

**PERILAKU MEROKOK REMAJA DITINJAU DARI  
PERSEPSI TERHADAP MEROKOK DAN KONFORMITAS**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam  
Indonesia Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh  
Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh :

KHURUTA AENI

04 320 175

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA**

**2009**

**Skripsi Dengan Judul :**

**PERILAKU MEROKOK REMAJA DITINJAU DARI PERSEPSI  
TERHADAP MEROKOK DAN KONFORMITAS**

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia Untuk  
Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana S-1

Psikologi

Pada Tanggal

11 FEB 2009

Oleh :

**KHURUTA AENI**

04320175

Mengesahkan,

Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Ketua



Sus Budiharto, S.Psi., M.Si., Psi.

Dewan Penguji

1. Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc.Sc.
2. H. Fuad Nashori, S.Psi., M.Si
3. Hepi Wahyuningsih, S.Psi., M.Si

Tanda tangan,

## HALAMAN PERNYATAAN

Bersama ini saya menyatakan bahwa selama melakukan penelitian dan dalam membuat laporan penelitian, tidak melanggar etika akademik seperti penjiplakan, pemalsuan data, dan manipulasi data. Jika pada saat ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya sanggup menerima sanksi dari Dewan penguji. Apabila di kemudian hari saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya sanggup menerima konsekuensi berupa pencabutan gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh.

Yang menyatakan,

Khurota Aeni

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Alhamdulillah Rabbil alamin, Segala puji bagi Allah SWT,*

*atas rahmat dan hidayah-Nya karya sederhana ini dapat terselesaikan*

*Terima kasih untuk segala cinta, perhatian, doa dan dukungan dari orang-orang  
terdekat di hati.*

*Dan Sepenuh hati kupersembahkan karya sederhana ini untuk:*

*Kedua Orang tuaku, H. Abdul Basir (Alm) dan Hj. Muhayyah,*

*kasih sayang, pengorbanan dan doa yang tak berujung adalah sumber  
kebahagiaan dalam memaknai hidup.*

*Kakak-kakakku seperti Mba Lies, Mas Hamdan, Mba Osa, Mba Ona, Mba Iqo,*

*Mas Osi, dan Mas Ii, pengorbanan dan kasih sayang kalian membuatku  
semakin mengerti tentang arti sebuah persaudaraan.*

*For Someone Special... Lutfi Ariyanto, cinta dan kasih sayang serta doamu  
membuat hidup penulis lebih berarti dan bermakna.*

## HALAMAN MOTTO

إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦٦﴾ فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ ﴿٦٧﴾ وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ﴿٦٨﴾

*Artinya : " Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu Telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan Hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap".*

(Qs. Asy-Syarah : 6-8)

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ

الْمُحْسِنِينَ ﴿٢١٥﴾

*"Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik".*

(Al Baqarah (2):195)

وَلَا تُبْذِرْ تَبْدِيرًا ﴿١٧﴾ إِنَّ الْمُبْذِرِينَ كَانُوا إِخْوَانَ الشَّيَاطِينِ ﴿١٨﴾

*"Dan janganlah engkau bersikap boros, sesungguhnya orang yang suka memboroskan hartanya merupakan saudara-saudara setan". (Al Isra(17):26-27)*

## PRAKATA

### *Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barokatuh*

*Alhamdulillah Rabbil'aalamiin*, segala puji dan syukur yang tiada henti kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah, petunjuk, dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya sederhana berupa skripsi ini. Keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini semata-mata adalah rahmat Yang Maha Pemurah lagi Maha Penyayang.

Dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa banyak pihak yang telah dan sudi meluangkan waktu dan perhatiannya untuk memberikan bantuan berupa dorongan, arahan, dan kritikan yang kesemuanya bertujuan untuk kemajuan penulis sendiri. Selain itu, banyak pihak yang telah membantu penulis dalam memperoleh data yang diperlukan mulai dari persiapan, tempat, dan pelaksanaan penelitian hingga tersusunnya skripsi ini. Dan pada akhirnya, baik secara langsung maupun tidak langsung membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak H. Fuad Nashori, S.Psi., M.Si, Psikolog, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
2. Bapak Sus Budiharto, S.Psi., M.Si., Psikolog, selaku Ketua Program Studi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.

9. Teman-teman kost di Griya Annisa seperti Mato, Imoet, Dida, Murti, Ayu, Mba Novie, Nitha, Happy, dan Ella. Terima kasih atas segala kebersamaan dan kelucuan serta kesedihan yang pernah kita alami bersama.
10. Teman-teman yang selalu membantu setiap saat, selama proses penelitian hingga penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas keikhlasannya membantu penulis dalam pengerjaan skripsi ini.
11. Adekku Angga dan mas Osi yang telah membantu penulis dalam menyebarkan kuesioner penelitian kepada subjek penelitian. Terima kasih atas jasa kalian berdua.
12. Mato, Devira, dan Elvira. Terima kasih kepada kalian semua yang selama hampir 5 tahun ini menjalin persahabatan dan kebersamaan dengan penulis baik dalam suka maupun duka. *I Love U All. You're the Best n Special for Me Forever.*
13. Teman-teman kampus program studi Psikologi angkatan '04, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu. Terima kasih atas pertemanan yang telah kita jalin sampai sekarang, dan senang sekali rasanya bisa kenal dan bersama kalian semuanya.
14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang secara langsung maupun tidak langsung telah memberi bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum bisa dikatakan sempurna karena di dunia tidak ada yang sempurna kecuali Allah SWT beserta para Nabi dan Rasul Nya. Untuk itu penulis mohon maaf sebesar-besarnya atas segala

kekurangan dan ketidaksempurnaan dari karya sederhana yang telah penulis susun ini. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna baik bagi penulis sendiri maupun bagi semua pihak yang berkenan menelaahnya. Amiin Yaa Robbal'aalamiin.

***Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barokatuh***

Yogyakarta, Februari 2009

Khurota Aeni

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN MOTTÓ.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
INTISARI.....	xviii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	15
C. Manfaat Penelitian.....	15
D. Keaslian Penelitian.....	16
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	22
A. Perilaku Merokok.....	22
1. Pengertian Perilaku.....	22
2. Pengertian Rokok.....	23

3. Kandungan Rokok.....	23
4. Kandungan Racun dalam Rokok.....	23
5. Pengertian Perilaku Merokok.....	24
6. Tahapan Perilaku Merokok.....	27
7. Tipe-tipe Perokok.....	28
8. Aspek-aspek dalam Perilaku Merokok.....	31
9. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja.....	33
10. Dampak Perilaku Merokok.....	37
B. Persepsi Terhadap Merokok.....	39
1. Pengertian Persepsi.....	39
2. Pengertian Persepsi terhadap Merokok.....	42
3. Aspek-aspek Persepsi terhadap Merokok.....	45
C. Konformitas.....	45
1. Pengertian Konformitas.....	45
3. Aspek-aspek Konformitas.....	49
D. Remaja.....	52
1. Pengertian Remaja.....	52
2. Ciri-ciri Masa Remaja.....	55
3. Perubahan Sosial pada Masa Remaja.....	59
E. Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dengan Perilaku Merokok Remaja .....	60
F. Hubungan antara Konformitas dengan Perilaku	

1. Deskripsi Subjek Penelitian.....	92
2. Deskripsi Data Penelitian.....	93
3. Hasil Uji Asumsi.....	99
4. Hasil Uji Hipotesis.....	102
D. Pembahasan.....	103
BAB V. PENUTUP.....	111
A. Kesimpulan.....	111
B. Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA .....	115
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	119

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Distribusi Butir Skala Perilaku Merokok Sebelum Uji Coba	74
Tabel 2. Distribusi Butir Skala Persepsi terhadap Merokok Sebelum Uji Coba.....	75
Tabel 3. Distribusi Butir Skala Konformitas Sebelum Uji Coba .....	77
Tabel 4. Koefisien Korelasi Aitem Total dan Koefisien Reliabilitas	89
Tabel 5. Disitribusi Butir Skala Perilaku Merokok Setelah Uji Coba	90
Tabel 6. Distribusi Butir Skala Persepsi terhadap Merokok Setelah Uji Coba.....	91
Tabel 7. Disitribusi Butir Skala Konformitas Setelah Uji Coba.....	92
Tabel 8. Deskripsi Subjek Penelitian.....	93
Tabel 9. Deskripsi Data Penelitian.....	94
Tabel 10. Kriteria Kategori Skala.....	95
Tabel 11. Deskripsi Kategorisasi Perilaku Merokok pada Subjek Penelitian.....	96
Tabel 12. Deskripsi Kategorisasi Persepsi terhadap Merokok pada Subjek Penelitian.....	97
Tabel 13. Deskripsi Kategorisasi Konformitas pada Subjek Penelitian	98
Tabel 14. Uji Normalitas Variabel-variabel Penelitian.....	100
Tabel 15. Hasil Uji Linieritas Prediktor dengan Kriterion.....	101

Tabel 16. Rangkuman Hasil Analisis Korelasi <i>Product Moment</i> dari Pearson.....	103
Tabel 17. Rangkuman Hasil Analisis Korelasi.....	104

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN.....	119
Lampiran Uji Coba.....	120
Lampiran 1 Skala Uji Coba.....	121
Lampiran 2 Data Uji Coba.....	122
Lampiran 3 Tabulasi Data Uji Coba Perilaku Merokok.....	124
Lampiran 4 Tabulasi Data Uji Coba Persepsi terhadap Merokok.....	128
Lampiran 5 Tabulasi Data Uji Coba Konformitas.....	132
Lampiran 6 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Perilaku Merokok.....	136
Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Persepsi terhadap Merokok.....	141
Lampiran 8 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Konformitas.....	147
Lampiran Penelitian.....	153
Lampiran 9 Skala Penelitian.....	154
Lampiran 10 Data Uji Coba.....	155
Lampiran 11 Tabulasi Data Penelitian Perilaku Merokok.....	158
Lampiran 12 Tabulasi Data Penelitian Persepsi terhadap Merokok.....	161
Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian Konformitas.....	165
Lampiran 14 Hasil Uji Normalitas.....	168
Lampiran 15 Uji Linieritas.....	169

Lampiran 16 Uji Hipotesis.....	171
Lampiran 17 Grafik Normalitas.....	173
Lampiran 18 Kategorisasi Skala.....	175
Lampiran 19 Statistik Deskriptif.....	181

# PERILAKU MEROKOK REMAJA DITINJAU DARI PERSEPSI TERHADAP MEROKOK DAN KONFORMITAS

Khurota Aeni  
Yulianti Dwi Astuti

## INTISARI

Penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah ada hubungan antara perilaku merokok dengan persepsi terhadap merokok dan konformitas. Dugaan atau hipotesis awal yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara perilaku merokok dengan persepsi terhadap merokok dan ada hubungan positif antara perilaku merokok dan konformitas di kalangan remaja. Semakin positif persepsi terhadap merokok dan semakin tinggi konformitas maka semakin tinggi perilaku merokok. Sebaliknya, semakin negatif persepsi terhadap merokok dan semakin rendah konformitas maka semakin rendah perilaku merokok pada remaja.

Subjek dalam penelitian ini adalah para remaja dengan rentang usia antara 12 sampai dengan 21 tahun, merupakan pelajar SMP, SMA, maupun lulusan sekolah, berjenis kelamin laki-laki, merupakan perokok, dan sebagian besar berdomisili di kota Yogyakarta. Teknik pengambilan subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *incidental sampling*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket dengan metode skala yang terdiri dari tiga skala, yaitu (1) Skala Perilaku Merokok yang mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Laventhal dan Cleary (Indirawati & Nashori, 2007), (2) Skala Persepsi terhadap merokok yang merupakan hasil modifikasi skala Persepsi terhadap merokok dari Cahyani (1995) berdasarkan pada kriteria persepsi terhadap merokok menurut Laventhal dan Cleary (1980), dan (3) Skala Konformitas yang disusun berdasarkan teori dari Turner (Surya, 1999) yang memuat dua aspek, yaitu aspek informasional dan aspek normatif.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson. Perhitungannya dilakukan dengan program komputer *SPSS 12.0 for Windows*. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja ( $r_{xy} = 0,829$ ;  $p = 0,000$ ), dan ada hubungan positif antara konformitas dengan perilaku merokok remaja ( $r_{xy} = 0,441$ ;  $p = 0,000$ ). Hal ini berarti bahwa semakin positif persepsi remaja terhadap merokok maka semakin tinggi perilaku merokok, dan semakin tinggi konformitas maka semakin tinggi pula perilaku merokok remaja. Begitu pula sebaliknya. Sumbangan efektif yang diberikan variabel persepsi terhadap merokok dan konformitas terhadap variabel perilaku merokok adalah masing-masing sebesar 68,8% dan 19,5%.

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Persepsi terhadap merokok, dan Konformitas

## **BAB I**

### **PENGANTAR**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Dalam masa transisi itu, remaja mulai meninggalkan masa kanak-kanak yang telah dilewatinya dan harus mulai mempersiapkan diri untuk memasuki ambang kedewasaan. Masa remaja merupakan masa-masa yang penuh dengan dinamika dan gejolak bila dibandingkan dengan masa-masa atau fase-fase perkembangan manusia lainnya. Individu pada masa ini sudah tidak mau lagi disebut dan diperlakukan sama seperti anak-anak, karena secara fisik fungsi fisiologis mereka sudah sama dengan manusia dewasa, yang ditandai dengan ciri utama yaitu sempurnanya fungsi reproduksi. Sementara itu, remaja juga tidak bisa dan belum boleh masuk dalam masa perkembangan manusia dewasa, karena mereka belum matang dari segi emosional dan belum mandiri secara sosial. Perubahan-perubahan pada remaja ini secara langsung maupun tidak langsung pasti akan mempengaruhi perubahan kognisi dan kepribadiannya serta kehidupan sosialnya. Hal ini tentu akan menimbulkan perasaan yang tidak menentu dan stres serta kebingungan peran dalam diri remaja. Dan pada akhirnya, remaja pun berusaha menemukan identitas diri mereka yang sebenarnya.

Menurut teori Erikson (Hurlock, 1999), menjelaskan bahwa pada masa ini remaja berusaha untuk menemukan jati diri atau identitas dirinya. Pada masa ini, individu dihadapkan dengan penemuan siapa mereka, bagaimana mereka

nantinya, dan ke mana mereka menuju dalam kehidupannya. Anak remaja dihadapkan dengan banyak peran baru dan status orang dewasa seperti misalnya dalam hal pekerjaan dan romantika.

Remaja terus berkembang sesuai dengan pemahaman mereka sendiri dan lebih cenderung mengidentifikasikan dirinya dengan kelompoknya. Masa remaja seringkali dihubungkan dengan mitos dan stereotip mengenai penyimpangan dan ketidakwajaran. Secara statistik, angka-angka remaja yang berada dalam ekstrim kiri (negatif) semakin banyak jumlahnya dan semakin hari jumlahnya terus meningkat. Salah satu contoh permasalahan yang banyak ditemui pada remaja adalah perilaku merokok.

Perilaku merokok bukanlah perilaku yang asing lagi di sekitar kita. Kelompok usia perokok pun sangat bervariasi dan bukan menjadi dominasi kaum pria saja. Bahkan timbul sebutan 'tidak wajar' ketika pria dewasa tidak melakukan tindakan merokok tersebut. Kebiasaan merokok ini sudah begitu luas dilakukan baik dalam lingkungan berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah. Merokok sudah menjadi masalah yang kompleks yang menyangkut aspek psikologis dan gejala sosial.

Dewasa ini, telah banyak penelitian yang mengungkapkan tentang bahaya merokok. Selain itu, beberapa kota besar di Indonesia telah memberlakukan peraturan mengenai larangan merokok dengan tujuan untuk mengurangi resiko kematian akibat perilaku merokok. Satu contoh adalah hampir selama 3 tahun ini atau tepatnya sejak tanggal 4 Februari 2006, Pemerintah Kota Jakarta telah mempromulgasikan Peraturan Daerah (Perda) Nomor 2 tahun 2005 tentang

Pengendalian Pencemaran Udara yang didalamnya termasuk Larangan Merokok di Tempat Umum dan bagi yang melanggar akan dikenakan denda sebesar 50 juta rupiah dan kurungan penjara selama 6 bulan ([www.suaramerdeka.com](http://www.suaramerdeka.com)). Selain itu, Pemerintah kota Jakarta juga menetapkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 75 tahun 2005 tentang Kawasan Dilarang Merokok.

Tidak hanya DKI Jakarta, kota D.I. Yogyakarta pun telah menetapkan suatu peraturan yang sama yaitu Perda Pengendalian Pencemaran Lingkungan yang didalamnya terdapat pasal mengenai larangan merokok di tempat umum dan Perda DIY Nomor 5 tahun 2007 tentang Larangan Merokok di Tempat-tempat Umum ([www.suaramerdeka.com](http://www.suaramerdeka.com)). Apalagi MUI telah mengeluarkan fatwa bahwa merokok buruknya sangat bagi anak-anak di bawah usia 17 tahun dan wanita hamil ([www.republika.co.id](http://www.republika.co.id)). Namun hal tersebut tampaknya tidak mengurangi jumlah perokok yang ada. Bahkan kebiasaan merokok ini tampaknya menjadi tren di kalangan remaja seiring dengan banyaknya sponsor perusahaan rokok yang dipergunakan sebagai sponsor konser musik ataupun kegiatan olahraga.

Larangan merokok bagi anak justru akan membuat anak semakin penasaran untuk mencoba rokok. Secara psikologis, anak akan cenderung berontak dan melawan terhadap apa yang dilarangnya. Larangan merokok bagi anak juga semakin menguatkan citra iklan rokok yang dibangun oleh industri rokok bahwa merokok adalah untuk orang dewasa. Ini akan menimbulkan persepsi bagi anak bahwa ia 'boleh merokok' jika ia sudah beranjak 'dewasa'. Secara psikologis, anak tidak suka dianggap sebagai anak kecil yang dilarang ini

dan itu sehingga sang anak justru akan melakukan apa yang dilarang untuk menunjukkan eksistensi dirinya (Sumber : Data Komnas Perlindungan Anak).

Meski setiap orang sangat mengetahui akan bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, akan tetapi perilaku merokok tidak pernah surut dan tampaknya merokok merupakan perilaku yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat di negara ini. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari, banyak sekali dijumpai orang yang sedang merokok di lingkungan sekitar, baik di kantor, di pasar, di sekolah, di kampus, dan di tempat umum lainnya atau bahkan di lingkungan rumah tangga kita sendiri. Hal yang lebih memprihatinkan lagi adalah usia mulai merokok yang setiap tahunnya semakin muda.

Menurut Oskamp (Smet, 1994), perilaku merokok mengandung faktor resiko bagi kesehatan. Resiko kematian bertambah sehubungan dengan semakin banyaknya orang yang merokok dan usia yang lebih dini untuk memulai merokok. Menurut Perry dkk (Smet, 1994), merokok itu pertama-tama dimulai pada masa remaja dan percobaan itu terus berkembang menjadi penggunaan secara tetap dalam kurun waktu beberapa tahun awal. Sejumlah studi seperti yang telah dilakukan oleh Laventhat dan Dhuyvettere (Smet, 1994) menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai antara usia 11 dan 13 tahun dengan sigaret pertama, dan 85 % sampai 90 % sebelum usia 18 tahun.

Kebiasaan merokok diawali dengan adanya rokok pertama. Umumnya hisapan rokok pertama dimulai pada usia remaja. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa jumlah perokok yang ada di seluruh belahan dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja. Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat pada

tahun 1998 menyatakan bahwa lebih dari 4 miliar remaja adalah perokok, dimana konsumsi rokok paling banyak adalah murid *high school* (Siquera dkk dalam Nasution, 2007).

Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa 64,8% pria dan 9,8% wanita dengan usia di atas 13 tahun adalah perokok. Bahkan, pada kelompok remaja, 49% pelajar pria dan 8,8% pelajar wanita di Jakarta sudah merokok.

Tandra (Nasution, 2007) menyayangkan tetap meningkatnya jumlah perokok di kalangan remaja meskipun remaja telah mengetahui dampak buruk rokok bagi kesehatan. Tandra menyebutkan bahwa 20% dari total perokok di Indonesia adalah remaja dengan rentang usia antara 15 sampai dengan 21 tahun. Meningkatnya prevalensi merokok di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia terutama di kalangan remaja menyebabkan masalah merokok menjadi semakin serius.

Indonesia adalah negara dengan reputasi terburuk di seluruh dunia, bukan hanya untuk perokok aktif tetapi juga untuk perokok pasif pada pelajar usia 13-15 tahun. Penelitian yang dilakukan *Global Youth Tobacco Surveys* pada 2001 hingga 2006, sebanyak 81,4% pelajar di Indonesia terpapar asap rokok. Lebih dari 37,3% pelajar dilaporkan biasa merokok. Yang lebih mengejutkan lagi adalah 3 diantara 10 pelajar menyatakan pertama kali merokok pada usia di bawah 10 tahun, yaitu sebesar 30,9% ([www.republika.com](http://www.republika.com)).

Dalam dua dekade terakhir ini, prevalensi perokok usia muda atau usia pertama kali merokok ternyata semakin meningkat. Sebagai gambaran, akhir-akhir ini kebiasaan merokok aktif pada anak cenderung meningkat dan dimulai

pada usia yang semakin muda. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah perokok pemula, usia 5-9 tahun, naik secara signifikan. Hanya dalam waktu tiga tahun (2001-2004) presentase perokok pemula naik dari 0,4% menjadi 2,8%. Berdasarkan penelitian LPKM Universitas Andalas mengenai pencegahan merokok bagi anak di bawah usia 18 tahun yang dilakukan di kota Padang menunjukkan lebih dari 50% responden memulai merokok sebelum usia 13 tahun. Intinya, usia anak merokok telah bergeser dari usia belasan tahun, kini menjadi 5-9 tahun atau rata-rata dalam usia 7 tahun ([www.kpai.go.id](http://www.kpai.go.id)).

Berdasarkan survei dari Universitas Andalas dan Universitas Gadjah Mada diketahui bahwa usia anak pertama kali mengenal rokok pada usia 7 tahun. *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) juga tidak ketinggalan melaporkan bahwa dari beberapa responden siswa SMP di kota Jakarta dan Medan, masing-masing sebanyak 34% dan 34,9% menyatakan pernah merokok dengan alasan agar terlihat lebih dewasa. Lebih parah lagi, ketika *Suarajat Kasyid* (Direktur Kepemudaan Depdiknas tahun 2004) pernah menemukan sejumlah murid SD telah merokok sebanyak 1-2 bungkus sehari (Kedaulatan Rakyat, 2 Juni 2008).

Fakta lain juga membuktikan bahwa minimal satu orang dalam setiap keluarga Indonesia merokok. Sebanyak 57% penduduk Indonesia merokok. Parahnya lagi, hampir seluruh perokok, atau 91,8% merokok di rumah ketika seluruh anggota keluarganya berada di rumah. Sehingga diperkirakan 97 juta orang penduduk negeri ini secara rutin terpapar asap tembakau di rumah mereka, dan sebanyak 43 juta di antaranya adalah anak-anak ([www.pdpersi.co.id](http://www.pdpersi.co.id)).

Usia mulai merokok kurang dari 20 tahun cenderung meningkat dan lebih dari separuh perokok mengkonsumsi > 10 batang per hari, bahkan yang berusia 10-14 tahun pun sudah tercatat sebesar 30,5% yang mengkonsumsi > 10 batang per hari yang diantaranya 2,6% mengkonsumsi > 20 batang per hari. Hal ini dapat menjadi bom waktu pada 25 tahun yang akan datang, mengingat timbulnya penyakit seperti kanker berhubungan dengan lamanya merokok dan banyaknya rokok yang dikonsumsi (Sirait, 2002).

Fakta yang diperoleh dari survei yang dilakukan *Global Health Professional Survey* (GHPS) pada tahun 2006 terhadap mahasiswa fakultas kedokteran di Indonesia, menunjukkan hasil yang di luar dugaan. Survei itu melaporkan hampir separuh (48,4%) mahasiswa/i kedokteran yang seharusnya menjadi ujung tombak sosialisasi bahaya rokok, mengaku pernah merokok dan sebanyak 9,3% yang menyatakan masih merokok hingga sekarang. Mahasiswa yang merokok sebanyak 21,7% dan mahasiswa 2,5% dengan tingkat kecanduan mencapai 33% atau dengan kata lain 1 dari 3 perokok tadi tergolong kecanduan dengan parameter 30 menit selang bangun tidur langsung merokok. Persentase tingkat kecanduan rokok di kalangan mahasiswa (39,4%) lebih tinggi dibanding mahasiswa (31,9%) (Sukendro, 2007).

Konsumsi rokok di negara Indonesia meningkat secara persisten sejak tahun 1970-an. Prevalensi perokok secara nasional sekitar 27,7%. Prevalensi merokok diantara remaja berusia 15 tahun ke atas meningkat dari 26,9% tahun 1995 menjadi 31,5% pada tahun 2001 dan 34,5% pada tahun 2004. Data itu mencerminkan peningkatan prevalensi merokok sebagian besar laki-laki dari

53,4% menjadi 62,2% selama kurun waktu tersebut. Sedangkan pada perempuan sedikit menurun yaitu dari 2% pada tahun 1995 menjadi 1,3% tahun 2001, namun pada tahun 2004 meningkat lagi menjadi 4,5% ([www.pdpersi.co.id](http://www.pdpersi.co.id)).

