah satu metode yang digunakan untuk menguji proses terpaan iklan adalah dengan penilaian respon *audience*, pikiran-pikiran yang terjadi saat konsumen membaca, melihat, dan mendengar. Reaksi (respon) ini merupakan sikap (*attitude*) sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu yang dinyatakan dalam teori sikap mengenai perasaan ketidaknyamanan seseorang akibat sikap, pemikiran, dan perilaku yang saling bertentangan dan memotivasi seseorang untuk mengambil langkah demi mengurangi ketidaknyamanan tersebut (Wells, Burnet, & Moriarty, 2000:157). Teori terpaan iklan dapat saling berhubungan dengan **teori sikap**, di mana setiap

anggota massa yang memberikan respon yang sama pada stimuli yang datang dari media massa, misalnya dalam penelitian ini terpaan iklan *outdoor*.

3. Teori Sikap

Sikap (*attitude*) didefinisikan oleh Robbins (2007:289) sebagai pernyataan evaluatif, baik yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan terhadap objek, individu, atau peristiwa. Hal ini mencerminkan bagaimana perasaan seseorang tentang sesuatu. Sementara Kreitner dan Kinicki (2005:351) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan merespon sesuatu secara konsisten untuk mendukung atau tidak mendukung dengan memperhatikan objek tertentu. Definisi sikap menurut Kotler dan Armstrong (1997:157) adalah suatu evaluasi, perasaan, kecenderungan seseorang yang relatif konsisten terhadap suatu objek atau gagasan. Sikap menempatkan seseorang ke dalam satu pikiran menyukai atau tidak menyukai sesuatu, bergerak mendekati atau menjauhi sesuatu tersebut.

Informasi yang diperoleh seseorang dan telah diproses akan membentuk keyakinan dan preferensi seseorang terhadap suatu obyek. Keyakinan dan preferensi ini akan membentuk sikap konsumen terhadap suatu obyek, yang pada akhirnya seringkali secara langsung akan mempengaruhi apakah konsumen akan membeli suatu produk atau tidak.

a. Karakteristik Sikap

Sikap memiliki beberapa karakteristik yang menurut Assael (1992:200) adalah sebagai berikut:

1). Sikap memiliki arah

Sikap dapat dibagi dalam dua arah kesetujuan yaitu sikap setuju atau tidak setuju, mendukung atau tidak mendukung, memihak atau tidak memihak terhadap suatu obyek sikap. Seseorang yang memiliki sikap setuju, mendukung atau memihak berarti memilih sikap yang arahnya positif dan sebaliknya seseorang yang tidak setuju, tidak memihak, atau tidak mendukung terhadap suatu obyek dapat dikatakan sikap yang memiliki arah negatif.

2). Sikap memiliki intensitas

Arah sikap yang sama terhadap suatu obyek satu sama lain belum tentu sama kekuatan dan kedalamannya. Dua individu yang sama-sama memiliki sikap negatif terhadap suatu obyek, belum tentu memiliki sikap negatif yang sama intensitasnya. Demikian juga untuk sikap positif, setiap orang berbeda intensitasnya mulai dari agak setuju sampai pada sangat setuju (kesetujuan yang ekstrim).

3). Sikap memiliki keleluasaan

Kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap suatu obyek sikap hanya mengenai aspek-aspek yang sedikit dan sangat spesifik, akan tetapi dapat pula mencakup banyak aspek yang ada pada suatu obyek sikap.

4). Sikap memiliki konsistensi

Konsistensi yang dimaksud adalah kesesuaian antara pernyataan sikap yang dikemukakan dengan responnya terhadap suatu obyek sikap. Konsistensi sikap ditunjukkan oleh kesesuaian sikap antar waktu dan tidak adanya kebimbangan dalam bersikap.