Prevalensi mantan perokok relatif kecil baik secara keseluruhan (2,5%) maupun pada laki-laki atau perempuan (3,3% pada laki-laki dan 0,3% pada perempuan). Prevalensi perokok ini berbanding terbalik dengan tingkat pendidikan. Pada laki-laki yang berpendidikan SD sekitar 74,8%, SLTP 70,9%, SMU 61,5% dan akademi/perguruan tinggi 44,2%. Di daerah pedesaan lebih banyak dibanding di perkotaan (Sirait, 2002).

Kebiasaan merokok di Indonesia – dan di berbagai negara berkembang lainnya – memang cukup luas, dan bahkan ada kecenderungan bertambah dari waktu ke waktu. Sementara itu, kebiasaan merokok di negara maju justru mulai ditinggalkan oleh masyarakat luas yang telah sadar akan bahaya rokok pada kesehatan (Aditama, 1997). Jumlah perokok di negara-negara maju justru semakin berkurang dan tempat-tempat yang diperbolehkan merokok semakin dibatasi. Ini disebabkan karena di negara-negara maju, mereka mengerti dan menyadari akan bahaya dan dampak rokok terutama dampak dari segi kesehatan (Utama, 2004). Sementara di Indonesia, terjadi persepsi yang salah yang menganggap merokok adalah trend yang ada di negara maju. Laporan WHO pada tahun 1996 menyatakan bahwa di negara berkembang sekitar 50-60% pria merokok, sedangkan perokok wanita hanyalah berkisar di bawah 10%. Sementara itu, di negara-negara maju sekitar 30% pria dan 30% juga wanitanya mempunyai kebiasaan merokok (Aditama, 1997).

Berdasarkan data terkini, Indonesia saat ini merupakan salah satu produsen dan sekaligus negara berkembang yang menduduki peringkat kelima dalam konsumen rokok tertinggi di dunia. Indonesia berada di bawah negara Cina, Amerika Serikat, Rusia dan Jepang. Lima negara dengan konsumsi rokok terbanyak di dunia berturut-turut adalah China yang mengkonsumsi 1.697,3 miliar batang rokok per tahun, Amerika Serikat dengan konsumsi 463,5 miliar batang, Rusia dengan konsumsi 375 miliar batang, Jepang dengan konsumsi 299,1 miliar batang, dan Indonesia mengalami peningkatan tajam konsumsi tembakau dalam waktu 30 tahun terakhir dari 33 miliar batang di tahun 1970 menjadi 217 miliar batang di tahun 2007 (Kedaulatan Rakyat, 1 Juni 2008).

Secara global, konsumsi rokok membunuh satu orang setiap 10 detik. WHO memperkirakan pada tahun 2020, penyakit berkaitan dengan rokok akan menjadi masalah kesehatan utama di banyak negara. Kebiasaan merokok dianggap menjadi *entry point* pada penyalahgunaan narkotika dan bahan berbahaya lainnya ([www.pdpersi.co.id](http://www.pdpersi.co.id)).

Meskipun remaja sudah cukup mengetahui akibat negatif dari merokok, akan tetapi jumlah remaja perokok bukan semakin menurun, melainkan semakin meningkat dan usia merokok pun semakin bertambah muda. Ada beberapa alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Menurut Kurt Lewin (Komarasari & Heimi, 2000), perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan oleh faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Menurut Erikson (Komarasari & Heimi, 2000), remaja mulai merokok berkaitan dengan

adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu pada masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Seperti yang dikatakan oleh Brigham (Komarasari dan Helmi, 2000) bahwa perilaku merokok bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis.

Tuakli dkk (Nasution, 2007) mengemukakan bahwa perilaku merokok pertama kali dipengaruhi oleh adanya perasaan ingin tahu dan pengaruh teman sebaya. Sejalan dengan itu, Sarafino (Nasution, 2007) menegaskan bahwa *modelling* atau meniru perilaku orang lain menjadi salah satu determinan seseorang mulai pertama kali merokok. Sedangkan menurut Smet (1994), seseorang mulai merokok dikarenakan pengaruh lingkungan sosial.

Oskamp dkk (Smet, 1997) mengungkapkan bahwa seseorang yang merokok awalnya dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, seperti teman-teman, kawan-kawan sebaya, orang tua, saudara, rekan sejawat, dan media. Menurut Laventhal dkk (Smet, 1997) merokok tahap awal itu dilakukan dengan teman-teman (46%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%), tetapi secara mengejutkan banyak pula merokok tahap awal itu dilakukan dengan orang tua (14%). Tekanan dari teman-teman sebaya merupakan variabel yang terpenting. Pengaruh keluarga merupakan faktor penentu selanjutnya yang paling penting. Dalam sebuah riset nasional di Amerika Serikat dinyatakan bahwa kira-kira 14%

dari anak-anak dengan orang tua yang merokok juga mempunyai kebiasaan merokok, sedangkan hanya sekitar 6% dari anak-anak dengan orang tua yang bukan perokok. Pengaruh saudara-saudara kandung yang merokok agaknya juga besar. Pada keluarga dengan orang tua yang bukan seorang perokok, kira-kira 17% dari anak-anak dengan saudara-saudara kandung lebih tua yang merokok, berbuat demikian pula. Pada keluarga dimana orang tua maupun saudara-saudara kandung tidak merokok, angka merokok 4% atau kurang dari angka itu.

Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok juga dapat melatarbelakangi remaja dalam berperilaku merokok. Salah satu contoh kasus bagaimana keluarga atau lingkungan yang permisif dapat menjadi salah satu faktor penting seseorang merokok, yaitu kasus yang terjadi pada seorang balita yang bernama Maulana (4 tahun) yang tinggal di kota Malang. Balita itu telah kecanduan nikotin yang bersumber dari rokok. Balita tersebut mulai mencicipi rokok sejak usia 2,5 tahun. Maulana mulai mengenal rokok dari kakeknya. Jika tidak merokok dalam sehari, Maulana akan menangis dan merasa lemas. Dalam sehari, Maulana paling sedikitnya merokok 2 batang. Dan hingga sekarang, pihak keluarga sangat memberikan kebebasan kepada Maulana untuk merokok, walaupun usianya sangatlah belum pantas untuk mengenal dan menjadi pecandu rokok ( Sumber : Jelang Siang, 1 Desember 2008 pukul 12.00).

BECKER dan (ARITONANG, 1997) menyatakan bahwa merokok merupakan hasil interaksi antara aspek kognitif, lingkungan sosial, kondisi psikologis, *conditioning*, dan keadaan fisiologis. Secara kognitif, para perokok tidak memperhatikan keyakinan yang tinggi terhadap bahaya yang ditimbulkan dari

merokok. Mereka beranggapan bahwa merokok tidak merusak kesehatan asal diimbangi dengan olahraga secara teratur dan mengonsumsi makanan yang bergizi.

Dari aspek psikologis, merokok dapat menimbulkan relaksasi, mengurangi ketegangan, dan merupakan sejenak masalah yang sedang dihadapi. Hal ini kemudian disadari oleh perokok bahwa ada kondisi yang menyenangkan yang ditimbulkan dengan merokok. Pada kondisi inilah timbul hasrat atau keinginan untuk mengulangi perilaku tersebut (*conditioning*) (Indirawati dan Nashori, 2007).

Glasgow dan Bernstein (Indirawati dan Nashori, 2007) mengemukakan bahwa perilaku merokok dapat menyebabkan ketergantungan terhadap nikotin. Efek toleran yang disebabkan oleh nikotin sebenarnya relatif ringan, tetapi sifat adiktifnya dapat menyebabkan tubuh tergantung dan termanifestasi dalam bentuk pusing-pusing, mudah gugup, lesu, sakit kepala, dan perasaan cemas (Theodorus dalam Indirawati & Nashori, 2007).

Bila ditinjau dari aspek sosial, sebagian remaja perokok menyatakan bahwa mereka merokok karena terpengaruh orang-orang lain di sekitarnya. Kebiasaan dalam kelompok pertemanan dan "demi pergaulan" adalah alasan yang sering dikemukakan oleh remaja perokok pada saat ditanya mengapa mereka merokok. Kebutuhan untuk diterima kelompok teman sebaya seringkali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima oleh kelompoknya dan terbebas dari sebutan "pengecut" atau "banci".

Sebagai remaja, waktu lebih banyak dihabiskan dengan teman sebaya daripada dengan orang tua atau anggota keluarga yang lain. Kelompok teman

sebaya, dalam hal ini teman sekolah, sangat besar pengaruhnya terhadap proses sosialisasi selama masa remaja. Kelompok teman sebaya tidak hanya berfungsi sebagai sumber pelindung perasaan, akan tetapi juga membuat acuan perilaku sosial yang dapat diterima dan mengharapkan agar anggota-anggota kelompoknya dapat menyesuaikan diri dengan acuan-acuan tersebut. Kelompok meminta agar anggota-anggota setia pada kelompok dan terikat pada tujuan kelompok yang telah ditetapkan.

Interaksi yang intensif dengan teman sebaya ini juga disertai oleh fenomena yang disebut dengan *peer pressure* atau tekanan teman sebaya. Sehingga pastinya bisa dirasakan betapa besar pengaruh teman sebaya dalam kehidupan sehari-hari remaja. Mulai dari cara berbicara, berpakaian hingga cara bertingkah laku. Remaja tidak hanya mengikuti apa yang diajarkan dan diarahkan oleh orang tua di rumah, tetapi juga memperhatikan dan mengikuti apa yang dilakukan oleh teman-teman sebayanya ([www.kompas.com](http://www.kompas.com)).

Perilaku merokok merupakan suatu perilaku yang dapat menimbulkan persepsi tertentu pada diri seseorang. Dikatakan oleh Ajzen dan Fishbein (Ariyani, 2004), setiap orang akan memiliki persepsi yang bersifat positif ataupun negatif terhadap suatu objek atau stimulus tertentu. Menurut Salafudin (Ariyani, 2004), persepsi terhadap merokok ini terbentuk melalui melihat, mendengar, dan membaca berdasarkan pengalaman. Dalam hal ini, iklan memberikan pengaruh yang cukup besar dalam membuat persepsi konsumen terhadap rokok dan perilaku merokok.

Persepsi yang positif terhadap merokok akan memberikan keyakinan pada

diri setiap individu bahwa aktivitas merokok itu baik dan pada akhirnya individu tersebut akan mengambil keputusan untuk berperilaku merokok. Salah satu alasan remaja merokok adalah karena persepsi dan sikap yang buruk terhadap kesehatan. Remaja akan terus merokok apabila remaja masih merasa bahwa dengan merokok itu banyak memberikan kepuasan psikologis pada dirinya, tanpa peduli efek yang akan terjadi pada jangka waktu yang lebih panjang terhadap dirinya.

Merokok dalam wacana sehari-hari merupakan suatu perilaku yang terlanjur mendapatkan stigma buruk di masyarakat. Merokok dalam sisi medis (kesehatan) merupakan tindakan yang sangat merugikan kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun bagi perokok pasif. Akan tetapi, ada banyak fakta dan studi kasus yang memberikan penilaian ataupun rujukan bahwa merokok juga mempunyai sisi positif, baik dari tinjauan psikologis, sosiologis, bahkan dari tinjauan kesehatan. Dan akhirnya perbedaan kedua asumsi inilah yang agaknya mempengaruhi bagaimana persepsi seseorang mengenai perilaku merokok (Sukendro, 2007).

Dari uraian di atas, peneliti lebih menekankan pada faktor konformitas dan faktor persepsi terhadap merokok sebagai determinan yang penting dalam melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah ada hubungan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok pada remaja ?

2. Apakah ada hubungan antara konformitas dengan perilaku merokok pada remaja?

Untuk mengkaji permasalahan di atas secara empiris maka peneliti melakukan penelitian ini dengan mengambil judul "Perilaku Merokok Remaja Ditinjau dari Persepsi terhadap Merokok dan Konformitas".

### **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meneliti dan mengetahui apakah terdapat hubungan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok pada remaja serta untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara konformitas dengan perilaku merokok pada remaja.

### **C. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini dapat ditinjau baik secara teoritis maupun secara praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian yang peneliti lakukan ini adalah untuk menambah khasanah keilmuan dan pengetahuan psikologi yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya. Selain itu, diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi ilmu pengetahuan

pada umumnya dan ilmu psikologi pada khususnya terutama dalam bidang psikologi kesehatan, psikologi sosial, dan psikologi perkembangan.

## 2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian yang peneliti lakukan ini adalah agar diharapkan dapat menambah pengetahuan, pemahaman, informasi kepada semua pihak seperti bagi mahasiswa, dosen, serta dapat berguna khususnya bagi para remaja dan orang tua. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan wacana bagi semua pihak mengenai hubungan antara persepsi terhadap merokok dan konformitas dengan perilaku merokok pada remaja.

### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang perilaku merokok telah banyak dilakukan oleh para peneliti di Indonesia. Namun dari segi alat ukur, variabel, lokasi, dan subjek penelitian, penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian terdahulu sehingga penelitian yang peneliti lakukan ini benar-benar asli dan belum pernah diteliti sebelumnya.

Salah satu penelitian tentang perilaku merokok adalah penelitian yang dilakukan oleh Komarasari dan Helmi (2000) meneliti tentang Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menentukan atau merupakan prediktor bagi perilaku merokok pada remaja. Subjek penelitian ini adalah 75 remaja yang

berjenis kelamin laki-laki, yang berusia antara 15-18 tahun, dan sebagai perokok. Hasil penelitian ini diketahui bahwa sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok dan pengaruh teman sebaya merupakan prediktor penting bagi perilaku merokok remaja.

Salah satu penelitian tentang perilaku merokok yang lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Sari (2004) dengan judul *Empathy and Smoking in Public Areas*. Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan negatif antara empati dengan perilaku merokok di tempat umum. Semakin tinggi empati seorang perokok, semakin rendah kemungkinannya merokok di tempat umum. Sebaliknya, semakin rendah empati seorang perokok, semakin sering ia merokok di tempat-tempat umum. Subjek penelitian ini adalah 150 orang remaja usia 15-22 tahun yang merupakan perokok aktif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara empati dengan perilaku merokok di tempat umum. Hal ini terlihat dari nilai korelasi *Product Moment*  $r = -0,201$  ( $p < 0,05$ ). Sumbangan efektif yang diberikan oleh empati terhadap perilaku merokok sebesar 0,043 (4,3 %).

Pattinasarany (2004) meneliti tentang Hubungan Persepsi dan Sikap Remaja Tentang Merokok dengan Perilaku Merokok Remaja di SMU Kota Masohi Maluku Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dan sikap remaja tentang merokok dengan perilaku merokok pada remaja. Lokasi penelitian di Kota Masohi Maluku Tengah. Subjek penelitian adalah remaja di SMU dan SMK. Sampel penelitian berjumlah 103 responden. Hasil penelitian ini adalah terdapatnya hubungan yang signifikan antara sikap

terhadap merokok dengan perilaku merokok pada remaja. Sedangkan variabel persepsi tidak terdapat hubungan bermakna dengan perilaku merokok pada remaja.

Gandara, Yamin, dan Taryono (2007) meneliti tentang Hubungan antara Tingkat Stres, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman, dan Dukungan Iklan dengan Perilaku Remaja terhadap Rokok di SLTP Karya Pembangunan (KP) 10 Bandung. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa laki-laki di SLTP KP 10 yang berjumlah 220 orang siswa. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan antara Tingkat Stress, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman dan Dukungan Iklan dengan Perilaku Remaja terhadap Rokok di SLTP KP 10 Bandung, dapat ditarik kesimpulan bahwa : 1) tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku remaja terhadap rokok di SLTP KP 10 Bandung. Akan tetapi sebagian besar keluarga mendukung remaja untuk merokok, 2) terdapat hubungan positif yang signifikan antara stress dengan perilaku remaja terhadap rokok di SLTP KP 10 Bandung, dengan keeratan hubungan tidak erat tetapi pasti, 3) terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan teman dengan perilaku remaja terhadap rokok di SLTP KP 10 Bandung, dengan keeratan hubungan atau cukup berarti, dan 4) terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan iklan dengan perilaku remaja terhadap rokok di SLTP KP 10 Bandung, dengan keeratan hubungan atau cukup berarti.

Astuti (2007) melakukan penelitian dengan judul Mencari Prediktor Perilaku Merokok pada Remaja Awal. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti prediktor perilaku merokok pada usia pelajar berdasarkan pada pendekatan sosial

kognitif. Subjek penelitian ini adalah remaja awal berusia 12-15 tahun. Subjek penelitian adalah siswa kelas VIII salah satu SMP Negeri dan siswa kelas VII salah satu SMP Swasta di Kecamatan Bantul, Kabupaten Bantul. Keseluruhan subjek berjumlah 200 siswa. Hasil dari penelitian ini adalah perilaku merokok pada remaja awal tidak dapat diprediksi dengan variabel tunggal melainkan harus melibatkan berbagai faktor yaitu faktor kognitif, efikasi diri, serta faktor sosial penting berupa pengaruh kelompok sebaya dan pengaruh keluarga.

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu, maka penelitian ini dapat dikatakan orisinal, terutama dari :

### **1. Keaslian Topik**

Penelitian yang peneliti lakukan ini mempunyai topik yang berbeda dengan penelitian-penelitian yang terdahulu yang telah disebutkan di atas. Topik yang diambil dalam penelitian ini adalah Perilaku Merokok pada Remaja Ditinjau dari Persepsi terhadap Merokok dan Konformitas.

### **2. Keaslian Teori**

Teori yang digunakan dalam penelitian yang peneliti lakukan ini juga berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Peneliti menggunakan teori Perilaku dari Walgito (2003) dan Chaplin (2004), teori Perilaku Merokok dari Sitepoe (2000), teori Persepsi dari Walgito (2004) dan teori Persepsi terhadap merokok dari Ajzen & Fishbein (1975), serta teori Konformitas dari Myers (2005) dan Baron & Byrne (2005).

### 3. Keaslian Alat Ukur

Peneliti menggunakan alat ukur antara lain berupa :

- a. Perilaku Merokok diukur dengan menggunakan alat ukur yaitu Skala Perilaku Merokok. Skala Perilaku Merokok (SPM) ini merupakan modifikasi dari skala perilaku merokok yang disusun oleh Aritonang (1997) dan Komarasari & Helmi (2000). Beberapa aitem disusun dan ditambahkan, untuk kemudian diujicobakan. Yang diukur dalam Skala Perilaku Merokok ini antara lain intensitas merokok, tempat merokok, dan waktu merokok.
- b. Persepsi terhadap merokok diukur dengan menggunakan Skala Persepsi terhadap Merokok, di mana skala ini mengacu pada skala serupa yang dimodifikasi yang disusun oleh Cahyani (1995) berdasarkan pada kriteria persepsi terhadap merokok menurut Laventhal dan Cleary (1980) yang mencakup persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan erat dengan merokok dan fungsi potensial dari perilaku merokok.
- c. Konformitas diukur dengan menggunakan alat ukur berupa Skala Konformitas. Skala ini disusun berdasarkan teori dari Turner (Surya, 1999) yang mencakup dua aspek, yaitu aspek informasional dan aspek normatif.

Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner atau angket yang akan dibagikan kepada subjek yang bersangkutan. Metode yang digunakan adalah Metode Penelitian Kuantitatif.

#### **4. Keaslian Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang digunakan peneliti ini berbeda dengan subjek penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian sebelumnya. Peneliti menggunakan subjek penelitian yaitu para remaja yang merupakan pelajar SMP dan SMA serta lulusan SMA. Lokasi penelitian akan dilakukan di kota Yogyakarta, dan sebagian besar akan dilakukan di Kabupaten Sleman. Karakteristik subjek penelitian ini antara lain berjenis kelamin laki-laki, memiliki rentang usia antara 12 sampai dengan 21 tahun, dan merupakan perokok (perman memiliki pengalaman merokok).

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Perilaku Merokok

##### 1. Pengertian Perilaku

Walgito (2003) mendefinisikan perilaku ke dalam pengertian yang luas yaitu perilaku yang tampak (*overt behavior*) dan perilaku yang tidak tampak (*covert/innert behavior*), selain meliputi aktivitas motorik juga meliputi aktivitas emosional dan kognitif.

Di dalam kamus Psikologi disebutkan bahwa perilaku mempunyai empat arti (Chaplin, 2004), yaitu : a) Sebarang respon (reaksi, tanggapan, jawaban, balasan) yang dilakukan oleh suatu organisme; b) Secara khusus, bagian dari satu kesatuan pola reaksi; c) Satu perbuatan atau aktivitas; d) Satu gerak atau kompleks gerak-gerak.

Chaplin (2004) mendefinisikan perilaku dalam dua arti. Yang pertama, perilaku dalam arti luas didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dilakukan atau dialami seseorang. Ide-ide, impian-impian, reaksi-reaksi kelenjar, lari, menggerakkan suatu kapal angkasa, semua itu adalah tingkah laku atau perilaku. Arti yang kedua, perilaku didefinisikan dalam arti sempit yaitu segala sesuatu yang hanya mencakup reaksi yang dapat diamati secara umum atau objektif. Definisi ini tidak memasukkan gejala yang disadari seperti berpikir, merasa, berpendapat, mempertimbangkan, dan yang semacam itu, terkecuali apabila hal-hal tersebut memang sengaja dipelajari sebagai akibat dari perilaku tadi.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh manusia dalam menanggapi atau merespon stimulus lingkungan, yang meliputi aktivitas motorik, emosional, dan kognitif.

## **2. Pengertian Rokok**

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain (Sumber : Wikipedia Bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas).

## **3. Kandungan Rokok**

Menurut ilmu kedokteran, rokok mengandung lebih kurang 4000 bahan kimia, diantaranya nikotin, tar, karbon monoksida, dan hidrogen sianida. Nikotin dijumpai secara alami di dalam batang dan daun tembakau yang mengandung nikotin paling tinggi, atau sebanyak 5% dari berat tembakau. Nikotin merupakan racun saraf manjur (*potent nerve poison*) dan digunakan sebagai racun serangga. Pada suhu rendah, bahan ini bertindak sebagai perangsang dan adalah salah satu sebab utama mengapa merokok digemari dan dijadikan sebuah tabiat (Sukendro, 2007).

## **4. Kandungan Racun dalam Rokok**

Menurut Sukendro (2007), asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dalam bentuk padat maupun gas dan 43 diantaranya positif karsinogen

yaitu bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker, diantaranya berupa karbonmonoksida (menurunkan kadar oksigen), nikotin (penyebab kecanduan dan bisa menurunkan kerja otot hati), dan tar (campuran bermacam-macam zat beracun).

Kandungan racun pada rokok itu antara lain :

a. Tar

Tar terbentuk selama pemanasan tembakau. Tar merupakan kumpulan berbagai zat kimia yang berasal dari daun tembakau sendiri, maupun yang ditambahkan dalam proses pertanian dan industri sigaret. Kadar tar yang terkandung dalam asap rokok inilah yang berhubungan dengan risiko timbulnya kanker.

b. Nikotin

Nikotin adalah alkaloid toksis yang terdapat dalam tembakau. Sebatang rokok umumnya berisi 1-3 mg nikotin. Komponen ini terdapat di dalam asap rokok dan juga dalam tembakau yang tidak dibakar. Nikotin memegang peranan penting dalam ketagihan merokok.

c. Karbon Monoksida

Karbon monoksida merupakan gas beracun yang tidak berwarna. Kandungannya di dalam asap rokok 2-6%.

## 5. Pengertian Perilaku Merokok

Suhariyono (1993) memberikan pengertian mengenai perilaku merokok yaitu memasukkan bahan yang berasal dari dedaunan (tembakau) yang

mengandung zat-zat tertentu ke dalam mulut, khususnya nikotin sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan.

Merokok telah banyak dilakukan pada zaman Tiongkok Kuno dan Romawi. Pada saat itu orang sudah menggunakan suatu ramuan yang mengeluarkan asap dan menimbulkan kenikmatan dengan cara dihisap melalui hidung dan mulut (Danusantoso dalam Nasution, 2007).

Pada masa sekarang ini, perilaku merokok merupakan perilaku yang sangat umum dijumpai di mana pun dan kapan pun. Perokok berasal dari berbagai kelas sosial, status, dan kelompok umur yang berbeda. Hal ini yang mungkin dapat menyebabkan rokok dapat diperoleh dengan sangat mudah dan dapat diperoleh di mana pun juga. Menurut Poerwadarminta (Nasution, 2007) mendefinisikan merokok sebagai menghisap rokok, sedangkan rokok sendiri adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.

Basyir (Gandara dkk, 2007) mengungkapkan bahwa merokok merupakan istilah yang digunakan untuk aktivitas menghisap rokok atau tembakau dalam berbagai cara. Merokok itu sendiri ditujukan untuk perbuatan menyalakan api pada rokok yang kemudian dihisap untuk mendapatkan efek dari zat yang ada dalam rokok tersebut.

Menurut Armstrong (Nasution, 2007), merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali ke luar. Sejalan dengan itu, Danusantoso (Nasution, 2007) mengatakan bahwa asap rokok selain dapat merugikan diri sendiri, juga dapat berakibat bagi orang lain yang berada disekitarnya. Pendapat lain menyatakan bahwa perilaku merokok adalah

sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Levy dalam Nasution, 2007).

Perilaku merokok adalah salah satu kebiasaan atau pola hidup yang tidak sehat. Merokok tidak hanya menyebabkan berbagai macam penyakit tetapi juga dapat memperberat sejumlah penyakit lainnya.

Sedangkan pengertian merokok menurut Sitepoe (2000) adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa.

Conrad and Miller (Sitepoe, 2000) menyatakan bahwa seseorang akan menjadi perokok melalui dorongan psikologis dan dorongan fisiologis. Dorongan psikologis : merokok rasanya seperti rangsangan seksual, sebagai suatu ritual, menunjukkan kejantanan (bangga diri), mengalihkan kecemasan, dan menunjukkan kedewasaan. Dorongan fisiologis : adanya nikotin yang dapat mengakibatkan ketagihan (adiksi) sehingga seseorang ingin terus merokok.

Perilaku merokok adalah suatu bentuk reaksi dari individu terhadap stimulus yang berasal dari luar dirinya (lingkungan) dan dari dalam dirinya sendiri dengan cara menghisap rokok (Indirawati dan Nashori, 2007).

Dalam Indirawati dan Nashori (2007) juga dikemukakan bahwa perilaku merokok merupakan perilaku yang dapat menjadikan seseorang mempunyai status hampir dewasa di dalam masyarakat. Rokok adalah simbol seorang anak atau remaja telah beranjak dewasa. Di samping itu, perilaku merokok juga menjadi bukti bergabungnya remaja dalam kelompok sebayanya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya dan menghembuskannya keluar sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan.

## 6. Tahapan Perilaku Merokok

Menurut Laventhal & Cleary (Indirawati & Nashori, 2007) terdapat empat tahapan seseorang untuk menjadi perokok tetap, yaitu :

- a. Tahap Persiapan (*Preparatory Stage*). Pada awalnya seseorang tidak memiliki persepsi tertentu tentang merokok, namun pada tahap awal ini terdapat gambaran yang positif terhadap perilaku merokok. Tahap ini terjadi ketika seseorang telah memiliki gambaran yang menyenangkan tentang rokok. Gambaran yang menyenangkan tentang merokok diperoleh dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan yang selanjutnya menimbulkan rasa tertarik untuk ikut-ikutan merokok. Iklan di media massa, ungkapan-ungkapan kepuasan dari teman sebaya, adanya orang tua yang perokok, memberi sumbangan akan munculnya gambaran yang menyenangkan tentang merokok.
- b. Tahap Inisiasi (*Initiation Stage*). Reaksi tubuh saat seseorang mencoba rokok pertama kali berupa batuk, berkeringat. Tahap perintisan kebiasaan merokok ini merupakan tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak meneruskan terhadap perilaku merokok.
- c. Tahap Menjadi Perokok (*Becoming a smoker Stage*). Melibatkan suatu proses '*concept formation*', seseorang belajar kapan dan bagaimana

merokok dan memasukkan aturan-aturan perokok ke dalam konsep dirinya. Apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak 4 batang atau lebih per hari maka mempunyai kecenderungan untuk menjadi seorang perokok. Seseorang akan menjadi perokok apabila keinginan untuk merokok semakin besar dan konsisten.

- d. Tahap Memelihara Perilaku Merokok (*Maintenance of smoking Stage*). Terjadi saat faktor psikologi dan mekanisme biologis bergabung yang semakin mendorong perilaku merokok. Tahap ini merupakan tahap di mana merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang dapat menghasilkan kesenangan psikologis.

## 7. Tipe-tipe Perokok

Perokok dibedakan menjadi dua macam yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif dapat diartikan sebagai perokok yang secara langsung berhubungan atau berkenaan dengan rokok. Sedangkan perokok pasif yaitu sebagai penderita, orang yang terpapar asap rokok dari perokok aktif. Perokok pasif inilah yang terkena dampak negatif begitu besar dari perokok aktif.

Menurut Smet (1994) ada tiga tipe perokok yang dapat diklasifikasikan menurut banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe perokok tersebut diantaranya adalah :

- a. Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari,
- b. Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari, dan
- c. Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

Mereka yang dikatakan perokok sangat berat adalah bila mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi. Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-20 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi. Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi (Mangoenprasodjo & Hidayati, 2005).

Tempat merokok juga mencerminkan pola perilaku merokok. Berdasarkan tempat-tempat di mana seseorang menghisap rokok, maka Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok menjadi :

- a. Merokok di tempat umum atau ruang publik
  - 1) Kelompok homogen (sama-sama perokok), secara bergerombol mereka menikmati kebiasaannya. Umumnya mereka masih menghargai orang lain, karena itu mereka menempatkan diri di *smoking area*.
  - 2) Kelompok heterogen (merokok di tengah-tengah orang lain yang tidak merokok seperti anak kecil, orang jompo, orang sakit, dan lain sebagainya).
- b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi.
  - 1) Kantor atau di kamar tidur pribadi. Perokok yang memilih tempat-tempat seperti ini sebagai tempat merokok dapat digolongkan sebagai individu yang kurang menjaga kebersihan diri, penuh rasa gelisah yang mencekam.
  - 2) Toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

Menurut Silvan Tomkins (Indirawati dan Nashori, 2007) ada 4 tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of Affect Theory*, ke 4 tipe tersebut adalah :

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif. Dengan merokok seseorang merasakan penambahan rasa yang positif. Green (dalam *Psychological Factor in Smoking*, 1978) menambahkan ada 3 sub tipe ini, yaitu :
  - 1) *Pleasure relaxation*. Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
  - 2) *Stimulation to pick them up*. Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.
  - 3) *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 untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya lama sebelum dia nyalakan dengan api.
- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif.  
 Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negatif dalam dirinya. Misalnya merokok pada saat marah, cemas, dan gelisah. Dan pada saat-saat itulah rokok dianggap berperan sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar

dari perasaan yang lebih tidak enak.

c. **Perilaku merokok yang adiktif.**

Apabila seseorang sudah adiksi atau tergantung pada rokok, maka akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya telah berkurang.

d. **Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan.**

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, melainkan karena benar-benar telah menjadi kebiasaan.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku merokok pada remaja dapat digolongkan ke dalam beberapa tipe yang dapat dilihat dari banyaknya rokok yang dihisap, tempat merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

## **8. Aspek-aspek dalam Perilaku Merokok**

Menurut Laventhal dan Cleary (Indirawati & Nashori, 2007), perilaku merokok dapat dilihat dari empat aspek perilaku merokok, yaitu :

a. **Fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari**

Individu yang menjadikan merokok sebagai penghibur bagi berbagai keperluan menunjukkan bahwa merokok memiliki fungsi yang begitu penting bagi kehidupannya.

b. **Intensitas merokok**

Smet (1994) mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu :

- 1) Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok dalam sehari,
- 2) Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok dalam sehari, dan
- 3) Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok dalam sehari.

Seseorang yang merokok dalam jumlah batang rokok yang banyak menunjukkan bahwa perilaku merokoknya sangat tinggi.

c. Tempat merokok

Tipe perokok berdasarkan tempat merokok, ada dua (Mu'tadin, 2002) yaitu :

- 1) Merokok di tempat-tempat umum/ruang publik
- 2) Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

Individu yang melakukan aktivitas merokok di mana saja, bahkan di ruangan yang dilarang untuk merokok menunjukkan bahwa perilaku merokoknya sangat tinggi.

d. Waktu merokok

Menurut Presty (Smet, 1994) remaja yang merokok dipengaruhi oleh keadaan yang dialaminya pada saat itu, misalnya ketika sedang berkumpul dengan teman-teman, cuaca yang dingin, setelah dimarahi oleh orang tua, dan lain-lain. Seseorang yang merokok di segala waktu (pagi, siang, sore, dan malam) menunjukkan bahwa perilaku merokok yang tinggi.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek perilaku merokok terdiri dari intensitas merokok, waktu merokok, dan tempat merokok. Aspek fungsi merokok tidak turut dimasukkan ke dalam aspek perilaku merokok dengan pertimbangan karena aspek fungsi merokok *overlapping* dengan

aspek persepsi terhadap merokok. Sehingga hanya ada 3 aspek perilaku merokok yang digunakan yaitu intensitas merokok, waktu merokok, dan tempat merokok.

#### **9. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Remaja**

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi tetap saja masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah studi menegaskan bahwa kebanyakan perokok mulai merokok antara usia 11 dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum usia 18 tahun (Laventhal dan Dhuyvettere dalam Smet, 1994).

Menurut Lewin (Komarasari dan Helmi, 2000) perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri individu juga disebabkan faktor lingkungan.

Faktor personal yang paling kuat adalah mencari bentuk identitas atau jati diri. Dalam iklan-iklan kebiasaan merokok digambarkan sebagai lambang kematangan, kedewasaan, popularitas dan bahkan lambang kejantanan, serta kehidupan yang glamour. Semua ungkapan diatas adalah "mimpi" bagi remaja, dan mereka menganggap kalau mereka merokok maka mereka akan mendapat semua predikat di atas. Bahkan, remaja menyangkakan bahwa kebiasaan merokok itu dapat mengatasi stress, menghilangkan kecemasan, memberikan kepercayaan diri dan dapat mengontrol berat badannya. Ini merupakan persepsi yang salah terhadap merokok.

Apalagi pada masa sekarang ini, sangatlah mudah ditemukan pesan-pesan yang mempromosikan penggunaan rokok yang menyuburkan keinginan remaja

untuk mencoba rokok. Pemaparan iklan yang terus menerus dan berulang-ulang menyebabkan tumbuhnya bias dalam persepsi sosial dan resiko seperti penilaian terhadap kelaziman merokok dan penerimaan sosial yang dialami perokok dengan apa yang dianut oleh teman sebayanya.

Faktor sosio-kultural penting dalam memulai kebiasaan merokok adalah pengaruh orang tua dan *peer group*/teman sebayanya. Faktor orang tua perokok, dan lingkungan teman yang perokok merupakan faktor yang amat penting bagi remaja untuk mulai merokok. Perilaku merokok pada remaja dapat dilatarbelakangi karena merasa adanya tekanan dari kelompok teman sebaya untuk menghisap rokok. Bila ia tidak ikut-ikutan merokok maka ia ditolak, diisolasi dan dikesampingkan oleh teman-temannya (Indirawati & Nashori, 2007).

Laventhal (Smet, 1994) mengatakan bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-teman (46%), seorang anggota keluarga bukan orang tua (23%), tetapi secara mengejutkan banyak pula merokok tahap awal itu dilakukan dengan orang tua (14%). Tekanan dari teman-teman sebaya merupakan variabel yang terpenting. Pengaruh keluarga merupakan faktor penentu selanjutnya yang paling penting. Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Komarasari dan Helmi (2000) yang mengatakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya.

Sarafino (Astuti, 2007) mengemukakan faktor-faktor yang berkaitan dengan perilaku merokok meliputi faktor belajar, faktor sosial, faktor kepribadian & emosi, serta faktor persepsi dan kognisi.

Menurut Al Bachri (Mu'tadin, 2002) sebab-sebab remaja merokok dapat berupa pengaruh dari berbagai faktor, diantaranya :

a. Pengaruh Orang tua

Menurut Baer & Corado (Atkinson, 1999), remaja perokok adalah anak-anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, di mana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga atau keluarga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama dengan baik dengan tujuan jangka panjang akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok/tembakau maupun obat-obatan terlarang dibandingkan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah “kerjakan urusanmu sendiri-sendiri”, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah apabila orang tua itu sendiri yang menjadi figur contoh yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada mereka yang tinggal dengan satu orang tua (*Single Parent*). Remaja akan lebih cepat berperilaku sebagai perokok apabila ibu mereka merokok daripada ayah yang merokok. Hal ini lebih terlihat pada remaja putri.

b. Pengaruh Teman

Berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian pula sebaliknya. Ada dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, pertama remaja tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi oleh diri remaja tersebut yang akhirnya mereka

semua menjadi perokok. Di antara remaja perokok terdapat 87% mempunyai sekurang-kurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok begitu pula dengan remaja non-perokok.

c. Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa dan membebaskan diri dari kebosanan. Namun, satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada pengguna obat-obatan (termasuk rokok) adalah konformitas sosial. Pendapat ini didukung oleh Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi perokok atau pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

d. Pengaruh Iklan

Melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Dari studi yang dilakukan Komnas Perlindungan Anak diketahui sebanyak 89% dari semua perokok remaja mulai merokok karena iklan. Dan ada 8% dari remaja perokok yang sesungguhnya sudah berhenti namun tertarik lagi untuk merokok karena terlibat kegiatan yang disponsori industri rokok. Iklan rokok menimbulkan keinginan remaja untuk mulai merokok dan mendorong perokok remaja untuk terus merokok. Penelitian yang dilakukan *US Surgeon General* juga menyebutkan bahwa iklan rokok menjadi salah satu yang mempengaruhi remaja untuk merokok. Menurut hasil penelitian ini, iklan, promosi, dan sponsor rokok telah

menciptakan dan menanamkan norma kepada anak bahwa perilaku merokok adalah baik dan biasa. Iklan rokok merangsang anak mencoba merokok dan mengurangi motivasi para perokok untuk berhenti merokok.

Selain faktor-faktor di atas, individu juga dapat merokok dengan alasan sebagai alat dalam mengatasi stres (*coping*) (Wills dalam Sarafino, 1994). Sebuah studi menemukan bahwa bagi kalangan remaja, jumlah rokok yang mereka konsumsi berkaitan dengan stres yang mereka alami. Semakin besar stres yang dialami, maka semakin banyak rokok yang dikonsumsi.

Berdasarkan apa yang telah diuraikan di atas, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja antara lain pengaruh orang tua, pengaruh teman, faktor kepribadian, pengaruh iklan, faktor persepsi dan kognisi.

## **10. Dampak Perilaku Merokok**

Ogden (Nasution, 2007) membagi dampak perilaku merokok menjadi dua, yaitu :

### **a. Dampak Positif**

Šmet (1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) adalah mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan.

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Graham (Nasution, 2007) menyatakan bahwa perokok menyebutkan dengan merokok itu dapat menghasilkan *mood* positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan-keadaan yang sulit.

Dalam Sukendro (2007), rokok mempunyai manfaat baik dari sisi media kesehatan, psikis maupun sosiologis. Secara kesehatan, rokok ternyata bisa membantu mengurangi risiko *parkinson*. Laborat di Amerika mempelajari 210 pria dan wanita pengidap *parkinson* dan 310 orang sehat. Hasilnya, perokok memiliki risiko lebih rendah sampai 50% terkena penyakit *parkinson*. Bahkan, perokok berat 70% lebih rendah terkena penyakit itu ([www.minggupagi.com](http://www.minggupagi.com)).

Secara psikologis, rokok sangat berpengaruh terhadap kondisi psikis seseorang. Banyak fakta yang menyebutkan bahwa perokok pada saat mengisap sebatang rokok akan merasakan peningkatan konsentrasi, *mood*, kemampuan belajar, kemampuan memecahkan masalah, serta dapat mengurangi stres dan lelah. Sedangkan manfaat secara sosiologis adalah bahwasanya rokok telah menjadi semacam perantara (dan kemudian dianggap telah menjadi bagian dari kebiasaan dalam masyarakat) dalam suatu komunikasi formal maupun informal antara dua orang atau lebih.

#### b. Dampak Negatif

Merokok dapat menimbulkan berbagai dampak negatif yang sangat berpengaruh bagi kesehatan (Ogden dalam Nasution, 2007). Merokok bukanlah penyebab suatu penyakit, tetapi dapat memicu suatu jenis penyakit sehingga boleh dikatakan merokok tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat mendorong munculnya jenis penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Berbagai jenis penyakit yang dapat dipicu karena merokok dimulai dari penyakit di kepala sampai dengan penyakit di telapak kaki antara lain penyakit kardiovaskuler, neoplasma (kanker), saluran pernafasan, peningkatan tekanan darah,

memperpendek umur, penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit maag, gondok, gangguan pembuluh darah, penghambat pengeluaran air seni, ambliopia (penglihatan kabur), kulit menjadi kering, pucat dan keriput, serta polusi udara dalam ruangan yang dapat menyebabkan terjadinya iritasi mata, hidung, dan tenggorokan (Sitepoe, 2000).

Pada dasarnya, merokok memang tidak baik bagi kesehatan. Catatan medis menyebutkan kebiasaan merokok dapat menyebabkan penyakit Kardiovaskuler hingga penyebab polusi udara dalam ruangan (Sitepoe, 2000). Namun telaah yang lebih lanjut menemukan fakta bahwa rokok menjadi sangat tidak baik adalah lantaran perilaku pemakaiannya yang sembarangan (dosis berlebihan), tanpa disertai tindakan bijak lebih lanjut untuk menyikapinya (Sukendro, 2007).

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa perilaku merokok dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif bagi kesehatan seseorang. Hanya saja perilaku merokok lebih banyak memberikan kontribusi dalam memunculkan jenis penyakit yang dapat menyebabkan kematian, dibandingkan berdampak positif bagi penggunanya.

## **B. Persepsi terhadap Merokok**

### **1. Pengertian Persepsi**

Tingkah laku individu sebagian besar ditentukan oleh persepsinya. Tingkah laku dan sikap individu terhadap suatu objek tergantung bagaimana individu tersebut menanggapi objek tersebut dengan persepsinya.

Drever (Nawangsih dkk, 2000) memberikan batasan mengenai persepsi sebagai suatu bentuk dasar pengenalan atau identifikasi dengan menggunakan panca indera. Sejalan dengan itu, Bitter (Nawangsih dkk, 2000) mengatakan bahwa persepsi adalah proses organik yang digunakan oleh individu untuk dapat mengenali objek maupun kejadian melalui penangkapan, pengorganisasian, dan penginterpretasian stimulus berdasarkan minat, kepentingan, dan pengalaman subjektif yang dimiliki oleh individu tersebut. Meskipun subjektif, namun persepsi merupakan proses kognitif yang penting untuk dapat memaknai kejadian yang terjadi dalam hidup seseorang.

Walgito (2004) memandang persepsi sebagai suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera. Stimulus yang diindera itu kemudian oleh individu diorganisasikan dan diinterpretasikan, sehingga individu menyadari, mengerti tentang apa yang diinderanya itu.

Moskowitz dan Orgel (Walgito, 2004) mengatakan bahwa persepsi merupakan proses yang *integrated* (menyeluruh) dari dalam diri individu terhadap stimulus yang diterimanya. Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa persepsi itu merupakan proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diinderanya sehingga merupakan sesuatu yang berarti, dan merupakan respon yang *integrated* dalam diri individu. Karena itu dalam penginderaan orang akan mengaitkan dengan stimulus, sedangkan dalam persepsi orang akan mengaitkan dengan objek (Branca dalam Walgito, 2004). Davidoff (Walgito,

2004) menyimpulkan bahwa dengan persepsi, individu akan menyadari tentang keadaan di sekitarnya dan juga keadaan diri sendiri.

Menurut Chaplin (2004), pengertian persepsi dapat diartikan sebagai berikut : 1) proses mengetahui atau mengenali objek dan kejadian objektif dengan bantuan indera; 2) kesadaran dari proses-proses organis; 3) (*Titchener*) satu kelompok penginderaan dengan penambahan arti-arti yang berasal dari pengalaman di masa lalu; 4) variabel yang menghalangi atau ikut campur tangan, berasal dari kemampuan organism untuk melakukan pembedaan di antara perangsang-perangsang; 5) kesadaran intuitif mengenai kebenaran langsung atau keyakinan yang serta merta mengenai sesuatu.

Pada psikologi kontemporer, persepsi secara umum diperlakukan sebagai satu variabel perantara, bergantung pada faktor-faktor stimulus, cara belajar, perangkat, keadaan jiwa atau suasana hati, dan faktor-faktor motivasional. Sehingga arti dari suatu objek atau kejadian objektif ditentukan baik oleh kondisi stimulus maupun oleh faktor-faktor organisme (Chaplin, 2004).

Dalam Azhari (2004) dikemukakan bahwa pengertian persepsi (*perception*) dalam arti sempit adalah penglihatan atau bagaimana cara seseorang melihat sesuatu. Sedangkan dalam arti luas adalah pandangan seseorang mengenai bagaimana ia mengartikan dan menilai sesuatu.

Persepsi mengacu pada cara bagaimana seseorang menginterpretasikan stimulus yang ada di lingkungan. Stimulus mungkin sangat lemah sehingga individu tidak menyadari keberadaannya. Persepsi terhadap stimulus tersebut akan mempengaruhi pikiran individu. Setiap individu mempunyai persepsi yang

berbeda-beda walaupun terhadap objek yang sama. Hal ini terutama dipengaruhi oleh stimulus itu sendiri dan keadaan individu, seperti pengalaman masa lalu, suasana hati, dan kebutuhan individu yang bersangkutan. Stimulus yang disadari secara pasti keberadaannya dan bermakna buat seseorang akan lebih efektif mempengaruhi tingkah laku daripada stimulus yang kurang berarti bagi seseorang.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi adalah pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diinderanya sehingga merupakan sesuatu yang berarti, dan merupakan respon yang *integrated* dalam diri individu.

## **2. Pengertian Persepsi terhadap Merokok**

Beberapa ahli lain mengemukakan tentang pengertian persepsi, seperti yang dikemukakan oleh Mustaqim (Ariyani, 2004), persepsi adalah penginderaan yang menghasilkan arti, agar persepsi itu baik maka panca indera harus sangat peka terhadap rangsang di sekelilingnya. Pada dasarnya persepsi adalah penginderaan yang diperlukan untuk memberi pengalaman yang nyata, yang dapat memberikan materi penginderaan yang benar. Pengalaman disini biasanya berupa pengalaman masa lalu dan biasanya berupa pengalaman masa sekarang.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu adalah pengalaman. Apabila seseorang memiliki pengalaman yang baik terhadap sesuatu, maka seseorang tersebut akan dapat mempersepsikan sesuatu itu dengan positif.

Seseorang bermaksud untuk berperilaku tertentu ketika persepsi mengenai orang lain yang dianggapnya berpengaruh memiliki pandangan bahwa sebaiknya

ia melakukan tindakan atau perilaku tersebut. Dengan keyakinan tersebut maka akan menimbulkan motivasi untuk menuruti apa yang dilakukan oleh orang lain tersebut. Dengan adanya norma subjektif sebagai faktor sosial menunjukkan tekanan sosial yang dirasakan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan atau perilaku (Ajzen dan Fishbein dalam Rahayu, 2008).

Cronbach (Sahrah, 2004) mengatakan bahwa persepsi akan terjadi jika ada objek atau stimulus yang akan dipersepsi, ada alat indera, dan ada perhatian terhadap objek yang akan dipersepsi. Dalam hal ini, yang menjadi objek atau stimulus yang akan dipersepsi adalah perilaku merokok. Stimulus dapat datang dari luar yang langsung mengenai alat indera (reseptor), dan dapat datang dari dalam yang langsung mengenai syaraf penerima (sensori). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa persepsi terhadap merokok merupakan suatu proses seseorang mengorganisasikan, menginterpretasikan, dan mengevaluasi perilaku merokok.

Merokok sebagai suatu perilaku yang menimbulkan persepsi tertentu pada diri seseorang, sebagaimana yang dikemukakan oleh Ajzen dan Fishbein (Ariyani, 2004) bahwa setiap orang akan memiliki persepsi yang bersifat positif atau negatif terhadap suatu objek. Penyebab perilaku merokok itu antara lain bila seseorang memberi penilaian positif pada perilaku itu dan yakin bahwa orang lain mempunyai arti penting baginya serta menghendakinya untuk melakukan perilaku itu. Menurut Salafudin (Ariyani, 2004), persepsi terhadap merokok ini terbentuk melalui melihat, mendengar, membaca berdasarkan pengalaman, dan iklan dalam hal ini memberikan pengaruh yang cukup besar dalam membuat persepsi konsumen terhadap merokok.

Persepsi terhadap merokok merupakan pendapat, penilaian, atau anggapan seseorang mengenai hal-hal yang berkaitan dengan masalah merokok serta mengenai fungsi potensial dari merokok. Positif dan negatifnya persepsi subjek terhadap merokok diketahui dari total skor yang diperoleh dari skala persepsi terhadap merokok. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin positif persepsi subjek terhadap merokok dan subjek semakin setuju dengan perilaku merokok, begitu pula sebaliknya (Ariyani, 2004).

Pentingnya peranan persepsi terhadap merokok di dalam mempengaruhi perilaku merokok seseorang, ditunjukkan dalam penelitian D'Hondt dan Vandewiele (Ariyani, 2004) bahwa ternyata seseorang yang merokok cenderung memiliki persepsi yang lebih positif yaitu merokok dipandang sebagai perilaku yang menyenangkan dan menguntungkan.