5). Sikap memiliki spontanitas

Spontanitas yang dimaksud adalah menyangkut sejauhmana kesiapan individu untuk menyatakan sikapnya secara spontan atau tanpa persiapan jawaban.

b. Aspek Sikap

Menurut Walgito (2003:55), sikap terdiri dari tiga aspek, yaitu :

1) Faktor kognitif

Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek intelektual, seperti pengetahuan, pengertian, dan keterampilan berpikir.

2) Faktor afektif

Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek perasaan dan emosi, seperti minat, sikap, apresiasi, dan cara penyesuaian diri.

3) Faktor psikomotor

Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek keterampilan motorik seperti sikap-sikap terhadap suatu keterampilan dalam sehari-hari.

c. Konsep Sikap Berhenti Merokok

Konsep kesehatan adalah tindakan yang tidak bisa lepas dari unsur-unsur pengetahuan, kepercayaan, nilai, norma kebudayaan yang berkembang

dalam kelompok sosial dan diwarnai oleh kepribadian individu-individunya, yang mencakup tiga aspek sikap yaitu kognitif atau pikiran, afektif atau emosi dan psikomotorik atau tindakan (Azwar, 2007:45). Sikap berhenti merokok adalah suatu bentuk dari perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak berhenti merokok yang disebut *favourable* maupun perasaan tidak mendukung atau *unfavourable* pada suatu objek. Sikap berhenti merokok merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek (rokok) dengan cara-cara tertentu, apabila dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon atau suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipasi untuk menyesuaikan diri dari situasi sosial yang telah terkondisikan. Sikap berhenti merokok merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan, dan bertindak terhadap suatu objek di lingkungan sekitarnya. Ketiga komponen kognitif, afektif, dan konatif ini yang membentuk konsep sikap.

Sikap berhenti merokok itu tidak terlepas dari adanya penilaian, perasaan dan predisposisi perilaku berhenti merokok. Sikap merupakan kesiapan untuk merespon terhadap objek baik dalam bentuk respon positif atau negative (Azwar, 2007:46). Sikap merupakan suatu bentuk kepercayaan, keyakinan, perasaan, dan kecenderungan bertindak yang ditunjukkan pada objek tertentu yang sedang dihadapi. Selanjutnya sikap juga bergantung dengan penilaian diterima atau ditolaknya objek (rokok) tertentu. Jika penilaian baik terhadap suatu objek (rokok) akan bersikap menyetujui

terhadap objek tersebut, sedangkan bila suatu objek (rokok) itu dinilai buruk, maka bersikap tidak menyetujui. Jika individu menerima suatu objek (rokok) yang positif berarti ia memiliki suatu sikap yang positif dan jika individu tidak menerima suatu hal yang negative berarti ia bersikap positif. Begitu pula sebaliknya jika individu bersikap menerima suatu objek (rokok) terhadap suatu hal yang negatif, maka dikatakan memiliki sikap yang negatif.

4. Terpaan *Pictorial Warning*

Terpaan *pictorial warning* adalah interaksi konsumen dengan pesan dari pengiklan atau pemasar dengan segala bentuk penyajian iklan berupa gambar, tulisan yang berisikan himbauan dari pihak perusahaan di televisi maupun media cetak dengan tujuan untuk mengimbau kepada konsumen dalam bentuk penyajian label berupa gambar yang berisikan peringatan dari pihak perusahaan yang tercantum dalam kemasan rokok dengan tujuan untuk memperingatkan kepada konsumen tentang bahaya merokok (Wells, Burnet, & Moriarty, 2000:156). Terpaan iklan terdiri dari frekuensi, intensitas, dan durasi (Wells, Burnet, & Moriarty, 2000:156).

a). Frekuensi

Terpaan ditentukan dari frekuensi adalah seberapa sering iklan dilihat dan dibaca. Menurut Shimp (2003: 182), frekuensi terpaan terjadi ketika sebuah iklan ditempatkan sehingga pembeli prospektif dapat melihat (*see*), mendengar (*hear*), atau membaca (*read*) iklan tersebut.