Hasil penelitian itu mendukung teori yang dikemukakan oleh Laventhal dan Cleary (Ariyani, 2004) bahwa pada umumnya seseorang akan merokok karena sebenarnya seseorang tersebut telah memiliki bayangan bahwa merokok merupakan hal yang baik dan cocok untuk dirinya.

Dari uraian di atas maka dapat diketahui bahwa merokok merupakan suatu bentuk perilaku yang dapat dipengaruhi oleh faktor persepsi. Seseorang yang memiliki berbagai persepsi positif terhadap merokok akan memiliki kecenderungan untuk merokok dalam berbagai situasi dengan persepsi yang telah dimilikinya mengenai merokok, yang selanjutnya kebiasaan ini akan mengarah pada penggunaan rokok secara rutin.

Dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap merokok adalah bagaimana seseorang menafsirkan atau mengartikan perilaku merokok yang didasarkan pada proses penginderaan seperti, melihat, mendengar, dan membaca dari pengalaman.

### **3. Aspek-aspek Persepsi terhadap Merokok**

Seperti yang sudah dipaparkan di atas ada 2 aspek persepsi terhadap merokok menurut kriteria persepsi terhadap merokok yang dikemukakan oleh Laventhal dan Cleary (Ariyani, 2004) yang mencakup persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan masalah merokok dan persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan fungsi potensial dari perilaku merokok.

## **C. Konformitas**

### **1. Pengertian Konformitas**

Konformitas pertama kali dipelajari secara sistematis oleh Solomon Asch, yang penelitian klasiknya mengindikasikan bahwa banyak orang akan mengikuti tekanan sosial dari kelompok yang bersuara bulat (Baron & Byrne, 2005).

Sherif (Sears dkk, 1985) melakukan eksperimen di Columbia University, para subjek penelitian adalah 2 orang mahasiswa yang diminta memperkirakan jarak gerak suatu titik cahaya di layar dalam suatu ruang gelap. Di kala eksperimen dilakukan dengan masing-masing subjek secara terpisah, jawaban-jawaban yang diberikan cenderung berbeda satu dengan yang lain. Namun manakala eksperimen dilakukan dengan beberapa orang subjek sekaligus dan para

subjek dimungkinkan untuk saling mempengaruhi, maka jawaban subjek cenderung sama. Dari eksperimen ini Sherif menyimpulkan bahwa dalam situasi kelompok orang cenderung membentuk suatu norma sosial.

Dari hal itu pula disimpulkan bahwa menurut Sherif, konformitas berarti keselarasan, kesesuaian perilaku individu-individu sebagai anggota masyarakat dengan harapan-harapan masyarakatnya, sejalan dengan kecenderungan manusia dalam kehidupan berkelompok membentuk norma sosial.

Menurut Fuhrmann (1990), konformitas merupakan kecenderungan untuk menerima, melanjutkan, dan menyesuaikan perilaku dengan standar yang dibangun oleh kelompok sebayanya. Konformitas merupakan aspek penting dalam kematangan interaksi sosial dengan kelompok teman sebaya.

Taylor (1994) menyatakan bahwa konformitas adalah suatu kecenderungan untuk mengubah keyakinan/kepercayaan atau perilaku seseorang dengan tujuan supaya konsisten dengan standar kelompok. Sebagai contoh, mahasiswa kiranya leluasa untuk memilih gaya pakaian dan rambutnya. Akan tetapi, mereka lebih menyukai untuk mengenakan baju seperti yang lain dalam kelompok sosialnya, jadi menyesuaikan diri dengan model busana kampus tertentu.

Laki-laki cenderung berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan dari laki-laki dan perempuan berperilaku seperti harapan dari perempuan. Berperilaku sebagai laki-laki atau perempuan lebih disebabkan karena identitas diri sebagai laki-laki atau perempuan yang diberikan kepada kita melalui sosialisasi. Bayi laki-laki dan bayi perempuan diperlakukan berbeda, diberikan pakaian berbeda, diberi

mainan berbeda.

Menurut Myers (2005), "*Conformity is a change in behavior or belief to accord with others*". Konformitas adalah sebuah perubahan perilaku atau kepercayaan sebagai hasil dari tekanan kelompok baik nyata maupun maya. Konformitas itu tidak hanya bertindak atau bertingkah laku seperti yang orang lain lakukan tetapi juga terpengaruh bagaimana orang lain bertindak.

Wiggins dan Zanden (Indria & Nindyati, 2007) menjelaskan konformitas sebagai tindakan yang mencerminkan adanya penyesuaian perilaku individu dengan norma atau standar yang telah ditentukan oleh individu lain. Sementara itu, Morgan dkk (Indria & Nindyati, 2007) menguraikan arti konformitas sebagai sesuatu yang berkaitan dengan kecenderungan individu untuk mengubah pandangan atau perilakunya, dengan tujuan untuk menyesuaikan dengan tuntutan norma sosialnya.

Menurut Baron & Byrne (2005), konformitas yaitu bertingkah laku dengan cara-cara yang dipandang wajar atau dapat diterima oleh kelompok atau masyarakat. Konformitas juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengaruh sosial di mana individu mengubah sikap dan tingkah laku mereka agar sesuai dengan norma sosial yang ada atau yang berlaku. Norma sosial itu sendiri mempunyai pengertian yaitu aturan-aturan yang mengindikasikan bagaimana individu seharusnya bertingkah laku pada suatu situasi yang spesifik.

Konformitas terhadap kelompok teman sebaya (*peer conformity*) berbeda dengan tekanan kelompok teman sebaya (*peer pressure*). Menurut Santor dkk (Widyastuti, 2002) *peer pressure* menggambarkan suatu sikap atau persepsi,

sedangkan *peer conformity* menggambarkan kecenderungan perilaku. Lebih lanjut Santor menjelaskan bahwa *peer pressure* merupakan suatu pengalaman subjektif dari adanya perasaan tertekan oleh orang lain untuk melakukan hal-hal tertentu karena orang lain memang menekan atau menantanginya. *Peer pressure* terjadi ketika kelompok sebaya (*peer group*) memaksa untuk melakukan sesuatu tanpa peduli apakah individu menginginkannya atau tidak. Santor juga mengungkapkan bahwa *peer conformity* ditunjukkan oleh perilaku individu yang mengikuti apa yang dilakukan oleh *peer group*.

Konformitas terhadap tekanan teman sebaya pada remaja dapat menjadi positif ataupun negatif. Konformitas pada remaja yang positif dan merupakan keinginan untuk terlibat dalam dunia teman sebaya, misalnya berpakaian seperti teman-temannya dan ingin menghabiskan waktu dengan anggota dari perkumpulan. Namun, banyak juga remaja yang terlibat dalam tingkah laku sebagai akibat dari konformitas yang negatif, seperti menggunakan bahasa yang asal-asalan, mencuri, coret-mencoret, mempermainkan orang tua dan guru, serta perilaku merokok, minum-minuman keras (alkohol), dan narkoba.

Fuhrmann (Widyastuti, 2002) mengungkapkan bahwa konformitas sesungguhnya tidak berawal pada masa remaja. Sejak masa kanak-kanak, individu telah belajar untuk bersikap conform terhadap perilaku dan nilai-nilai kelompok. Konformitas akan menguat pada masa remaja. Dalam penelitiannya, Constanto & Coleman (Widyastuti, 2002) menemukan bahwa remaja awal lebih mudah terpengaruh pada penilaian dari orang lain, sehingga pada masa itu tingkat konformitas remaja cenderung lebih tinggi. Lebih lanjut dijelaskan bahwa remaja

laki-laki mengalami puncak konformitas pada usia sekitar 12 dan 13 tahun, sedangkan remaja perempuan mengalaminya sedikit lebih awal. Konformitas cenderung stabil pada usia remaja tengah dan menurun pada usia remaja akhir. Hal ini disebabkan remaja awal masih labil dalam mempersiapkan diri untuk lepas dari orang tua, namun seiring dengan perkembangan kognisi dan emosi remaja matang, remaja kemudian mampu menentukan perilaku atau nilai-nilai yang sesuai dengan diri remaja itu sendiri. Meskipun demikian, Berzonsky (Widyastuti, 2002) menyatakan bahwa puncak konformitas pada masing-masing remaja berbeda karena dipengaruhi juga oleh perbedaan individual, situasi-situasi khusus, kelompok yang diikuti, serta kuatnya tekanan kelompok.

Chaplin (2004) membagi konformitas (*conformity*) dalam dua arti yaitu : 1) kecenderungan untuk memperbolehkan satu tingkah laku seseorang dikuasai oleh sikap dan pendapat yang sudah berlaku; 2) ciri pembawaan kepribadian yang cenderung membiarkan sikap dan pendapat orang lain untuk menguasai dirinya.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konformitas adalah suatu bentuk sikap penyesuaian diri seseorang dalam masyarakat atau kelompok dengan cara meniru sikap dan tingkah laku orang lain sebagai akibat dari tuntutan atau tekanan kelompok baik yang bersifat nyata maupun imajiner (maya).

## **2. Aspek-aspek Konformitas**

Penelitian Cialdini, dkk (Surya, 1999) menghasilkan penemuan bahwa tingkatan konformitas berbeda-beda pada masalah yang dihadapi remaja, sebagian remaja akan bersikap konformis dan sebagian lagi akan bersikap sebaliknya. Penelitian ini paling tidak membawa pada pemikiran bahwa terdapat tingkatan

konformitas dari tingkat yang paling rendah yaitu non-konformitas dan tingkat paling tinggi yaitu konformitas itu sendiri. Pada perilaku non-konformitas, remaja cenderung tidak mau mengikuti putusan mayoritas kelompok dan memilih untuk tetap pada pendiriannya. Berdasarkan hal itu Cialdini, dkk mengindikasikan bahwa konformitas tidak terjadi pada tingkatan yang sama pada semua masalah.

Menurut Hurlock (Surya, 1999) menegaskan bahwa tingkat kekuatan tekanan yang akan diterima remaja dalam kelompoknya ditentukan oleh sejauh mana keinginan remaja tersebut untuk diterima oleh kelompoknya tersebut. Untuk mencapai keinginan tersebut remaja akan berusaha untuk konformis dalam segala hal agar dapat diterima.

Turner (Surya, 1999) mengungkapkan bahwa penyebab konformitas yang paling mendasar yang dapat terjadi pada tingkatan yang tidak sama adalah pengaruh normatif dan pengaruh informasional. Pengaruh normatif mendorong terjadinya penyesuaian sebagai akibat dari pemenuhan pengharapan positif kelompok untuk mendapat persetujuan atau penerimaan, agar disukai kelompok dan agar terhindar dari penolakan kelompok. Pengaruh informasional diartikan sebagai adanya penyesuaian individu yang merupakan akibat dari adanya pengaruh penerimaan pendapat kelompok sebagai bukti tentang realitas objektif yang dimotivasi oleh keinginan untuk mendapat pandangan yang akurat tentang realitas sehingga mengurangi ketidakpastian.

Hal tersebut sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Deutsch & Gerard (Baron dan Byrne, 2005) bahwa ada dua motif penting yang mendasari kecenderungan remaja untuk melakukan konformitas terhadap norma-norma

kelompok/masyarakat yaitu keinginan untuk disukai atau diterima oleh orang lain (pengaruh sosial normatif) dan keinginan untuk menjadi benar (pengaruh sosial informasional).

Lebih lanjut Myers (2005) menjelaskan bahwa aspek-aspek mendasar yang ada dalam konformitas adalah adanya perubahan perilaku dan melibatkan adanya tekanan kelompok, baik nyata maupun imajiner. Konformitas tidak selalu diikuti oleh perubahan pendapat dan keyakinan individu. Sering terjadi individu hanya sekedar mengubah perilakunya, namun sebenarnya individu tersebut tidak setuju dengan apa yang dilakukannya.

Asch (Sears dkk, 1985) menyatakan bahwa konformitas bisa dilatarbelakangi dengan adanya :

- a. Distorsi persepsi, yaitu individu merasa bahwa persepsi mayoritas kelompok adalah benar.
- b. Distorsi penilaian, yaitu individu meragukan penilaiannya sendiri terhadap suatu objek sehingga individu cenderung mengikuti penilaian kelompoknya.
- c. Distorsi tindakan, yaitu individu secara sadar tunduk pada tindakan kelompok karena adanya desakan untuk tidak berbeda dengan kelompok.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dalam konformitas berupa :

1. Aspek Normatif, yaitu penyesuaian perilaku sebagai akibat dari pemenuhan pengharapan positif kelompok agar diterima oleh kelompok.
2. Aspek Informasional, yaitu penyesuaian perilaku individu yang dimotivasi

oleh keinginan untuk memperoleh pandangan yang objektif tentang suatu realitas sehingga mengurangi ketidakpastian.

## D. Remaja

### 1. Pengertian Remaja

Istilah asing yang sering digunakan untuk menunjukkan masa remaja, menurut Gunarsa dan Gunarsa (Dariyo, 2004) antara lain : (a) *puberteit*, *puberty*, dan (b) *adolescentia*. Istilah *puberty* (bahasa Inggris) berasal dari istilah Latin, *pubertas* yang berarti kelaki-lakian, kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tanda-tanda kelaki-lakian. *Pubescence* dari kata *pubis* (*pubic hair*) yang berarti rambut (bulu) pada daerah kemaluan (*genital*), maka *pubescence* berarti perubahan yang dibarengi dengan tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan. Lebih lanjut Santrock dalam Dariyo (2004) mendefinisikan pubertas sebagai masa pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang terjadi pada masa awal remaja. Menurut Stanley Hall, usia remaja antara usia 12 sampai usia 23 tahun.

Masa remaja menurut Stanley Hall dalam Dariyo (2004) dianggap sebagai masa topan badai dan stres (*storm and stress*), karena adanya ketidaksesuaian antara perkembangan psikis dan sosial. Pada masa remaja ini, mereka telah memiliki keinginan bebas untuk menentukan nasib dirinya sendiri. Kalau terarah dengan baik maka ia akan menjadi seorang individu yang memiliki rasa tanggung jawab, tetapi kalau tidak terbimbing maka bisa menjadi seorang individu yang tidak memiliki masa depan yang baik (Dariyo, 2004).

Istilah *Adolescence* atau remaja berasal dari kata latin yaitu *adolescere*

(kata Belanda, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa (Hurlock, 1999). Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, spasio, dan fisik.

Piaget (Hurlock, 1999) mengatakan bahwa secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua, melainkan berada di dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Hurlock (1999) menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dimulai saat anak matang secara seksual dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum.

Remaja (*adolescence*) diartikan sebagai suatu masa perkembangan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2003). Sedangkan menurut Monks (1999), remaja adalah individu yang berusia antara 12-21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan pembagian 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir.

Penggolongan remaja menurut Thornburg dalam Dariyo (2004) terbagi dalam tiga tahap, yaitu (a) remaja awal (usia 13-14 tahun), (b) remaja tengah (usia 15-17 tahun), dan (c) remaja akhir (usia 18-21 tahun). Masa remaja awal umumnya individu telah memasuki pendidikan di bangku sekolah menengah tingkat pertama (SLTP), sedangkan masa remaja tengah, individu sudah duduk di

sekolah menengah atas (SMU). Sedangkan mereka yang tergolong remaja akhir, umumnya sudah memasuki dunia perguruan tinggi atau lulus SMU dan mungkin sudah bekerja.

Sarwono (2001) menyatakan definisi remaja untuk masyarakat Indonesia adalah menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a. Usia 11 tahun adalah usia dimana pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik).
- b. Di banyak masyarakat Indonesia usia 11 tahun sudah dianggap akil baligh, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria seksual).
- c. Pada usai tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*, menurut Erick Erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut Freud), dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (menurut Piaget) maupun moral (menurut Kohlberg).
- d. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua.
- e. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita secara menyeluruh. Seseorang yang sudah menikah, pada usia berapapun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun

kehidupan bermasyarakat dan keluarga. Karena itu definisi remaja disini dibatasi khusus untuk orang yang belum menikah.

Dari berbagai definisi mengenai remaja di atas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu periode perkembangan dari transisi antara masa anak-anak dan dewasa, yang diikuti oleh perubahan biologis, kognitif, dan sosioemosional.

## **2. Ciri-ciri Masa Remaja**

Menurut Havighurst (Hurlock, 1999) ciri-ciri masa remaja antara lain :

### **a. Masa remaja sebagai periode yang penting**

Remaja mengalami perkembangan fisik dan mental yang cepat dan penting dimana semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan pembentukan sikap, nilai, dan minat baru.

### **b. Masa remaja sebagai periode peralihan**

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya. Tetapi peralihan merupakan perpindahan dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya, dengan demikian dapat diartikan bahwa apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekas pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang, serta mempengaruhi pola perilaku dan sikap yang baru pada tahap berikutnya.

### **c. Masa remaja sebagai periode perubahan**

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Perubahan fisik yang terjadi dengan pesat

diikuti dengan perubahan perilaku dan sikap yang juga berlangsung pesat. Perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ada dua alasan bagi kesulitan ini, yaitu :

- 1) sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah.
- 2) Remaja merasa diri mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan dari orang tua dan guru-guru.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pencarian identitas dimulai pada akhir masa kanak-kanak, penyesuaian diri dengan standar kelompok lebih penting daripada bersikap individualistis. Penyesuaian diri dengan kelompok pada remaja awal masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan, namun lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dengan kata lain ingin menjadi pribadi yang berbeda dengan orang lain.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan *stereotype* budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya, dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan

mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja pada masa ini melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Semakin tidak realistik cita-citanya ia semakin menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau apabila ia tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa seperti merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberi citra yang mereka inginkan.

Sesuai dengan pembagian usia remaja menurut Monks dkk (1999) maka terdapat tiga tahap proses perkembangan yang dilalui remaja dalam proses menuju kedewasaan, disertai dengan karakteristiknya, yaitu :

a. Remaja awal (12-15 tahun)

Pada tahap ini, remaja masih merasa heran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat

tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego dan menyebabkan remaja sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa.

b. Remaja madya (15-18 tahun)

Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman-teman. Ada kecenderungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri, dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Pada tahap ini remaja berada dalam kondisi kebingungan karena masih ragu harus memilih yang mana, peka atau peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (18-21 tahun)

Tahap ini adalah masa mendekati kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian :

- 1) Minat yang semakin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh dinding pemisah antara diri sendiri dengan masyarakat umum.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa ciri-ciri masa remaja adalah bahwa masa remaja merupakan periode yang penting, periode peralihan, periode perubahan, usia yang bermasalah, mencari identitas, usia yang

menimbulkan ketakutan, masa yang tidak realistik, dan ambang masa kedewasaan.

### **3. Perubahan Sosial pada Masa Remaja**

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman sebaya, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga. Misalnya, sebagian besar remaja mengetahui bila mereka memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, maka kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar (Hurlock, 1999).

Kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja adalah (dalam Hurlock, 1999) :

#### **a. Teman dekat**

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.

#### **b. Kelompok kecil**

Kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya, terdiri dari seks yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis seks.

c. Kelompok besar

Kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

d. Kelompok yang terorganisasi

Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.

e. Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk kelompok kecil atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti-sosial.

## **E. Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dengan Perilaku**

### **Merokok Remaja**

Masa remaja merupakan masa di mana remaja berusaha untuk menemukan jati dirinya. Remaja terus berkembang sesuai dengan pemahaman mereka sendiri dan lebih cenderung mengidentifikasi dirinya dengan kelompoknya. Masa remaja seringkali dihubungkan dengan stereotip mengenai penyimpangan dan ketidakwajaran. Salah satu contoh perilaku yang menyimpang yang banyak ditemui pada remaja adalah perilaku merokok.

Dewasa ini, perilaku merokok merupakan perilaku yang sudah tidak asing lagi di lingkungan remaja. Banyak anak-anak di usia SD sudah mulai mencoba-coba untuk merokok. Malah, ada yang menjadikan perilaku merokok sebagai kebiasaan sehari-hari yang sama sekali tidak bisa ditinggalkan. Biasanya, alasan ketagihan atau ketergantungan menjadi alasan utama mengapa remaja tidak bisa meninggalkan atau menghentikan perilaku merokok mereka.

Menurut Jessor & Jessor (Astuti, 2007), perilaku merokok merupakan hasil interaksi antara variabel-variabel interpersonal seperti kepribadian, sikap, dan perilaku dengan sistem lingkungan termasuk keluarga dan teman sebaya. Sarafino (Astuti, 2007) mengemukakan faktor-faktor yang berkaitan dengan perilaku merokok meliputi faktor belajar, faktor sosial, faktor kepribadian dan emosi, serta faktor persepsi dan kognisi. Menurut Wetter dkk (Astuti, 2007) determinan penting perilaku merokok pada remaja melibatkan faktor sosial, kognitif, dan afektif, beberapa diantaranya adalah faktor keluarga, teman sebaya, ekspektasi efek merokok, regulasi afeksi.

Chasin (Fuhrmann, 1990) mengemukakan bahwa merokok berhubungan dengan konsep diri, yaitu merokok dilakukan karena sesuai dengan persepsi diri yang terbentuk dari pikiran, orientasi kelompok, dan ketidakpatuhan. Pengaruh teman sebaya, konformitas sosial, sikap keluarga, stres, dan kemampuan menghadapi masalah yang tidak tepat, berinteraksi meningkatkan kecenderungan perilaku merokok pada para remaja (Castro dalam Fuhrmann, 1990).

Banyak remaja yang merokok sebelum berusia 20 tahun karena mereka menganggap merokok itu secara simbolis dihubungkan dengan kedewasaan,

kemandirian, petualangan, dan daya tarik. Inilah yang memunculkan suatu persepsi atau penilaian positif terhadap para perokok. Persepsi yang terbentuk dalam diri seseorang mengenai merokok berdasarkan pada pengalaman, cerita-cerita dari orang di sekitarnya, dan berasal dari pengamatan langsung. Persepsi dan sikap remaja tentang merokok akan memberikan keyakinannya terhadap aktivitas merokok sehingga remaja akan mengambil keputusan untuk berperilaku merokok.

Merokok sebagai suatu perilaku yang dapat menimbulkan persepsi tertentu pada diri individu, sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Ajzen dan Fishbein (Ariyani, 2004), bahwa setiap individu akan memiliki persepsi yang positif atau negatif terhadap suatu objek. Menurut Salafudin (Ariyani, 2004), persepsi terhadap merokok ini terbentuk melalui melihat, mendengar, membaca berdasarkan pengalaman.

Persepsi adalah suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu merupakan proses yang berwujud diterimanya stimulus melalui reseptor, sehingga individu menyadari dengan apa yang dilihat dan didengarnya. Dan persepsi merupakan respon yang *integrated* dalam diri individu. Karena merupakan aktivitas yang *integrated*, maka seluruh pribadi, seluruh apa yang ada dalam diri individu ikut aktif berperan dalam persepsi itu (Walgito, 2003)

Persepsi atau pandangan seseorang tidak terbentuk dengan sendirinya. Persepsi terhadap sesuatu akan dipengaruhi salah satunya oleh pengalaman. Jika seseorang memiliki pengalaman yang baik terhadap sesuatu, maka individu tersebut akan mempersepsikan sesuatu itu dengan positif. Didukung oleh pendapat

Moskowitz dan Orgel (Ariyani, 2004) yang mengatakan bahwa persepsi merupakan keadaan *integrated* dari individu yang bersangkutan, maka apa yang ada dalam diri individu akan mempengaruhi persepsi individu tersebut.

Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap merokok adalah iklan rokok. Iklan rokok baik di media cetak maupun elektronik memberikan pengaruh yang cukup besar dalam membuat persepsi konsumen terhadap merokok. Iklan yang menyajikan bahwa dengan merokok seseorang akan terlihat lebih macho dan jantan, secara positif akan menarik minat para konsumen terutama remaja laki-laki untuk berperilaku merokok. Iklan rokok seperti itu memang sangat efektif dalam mempengaruhi persepsi konsumen terutama kalangan anak-anak, remaja dan dewasa muda. Hal tersebut dikarenakan pola pikir mereka belum terlalu matang, cenderung labil sehingga mudah sekali untuk dipengaruhi.

Adanya pandangan yang positif mengenai iklan rokok menimbulkan keyakinan bahwa merokok adalah hal yang positif pula dan pada akhirnya timbul niat seseorang untuk merokok. Setelah niat yang ada maka timbullah perilaku merokok. Niat untuk berperilaku merokok juga ditentukan oleh norma subjektif yaitu adanya keyakinan bahwa orang lain mendukung atau mempunyai respon positif pula terhadap perilaku merokok maka hal tersebut dapat menguatkan niat seseorang untuk merokok dan akhirnya terbentuklah perilaku merokok (Rahayu, 2008).

D'Hondt dan Wandewiele (Ariyani, 2004) mengemukakan bahwa pada umumnya mereka yang merokok memiliki penilaian bahwa merokok merupakan

hal yang menyenangkan dan juga menguntungkan. Sebaliknya, bagi mereka yang tidak merokok pada umumnya menilai merokok itu tidaklah menyenangkan dan hanya akan membahayakan diri sendiri. Seperti yang dihasilkan dalam sebuah riset yang dilakukan oleh Koalisi untuk Indonesia Sehat (KuIS) dengan responden perempuan usia 13-25 tahun, menyatakan bahwa mayoritas perempuan menganggap bahwa merokok itu buruk (90,82%), namun mereka yang perokok kebanyakan memiliki pandangan yang lebih positif tentang rokok. Sekitar 53% perempuan percaya bahwa merokok dapat membantu menurunkan berat badan, dan 13,68% percaya bahwa orang yang merokok memiliki lebih banyak teman ([www.kompas.com](http://www.kompas.com)).