b). Intensitas

Terpaan ditentukan dari intensitas adalah seberapa jauh khalayak mengerti pesan iklan. Dimensi intensitas merupakan seberapa jauh khalayak mengerti isi pesan iklan dan seberapa lama memperhatikan iklan dan dimensi frekuensi adalah seberapa sering terpaan iklan tersebut ditempatkan dalam *media placement* atau penempatan media baik itu media cetak ataupun media elektronik (Wells, Burnett, and Moriarty dalam Ilmi, dkk., 2013:8).

c). Durasi

Terpaan ditentukan dari durasi adalah seberapa lama khalayak memperhatikan iklan atau suatu iklan dilihat atau dibaca. Sesering dan selama apapun seseorang melihat suatu iklan, belum tentu ia melihat iklan tersebut secara seksama (dari awal sampai akhir), bisa saja hanya sekilas atau sebagian (Wells, Burnett, and Moriarty dalam Ilmi, dkk., 2013:8).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa terpaan iklan terdiri dari frekuensi, intensitas, dan durasi, di mana terpaan *pictorial warning* merupakan interaksi konsumen dengan pesan dari pengiklan atau pemasar dengan segala bentuk penyajian iklan berupa gambar, tulisan yang berisikan himbauan dari pihak perusahaan di televisi maupun media cetak dengan tujuan untuk mengimbau kepada konsumen tentang bahaya merokok.

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho: Tidak ada pengaruh terpaan iklan televisi *pictorial warning* rokok terhadap sikap berhenti merokok pada perokok dewasa.

Ha: Ada pengaruh terpaan iklan televisi *pictorial warning* rokok terhadap sikap berhenti merokok pada perokok dewasa.

G. Definisi Konsep dan Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Definisi Konsep

a. Terpaan Iklan Televisi *Pictorial Warning* (X)

Terpaan *pictorial warning* adalah interaksi konsumen dengan pesan dari pengiklan atau pemasar dengan segala bentuk penyajian iklan berupa gambar, tulisan yang berisikan himbauan dari pihak perusahaan di televisi maupun media cetak dengan tujuan untuk mengimbau kepada konsumen dalam bentuk penyajian label berupa gambar yang berisikan peringatan dari pihak perusahaan yang tercantum dalam kemasan rokok dengan tujuan untuk memperingatkan kepada konsumen tentang bahanya merokok. Terpaan iklan terdiri dari frekuensi, intensitas, dan durasi (Wells, Burnet, & Moriarty, 2000:156).

b. Sikap perokok dewasa berhenti merokok (Y)

Sikap berhenti merokok perokok dewasa adalah berupa kondisi seseorang untuk berhenti menghisap rokok disebabkan karena alasan-

alasan tertentu, misalnya adanya pengaruh lingkungan, media, dan pengaruh psikologi. Sikap terdiri dari faktor kognitif, faktor afektif, dan faktor psikomotor (Walgito, 2003:55).

2. Definisi Operasional

a. Terpaan Iklan Televisi *Pictorial Warning* (X)

Dalam penelitian ini pengukuran terpaan iklan televisi *pictorial warning* yang terdiri dari tiga indikator, yaitu (Wells, Burnet, & Moriarty dalam Ilmi, dkk., 2013:8).

1). Frekuensi

Terpaan ditentukan dari frekuensi adalah seberapa sering iklan dilihat dan dibaca. Menurut Shimp (2003: 182), frekuensi terpaan terjadi ketika sebuah iklan ditempatkan sehingga pembeli prospektif dapat melihat (*see*), mendengar (*hear*), atau membaca (*read*) iklan tersebut.

2). Intensitas

Terpaan ditentukan dari intensitas adalah seberapa jauh khalayak mengerti pesan iklan. Dimensi intensitas merupakan seberapa jauh khalayak mengerti isi pesan iklan dan seberapa lama memperhatikan iklan dan dimensi frekuensi adalah seberapa sering terpaan iklan tersebut ditempatkan dalam *media placement* atau penempatan media baik itu media cetak ataupun media elektronik (Wells, Burnett, and Moriarty dalam Ilmi, dkk., 2013:8).

3). Durasi

Terpaan ditentukan dari durasi adalah seberapa lama khalayak memperhatikan iklan atau suatu iklan dilihat atau dibaca. Sesering dan selama apapun seseorang melihat suatu iklan, belum tentu ia melihat iklan tersebut secara seksama (dari awal sampai akhir), bisa saja hanya sekilas atau sebagian (Wells, Burnett, and Moriarty dalam Ilmi, dkk., 2013:8).

Terpaan iklan televisi *pictorial warning* diukur dengan menggunakan skala Likert 5 *point* dengan kategori Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 sampai dengan Sangat Setuju (SS) dengan skor = 5.

b. Sikap perokok dewasa berhenti merokok (Y)

Penelitian ini pengukuran sikap perokok dewasa berhenti merokok yang terdiri dari tiga indikator, yaitu (Walgito, 2003:55).

1) Faktor kognitif

Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek intelektual seorang perokok dewasa, seperti pengetahuan seorang perokok dewasa tentang dampak buruk rokok, pengertian tentang rokok, dan keterampilan berpikir seorang perokok dewasa tentang mengatasi dampak merokok.

2) Faktor afektif

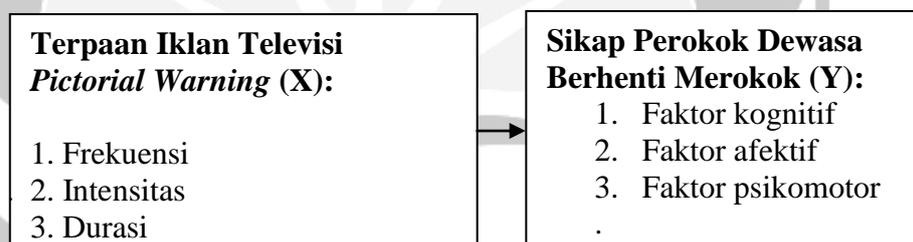
Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek perasaan dan emosi seorang perokok dewasa, seperti minat berhenti merokok, sikap

berhenti merokok, apresiasi berhenti merokok, dan cara penyesuaian diri seorang perokok dewasa untuk berhenti merokok.

3) Faktor psikomotor

Berisi sikap-sikap yang menekankan aspek keterampilan motorik seorang perokok dewasa seperti keinginan seorang perokok dewasa berhenti merokok dan kemampuan untuk menahan diri untuk tidak merokok.

Keinginan perokok dewasa berhenti merokok diukur dengan menggunakan skala Likert 5 *point* dengan kategori Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 sampai dengan Sangat Setuju (SS) dengan skor = 5.



Gambar 1.3.
Hubungan antar Variabel

Teori S-O-R relevan dalam penelitian ini, dimana *Stimulus* adalah rangsangan Terpaan Iklan *Pictorial Warning* Rokok atau rangsangan yang diberikan pada organisme, *Organism* adalah subjek atau Perokok Dewasa di Kota Yogyakarta yang melihat iklan tersebut yang dapat diproksi dengan gender dan usia, dan *Response* adalah respon atau Sikap untuk Berhenti Merokok.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jensi penelitian ini adalah penelitian eksplanatif. Penelitian eksplanatif yaitu penelitian yang mencari hubungan sebab akibat dari suatu masalah. Penelitian ini menggunakan metode survei. Survei adalah pemeriksaan atau penelitian secara komprehensif. Survei biasanya dilakukan dengan menyebarkan kuesioner atau wawancara, dengan tujuan untuk mengetahui: siapa mereka, apa yang mereka pikir, rasakan, atau kecenderungan suatu tindakan. Data dalam penelitian ini diperoleh dengan cara melakukan penyebaran kuesioner kepada para responden menggunakan skala Likert (Singarimbun dan Efendy, 2013:57).