White (1981) menjelaskan bahwa para perokok mempersepsikan perilaku merokok sebagai simbol status kedewasaan, kemandirian, petualangan, dan penampilan yang menarik. Kebiasaan merokok diperlukan dan dipertahankan karena ada alasan-alasan sosial yang mendasarinya, seperti simbol penguat dalam berafiliasi, kohesi kelompok, dan rasa kebersamaan dalam suasana yang nikmat.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, penulis menduga bahwa merokok merupakan suatu bentuk perilaku yang dipengaruhi oleh persepsi orang itu sendiri terhadap merokok. Seseorang yang memiliki persepsi positif terhadap merokok akan merokok dalam berbagai situasi dengan persepsi yang telah dimilikinya mengenai merokok, yang selanjutnya perilaku merokok tersebut akan mengarah pada kebiasaan mengkonsumsi rokok secara rutin.

## **F. Hubungan Antara Konformitas dengan Perilaku Merokok Remaja**

Traquet (Aritonang, 1997) mengatakan bahwa dalam iklan, merokok diartikan sebagai pencapaian kematangan, kedewasaan, berpengalaman, dan mudah bergaul. Dalam hal ini, perilaku merokok dihubungkan dengan pergaulan atau suatu cara agar supaya lebih mudah bergaul dengan orang lain. Pengaruh teman sebaya ini cukup memberikan pengaruh pada remaja dalam berperilaku merokok.

Perilaku merokok dari teman sebaya memiliki pengaruh yang cukup besar pada masa remaja dan dewasa awal. Sebuah penelitian terhadap 294 subjek dengan rentang usia antara 19 sampai dengan 25 tahun mengindikasikan bahwa teman yang menggunakan zat adiktif (rokok, alkohol, dll) merupakan prediktor dari penggunaan zat-zat adiktif di masa kini (Wulandari, 2007)

Salah satu alasan remaja berperilaku merokok adalah faktor pergaulan. Remaja yang bergaul adalah remaja yang dapat mengikuti arah pergaulan itu. Setiap remaja pada umumnya berkeinginan dirinya dapat diterima oleh kelompok bermainnya. Berdasarkan alasan ini maka remaja menyesuaikan diri dengan keinginan kelompoknya. Penyesuaian diri ini dapat terjadi karena adanya norma-norma kelompok yang sangat kuat dan peranan pemimpin dalam kelompok. Biasanya anggota yang tidak menuruti aturan kelompok akan dikeluarkan dari kelompok dan dianggap sebagai pengecut.

Salah satu tindakan yang menyebabkan remaja merasa dihargai adalah dengan berbuat hal-hal yang dilakukan oleh orang dewasa. Salah satunya adalah

merokok. Ada anggapan bahwa apabila remaja merokok, hal itu akan menjadikan dirinya terlihat dewasa, jantan, dan menjadi sosok yang patut ditiru dan dicontoh.

Seseorang dalam mengamati suatu perilaku dalam lingkungannya akan menimbulkan suatu pandangan, penilaian, dan persepsi mengenai apa yang diamatinya. Dari pengamatan yang menimbulkan persepsi tersebut akan memunculkan perilaku konform pada remaja. Konformitas tidak hanya bertindak atau bertingkah laku seperti yang orang lain lakukan tetapi juga terpengaruh bagaimana orang lain bertindak.

Dalam hubungan dengan teman sebaya biasanya remaja cenderung untuk meniru sikap atau tingkah laku orang lain, hal ini dikarenakan adanya tekanan yang nyata dan kuat dari kelompok teman sebayanya. Dan inilah yang dinamakan konformitas. Banyak tujuan yang ingin didapat oleh remaja dengan bersikap konformis, antara lain supaya ada penerimaan kelompok terhadap remaja tersebut, diakuiinya eksistensi sebagai anggota kelompok, menjaga hubungan dengan kelompok, mempunyai ketergantungan dengan kelompok, dan untuk menghindar dari sangsi kelompok.

Konformitas terhadap tekanan teman sebaya pada remaja dapat menjadi positif ataupun negatif. Konformitas pada remaja yang positif dan merupakan keinginan untuk terlibat dalam dunia teman sebaya, misalnya berpakaian seperti teman-temannya dan ingin menghabiskan waktu dengan anggota dari perkumpulan. Namun, banyak juga remaja yang terlibat dalam tingkah laku sebagai akibat dari konformitas yang negatif, seperti menggunakan bahasa yang asal-asalan, mencuri, coret-mencoret, mempermainkan orang tua dan guru, serta

perilaku merokok, minum-minuman keras (alkohol), dan narkoba.

Perilaku merokok sudah banyak sekali ditemukan pada anak-anak yang baru menginjak remaja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengaruh merokok pada tahap awal yang terbesar didominasi oleh pengaruh teman-teman. Disebabkan pada masa remaja banyak waktu yang dihabiskan atau digunakan bersama teman-teman sebayanya, maka pengaruh kelompok menjadi salah satu faktor terpenting dalam memulai merokok pada remaja. Walaupun telah diketahui bahwa pengaruh kelompok sebaya sangat besar terhadap perilaku merokok remaja tetapi hingga saat ini belum dijumpai penelitian mengenai bagaimana pengaruh kelompok sebaya secara spesifik memberikan pengaruh pada remaja untuk merokok.

Dalam sebuah penelitian yang telah dilakukan oleh Rochadi (2007) mengenai Hubungan Konformitas dengan Perilaku Merokok Remaja SMU Negeri di 5 Wilayah DKI Jakarta, diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mulai merokok pada usia 12-14 tahun dan mengenal rokok dari teman-temannya dimana mayoritas teman-teman sebayanya adalah perokok. Pada penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden menganggap bahwa saat-saat yang tepat untuk merokok adalah saat bersama teman-temannya dan responden lebih menyukai menghisap rokok dengan teman-temannya serta mayoritas responden cenderung membeli rokok secara batangan. Pendapat ini didukung oleh Atkinson (1999) yang menyatakan bahwa orang yang memiliki skor tinggi pada berbagai tes konformitas sosial lebih mudah menjadi perokok atau pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor yang rendah.

Dengan demikian, maka dapat disimpulkan bahwa salah satu alasan remaja berperilaku merokok adalah karena faktor pergaulan. Setiap remaja berkeinginan dirinya dapat diterima oleh kelompok bermainnya. Salah satu cara agar diterima oleh kelompok adalah menyesuaikan diri dengan keinginan atau harapan kelompoknya.

### **G. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian dan kajian uraian tersebut di atas, dapat dirumuskan hipotesis penelitian secara umum ada dua yaitu :

1. Ada korelasi atau hubungan positif antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok di kalangan remaja. Semakin positif persepsi remaja terhadap merokok maka akan semakin tinggi perilaku merokok remaja. Sebaliknya, semakin negatif persepsi remaja terhadap merokok maka semakin rendah perilaku merokok remaja.
2. Ada hubungan positif antara konformitas dengan perilaku merokok di kalangan remaja. Semakin tinggi konformitas maka semakin tinggi pula perilaku merokok di kalangan remaja. Sebaliknya, semakin rendah konformitas maka semakin rendah pula perilaku merokok di kalangan remaja.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan 3 variabel yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Variabel tergantung (*dependent variable*) : Perilaku Merokok
2. Variabel bebas (*independent variable*) :
  - a. Persepsi terhadap merokok
  - b. Konformitas

#### B. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel-variabel dalam penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

##### 1. Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku kesenangan oral (mulut) dimana seseorang membakar rokok kemudian menghisap rokok dan menghembuskan asap rokok melalui hidung dan mulut, sebagai tindakan untuk memperoleh kenikmatan. Aspek-aspek perilaku merokok menurut Laventhal dan Cleary (Indirawati & Nashori, 2007) meliputi aspek intensitas merokok, tempat merokok, dan waktu merokok. Dalam penelitian ini, variabel perilaku merokok remaja diungkap dengan menggunakan alat ukur skala perilaku merokok yang mengacu

pada skala serupa yaitu skala yang digunakan oleh Aritonang (1997) dan Komarasari & Helmi (2000). Peneliti melakukan modifikasi atas skala perilaku merokok yang pernah digunakan dalam penelitian sebelumnya. Perilaku merokok remaja dapat diketahui dari total skor skala perilaku merokok yang diperoleh subjek. Semakin tinggi skor menunjukkan bahwa semakin tinggi pula perilaku merokok yang dimiliki subjek, begitu pula sebaliknya.

## 2. Persepsi terhadap Merokok

Persepsi terhadap merokok merupakan bagaimana seseorang menafsirkan atau mengartikan perilaku merokok yang didasarkan pada proses penginderaan seperti melihat, mendengar, dan membaca dari pengalaman. Variabel persepsi terhadap merokok akan diukur dengan menggunakan alat ukur skala persepsi terhadap merokok. Skala persepsi terhadap merokok disusun oleh peneliti dengan melakukan modifikasi atas skala yang digunakan oleh Cahyani (1995) yang disusun berdasarkan pada kriteria persepsi terhadap merokok menurut Laventhal dan Cleary, yang mencakup persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan perilaku merokok dan fungsi potensial dari merokok. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek berarti semakin positif persepsinya terhadap merokok, dan begitu pula sebaliknya.

## 3. Konformitas

Konformitas merupakan suatu bentuk penyesuaian diri seseorang dalam masyarakat atau kelompok dengan cara meniru sikap dan tingkah laku orang lain sebagai akibat dari tuntutan atau tekanan kelompok baik yang nyata maupun maya. Hal ini ditujukan untuk memenuhi harapan kelompok dan sesuai dengan

aturan yang berlaku dalam kelompok tersebut. Aspek konformitas terbagi menjadi dua aspek menurut Turner (Surya, 1999) yaitu aspek normatif yang berupa pemenuhan pengharapan positif kelompok agar mendapat persetujuan atau penerimaan, agar disukai dan terhindar dari penolakan kelompok, serta aspek informasional yang ditandai dengan adanya keinginan untuk memperoleh informasi yang akurat tentang realitas sehingga mengurangi ketidakpastian. Variabel konformitas akan diungkap dengan menggunakan alat ukur Skala Konformitas. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka akan semakin tinggi konformitasnya, begitu pula sebaliknya.

### **C. Subjek Penelitian**

Azwar (1998) mengatakan bahwa subjek penelitian merupakan sumber utama data penelitian yang memiliki data mengenai variabel-variabel yang diteliti dan akan dikenal kesimpulan hasil penelitian tersebut. Subjek penelitian ini adalah remaja khususnya siswa-siswa SMP dan SMA serta lulusan SMA. Lokasi penelitian akan dilakukan di kota Yogyakarta terutama di Kabupaten Sleman, dan sebagian kecil di kota Magelang. Karakteristik subjek penelitian ini antara lain berjenis kelamin laki-laki, berusia antara 12 sampai dengan 21 tahun, dan merupakan perokok atau memiliki pengalaman merokok. Jumlah keseluruhan subjek dalam penelitian ini adalah 99 orang.

Peneliti hanya menggunakan subjek remaja laki-laki dalam penelitian ini dikarenakan beberapa hal, yaitu :

1. Berdasarkan data WHO, prevalensi perokok remaja laki-laki lebih dominan dibandingkan remaja perempuan. Di Indonesia, prevalensi merokok pada remaja (usia 15 tahun ke atas) yakni laki-laki 63,1% (naik 1,4% dibandingkan tahun 2001) dan wanita 4,5% (tiga kali lipat dibandingkan tahun 2001). Sementara prevalensi merokok pada anak-anak (usia 13-15 tahun) perinciannya pada anak laki-laki 24,5% dan anak perempuan 2,3%. Hal tersebut memperlihatkan bahwa masih kuatnya resistensi kultur tidak merokok pada perempuan ([www.medicastore.com](http://www.medicastore.com)).
2. Aditama dkk (1997) menunjukkan bahwa di 14 provinsi di Indonesia, merokok dimulai pada usia 10 tahun ke atas dan terutama dilakukan oleh anak laki-laki yaitu sebesar 59,04%, sedangkan pada perempuan adalah sebesar 4,83% pada usia yang sama.
3. Dengan pertimbangan untuk kemudahan dalam pengambilan data penelitian. Hal ini dikarenakan, subjek remaja laki-laki yang merokok lebih banyak dan lebih mudah ditemui dibandingkan subjek remaja perempuan.

#### **D. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan skala. Skala yaitu alat ukur psikologis yang mengukur dan mengungkap perilaku merokok remaja ditinjau dari persepsi terhadap merokok dan konformitas. Peneliti menggunakan tiga skala yaitu skala perilaku merokok, skala persepsi terhadap merokok, dan skala konformitas yang telah dimodifikasi.

Ketiga skala tersebut diujicobakan terlebih dahulu sebelum digunakan dalam penelitian yang sebenarnya. Hal tersebut dimaksudkan untuk mengetahui nilai validitas dan reliabilitas alat ukur. Alat ukur yang telah memenuhi kualifikasi validitas dan reliabilitas inilah yang digunakan dalam penelitian, dengan asumsi bahwa alat ukur tersebut dapat digunakan untuk mengukur dan mengungkap apa yang ingin diungkap serta konsisten dalam pengukuran (Azwar, 1997).

Skala yang dipergunakan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Skala Perilaku Merokok

Skala Perilaku Merokok (SPM) ini bertujuan untuk mengungkap perilaku merokok remaja. Skala perilaku merokok yang disusun oleh peneliti merupakan modifikasi dari skala perilaku merokok yang disusun oleh Aritonang (1997) dan Komarasari & Helmi (2000). Beberapa aitem disusun dan ditambahkan, untuk kemudian diujicobakan. Adapun aspek-aspek yang diungkap dalam skala ini adalah intensitas merokok, tempat merokok, dan waktu merokok. Tiap-tiap aspek akan diwakili oleh beberapa aitem.

Bentuk pertanyaan bersifat tertutup, artinya subjek hanya bisa memilih satu dari beberapa alternatif jawaban yang disediakan, dengan memberi tanda *check list* (✓). Sistem penilaian dengan skala Likert, yang dimodifikasi menjadi empat alternatif jawaban dengan menghilangkan alternatif jawaban netral, dengan alasan untuk menghindari jawaban subjek yang mengelompok di tengah, maka pilihan jawaban yang dipergunakan jumlahnya genap (Hadi, 1987). Dalam hal ini, subjek diminta untuk memilih salah satu jawaban dari empat alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan dirinya dan setiap jawaban mengandung

butir pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Setiap pernyataan terdiri dari empat alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Nilai yang diberikan untuk pernyataan *favourable* bergerak dari 4 untuk jawaban Sangat Setuju (SS) hingga 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan, untuk pernyataan *unfavourable* sebaliknya.

Pada Skala Perilaku Merokok ini disusun 30 aitem yang terdiri dari 15 aitem *favourable* dan 15 aitem *unfavourable*. Adapun *blue print* Skala Perilaku Merokok dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

**Tabel 1**

***Distribusi Butir Skala Perilaku Merokok Sebelum Uji Coba***

Aspek	Butir <i>Favourable</i>		Butir <i>Unfavourable</i>	
	Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah
Intensitas merokok	14,20,23,29	4	13,15,18,19	4
Waktu merokok	2,5,6,9,10, 11,26	7	3,7,8,12,16, 25,28	7
Tempat merokok	1,4,22,30	4	17,21,24,27	4
		15		15

**2. Skala Persepsi terhadap Merokok**

Skala Persepsi terhadap Merokok yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada skala serupa yang disusun oleh Cahyani (1995) berdasar pada kriteria persepsi terhadap merokok menurut Laventhal dan Cleary, yang mencakup persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan perilaku merokok dan persepsi terhadap fungsi potensial dari merokok dengan memodifikasi beberapa aitem yang diperlukan.

Skala persepsi terhadap merokok ini terdiri dari dua komponen yaitu :

- a. Persepsi yang positif, yakni berisi hal-hal yang dipandang baik, menyenangkan, dan menguntungkan dari hal-hal yang berkaitan dengan perilaku merokok serta hal-hal yang berkaitan dengan fungsi potensial dari merokok.
- b. Persepsi yang negatif, yakni berisi hal-hal yang dipandang tidak baik, tidak menyenangkan, dan tidak menguntungkan dari hal-hal yang berkaitan dengan perilaku merokok dan fungsi potensial dari merokok.

Setiap pernyataan dalam skala persepsi terhadap merokok terdiri dari empat alternatif jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Kriteria pemberian nilai tergantung pada sifat aitem. Nilai yang diberikan untuk pernyataan atau aitem *favourable* bergerak dari 4 untuk jawaban Sangat Setuju (SS) hingga 1 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan, untuk pernyataan *unfavourable* sebaliknya. Jumlah keseluruhan aitem dalam Skala Persepsi terhadap Merokok adalah 42 aitem dengan pembagian 21 untuk aitem *favourable* dan 21 untuk aitem *unfavourable*. Untuk jumlah aitem pada tiap aspeknya dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2**

***Distribusi Butir Skala Persepsi terhadap Merokok Sebelum Uji Coba***

Aspek	Butir <i>Favourable</i>		Butir <i>Unfavourable</i>	
	Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah
Persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan masalah merokok	1,2,3,5,6,7,8,18,25,26,41	11	4,10,11,12,14,17,19,27,28,31,34	11
Persepsi terhadap fungsi potensial dari merokok	9,13,16,20,23,24,29,30,32,33	10	15,21,22,35,36,37,38,39,40,42	10
		21		21

### 3. Skala Konformitas

Skala Konformitas bertujuan untuk mengungkap konformitas pada remaja. Aitem-aitem dalam skala konformitas ini dibuat sendiri oleh peneliti. Skala ini disusun berdasarkan teori dari Turner (Surya, 1999) yang memuat dua aspek, yaitu aspek normatif dan aspek informasional.

Skala ini memuat 32 aitem yang terdiri dari dua aspek, yang masing-masing terbagi dalam :

#### a. Aspek Normatif

Aspek ini mengungkap adanya perubahan atau penyesuaian persepsi, keyakinan, maupun tindakan individu sebagai akibat dari pemenuhan pengharapan positif kelompok agar memperoleh persetujuan, disukai dan terhindar dari penolakan. Aspek ini memuat 16 aitem.

#### b. Aspek Informasional

Aspek ini mengungkap adanya perubahan atau penyesuaian persepsi, keyakinan maupun perilaku individu sebagai akibat dari adanya pengaruh menerima pendapat kelompok atau mayoritas sebagai bukti tentang realitas objektif yang dimotivasi oleh keinginan untuk mendapat pandangan yang akurat tentang realita sehingga mengurangi ketidakpastian. Aspek ini memuat 16 aitem.

Aitem-aitem tersebut disusun dalam bentuk Skala Likert yang dimodifikasi oleh peneliti, dengan empat alternatif jawaban, yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Pembobotan nilai skala dilakukan dengan melihat sifat aitem. Nilai yang diberikan untuk pernyataan *favourable* bergerak dari 4 untuk jawaban Sangat Setuju (SS) hingga 1

untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* sebaliknya.

**Tabel 3**

***Distribusi Butir Skala Konformitas Sebelum Uji Coba***

Aspek	Butir <i>Favourable</i>		Butir <i>Unfavourable</i>	
	Nomor Butir	Jumlah	Nomor Butir	Jumlah
Aspek Informasional	1,3,5,10,12,17,22, 25	8	2,4,6,9,11,16,21, 23	8
Aspek Normatif	7,15,18,20,26,28, 31,32	8	8,13,14,19,24,27, 29,30	8
		16		16

Ketiga skala tersebut di atas sebelum diberikan kepada subjek penelitian, terlebih dahulu diujicobakan untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya.

**E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur**

Syarat alat ukur yang baik adalah memenuhi validitas dan reliabilitas, sehingga sebelum digunakan dalam penelitian, kedua hal tersebut harus ditentukan terlebih dahulu.

1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya. Suatu tes atau instrumen pengukuran dapat dikatakan memiliki validitas tinggi apabila alat ukur tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Suatu tes dikatakan mempunyai validitas rendah apabila tes

tersebut menghasilkan data yang tidak relevan dengan tujuan pengukuran. Validitas biasanya dinyatakan secara empiris oleh suatu koefisien, yaitu koefisien validitas (Azwar, 1997).

Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*Content Validity*). Salah satu cara yang praktis untuk melihat validitas isi telah terpenuhi adalah dengan melihat aitem-aitem dalam tes yang telah tertulis sesuai dengan *blue-print* nya (Azwar, 1997).

Uji validitas aitem dengan menggunakan pendekatan konsistensi internal, yaitu dengan mengkorelasikan skor butir dengan skor total. Teknik korelasi yang digunakan adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson (Azwar, 1997).

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas yaitu sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, handal, ajeg, stabil, dan konsisten. Estimasi terhadap tingginya reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan konsistensi internal. Metode tersebut bekerja dengan melihat konsistensi antar aitem atau antar bagian dalam tes itu sendiri.

Reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini diuji untuk setiap aspeknya dengan teknik formula  $\alpha$  (alpha) dari Cronbach. Penggunaan formula alpha ini disebabkan karena pembelahan tes tidak hanya terbatas pada membagi tes menjadi dua belahan saja. Suatu tes dapat dibelah menjadi bagian-bagian sebanyak jumlah aitemnya sehingga setiap bagian hanya berisi satu aitem saja (Azwar, 1997).

## F. Metode Analisis Data

Penelitian ini termasuk jenis penelitian korelasional. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis korelasi *Product Moment* dari Pearson. Analisis statistik tersebut dipilih karena dapat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Rumus korelasi ini digunakan untuk menguji hipotesis pertama dan kedua, yaitu korelasi antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja, dan korelasi antara konformitas dengan perilaku merokok remaja.

Dalam penelitian ini diperoleh dua buah korelasi, hal ini dikarenakan terdapat tiga variabel dengan dua buah variabel bebas (IV). Untuk perhitungan statistik, peneliti menggunakan program komputer *SPSS version 12.0 for Windows*.

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian**

##### **1. Orientasi Kancan**

Penelitian ini dilaksanakan untuk ditunjukan kepada subjek penelitian yang memiliki karakteristik usia berkisar antara 12 – 21 tahun, dan yang terutama berdomisili di kota Yogyakarta. Pengambilan subjek hanya berlokasi di kota Yogyakarta dan sekitarnya, hal ini didasarkan pada pertimbangan kemudahan dalam pengambilan data dalam penelitian.

Secara geografis, kota Daerah Istimewa Yogyakarta terletak antara 110°24'19" - 110°28'53" Bujur Timur dan 07°15'24" - 07°49'26" Lintang Selatan. Wilayah kota Yogyakarta dibatasi oleh daerah-daerah seperti : Sebelah utara wilayah D.I. Yogyakarta dibatasi oleh Kabupaten Sleman. Sebelah selatan dibatasi oleh Kabupaten Bantul, sebelah timur dibatasi oleh Kabupaten Sleman dan Bantul, dan sebelah barat dibatasi oleh Kabupaten Bantul dan Sleman (Pemerintah Kota Yogyakarta, 2002).

Selain pesona budaya, kota Yogyakarta juga memiliki kekayaan lain yaitu sekolah. Sejak berdirinya UGM pada tahun 1949, kota Yogyakarta dikenal sebagai kota pelajar. Saat ini kota Yogyakarta diakui sebagai kota pendidikan di Indonesia karena banyak dan beragamnya lembaga pendidikan tinggi dan lembaga akademik yang jumlahnya melebihi 100 lebih, baik lembaga yang didirikan oleh pemerintah maupun oleh swasta. Terkenal sebagai kota Pelajar, tak heran bila

**Tabel 8*****Deskripsi Subjek Penelitian***

No	Faktor	Kategori	n
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	99
2	Usia	a. 12 thn	4
		b. 13 thn	6
		c. 14 thn	3
		d. 15 thn	9
		e. 16 thn	24
		f. 17 thn	22
		g. 18 thn	20
		h. 19 thn	8
		i. 20 thn	1
		j. 21 thn	2
3	Pendidikan	a. SMP	12
		b. SMK	23
		c. SMA	43
		d. MTSn	6
		e. MAN	1
		f. Sudah Lulus	14

**2. Deskripsi Data Penelitian**

Dari hasil perhitungan yang dilakukan peneliti berdasarkan data-data yang diperoleh dari alat pengumpul data, diperoleh fungsi-fungsi statistik dasar yang meliputi skor maksimal, skor minimal, rerata dan standar deviasi pada masing-masing skala. Untuk mendapatkan gambaran umum mengenai data penelitian, secara singkat dapat dilihat pada tabel 9 di bawah ini yang berisikan deskripsi data penelitian tiap- tiap variabel :

**Tabel 9*****Deskripsi Data Penelitian***

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD
Perilaku Merokok	18	72	45	9	19	68	46,85	10,88
Persepsi thd merokok	30	120	75	15	43	99	75,72	12,82
Konformitas	23	92	57,5	11,5	37	70	54,42	6,42

Keterangan : Min = Skor Total Minimal

Max = Skor Total Maksimal

Data penelitian ini dibuat kategorisasi guna memperoleh keterangan tentang kelompok subjek pada variabel yang diteliti. Tujuan kategorisasi ini adalah menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Kontinum jenjang ini contohnya adalah dari rendah ke tinggi, dari paling jelek ke paling baik, dari sangat tidak puas ke sangat puas, dan sebagainya (Azwar, 2005).