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010:75). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perokok dewasa menurut WHO (umur 25-45) di Kota Yogyakarta yaitu di Kawasan Maliboro, di mana di Kawasan Maliboro banyak terdapat perokok dewasa yang sedang nongkrong di Kawasan Maliboro. Data perokok dari sejumlah kampung di Kota Yogyakarta diketahui bahwa 53 persen rumah tangga 132.269 memiliki anggota keluarga yang merokok, sehingga diperkirakan populasi perokok berjumlah 70.102,57 orang (Buku

Data Status Lingkungan Hidup Daerah Kota Yogyakarta Tahun 2012).

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010:75). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagian perokok dewasa menurut WHO (umur 25-45) di Kota Yogyakarta yaitu di Kawasan Maliboro (tempat kelompok remaja berkumpul). Melihat jumlah populasi yang besar, maka jumlah sampel dalam penelitian ini diambil 100 orang. Menurut Fraenkel dan Wallen (dalam Rahayu, 2005: 46), pengambilan sampel 100 responden untuk penelitian deskriptif eksplanatif sudah mewakili populasi. Selain itu jumlah sampel 100 orang untuk penelitian eksplanatif atau kausal juga sudah mewakili populasi, di mana sampel yang baik adalah sampel yang tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil, tetapi memberikan pencerminan optimal terhadap populasinya (*representative*) (Gay & Diehl dalam Rahayu, 2005: 46). Penelitian ini akan dilakukan di kawasan kota yaitu kawasan Malioboro Yogyakarta yang mana Kawasan Maliboro merupakan tempat kelompok remaja maupun perokok dewasa berkumpul.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan metode *cluster sampling*. Penggunaan *probability sampling* dengan metode *cluster sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan secara kelompok tanpa

memperhatikan strata yang ada dalam populasi pada suatu kelompok-kelompok tertentu (kelompok perokok dewasa di kawasan Malioboro Kota Yogyakarta) (Singarimbun dan Efendy, 2013:59). Kelompok responden atau kelompok perokok dewasa di kawasan Malioboro Kota Yogyakarta yang mana Kawasan Malioboro merupakan tempat kelompok remaja maupun perokok dewasa berkumpul.

4. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

1). Data Primer

Sumber data ini diperoleh langsung dari individu yang menjadi subjek penelitian di mana data dihasilkan dari hasil kuesioner yang disebarakan kepada responden yang telah ditentukan sebelumnya yaitu perokok di Yogyakarta.

2). Data sekunder

Sumber data ini diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat pihak lain) dan sifatnya saling melengkapi. Data sekunder bentuknya berupa sumber daftar pustaka yang mendukung penelitian ilmiah serta diperoleh dari literatur yang relevan dari permasalahan sebagai dasar pemahaman terhadap objek penelitian dan menganalisis secara tetap.

b. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Pada tahapan ini peneliti akan

menyebarkan kuesioner kepada responden secara langsung untuk memperoleh informasi yang relevan dengan tujuan survei, dengan tingkat keandalan dan tingkat keabsahan setinggi mungkin. Jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tersebut dilakukan sendiri oleh responden tanpa bantuan dari pihak peneliti serta pertanyaan yang diajukan pada responden mengenai terpaan iklan pictorial warning pada rokok mempunyai pengaruh terhadap keinginan perokok dewasa berhenti merokok.

Guna untuk mengukur responden peneliti menggunakan skala Likert (Sugiyono, 2010:65). Pertanyaan dalam kuesioner dibuat dengan menggunakan skala 1-5 untuk mewakili pendapat dari responden. Nilai untuk skala tersebut adalah :

- 1). Sangat Setuju : 5
- 2). Setuju : 4
- 3). Ragu-Ragu : 3
- 4). Tidak Setuju : 2
- 5). Sangat Tidak Setuju : 1

I. Metode Analisis Data

1. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis Regresi Linier Sederhana dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terpaan iklan *pictorial warning* rokok terhadap sikap perokok dewasa berhenti merokok. Model

persamaan Regresi Linier Sederhana yang digunakan dengan formula sebagai berikut (Gujarati, 2003 : 121) :

$$Y = b_0 + b_1X + e_i$$

Dimana :

Y = Sikap Perokok Dewasa Berhenti Merokok

X = Terpaan Iklan Televisi *Pictorial Warning*

b_0 = Konstanta

b_{1-2} = Koefisien Regresi

e_i = *Error Term*

2. Pengujian Hipotesis

a. Uji t (*t-test*)

Uji t digunakan untuk membuktikan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara individual dengan asumsi bahwa variabel yang lain tetap atau konstan. Adapun langkah-langkah dalam uji t adalah :

1). Merumuskan hipotesis

H_0 : $b_i = 0$ (Variabel independen tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen)

H_a : $b_i \neq 0$ (Variabel independen berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen).

2). Menentukan kriteria pengujian

Penelitian ini menggunakan uji dua sisi. Penggunaan uji dua sisi dikarenakan dalam hipotesis tidak ditentukan arah pengaruhnya akan

positif atau negatif, maka daerah penolakannya berada di sisi kanan dan kiri kurva yang luasnya α (5%) dan derajat kebebasan (*degree of freedom*) yaitu : $df = n - k$, di mana n adalah jumlah sampel dan k adalah konstanta.

- Bila Probabilitas $t_{\text{statistik}} > \text{Level of Significant} = 0,05$, maka H_0 diterima, artinya tidak ada pengaruh secara signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen.

- Bila Probabilitas $t_{\text{statistik}} < \text{Level of Significant} = 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh secara signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen.

3). Mencari nilai $t_{\text{statistik}}$ (Gujarati, 2008 : 74) :

$$t - \text{hitung} = \frac{\beta_i}{\text{Se } \beta_i}$$

Keterangan :

t = Nilai $t_{\text{statistik}}$

β_i = Koefisien regresi

$\text{Se } \beta_i$ = Standart error β_i

b. R^2 (Koefisien Determinasi)

R^2 (Koefisien Determinasi) ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Nilai R^2 (Koefisien Determinasi) mempunyai *range* antara 0-1. Semakin besar R^2 mengindikasikan semakin besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel

dependen. Perumusan yang digunakan untuk mencari nilai R^2 adalah :
(Gujarati, 2003 : 139).

$$R^2 = \frac{\{N \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)\}^2}{\{N \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{N \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}$$

Keterangan :

R^2 = Koefisien determinasi

X_i = Variabel independen

Y_i = Variabel dependen

N = Observasi.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen-Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana alat pengukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur (Santoso, 2005 : 269). Pengujian validitas dilakukan dengan metode korelasi yaitu dengan melihat angka koefisien korelasi (r_{xy}) pada item korelasi yang menyatakan hubungan antara skor pertanyaan dengan skor total. Dengan jumlah sampel uji coba kuesioner sebanyak 100 responden (Sugiyono, 2010:65), maka dilakukan analisis korelasi antara skor pertanyaan dengan skor total. Apabila nilai $r_{xy} > 0,195$, maka dapat dinyatakan item tersebut valid. Selanjutnya kuesioner tersebut akan digunakan dalam penelitian. Formula untuk menghitung koefisien korelasi (r_{xy}) adalah sebagai berikut (Santoso, 2005 : 268) :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \cdot \sum Y)}{\left[n \sum X^2 - (\sum X)^2 \right] \left[n \sum Y^2 - (\sum Y)^2 \right]}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi antar skor butir (X) dan skor variabel (Y)

N = jumlah responden yang diuji coba

ΣX = jumlah skor butir (X)

ΣY = jumlah skor variabel (Y)

ΣX^2 = jumlah skor butir (X) kuadrat.