Peneliti membuat kategorisasi masing-masing variabel dengan menggolongkan subjek dalam 5 kategorisasi yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Azwar (2005) berpendapat bahwa kriteria kategori (kategorisasi) dapat dinyatakan sebagai acuan atau norma dalam pengelompokan keadaan subjek pada skor data empirik yang telah diperoleh, dimana tujuan deskripsi ini adalah untuk mengetahui tinggi rendahnya hasil yang diperoleh subjek dalam penelitian.

Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti menggolongkan subjek dalam lima kategori yaitu kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah (Azwar, 2005). Kategori subjek dibuat dengan membagi standar deviasi dari distribusi normal menjadi lima bagian yaitu :

fasilitas pendidikan banyak didapati di kota Yogyakarta ini. Terdapat SD sebanyak 244 buah, SMPN 16 buah, SMP Swasta 45 buah, SMA Negeri 28 buah, dan SMA Swasta 63 buah. Jumlah perguruan tinggi dan lembaga pendidikan tinggi lainnya sekitar 127 buah. Subsektor pendidikan ini merupakan salah satu penyumbang dari sektor jasa-jasa yang pada tahun 2000 lalu bernilai Rp 703 milyar.

Pengambilan data penelitian ini sebagian besar dilakukan di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Kabupaten Sleman merupakan salah satu dari 5 kabupaten di Propinsi DIY yang berada di bagian utara, dengan letak pada persimpangan kawasan strategis segitiga JOGLO SEMAR (Yogyakarta-Solo-Semarang). Secara geografis wilayah Sleman terletak diantara  $107^{\circ} 15' 03''$  dan  $100^{\circ} 29' 30''$  Bujur Timur,  $7^{\circ} 34' 51''$  dan  $7^{\circ} 47' 03''$  Lintang Selatan. Jarak terjauh Utara – Selatan 32 Km, dan Timur – Barat 35 Km.

Luas wilayah Kabupaten Sleman 18% dari luas Propinsi DIY. Wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Bantul dan Kotamadya Yogyakarta, sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo Propinsi DIY dan Kabupaten Magelang Jateng. Jumlah penduduk Kabupaten Sleman pada tahun 2004 adalah sebanyak 859.327 jiwa dengan perincian penduduk laki-laki dan penduduk perempuan yaitu masing-masing 443.471 jiwa dan 415.856 jiwa.

Secara administratif, Kabupaten Sleman terbagi menjadi 3 wilayah pembantu bupati (TUTI), 17 kecamatan, dan 86 desa. Pembantu Bupati Timur mengkoordinasi 6 kecamatan yakni Prambanan, Kalasan, Berbah, Depok, Ngemplak, dan Cangkringan. Tuti Tengah mengkoordinasikan 6 kecamatan

meliputi Mlati, Sleman, Tempel, Turi, Pakem, dan Ngaglik. Tuti Barat mengkoordinasi 5 kecamatan yakni Moyudan, Godean, Minggir, Seyegan, dan Gamping.

Selain Kabupaten Sleman, peneliti juga melakukan pengambilan data di kota Magelang. Kota Magelang memiliki luas wilayah 18,12 Km<sup>2</sup>, dan terbagi menjadi 2 Kecamatan yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Magelang di sebelah utara, selatan, barat, dan timur. Kota Magelang memang lekat dengan sekolah pendidikan militer dan SMU Taruna Nusantara yang terletak di lembah Tidar. Kota Magelang memiliki keunggulan dari lokasinya yang strategis yakni berada di jalur transportasi utama antara dua kota besar Yogyakarta dan Semarang.

Penelitian ini menggunakan subjek remaja dengan karakteristik usia berkisar antara 12 tahun hingga 21 tahun yang merupakan perokok aktif. Pemilihan subjek penelitian ini dilakukan secara *incidental* ketika mereka berada di tempat-tempat umum. Subjek yang dijadikan sampel hanyalah orang-orang yang dapat dijumpai secara kebetulan, dalam hal ini adalah orang-orang yang merokok di tempat-tempat umum seperti di jalan, warung makan, tempat tongkrongan, tempat parkir, dan lain sebagainya.

Dipilihnya subjek dalam kelompok usia 12-21 tahun, karena dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok remaja kebanyakan dimulai pada usia antara 11 sampai 13 tahun (Smet, 1994). Hal ini sesuai dengan penelitian Hurlock (1980) yang mengungkapkan bahwa perilaku merokok dimulai pada saat anak mulai duduk di bangku SMP tingkat pertama, sedangkan Sarafino

(1994) mengungkapkan bahwa di Amerika Serikat remaja mulai mengenal rokok pada saat mereka berusia 11 tahun.

Pada usia 12 tahun seseorang mengalami tahapan atau periode perkembangan remaja awal. Periode masa remaja awal dikatakan sebagai masa transisi dimana jiwa anak masih labil. Hal ini disebabkan karena anak belum menemukan pegangan hidup yang mantap. Akibat labilnya jiwa anak, menjadikan mereka sangat sensitif terhadap pengaruh-pengaruh dari luar, baik yang bersifat positif maupun negatif (Kartono, 1995). Masa tersebut juga disebut sebagai masa periode pencarian identitas, pada masa ini remaja cenderung meniru tingkah laku orang dewasa yang dianggap menunjukkan kematangan dan kemapanan dalam hal identitas diri. Proses identifikasi remaja terhadap orang dewasa menyebabkan mereka mengadopsi perilaku yang ada pada orang dewasa, salah satunya adalah perilaku merokok. Merokok menjadi perilaku negatif yang umum dan bersifat legal bagi para remaja. Pemilihan batas usia subjek 21 tahun adalah dikarenakan pada usia tersebut merupakan batas usia remaja akhir menurut Monks, dkk (1999).

Survei yang diadakan oleh Yayasan Jantung Indonesia pada tahun 1990 pada anak-anak berusia 10-16 tahun menunjukkan angka perokok usia < 10 tahun (9%), 12 tahun (18%), 13 tahun (23%), 14 tahun (22%), dan 15-16 tahun (28%) (Sitepoe, 2000).

Indonesia adalah negara dengan prevalensi perokok remaja (13-17 tahun) tertinggi di Asia menurut data *Global Youth Tobacco Survey* pada tahun 2000. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004, sekitar 35%

penduduk usia 15 tahun ke atas merokok tiap hari. Fakta ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sekitar 26% dibanding dengan Susewas pada tahun 2003 yang hanya sekitar 9%.

Berdasarkan data WHO tahun 2004, prevalensi merokok pada orang dewasa di Indonesia (usia 15 tahun ke atas) yakni pria 63,1% dan wanita 4,5%. Sementara prevalensi merokok pada anak-anak (usia 13-15 tahun) perinciannya pada anak laki-laki 24,5% dan anak perempuan 2,3% ([www.medicastore.com](http://www.medicastore.com))

Menurut seorang Psikolog Universitas Diponegoro Semarang, Hastaning Sakti, mengemukakan bahwa data pada tahun 2004 menunjukkan persentase anak usia 7-12 tahun atau anak usia Sekolah Dasar yang merokok mencapai 20,24% pada anak laki-laki, sedangkan pada perempuan hanya 4,17%. Persentasenya naik pada jenjang usia 13-15 tahun (usia SMP) yakni pada anak laki-laki 24,5%, sedangkan perempuan 8,33%. Pada usia jenjang SLTA, jumlah anak laki-laki yang merokok melonjak menjadi 47,92%, sedangkan siswa perempuan 6,25%. Dan menurut Hastaning, saat ini jumlah perokok aktif mencapai 141,44 juta orang, mayoritas kaum pria ([www.formatnews.com](http://www.formatnews.com)).

Peneliti memilih kota Yogyakarta sebagai lokasi pengambilan subjek dalam penelitian ini dikarenakan untuk memudahkan peneliti dalam pengambilan data penelitian. Selain itu, Kota Yogyakarta merupakan kota tertinggi alias nomor satu dalam hal persentase perokok. Budaya merokok di masyarakat DIY juga terbilang cukup parah. Hal ini diduga karena sebagian besar perokok merupakan dari kalangan anak muda, pelajar, dan mahasiswa. Bahkan anak-anak kecil usia SD sekarang ini juga sudah mengenal rokok ([www.suaramerdeka.com](http://www.suaramerdeka.com)).

Budaya merokok pada masyarakat Indonesia (termasuk di Yogyakarta) berkembang hampir merata pada berbagai lingkup usia. Tidak hanya pada kelompok usia tua maupun dewasa, tetapi juga pada remaja-pelajar bahkan anak-anak pun tidak sedikit yang berani mulai mencoba-coba untuk merokok karena seringnya mereka melihat orang tua, kakak, teman, ataupun lingkungan sekitar mereka yang sudah terbiasa untuk merokok (<http://fkuii.org>).

Selain itu, berdasarkan data penelitian oleh CHBP (*Center of Health Behavior and Promotion*) FKU UGM pada tahun 2006, menunjukkan fakta bahwa jumlah perokok di Kota Yogyakarta adalah 24% dari total penduduk atau 95.520 orang perokok. Atau hampir 1 dari 4 orang penduduk Kota Yogyakarta adalah perokok. Angka tersebut adalah 0,12% dari total perokok di Indonesia.

Hasil penelitian di D.I. Yogyakarta pada tahun 1990/1991 yaitu diperoleh informasi antara lain untuk responden pelajar SLTA di D.I. Yogyakarta yang mulai merokok pada usia 10-14 tahun adalah sebesar 26,1% (62 dari 238 responden), persentase tertinggi adalah pada usia 15-19 tahun yaitu sebesar 71,4% (170 dari 238 responden). Untuk responden mahasiswa di Yogyakarta, yang mulai merokok pada usia 10-14 tahun adalah sebesar 9,3% (23 dari 248 responden), persentase tertinggi pada umur 15-19 tahun adalah sebesar 65,3% (162 dari 248 responden) (Santoso, 1993).

Berdasarkan data Susenas tahun 2001, diperoleh hasil bahwa prevalensi merokok penduduk usia 15 tahun ke atas di kota Yogyakarta adalah menunjukkan bahwa angka laki-laki yang merokok sebesar 53,7% sedangkan untuk jenis kelamin perempuan yang merokok hanya sebesar 0,2%.

## 2. Persiapan Penelitian

### 1) Penyusunan Alat ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa 3 skala yaitu Skala Perilaku Merokok, Skala Persepsi terhadap Merokok, dan Skala Konformitas.

- a) Skala Perilaku Merokok (SPM) yang disusun oleh peneliti merupakan modifikasi dari skala perilaku merokok yang digunakan oleh Aritonang (1997) dan Komarasari & Helmi (2000). Beberapa aitem disusun dan ditambahkan, untuk kemudian diujicobakan. Pada Skala Perilaku Merokok ini disusun 30 aitem yang terdiri dari 15 aitem *favourable* dan 15 aitem *unfavourable*.
- b) Skala Persepsi terhadap Merokok yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada skala serupa yang disusun oleh Cahyani (1995) berdasar pada kriteria persepsi terhadap merokok menurut Laventhal dan Cleary, yang mencakup persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan perilaku merokok dan fungsi potensial dari merokok dengan memodifikasi beberapa aitem yang diperlukan. Jumlah keseluruhan aitem dalam Skala ini adalah 42 aitem dengan pembagian 21 untuk aitem *favourable* dan 21 untuk aitem *unfavourable*.
- c) Skala Konformitas mengungkap konformitas pada remaja. Aitem-aitem dalam Skala Konformitas ini dibuat sendiri oleh peneliti. Skala ini disusun berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Turner (Surya, 1999) yang memuat dua aspek yaitu aspek normatif dan aspek informasional. Skala ini

memuat 32 aitem yang terbagi dalam 16 aitem *favourable* dan 16 aitem *unfavourable*.

## 2) Uji Coba

Sebelum diterapkan dalam penelitian, terlebih dahulu angket yang telah tersusun diujicobakan. Hal ini dilakukan dengan maksud untuk melihat butir-butir mana yang sah dan untuk menguji kehandalan angket. Uji coba angket dilakukan pada tanggal 15 Juli - 1 Agustus 2008. Penyebaran uji coba angket dilakukan dengan pendekatan individu dan melalui 'penghubung atau perantara'. Yang dimaksud dengan 'penghubung atau perantara' adalah orang-orang yang memiliki hubungan erat dengan subjek yang dituju, sehingga dapat membantu peneliti dalam melakukan uji coba.

Dari 55 buah angket yang tersebar, sekitar 50 buah angket kembali ke tangan peneliti, dan semua angketnya layak untuk dilakukan penyekoran. Uji coba angket itu sendiri ditujukan kepada subjek dengan rentang usia antara 15 sampai 20 tahun. Setelah dilakukan penyekoran, kemudian dilakukan analisis kesahihan (uji validitas) dan kehandalan (uji reliabilitas) aitem dengan menggunakan program SPSS 12.0 *for Windows*. Validitas didefinisikan sebagai sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya. Sedangkan, Reliabilitas atau kehandalan dapat didefinisikan sebagai sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, handal, ajeg, stabil, dan konsisten (Azwar, 1997).

## B. Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 20 Oktober sampai dengan 5 November 2008. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data *try out* terpakai, karena hampir semua skala yang digunakan dalam penelitian ini sudah pernah digunakan dalam penelitian dan telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Pengambilan data penelitian ini sendiri dilakukan dengan menggunakan teknik *incidental sampling*, yaitu subjek yang memenuhi karakteristik sebagai subjek penelitian langsung ditemui oleh peneliti, di beberapa tempat sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada.

Dalam pengambilan data, peneliti dibantu oleh beberapa teman yang bertindak sebagai perantara. Yang bertindak sebagai perantara ini akan membantu peneliti dalam mencari informasi mengenai subjek yang merokok dan membantu dalam menyebarkan skala. Skala penelitian ini dibagikan langsung pada pelajar SMP, SMA maupun yang telah lulus SMA sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan.

Keseluruhan jumlah angket yang tersebar adalah 105 angket. Dan angket yang dapat kembali ke tangan peneliti sebanyak 100 buah. Sedangkan 5 diantaranya tidak kembali karena ada suatu alasan tertentu. Dari 100 buah angket tersebut, satu diantaranya tidak dapat dianalisis karena identitas subjek tidak dicantumkan. Jadi, jumlah angket yang dapat dianalisis adalah sebanyak 99 angket.

Pengambilan data dilakukan sebanyak 2 (dua) kali kepada subjek penelitian yaitu *try-out* (uji coba) dan penyebaran angket setelah uji coba.

Pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan angket secara langsung kepada subjek penelitian yang karakteristiknya disesuaikan dengan subjek yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Pengambilan data dilakukan di beberapa lokasi yaitu di sekolah, tempat nongkrong anak sekolah, pondokan, dan di sepanjang jalan.

Setelah pengambilan data *try-out* dilakukan, peneliti melakukan uji reliabilitas dan uji validitas dengan menggunakan bantuan program komputer *SPSS 12.0 for windows*. Seleksi aitem untuk ketiga skala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan batas kritis  $\geq 0.30$  (Azwar, 1997) sehingga aitem yang memiliki nilai di bawah batas kritis tidak digunakan (gugur). Seleksi aitem ini bertujuan untuk memilih aitem – aitem yang berkualitas sehingga dapat dipakai sebagai alat ukur yang valid dan reliabel pada penelitian sesungguhnya. Semakin baik reliabilitasnya, maka semakin baik pula kualitas alat ukur tersebut.

Hasil uji konsistensi aitem total dan reliabilitas terhadap 3 skala yang digunakan dalam penelitian ini terlihat dalam tabel berikut ini :

**Tabel 4**

***Koefisien Konsistensi Aitem Total dan Koefisien Reliabilitas***

Jenis Skala	Jumlah aitem	Koefisien Konsistensi aitem total	Koefisien Reliabilitas
Skala Perilaku Merokok	30	0,313 – 0,750	0,857
Skala Persepsi terhadap merokok	42	0,319 – 0,632	0,900
Skala Konformitas	32	0,314 – 0,604	0,845

## 1. Skala Perilaku Merokok

Hasil analisa Skala Perilaku Merokok, dari total 30 aitem terdapat 12 aitem yang gugur yaitu aitem nomor 1, 4, 6, 7, 9, 10, 15, 17, 19, 21, 25, dan 27. Hal ini berarti terdapat 18 aitem yang sah. Koefisien korelasi aitem bergerak antara 0,302 sampai dengan 0,723. Pengujian reliabilitas Skala Perilaku Merokok dengan menggunakan teknik korelasi *Alpha Cronbach* adalah 0,910.

**Tabel 5**

***Distribusi Butir Skala Perilaku Merokok Setelah Uji Coba***

Aspek	Butir <i>Favourable</i>	Butir <i>Unfavourable</i>	Jumlah Butir
	Nomor Butir	Nomor Butir	Sahih
Intensitas merokok	14 (8),20 (11), 23 (13),29 (17)	13 (7),15,18 (10),19	6
Waktu merokok	2 (1),5 (3), 6,9,10,11 (5), 26 (15)	3 (2),7,8 (4),12 (6), 16 (9),25,28 (16)	9
Tempat Merokok	1,4,22 (12), 30 (18)	17,21,24 (14),27	3
	10	8	18

Catatan : angka dalam kurung ( ) adalah nomor urut butir baru setelah uji coba

## 2. Skala Persepsi terhadap Merokok

Hasil analisa Skala Persepsi terhadap merokok, dari total 42 aitem terdapat 12 aitem yang gugur yaitu aitem nomor 3, 5, 6, 8, 12, 17, 18, 24, 34, 39, 41, dan 42. Hal ini berarti terdapat 30 aitem yang valid. Koefisien korelasi aitem bergerak antara 0,307 sampai dengan 0,705. Pengujian reliabilitas Skala Persepsi terhadap

Merokok menggunakan teknik korelasi *Alpha Cronbach*, dan koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0,915.

**Tabel 6**

***Distribusi Butir Skala Persepsi terhadap Merokok Setelah Uji Coba***

Aspek	Butir	Butir	Jumlah Butir Sahih
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
	Nomor Butir	Nomor Butir	
Persepsi terhadap hal-hal yang berkaitan dengan masalah merokok	1 (1),2 (2), 3,5,6,7 (4), 8,18,25 (17), 26 (18),42	4 (3),10 (6),11 (7),12,14 (9),17, 19 (12),27 (19),28 (20),31 (23),34	13
Persepsi terhadap fungsi potensial dari merokok	9 (5),13 (8),16 (11),20 (13),23 (16),24,29 (21),30 (22),32 (24),33 (25)	15 (10),21 (14),22 (15),35 (26),36 (27),37 (28),38 (29),39,40 (30),42	17
	14	16	30

Catatan : angka dalam kurung ( ) adalah nomor urut butir baru setelah uji coba

### 3. Skala Konformitas

Hasil analisa Skala Konformitas, dari total 32 aitem terdapat 9 aitem yang gugur yaitu aitem nomor 1, 3, 4, 5, 10, 11, 13, 23, dan 26. Hal ini berarti terdapat 23 aitem yang valid atau sah. Koefisien korelasi aitem bergerak antara 0,304 sampai dengan 0,626. Pengujian reliabilitas skala Konformitas dengan menggunakan teknik korelasi *Alpha Cronbach*, dan koefisien reliabilitasnya adalah sebesar 0,874.

**Tabel 7*****Distribusi Butir Skala Konformitas Setelah Uji Coba***

Aspek	Butir <i>Favourable</i> Nomor Butir	Butir <i>Unfavourable</i> Nomor Butir	Jumlah Butir Sahih
Aspek Informasional	1,3,5,10,12 (6),17 (10),22 (15),25 (17)	2 (1),4,6 (2),9 (5),11,16 (9),21 (14),23	9
Aspek Normatif	7 (3),15 (8),18 (11),20 (13),26, 28 (19),31 (22),32 (23)	8 (4),13,14 (7),19 (12),24 (16),27 (18),29 (20),30 (21)	14
	11	12	23

Catatan : angka dalam kurung ( ) adalah nomor urut butir baru setelah uji coba

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Keseluruhan subjek dalam penelitian ini berjumlah 99 subjek dan keseluruhannya berjenis kelamin laki-laki. Usia subjek penelitian ini berkisar antara 12 sampai dengan 21 tahun. Sebagian besar subjek dalam pengambilan data ini adalah siswa SMP, SMA, dan sebagian kecil adalah lulusan dari SMA yang ada di kota Yogyakarta yang meliputi wilayah Pakem, Bantul, Turi, Sleman. Selain kota Yogyakarta, pengambilan data juga dilakukan di kota Magelang.

Gambaran umum mengenai subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan tersaji lengkap dalam tabel 8 berikut di bawah ini :

Tabel 10

***Kriteria Kategori Skala***

Kategori	Nilai
Sangat Tinggi	$X > \mu + 1,8 \sigma$
Tinggi	$\mu + 0,6 \sigma < X \leq \mu + 1,8 \sigma$
Sedang	$\mu - 0,6 \sigma < X \leq \mu + 0,6 \sigma$
Rendah	$\mu - 1,8 \sigma \leq X \leq \mu - 0,6 \sigma$
Sangat Rendah	$X < \mu - 1,8 \sigma$

Keterangan :  $X$  = Skor total

$\mu$  = Mean atau Rerata Hipotetik

$\sigma$  = setiap satuan Standar Deviasi

## 1) Skala Perilaku Merokok

Skala perilaku merokok dalam penelitian ini terdiri dari 18 aitem dengan skor minimal 1 dan skor maksimal 4, sehingga skor hipotetik minimal yang diperoleh subjek adalah 18 dan skor hipotetik maksimal yang diperoleh subjek adalah 72, rerata atau mean hipotetik sebesar  $(72 + 18) : 2 = 45$ , jarak sebaran hipotetiknya  $72 - 18 = 54$ , dan standar deviasi bernilai  $54 : 6 = 9$ .

Berdasarkan data empirik diperoleh skor minimal 19, skor maksimal 68, mean 46,85, dan standar deviasi sebesar 10,88. Hal tersebut berarti diperoleh mean empirik perilaku merokok lebih besar dari mean hipotetiknya ( $46,85 > 45$ ). Ini mengindikasikan bahwa subjek penelitian termasuk kategori orang yang memiliki perilaku merokok yang sedang cenderung tinggi.

Deskripsi data penelitian yang telah disebutkan di atas digunakan untuk menentukan skor perilaku merokok dalam kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Berdasarkan skala perilaku merokok maka subjek yang memiliki skor  $X > 61,2$  untuk kategori sangat tinggi;  $50,4 < X \leq 61,2$  untuk

kategori tinggi;  $39,6 < X \leq 50,4$  untuk kategori sedang;  $28,8 \leq X \leq 39,6$  untuk kategori rendah dan  $X < 28,8$  untuk kategori sangat rendah. Gambaran umum kategorisasi perilaku merokok pada remaja laki-laki dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini :

**Tabel 11**

***Deskripsi Kategorisasi Perilaku Merokok pada Subjek Penelitian***

Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 61,2$	Sangat tinggi	9	9,1%
$50,4 < X \leq 61,2$	Tinggi	31	31,31%
$39,6 < X \leq 50,4$	Sedang	40	40,4%
$28,8 \leq X \leq 39,6$	Rendah	13	13,13%
$X < 28,8$	Sangat rendah	6	6,06%
Jumlah		99	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi di atas, dapat diketahui bahwa perilaku merokok pada subjek penelitian termasuk dalam kategori sedang. Perinciannya antara lain sebagai berikut : terdapat 40 subjek (40,4%) yang termasuk dalam kategori sedang, 31 subjek (31,31%) dalam kategori tinggi, 13 subjek (13,13%) dalam kategori rendah, 9 subjek (9,1%) dalam kategori sangat tinggi dan sisanya 6 subjek (6,06%) memiliki kategorisasi perilaku merokok yang sangat rendah.

2) Skala Persepsi terhadap Merokok

Skala persepsi terhadap merokok dalam penelitian ini terdiri dari 30 aitem dengan skor minimal 1 dan skor maksimal 4, sehingga skor hipotetik minimal yang diperoleh subjek adalah 30 dan skor hipotetik maksimal yang diperoleh subjek adalah 120. Rerata atau mean hipotetik sebesar  $(120 + 30) : 2 = 75$ , jarak sebaran hipotetiknya  $120 - 30 = 90$ , dan standar deviasi bernilai  $90 : 6 = 15$ .