Tabel 1.1
Hasil Uji Validitas Item-item Variabel

Variabel	Indikator	r_{xy}	Nilai Kritis	Keterangan
Terpaan iklan televisi <i>pictorial warning</i> pada rokok	X1.1.1	0,358	0,195	Valid
	X1.1.2	0,325	0,195	Valid
	X1.1.3	0,344	0,195	Valid
	X1.1.4	0,734	0,195	Valid
	X1.1.5	0,599	0,195	Valid
	X1.1.6	0,650	0,195	Valid
	X1.1.7	0,722	0,195	Valid
	X1.1.8	0,497	0,195	Valid
	X1.1.9	0,579	0,195	Valid
	X1.1.10	0,470	0,195	Valid
	X1.1.11	0,495	0,195	Valid
	X1.1.12	0,463	0,195	Valid
	X1.1.13	0,599	0,195	Valid
	X1.1.14	0,300	0,195	Valid
	X1.1.15	0,344	0,195	Valid
Sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa	Y1.1	0,723	0,195	Valid
	Y1.2	0,703	0,195	Valid
	Y1.3	0,414	0,195	Valid
	Y1.4	0,315	0,195	Valid
	Y1.5	0,572	0,195	Valid
	Y1.6	0,719	0,195	Valid
	Y1.7	0,652	0,195	Valid
	Y1.8	0,661	0,195	Valid
	Y1.9	0,772	0,195	Valid
	Y1.10	0,744	0,195	Valid
	Y1.11	0,693	0,195	Valid
	Y1.12	0,777	0,195	Valid
	Y1.13	0,701	0,195	Valid
	Y1.14	0,696	0,195	Valid
	Y1.15	0,669	0,195	Valid

Sumber : Data Primer Diolah, 2015.

Dari Tabel 1.1 tersebut di atas dapat diketahui bahwa nilai *Factor Loading* > 0,5, sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner pada item-item pertanyaan pada variabel terpaan iklan televisi *pictorial warning* pada rokok dan sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan suatu alat pengukur dapat menunjukkan dipercaya atau tidak (sahih atau handal) (Rahayu, 2005 : 273). Pengujian reliabilitas dilakukan dengan teknik *cronbach alpha*, dengan jumlah sampel uji coba kuesioner sebanyak 100 responden (Sugiyono, 2010:65). Suatu instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila nilai *cronbach alpha* > 0,6. Perhitungan reliabilitas alat ukur penelitian ini dilakukan dengan bantuan program komputer *SPSS for Windows*. Formula untuk menghitung koefisien *Cronbach Alpha* adalah sebagai berikut (Santoso, 2005 : 269).

$$\alpha = \left[\frac{b}{(b-1)} \right] \left[\frac{V_t - \sum V_i}{V_t} \right]$$

Keterangan:

α = *Cronbach Alpha*

b = Banyaknya butir angket

V_t = Varian skor total

V_i = Varian butir $i=1,2,\dots,n$.

Berikut ini hasil pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian:

Tabel 1.2
Hasil Uji Reliabilitas

Indikator	<i>Cronbach Alpha</i>	Nilai Kritis	Keterangan
Terpaan iklan televisi <i>pictorial warning</i> pada rokok	0,861	0,60	Reliabel
Sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa	0,925	0,60	Reliabel

Sumber : Data Primer Diolah, 2015.

Dari Tabel 1.2 tersebut di atas dapat diketahui bahwa koefisien *Cronbach's Alpha* > 0,60 sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner pada item-item pertanyaan pada variabel terpaan iklan televisi *pictorial warning* pada rokok dan sikap untuk berhenti merokok pada perokok dewasa adalah reliabel.