Berdasarkan data empirik diperoleh skor minimal 43, skor maksimal 99, mean 75,72, dan standar deviasi sebesar 12,82. Deskripsi data penelitian yang telah disebutkan di atas digunakan untuk menentukan skor persepsi terhadap merokok dalam kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah. Berdasarkan skala persepsi terhadap merokok maka subjek yang memiliki skor  $X > 102$  untuk kategori sangat tinggi,  $84 < X \leq 102$  untuk kategori tinggi,  $66 < X \leq 84$  untuk kategori sedang,  $48 \leq X \leq 66$  untuk kategori rendah, dan  $X < 48$  untuk kategori sangat rendah. Gambaran umum kategorisasi persepsi terhadap merokok pada remaja laki-laki dapat dilihat pada tabel 12 berikut ini :

**Tabel 12**

***Deskripsi Kategorisasi Persepsi Terhadap Merokok pada Subjek Penelitian***

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X > 102$	Sangat tinggi	0	0%
$84 < X \leq 102$	Tinggi	27	27,27%
$66 < X \leq 84$	Sedang	49	49,49%
$48 \leq X \leq 66$	Rendah	19	19,19%
$X < 48$	Sangat Rendah	4	4,04%
Jumlah		99	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi di atas tampak bahwa sebagian besar subjek (49,49%) memiliki tingkat persepsi terhadap merokok dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mempunyai persepsi yang cukup baik atau positif terhadap perilaku merokok. Perinciannya yaitu sebagai berikut: 27 subjek (27,27%) dalam kategori tinggi, 49 subjek (49,49%) dalam kategori sedang, 19 subjek (19,19%) dalam kategori rendah, dan 4 subjek (4,04%) dalam kategori sangat rendah.

### 3) Skala Konformitas

Skala konformitas dalam penelitian ini terdiri dari 23 aitem dengan skor minimal 1 dan skor maksimal 4, sehingga skor hipotetik minimal yang diperoleh subjek adalah 23 dan skor hipotetik maksimal yang diperoleh subiek adalah 92. Rerata atau mean hipotetik sebesar  $(92 + 23) : 2 = 57,5$ , jarak sebaran hipotetiknya  $92 - 23 = 69$ , dan standar deviasi bernilai  $69 : 6 = 11,5$ .

Berdasarkan data empirik diperoleh skor minimal 37, skor maksimal 70, mean 54,42, dan standar deviasi sebesar 6,42.

Deskripsi data penelitian yang telah disebutkan di atas digunakan untuk menentukan skor konformitas yang terbagi dalam kategori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Berdasarkan skala konformitas maka subjek yang memiliki skor  $X > 78,2$  untuk kategori sangat tinggi,  $64,4 < X \leq 78,2$  untuk kategori tinggi,  $50,6 < X \leq 64,4$  untuk kategori sedang, dan  $36,8 \leq X \leq 50,6$  untuk ketegori rendah, dan  $X < 36,8$  untuk kategori sangat rendah. Gambaran umum kategorisasi konformitas pada subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 13 berikut ini :

**Tabel 13**

***Deskripsi Kategorisasi Konformitas pada Subjek Penelitian***

Skor	Kategori	Frekuensi	Presentase
$X > 78,2$	Sangat tinggi	0	0%
$64,4 < X \leq 78,2$	Tinggi	9	9,09%
$50,6 < X \leq 64,4$	Sedang	63	63,64%
$36,8 \leq X \leq 50,6$	Rendah	27	27,27%
$X < 36,8$	Sangat rendah	0	0%
Jumlah		99	100%

Berdasarkan hasil kategorisasi di atas tampak bahwa 63,64% atau separuh lebih subjek (63 subjek) memiliki tingkat konformitas dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek mempunyai konformitas yang cukup tinggi.

### **3. Hasil Uji Asumsi**

Sebelum dapat melakukan uji hipotesis dan melakukan analisis korelasi terlebih dahulu dilakukan uji asumsi. Uji asumsi dilakukan pada statistik Parametrik, jika uji asumsi tidak terpenuhi maka dapat menggunakan statistik nonparametrik. Uji asumsi meliputi uji normalitas, uji linieritas antar variabel-variabel penelitian sebagai prasyarat uji hipotesis. Oleh karena itu, dilakukan uji normalitas dan uji linieritas terhadap sebaran data penelitian agar kesimpulan yang ditarik tidak menyimpang dari kebenaran yang seharusnya. Uji asumsi dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS 12,0 *for Windows*.

#### **a. Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk melihat normal atau tidaknya distribusi sebaran jawaban subjek pada suatu variabel yang dianalisis. Dengan kata lain, uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah sebaran skor subjek pada variabel penelitian mengikuti distribusi kurve normal atau tidak. Dari analisis ini dapat diketahui apakah subjek penelitian dapat mewakili populasi yang ada atau tidak. Jadi, jika didapatkan sebaran yang normal bisa digambarkan bahwa data yang diperoleh telah mewakili keseluruhan data, atau subjek dalam penelitian ini telah mewakili populasi yang ada. Begitu pula sebaliknya, apabila sebaran tidak normal

maka dapat disimpulkan bahwa subjek tidak representatif sehingga tidak dapat mewakili populasi. Sebaran ini dapat dilihat dari tabel histogram atau plot datanya.

Uji normalitas sebaran masing-masing variabel dalam penelitian ini akan diuji dengan menggunakan skala statistika non-parametrik *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*, yang digunakan untuk membandingkan frekuensi harapan dan frekuensi amatan, apabila ada perbedaan antara frekuensi harapan dan frekuensi amatan dengan taraf signifikansi 5% ( $p < 0,05$ ) maka distribusi sebaran skor dinyatakan tidak normal, sebaliknya apabila ( $p > 0,05$ ) maka distribusi sebaran skor dinyatakan normal.

**Tabel 14**

***Uji Normalitas Variabel-variabel Penelitian***

Variabel	Harga Z (KS)	p	Status
Perilaku Merokok	0,851	0,464 ( $> 0,05$ )	Normal
Persepsi terhadap merokok	0,932	0,351 ( $> 0,05$ )	Normal
Konformitas	0,794	0,554 ( $> 0,05$ )	Normal

Hasil yang diperoleh nilai K-S Z untuk variabel perilaku merokok yaitu sebesar 0,851 dengan nilai  $p = 0,464$  ( $p > 0,05$ ). Nilai K-S Z sebesar 0,932 dengan nilai  $p = 0,351$  ( $p > 0,05$ ) untuk variabel persepsi terhadap merokok sedangkan nilai pada variabel konformitas diperoleh nilai K-S Z sebesar 0,794 dengan nilai  $p = 0,554$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa sebaran data variabel perilaku merokok, persepsi terhadap merokok, dan konformitas mempunyai distribusi **normal**, sehingga subjek dalam penelitian ini tergolong dapat mewakili populasi yang ada.

## b. Uji Linieritas

Uji linieritas adalah untuk menguji apakah hubungan antar variabel mengikuti garis linier (membentuk garis lurus) atau tidak. Linieritas terpenuhi apabila harga  $p$  dari nilai  $F$  *linierity* lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) dan harga  $p$  dari nilai  $F$  *deviation from linierity* (menunjukkan adanya penyimpangan) apabila lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ).

Uji linieritas ini yang akan memastikan apakah data sampel sesuai dengan garis linier atau tidak. Uji linieritas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 12.0 for Windows dengan teknik *Compare Means*.

**Tabel 15**

### *Hasil Uji Linieritas Prediktor dengan Kriteria*

Variabel	F	p	Status
Persepsi terhadap merokok	232,263	0,000 ( $< 0,05$ )	Linier
Konformitas	25,130	0,000 ( $< 0,05$ )	Linier

Berdasarkan hasil uji linieritas antara variabel perilaku merokok dengan persepsi terhadap merokok menunjukkan bahwa harga  $F = 232,263$  ;  $p = 0,000$ . Berdasarkan hasil analisis ini, dapat dikatakan bahwa hubungan antara variabel perilaku merokok dengan persepsi terhadap merokok pada remaja linier karena  $p < 0,05$ . Hasil uji linieritas antara variabel perilaku merokok dan variabel konformitas terhadap remaja menunjukkan nilai  $F = 25,130$  ;  $p = 0,000$ . Dari hasil uji linieritas ini menegaskan bahwa hubungan antara variabel perilaku merokok dan variabel konformitas pada remaja linier karena di dapati nilai  $p < 0,05$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa semua prediktor mempunyai hubungan

yang linier dengan kriterium, dimana dari hasil yang didapat terlihat bahwa nilai  $p < 0,05$ .

#### 4. Hasil Uji Hipotesis

Setelah uji asumsi telah terpenuhi, maka dapat dilakukan uji hipotesis untuk melihat hubungan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja dan hubungan antara konformitas dengan perilaku merokok remaja.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya korelasi atau hubungan positif antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja dan adanya hubungan positif antara konformitas dengan perilaku merokok remaja. Pengujian terhadap hipotesis tersebut menggunakan teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson, dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS (*Statistic Program For Social Science*) 12.0 for Windows.

Dari hasil analisis korelasi *Product Moment* menunjukkan koefisien korelasi ( $r_{xy}$ ) antara variabel persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja adalah 0,829 ( $r = 0,829$ ) dengan taraf signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja. Semakin positif persepsi remaja terhadap merokok maka akan semakin tinggi perilaku merokok remaja. Begitu pula sebaliknya, semakin negatif persepsi remaja terhadap merokok maka semakin rendah perilaku merokok pada remaja.

Sedangkan dari pengolahan data antara variabel konformitas dengan perilaku merokok remaja diperoleh koefisien korelasi  $r_{xy} = 0,441$  dengan taraf signifikansi 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara konformitas dengan perilaku merokok remaja. Semakin tinggi konformitas remaja maka akan semakin tinggi pula perilaku merokok remaja. Sebaliknya, semakin rendah konformitas, maka akan semakin rendah pula perilaku merokok remaja. Sehingga, dari kedua hasil penelitian tersebut maka dapat dikatakan bahwa hipotesis yang diajukan peneliti dalam penelitian ini **diterima**.

**Tabel 16**

***Rangkuman Hasil Analisis Korelasi Product Moment Pearson***

Variabel	Koefisien		
	$\bar{R}$	$\hat{S}ig$	$\bar{N}$
Perilaku Merokok * Persepsi terhadap Merokok	0,829	0,000	99
Perilaku Merokok * Konformitas	0,441	0,000	99

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, maka hipotesis yang telah diajukan peneliti yaitu ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja dan ada hubungan yang positif antara konformitas dengan perilaku merokok remaja, dapat diterima. Hal

ini dapat dilihat dari uji korelasi *Product Moment* dengan menggunakan SPSS 12.0 for Windows, yang menunjukkan koefisien korelasi ( $r$ ) persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok sebesar 0,829 dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dan koefisien korelasi konformitas dengan perilaku merokok menunjukkan angka 0,441 dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, hipotesis yang diajukan peneliti dapat diterima. Ini berarti persepsi terhadap merokok dan konformitas mampu menjadi prediktor yang cukup baik bagi perilaku merokok di kalangan remaja.

**Tabel 17**

***Rangkuman Hasil Analisis Korelasi***

<b>Korelasi</b>	<b>R</b>	<b>R Squared</b>	<b>Sig.</b>
Perilaku merokok * Persepsi terhadap merokok	.829	.688	0,000
Perilaku merokok * Konformitas	.441	.195	0,000

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa sumbangan efektif yang diberikan oleh persepsi terhadap merokok terhadap perilaku merokok adalah sebesar 68,8%. Sedangkan konformitas memberikan sumbangan efektif sebesar 19,5% terhadap perilaku merokok. Sedangkan sebanyak 11,7% dipengaruhi oleh factor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Salah satu hasil dari penelitian ini adalah terdapatnya hubungan atau korelasi positif yang signifikan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja. Semakin positif persepsi terhadap merokok maka perilaku

merokok remaja akan tinggi. Begitu pula sebaliknya, semakin negatif persepsi terhadap merokok maka semakin rendah perilaku merokok pada remaja.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Gandara (2007), yang menegaskan bahwa perilaku merokok dapat dipengaruhi oleh persepsi terhadap merokok. Persepsi remaja terhadap merokok itu sendiri sangat dipengaruhi oleh faktor iklan rokok yang sering kali beredar baik melalui media elektronik, media cetak ataupun melalui reklame. Gambaran bahwa merokok merupakan lambang kejantanan dan glamour dengan diperankan oleh sosok idola remaja dalam iklan, menarik remaja untuk menjadi seperti idolanya dan diharapkan dapat mempengaruhi persepsi remaja tentang rokok (Kompas, 2001). Bahkan Subanada (Gandara, 2007) memperkuat pendapat tersebut dengan menyatakan bahwa reklame atau iklan tembakau diperkirakan mempunyai pengaruh lebih kuat daripada pengaruh orangtua dan teman. Selain berperan terhadap perubahan persepsi, iklan menjadi media penting bagi remaja dalam memperoleh informasi seputar rokok.

Anggapan bahwa merokok itu memberikan efek kejantanan, kegagahan, kemandirian, serta anggapan bahwa merokok itu sudah sangatlah wajar dilakukan oleh remaja lelaki dan perempuan merupakan beberapa hal yang cukup memberikan implikasi positif terhadap peningkatan perilaku merokok pada remaja. Remaja yang memiliki pandangan yang positif terhadap perilaku merokok, akan merokok dimana pun berada, tanpa terpengaruh dengan pandangan atau opini publik mengenai bahaya atau larangan merokok.

Pandangan positif terhadap perilaku merokok akan semakin kuat apabila

perokok berada dalam lingkungan pergaulan yang memungkinkannya untuk bertemu dengan perokok lainnya atau lingkungan dimana kebiasaan merokok akan selalu diterima sebagai perilaku yang wajar dilakukan remaja lelaki maupun perempuan, sehingga pendapat atau pandangan negatif mengenai perilaku merokok itu berbahaya sudah tidak lagi diperdulikan dan dianggap sebagai suatu hal yang tidak penting lagi.

Hasil penelitian ini, dapat memberikan pemahaman bahwa persepsi yang positif ataupun negatif terhadap merokok akan berimplikasi terhadap perilaku merokok pada remaja. Di mana dari hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara variabel bebas persepsi terhadap merokok dengan variabel tergantung perilaku merokok pada remaja. Persepsi terhadap merokok memberikan sumbangan efektif sebesar 68,8% terhadap perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok remaja dipengaruhi oleh persepsi terhadap merokok dengan aspek persepsi terhadap hal-hal yang berhubungan dengan merokok dan persepsi terhadap fungsi potensial dari merokok, sehingga masih ada sisa sumbangan sebesar 31,2% yang berasal dari faktor lain.

Persepsi yang positif maupun negatif terhadap hal-hal yang berhubungan dengan rokok akan sangat mempengaruhi apakah seseorang cenderung untuk memiliki perilaku merokok yang tinggi atau tidak. Seseorang dalam mempersepsikan sesuatu itu baik atau tidak untuk dilakukan juga didasarkan oleh faktor dari luar yaitu pengaruh atau dukungan dari teman sebaya.

Penelitian ini juga menghasilkan satu kesimpulan lain yaitu terdapatnya hubungan positif yang signifikan antara konformitas dengan perilaku merokok

remaja. Artinya, semakin tinggi konformitas maka akan semakin tinggi pula perilaku merokok remaja, demikian pula sebaliknya.

Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2004) yang menyatakan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara konformitas dan kepercayaan diri dengan perilaku merokok pada remaja. Menurut Susanti, seorang remaja dalam rangka upaya memperoleh jati dirinya, remaja berusaha membentuk citra atau *image* tentang dirinya melalui suatu konsep yang berisikan gambaran tentang bagaimana setiap remaja mempersiapkan diri yang akan mempengaruhi dan menumbuhkan kepercayaan diri pada diri remaja tersebut sehingga mendorong mereka melakukan berbagai upaya agar sesuai dengan tuntutan kelompoknya. Keinginan untuk memenuhi tuntutan tersebut diduga mendorong remaja untuk berperilaku merokok. Dengan kata lain remaja merokok karena kebutuhan untuk berkonform dan juga sebagai simbol kepercayaan diri, petualangan dan penampilan yang menarik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu diantaranya Wills & Cleary (1999), Astuti (2004), Goldstein dkk (2005), dan Astuti (2007). Hasil penelitian ini menunjukkan korelasi positif antara kelompok sebaya yang merokok dengan perilaku merokok pada remaja, semakin banyak teman sebaya yang merokok, semakin tinggi kecenderungan remaja untuk merokok.

Pada remaja perilaku merokok cenderung disebabkan oleh pengaruh rekan sebaya. Agar diterima oleh kelompoknya, remaja melakukan konformitas salah satunya dengan cara merokok.

Pengaruh kelompok sebaya terhadap perilaku merokok pada remaja dapat terjadi melalui mekanisme *peer socialization*, dengan arah pengaruh berasal dari kelompok sebaya (Wills & Cleary, 1999). 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. Selain itu, pengaruh kelompok sebaya juga dapat terjadi melalui variabel kognitif seperti persepsi remaja terhadap perilaku merokok. Remaja yang mempersepsikan bahwa prevalensi perilaku merokok di kalangan remaja tinggi secara konsisten berhubungan dengan perilaku merokok pada remaja tersebut.

Teman sebaya menjadi sesuatu yang sangat penting bagi remaja. Adanya kebutuhan untuk dapat diterima dan diakui sebagai anggota kelompok menjadi alasan mereka untuk mengikuti perilaku yang ada pada kelompok, termasuk perilaku merokok. Sehingga mereka menganggap atau mempersepsikan bahwa dengan berperilaku merokok, remaja akan memperoleh banyak teman dan mampu bergaul dengan lingkungan sekitarnya.

Friedman dalam Hurlock (1993) mengatakan bahwa "Kekuasaan yang mempengaruhi anggota kelompok hampir menuntut pengawasan mutlak dari anggota kelompok terhadap perilaku seseorang. Hanya diperlukan sedikit contoh untuk meyakinkan setiap anggota kelompok bahwa mereka harus mengikuti keputusan kelompok, atau kalau tidak, mereka harus menghadapi akibat yang lebih parah". Dengan kata lain dapat digambarkan bahwa adaptasi atau penyesuaian perilaku remaja dengan perilaku yang umum yang ada pada

kelompok merupakan suatu cara agar remaja tidak berada dalam tekanan. Apabila terjadi suatu penyimpangan nilai antara remaja dengan nilai yang dianut kelompok maka konsekuensinya dapat menyebabkan remaja tidak lagi mendapatkan pengakuan sebagai anggota kelompok.

Tujuan dari konformitas itu sangat banyak, tetapi pada umumnya seseorang merasa lebih diterima oleh kelompok jika bertingkah laku dan bersikap sesuai dengan lingkungan sekitarnya. Dalam suatu situasi yang ambigu, dimana lebih banyak ketidakjelasan, orang biasanya mengambil sikap yang sama dengan orang lain..

Kelemahan dari penelitian ini adalah dalam hal alat ukur atau kuesionernya. Di dalam bagian identitas diri subjek tidak diberikan penjelasan mengenai apakah subjek benar-benar merokok. Peneliti hanya mengetahui pasti bahwa subjek merokok dari penglihatan peneliti itu sendiri dan dari informasi yang diperoleh dari 'perantara' dan *field workers*.

Dalam melaksanakan pengambilan data, peneliti dalam satu kesempatan tidak dapat langsung bertemu dengan subjek, penelitian ini dimungkinkan adanya bias karena prosedur pengambilan data yang kurang terkontrol karena terbatasnya waktu serta tenaga, sehingga peneliti tidak tahu persis bagaimana kondisi subjek saat mengisi skala di mana kondisi pengisian skala tersebut memberikan pengaruh juga dalam penentuan pemilihan jawaban pada saat mengisi skala. Akibat lain yang ditimbulkan karena tidak dapat bertemu langsung dengan subjek, menyebabkan peneliti tidak mengetahui alasan yang pasti terkait dengan beberapa skala yang tidak kembali kepada peneliti

Selain itu, adapun kekurangan lainnya dalam proses pelaksanaan pengambilan data dalam penelitian ini adalah adanya beberapa angket yang tidak langsung diisi oleh subjek pada saat proses pengambilan data, namun angket dibawa pulang oleh subjek yang kemudian dikumpulkan kembali kepada peneliti. Akibatnya, peneliti kurang begitu mengetahui bagaimana respon subjek terhadap skala dan apakah jawaban yang diberikan subjek dalam skala itu benar-benar jawaban yang sesuai dengan kondisi subjek yang sebenarnya atau tidak.

Kelemahan-kelemahan dalam penelitian inilah yang diharapkan akan menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan topik serupa agar dapat lebih menyempurnakan penelitiannya.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi terhadap merokok dan konformitas merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja. Atau dengan kata lain bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok pada remaja dan ada hubungan positif yang signifikan antara konformitas dengan perilaku merokok remaja. Semakin positif persepsi remaja tentang merokok maka semakin tinggi perilaku merokok remaja. Begitu juga sebaliknya. Semakin tinggi konformitas maka akan semakin tinggi pula perilaku merokok remaja, begitu pula sebaliknya. Kontribusi persepsi terhadap merokok terhadap perilaku merokok adalah sebesar 68,8%, sedangkan konformitas memberikan sumbangan efektif sebesar 19,5% dan sisanya sebesar 11,7% dijelaskan oleh faktor-faktor penyebab lain baik yang berasal dari dalam diri subjek maupun dari luar yang tidak diperhitungkan dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar subjek yaitu sebanyak 40 subjek (40,4%) mempunyai perilaku merokok dalam kategori sedang, dan sebanyak 49 subjek (49,49%) mempunyai persepsi terhadap merokok dalam kategori yang sedang pula, serta sebanyak 63 subjek (63,63%) mempunyai kecenderungan konformitas dalam kategori yang sedang pula.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, ada beberapa saran yang dikemukakan oleh peneliti. Beberapa saran tersebut antara lain:

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti juga dapat menggunakan subjek penelitian yang lebih beragam antara lain dari segi jenis kelamin dengan melibatkan jenis kelamin perempuan, dan dari segi status tempat tinggal subjek. Jenis kelamin perempuan juga perlu dipertimbangkan untuk digunakan dalam penelitian dikarenakan menurut survey yang dilakukan di Jakarta dan Sumatera Barat, ada sekitar 88,78% yang mengaku pernah merokok 1-10 batang dalam hidupnya. Dan dalam sebuah survey menyebutkan bahwa perempuan mulai merokok pada usia yang masih sangat muda yaitu 14 tahun.

Peneliti yang akan melakukan penelitian, diharapkan melakukan survey atau observasi terlebih dahulu untuk mengetahui seberapa besar tingkat perilaku merokok subjek penelitian, agar memudahkan peneliti dalam pengambilan data penelitian.

Selain itu, bagi peneliti selanjutnya dapat untuk mencoba mengaitkan perilaku merokok dengan hal-hal lain atau faktor-faktor baru yang lebih menarik lagi, seperti dengan mengaitkan perilaku merokok dengan tingkat stres, empati, efikasi diri, dan lain sebagainya. Peneliti selanjutnya mungkin dapat menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif secara bersamaan apabila ingin mengukur perilaku merokok pada remaja.

## 2. Bagi Remaja Perokok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian mempunyai tingkat kebiasaan merokok dalam kategori yang sedang, bahkan ada sebagian subjek yang mempunyai kebiasaan merokok dalam kategori tinggi dan merokok dengan jumlah yang banyak serta merokok dalam intensitas yang sering. Sehingga pada diri remaja perlu dibekali tambahan pengetahuan dan informasi serta perlu adanya keyakinan dalam diri mengenai bahaya merokok. Hal tersebut diperlukan mengingat bahwa status subjek yaitu sebagai siswa yang masih sangatlah muda dan diharapkan serta dipercayakan mampu menjadi generasi penerus bangsa dengan tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi. Hal itu dapat dilakukan melalui kerjasama yang baik antara perokok, orang tua, guru, masyarakat, ahli kesehatan, dan pemerintah agar dapat memberikan informasi secara lebih tepat dan bertujuan.

## 3. Bagi Orang tua

Orang tua sebagai sosok yang terdekat dengan subjek, alangkah baiknya untuk selalu memberikan contoh yang baik dan menuntun subjek agar mereka mampu menjadi seseorang yang baik dan bertanggung jawab. Salah satu cara bagaimana orang tua menjadi contoh yang baik untuk anak-anaknya adalah dari yang paling mudah dahulu yaitu dengan membiasakan diri untuk tidak merokok jika berada di lingkungan bersama anak. Hal ini dikarenakan anak-anak akan mudah melakukan *modelling*. Selain melalui perbuatan atau bukti yang nyata, orang tua juga dapat memberikan informasi atau pengetahuan sebanyak-banyaknya mengenai bahaya atau dampak merokok, sehingga anak akan

menyerap informasi tersebut dan akan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-harinya.

#### 4. Bagi Pemerintah

Bagi pemerintah diharapkan membatasi jam tayang iklan rokok pada media cetak maupun elektronik. Selain itu juga dibatasi pada tayangan film atau sinetron dan dilarang mendemonstrasikan perilaku merokok secara nyata.

Memberlakukan secara tegas peraturan larangan merokok di tempat-tempat umum seperti di sekolah, kantor, mall, dan sebagainya. Apabila ada pihak yang benar-benar melanggar peraturan tersebut diharapkan untuk segera diberikan sanksi atau tindakan tegas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. 1997. *Rokok dan Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Aritonang, M. E. R. 1997. Fenomena Wanita Merokok. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Ariyani, B. 2004. Hubungan antara Kecemasan dengan Perilaku Merokok. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia
- Armstrong, S. 1991. *Pengaruh Rokok terhadap Kesehatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Arcan
- Astuti, K. 2004. Prediktor Psikososial Perilaku Berisiko Kesehatan pada Remaja. *Insight*. 2. (1). 51-67.
- Astuti, K. 2007. Mencari Prediktor Perilaku Merokok pada Remaja Awal. *Jurnal Riset Daerah*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., & Hilgard, E. R. 1999. *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Azhari, A. 2004. *Psikologi Umum dan Perkembangan*. Jakarta: Teraju
- Azwar, S. 1997. *Reliabilitas dan Validitas* (Edisi ke-3). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. 2005. *Penyusunan Skala Psikologi*, Cetakan VII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baron, R. A., & Byrne, D. 2005. *Psikologi Sosial Jilid 2 Edisi Kesepuluh*. Jakarta: Erlangga
- Brigham, J. C. 1991. *Social Psychology*. 2<sup>nd</sup> edition. New York: Harper Collins Publishers
- Cahyani, B. 1995. Hubungan antara Persepsi Terhadap Merokok dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Merokok pada Siswa STM Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Chaplin, J. P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi*. (Terjemahan Kartini Kartono). Jakarta: PT RajaGrafindo Persada

- Dariyo, A. 2004. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia
- Fuhrmann, B. S. 1990. *Adolescence Adolescents. 2<sup>th</sup> edition*. Glenview, Illinois: Scott, Foresman & Co.
- Gandara, S., Yamin, A., & Taryono, Y. 2007. Hubungan antara Tingkat Stres, Dukungan Keluarga, Dukungan Teman, dan Dukungan Iklan dengan Perilaku Remaja terhadap Rokok di SLTP Karya Pembangunan (KP) 10 Bandung. Bandung : *Jurnal Penelitian Keperawatan*.
- Hurlock, E. B. 1999. *Psikologi Perkembangan: "Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan"* (Terjemahan Istiwidayanti & Soedjarno). Jakarta: Erlangga
- Indirawati, E., & Nashori, F. 2007. Peranan Perilaku Merokok dalam Meningkatkan Suasana Hati Negatif (*Negative Mood States*) Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, Volume 2, Nomor 2, 13-24.
- Indria, K., & Nindyati, A. D. 2007. Kajian Konformitas dan Kreativitas *Affective* Remaja. *Jurnal Provitae* Volume 3. Nomor 85-107.
- Komarasari, D., & Helmi, A. F. 2000. Faktor-faktor Penyebab Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada*, 2. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada Press
- Mangoenprasodjo, A. S., & Hidayati, S. N. 2005. *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Yogyakarta: Pradipta Publishing
- Monks, F. J., Knoers. A. M. P., & Haditono, S. R. 1999. *Psikologi Perkembangan Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya Cetakan Keduabelas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Mu'tadin, Z. 2002. Remaja & Rokok.  
<http://www.e-psikologi.com/remaja/050602.htm>
- Myers, D. G. 1993. *Social Psychology Fourth Edition*. International Edition. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Nasution, I. K. 2007. Perilaku Merokok Pada Remaja. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Nawangsih, S. K., Tjondronegoro, P., & Widyawati, S. 2000. Pengaruh Persepsi dan Intelegensi Remaja pada Interaksi Sosial dalam Keluarga Terhadap Kemandirian Siswa SMU Don Bosco Semarang. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*. 2, 31-39.
- Nugroho, R. A. *Menggagas Kurikulum Anti Rokok*. Kedaulatan Rakyat, Senin 2 Juni 2008.

- Rahayu, W. 2008. Hubungan antara Sikap terhadap Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Remaja. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Sahrah, A. 2004. Persepsi Terhadap Kepemimpinan Perempuan. *Anima, Indonesian Psychological Journal 2004*, Vol. 19, No.3, 222-233
- Santrock, J. W. 2003. *Adolescence Perkembangan Remaja Edisi Keenam*. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, E. P. 1994. *Health Psychology* (2<sup>nd</sup> ed). New York: John Wiley and Sons
- Sari, A. T. O. 2004. Empati dan Perilaku Merokok di Tempat Umum. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Sarwono, S. W. 1994. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Sears, D. O., Freedman, J. L., & Peplau, L. A. 1985. *Psikologi Sosial*, jilid 2 edisi kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sirait, M. A. dkk. 2002. Perilaku Merokok Di Indonesia. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Sitepoe. 1994. Mengapa Merokok pada Wanita Lebih Besar Merusak. *Majalah Femina* edisi 26 Mei – 1 Juni.
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Suhariyono, A. 1993. Intensitas Merokok dan Kecenderungan Pemilihan Tipe Strategi Menghadapi Masalah pada Siswa SMTA di Yogyakarta. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Sukendro, S. 2007. *Filosofi Rokok, Sehat Tanpa Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Pinus Book Publisher
- Surya, F. A. 1999. Perbedaan Tingkat Konformitas Ditinjau Dari Gaya Hidup Pada Remaja. *Psikologika Nomor 7 Tahun III*, 64-72.
- Susanti, Y. K. 2004. Hubungan antara Konformitas dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Merokok Remaja. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Tandra, H. 2003. *Merokok dan Kesehatan*.

[http://www.antirokok.or.id/berita/berita\\_rokok\\_kesehatan.htm](http://www.antirokok.or.id/berita/berita_rokok_kesehatan.htm) (on-line)

Theodorus. 1994. Ciri Perokok di Kalangan Mahasiswa/I Universitas Sriwijaya. *Jurnal JEN*. No. 3, 19-24.

Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset

Walgito, B. 2003. *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar) Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi Offset

Widyastuti, V. 2002. Hubungan antara Konformitas terhadap Kelompok Teman Sebaya dengan Kepercayaan Diri Remaja Anggota Clique. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

Wulandari, D. 2007. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Dewasa Awal. *Arkhe*, Th. 12, No. 2, 91-100.

———, *Indonesia Tertinggi Kelima, Konsumsi Rokok 178,3 Miliar Batang*. Kedaulatan Rakyat, Minggu 1 Juni 2008

<http://www.formatnews.com>

<http://www.kompas.co.id/kesehatan/news>

<http://www.kompas.com>

<http://www.kpai.go.id>

<http://www.medicastore.com>

<http://www.psychemate.blogspot.com/2007/12/konformitas-sosial.html>

<http://www.pdpersi.co.id>

<http://www.republika.com>

<http://www.sinarharapan.co.id/berita/0805/29/opi02.html>

<http://www.suarapembaruan.com>, 9 Mei 2007

<http://www.suaramerdeka.com>

<http://www.ykai.net>

# LAMPIRAN

Lampiran Uji Coba

Lampiran Penelitian

## **LAMPIRAN UJI COBA**

Lampiran 1 Skala Uji Coba

Lampiran 2 Data Uji Coba

Lampiran 3 Tabulasi Data Uji Coba Perilaku Merokok

Lampiran 4 Tabulasi Data Uji Coba Persepsi terhadap Merokok

Lampiran 5 Tabulasi Data Uji Coba Konformitas

Lampiran 6 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Perilaku Merokok

Lampiran 7 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Persepsi terhadap Merokok

Lampiran 8 Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Konformitas

Lampiran 1

Skala Uji Coba

## Lampiran 2

## Data Uji Coba

No	Subjek	Usia	Kelas	Sekolah
1	S1	17	11	SMU 1 Depok
2	S2	16	10	SMU 1 Depok
3	S3	18	12	SMU GAMA
4	S4	17	11	SMU 1 Depok
5	S5	18	12	MAN 3 Jogja
6	S6	18	12	MAN 3 Jogja
7	S7	18	12	SMU Muhammadiyah 3
8	S8	18	12	SMU 1 Depok
9	S9	18	12	SMU 1 Depok
10	S10	18	12	SMU 9
11	S11	18	12	SMU 9
12	S12	17	11	SMU GAMA
13	S13	16	10	SMU GAMA
14	S14	16	10	SMU GAMA
15	S15	17	11	SMU GAMA
16	S16	17	11	SMU GAMA
17	S17	18	12	SMU 1 Depok
18	S18	18	12	SMU 1 Depok
19	S19	18	12	SMU GAMA
20	S20	18	12	SMU 1 Depok
21	S21	16	10	SMU UII
22	S22	16	10	SMU UII
23	S23	18	12	SMU Muhammadiyah 3
24	S24	17	10	SMU 9
25	S25	16	10	SMU 9
26	S26	18	12	SMA 1 Pakem
27	S27	17	12	SMK Muh CKR
28	S28	16	11	MATESA
29	S29	16	10	SMK Muh Pakem
30	S30	16	10	SMA Muh Pakem
31	S31	15	11	SMA
32	S32	16	12	SMK
33	S33	20	11	SMK

<b>No</b>	<b>Subjek</b>	<b>Usia</b>	<b>Kelas</b>	<b>Sekolah</b>
34	S34	15	10	MAN Pakem
35	S35	17	10	MAN Pakem
36	S36	17	12	STM
37	S37	17	10	SMK Muh Pakem
38	S38	16	12	SMK Muh pakem
39	S39	16	10	SMK Muh Pakem
40	S40	15	10	SEMUPA
41	S41	16	10	SMK PI
42	S42	16	9	SMK PI
43	S43	20	10	MAN
44	S44	16	10	SMK Turi
45	S45	17	11	SMK Muh pakem
46	S46	16	10	SMA Muh Pakem
47	S47	16	10	SMA Cangkringan
48	S48	15	10	SMK Muh Pakem
49	S49	17	12	SMK Muh Pakem
50	S50	15	10	SMK Muh Pakem

Lampiran 3  
 Tabulasi Data Uji Coba Perilaku Merokok

subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22	a23
s1	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	3
s2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1
s3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
s4	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
s5	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
s6	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
s7	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
s8	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s9	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
s10	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
s11	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
s12	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
s13	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2
s14	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	1
s15	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2
s16	3	3	3	2	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2
s17	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1
s18	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
s19	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
s20	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3
s21	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	1
s22	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1
s23	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
s24	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
s25	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
s26	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	1	2	2	3	1	3	3	3	2
s27	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	1	2	2	3	1	3	3	3	2

subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22	a23
s28	2	3	3	2	3	2	1	3	3	2	4	3	2	3	3	1	1	2	3	4	2	4	3
s29	2	3	3	1	4	3	2	4	3	1	4	4	3	3	3	3	1	4	4	4	3	3	3
s30	2	3	3	2	3	2	4	2	3	4	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	3	3	2
s31	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
s32	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	2	2	4	2	2	3	3	3	1	4
s33	3	3	3	3	4	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3	2	1	2	4	2	4	3
s34	1	3	3	1	2	4	3	1	3	4	2	4	4	4	2	4	2	3	2	2	2	4	2
s35	3	2	1	4	4	3	3	1	4	3	4	3	2	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3
s36	4	4	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	4	3	1	2	2	3	3	1	2
s37	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
s38	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
s39	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2
s40	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	1	4	3	1
s41	2	2	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	2	1	3	1	3	4	4	2	2	3
s42	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2
s43	4	3	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	3	3	1	2	3	4	2	3	3	3	3
s44	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	4	3	2	4	3	2	2	2	2
s45	4	1	2	3	2	3	4	1	1	3	2	2	3	1	2	2	4	1	3	3	2	3	2
s46	1	3	4	2	2	2	4	4	3	4	3	2	2	2	4	4	1	3	2	3	3	3	2
s47	1	1	2	3	3	3	4	1	1	3	3	4	2	1	4	2	4	4	2	1	4	1	1
s48	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3
s49	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	1	2	1	4	1	3	3	3	2
s50	2	3	3	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3

subjek	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	Total
s1	3	2	3	3	3	3	2	83
s2	1	3	2	3	2	2	1	63
s3	3	3	3	3	3	3	3	90
s4	2	3	2	3	2	2	2	68
s5	2	3	3	3	2	2	2	76
s6	1	3	2	3	2	2	2	67
s7	2	3	2	3	2	2	2	69
s8	3	3	3	3	2	3	3	89
s9	3	3	3	3	3	3	3	95
s10	3	3	3	3	3	3	3	96
s11	2	2	3	3	3	3	3	89
s12	2	3	3	3	3	2	2	79
s13	3	3	2	3	2	2	2	72
s14	4	3	2	3	2	2	2	71
s15	2	3	3	3	2	2	2	78
s16	2	3	3	3	3	2	2	83
s17	1	3	2	3	2	2	2	66
s18	3	3	3	3	3	3	3	97
s19	3	3	3	3	3	3	3	90
s20	3	3	3	3	3	3	2	85
s21	1	3	2	3	2	2	2	67
s22	1	3	2	3	2	2	2	67
s23	2	3	2	3	2	2	2	68
s24	2	3	3	3	3	2	2	78
s25	2	3	2	3	2	2	2	68
s26	4	3	3	4	3	3	3	89
s27	4	3	3	4	3	3	3	89



Lampiran 4  
 Tabulasi Data Uji Coba Persepsi terhadap Merokok

subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22
s1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s2	2	1	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
s3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s4	2	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
s5	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s6	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2
s7	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3
s8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
s11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s12	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s13	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
s14	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3
s15	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
s16	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
s17	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
s18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
s19	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s21	2	1	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
s22	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2
s23	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
s24	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s25	2	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
s26	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
s27	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
s28	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3

subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22
s29	3	1	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4
s30	4	2	3	4	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	4	3	3	2	2	2	3
s31	2	3	2	2	1	3	2	4	3	1	3	2	4	3	2	4	3	3	1	2	2	1
s32	4	3	3	3	1	2	2	3	2	4	3	3	3	2	1	3	2	2	4	2	3	2
s33	2	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
s34	1	2	3	1	1	2	3	4	3	3	4	3	3	1	2	2	4	4	2	2	4	3
s35	3	2	4	3	3	4	2	4	4	1	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1
s36	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s37	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	1
s38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
s39	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2
s40	3	2	4	1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	1	3	4	3	1	2	2
s41	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s42	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2
s43	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3
s44	3	2	3	2	4	4	1	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s45	4	2	3	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	2	2
s46	4	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	1
s47	3	1	2	2	2	1	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	3	3	2	2	4
s48	2	3	3	2	2	3	3	4	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	3
s49	3	3	2	3	4	4	2	2	4	2	1	4	1	2	3	3	3	2	3	2	2	1
s50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3

subjek	a23	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	a31	a32	a33	a34	a35	a36	a37	a38	a39	a40	a41	a42	total
s1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	121
s2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	89
s3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	123
s4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	94
s5	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	116
s6	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	105
s7	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	107
s8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	126
s9	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	126
s10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	127
s11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	126
s12	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	116
s13	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	108
s14	3	3	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	106
s15	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	121
s16	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	121
s17	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	91
s18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	127
s19	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	123
s20	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	123
s21	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	86
s22	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	104
s23	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	99
s24	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	116
s25	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	94
s26	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	116
s27	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	116
s28	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	121



**Lampiran 5**  
**Tabulasi Data Uji Coba Konformitas**

Subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20
s1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
s2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
s3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
s4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
s5	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
s6	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
s7	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
s8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s9	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
s10	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s11	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s12	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
s13	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
s14	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
s15	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
s16	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3
s17	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
s18	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s19	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
s20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
s21	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3
s22	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
s23	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
s24	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
s25	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
s26	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3
s27	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3
s28	2	3	2	3	4	2	3	2	1	3	3	3	1	1	4	2	2	3	2	3

Subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20
s29	4	4	4	3	4	4	3	2	4	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4
s30	4	2	2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	4	2	3	3	3	2
s31	3	1	2	2	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	3	4	4	2	2
s32	4	2	4	3	3	3	3	2	3	2	1	3	1	3	4	2	2	3	3	3
s33	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3
s34	4	2	2	4	2	2	4	2	3	1	3	3	1	2	2	4	2	3	1	3
s35	4	3	4	1	4	4	3	2	2	2	4	2	1	1	4	2	4	2	4	4
s36	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3
s37	4	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
s38	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
s39	4	1	4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
s40	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1	1	3	3
s41	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3
s42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
s43	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
s44	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
s45	4	2	3	1	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	4	2	4	3	2	4
s46	4	2	3	1	3	3	4	1	2	3	2	3	1	2	3	2	4	3	3	3
s47	3	3	3	3	2	4	3	3	4	2	3	3	2	3	1	3	2	2	4	3
s48	3	2	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	4	2	2	2
s49	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	1	4	3	4	3
s50	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

Subjek	a21	a22	a23	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	a31	a32	Total
s1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	77
s3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	92
s4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	71
s6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	71
s7	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	74
s8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94
s9	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s10	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	88
s11	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	88
s12	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	78
s13	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	79
s14	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	79
s15	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	85
s16	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	85
s17	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	80
s18	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	88
s19	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	92
s20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96
s21	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s22	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	78
s23	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	70
s24	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	77
s25	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s26	3	3	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	85
s27	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	88
s28	1	3	2	1	4	3	2	2	3	3	3	4	80

subjek	a21	a22	a23	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	a31	a32	total
s29	1	4	4	4	4	1	1	2	2	2	1	2	94
s30	4	3	1	3	4	3	4	4	3	2	3	2	90
s31	3	4	2	1	3	4	2	4	3	3	3	3	82
s32	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	93
s33	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	81
s34	3	1	3	2	4	3	3	1	2	3	1	2	78
s35	3	3	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	95
s36	3	3	3	3	4	4	2	3	3	2	2	3	94
s37	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	3	83
s38	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	88
s39	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	1	53
s40	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	83
s41	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	94
s42	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	84
s43	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	74
s44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	95
s45	2	2	3	3	4	3	1	4	1	1	1	3	80
s46	2	3	3	3	4	3	1	2	2	1	2	3	81
s47	3	2	2	4	2	1	3	2	2	3	1	2	83
s48	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	4	73
s49	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	4	84
s50	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	88

## Lampiran 6

## Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Skala 1

(Skala Perilaku Merokok)

**Reliabilitas Skala Perilaku Merokok****Warnings**

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.857	30

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem1	2.6200	.69664	50
aitem2	2.6200	.60238	50
aitem3	2.6000	.57143	50
aitem4	2.3400	.59281	50
aitem5	3.0000	.78246	50
aitem6	2.8600	.59281	50
aitem7	3.1200	.52060	50
aitem8	2.4600	.78792	50
aitem9	2.9800	.65434	50
aitem10	3.1400	.53490	50
aitem11	2.9800	.74203	50
aitem12	3.0000	.72843	50
aitem13	2.7200	.85809	50
aitem14	2.5400	.81341	50
aitem15	2.4200	.81039	50
aitem16	2.6600	.77222	50
aitem17	2.2400	.77090	50
aitem18	3.0800	.80407	50
aitem19	2.5800	.78480	50
aitem20	2.5000	.83910	50
aitem21	2.8400	.46773	50
aitem22	2.5600	.73290	50
aitem23	2.2600	.72309	50
aitem24	2.4000	.92582	50
aitem25	2.8200	.59556	50
aitem26	2.6200	.69664	50
aitem27	2.9400	.58589	50
aitem28	2.4800	.67733	50
aitem29	2.5600	.67491	50
aitem30	2.3200	.74066	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	77.4400	87.721	.007	.862
aitem2	77.4400	81.476	.594	.847
aitem3	77.4600	81.478	.630	.847
aitem4	77.7200	84.002	.363	.853
aitem5	77.0600	77.364	.750	.841
aitem6	77.4000	92.735	-.419	.870
aitem7	76.9400	87.078	.098	.858
aitem8	77.6000	80.163	.533	.848
aitem9	77.0800	86.075	.148	.858
aitem10	76.9200	85.993	.204	.856
aitem11	77.0800	78.769	.682	.843
aitem12	77.0600	78.915	.684	.844
aitem13	77.3400	77.821	.644	.844
aitem14	77.5200	77.642	.697	.842
aitem15	77.6400	86.153	.099	.861
aitem16	77.4000	80.857	.493	.849
aitem17	77.8200	84.926	.196	.858
aitem18	76.9800	82.673	.341	.854
aitem19	77.4800	84.663	.209	.858
aitem20	77.5600	79.639	.531	.848
aitem21	77.2200	86.828	.144	.857
aitem22	77.5000	82.173	.421	.851
aitem23	77.8000	80.082	.595	.846
aitem24	77.6600	82.188	.313	.855
aitem25	77.2400	90.064	-.187	.865
aitem26	77.4400	80.660	.572	.847
aitem27	77.1200	85.985	.182	.857
aitem28	77.5800	82.167	.462	.850
aitem29	77.5000	81.235	.543	.848
aitem30	77.7400	80.115	.576	.847

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
80.0600	88.302	9.39694	30

## Reliability

### Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.910	18

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem2	2.6200	.60238	50
aitem3	2.6000	.57143	50
aitem5	3.0000	.78246	50
aitem8	2.4600	.78792	50
aitem11	2.9800	.74203	50
aitem12	3.0000	.72843	50
aitem13	2.7200	.85809	50
aitem14	2.5400	.81341	50
aitem16	2.6600	.77222	50
aitem18	3.0800	.80407	50
aitem20	2.5000	.83910	50
aitem22	2.5800	.73290	50
aitem23	2.2600	.72309	50
aitem24	2.4000	.92582	50
aitem26	2.6200	.69664	50
aitem28	2.4800	.67733	50
aitem29	2.5600	.67491	50
aitem30	2.3200	.74066	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem2	44.7400	65.707	.665	.903
aitem3	44.7600	65.900	.683	.903
aitem5	44.3600	62.970	.723	.900
aitem8	44.9000	64.541	.585	.905
aitem11	44.3800	63.751	.697	.901
aitem12	44.3800	64.031	.686	.902
aitem13	44.6400	63.419	.616	.904
aitem14	44.8200	63.008	.689	.901
aitem16	44.7000	66.010	.475	.908
aitem18	44.2800	68.083	.303	.913
aitem20	44.8600	63.225	.647	.903
aitem22	44.8000	66.490	.463	.908
aitem23	45.1000	64.663	.634	.903
aitem24	44.9600	66.692	.331	.913
aitem26	44.7400	66.319	.507	.907
aitem28	44.8800	66.271	.529	.906
aitem29	44.8000	64.939	.659	.903
aitem30	45.0400	65.182	.571	.905

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
47.3600	72.562	8.51831	18

## Lampiran 7

## Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Skala 2

(Skala Persepsi terhadap merokok)

**Reliabilitas Skala Persepsi Terhadap Merokok****Warnings**

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	42

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
.aitem1	2.72	.671	50
aitem2	2.18	.850	50
aitem3	2.94	.373	50
aitem4	2.26	.876	50
aitem5	2.70	.735	50
aitem6	2.90	.505	50
aitem7	2.72	.497	50
aitem8	2.98	.515	50
aitem9	2.86	.606	50
aitem10	2.72	.671	50
aitem11	2.78	.582	50
aitem12	2.96	.348	50
aitem13	2.72	.640	50
aitem14	2.62	.567	50
aitem15	2.54	.579	50
aitem16	2.68	.621	50
aitem17	2.90	.580	50
aitem18	2.80	.495	50
aitem19	2.74	.633	50
aitem20	2.74	.633	50
aitem21	2.76	.517	50
aitem22	2.52	.735	50
aitem23	2.80	.571	50
aitem24	2.96	.450	50
aitem25	2.48	.677	50
aitem26	2.72	.607	50
aitem27	2.70	.763	50
aitem28	2.56	.577	50
aitem29	2.76	.517	50
aitem30	2.66	.717	50
aitem31	2.34	.557	50
aitem32	2.78	.616	50
aitem33	2.78	.582	50
aitem34	2.68	.621	50
aitem35	2.60	.639	50
aitem36	2.48	.677	50
aitem37	2.52	.614	50
aitem38	2.50	.647	50
aitem39	2.40	.670	50
aitem40	2.68	.551	50
aitem41	2.36	.598	50
aitem42	2.88	.435	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	109.66	122.596	.424	.897
aitem2	110.20	118.816	.529	.895
aitem3	109.44	129.476	-.032	.902
aitem4	110.12	116.842	.619	.894
aitem5	109.68	125.038	.229	.900
aitem6	109.48	127.030	.181	.900
aitem7	109.66	123.658	.492	.897
aitem8	109.40	128.857	.019	.902
aitem9	109.52	124.091	.361	.898
aitem10	109.66	122.841	.407	.897
aitem11	109.60	124.000	.386	.898
aitem12	109.42	128.167	.134	.900
aitem13	109.66	121.698	.512	.896
aitem14	109.76	121.125	.632	.895
aitem15	109.84	121.443	.593	.895
aitem16	109.70	121.153	.571	.895
aitem17	109.48	127.316	.129	.901
aitem18	109.58	128.698	.036	.902
aitem19	109.64	120.847	.582	.895
aitem20	109.64	120.398	.615	.894
aitem21	109.62	125.383	.319	.899
aitem22	109.86	120.327	.525	.896
aitem23	109.58	122.330	.529	.896
aitem24	109.42	127.187	.192	.900
aitem25	109.90	120.541	.561	.895
aitem26	109.66	124.515	.329	.898
aitem27	109.68	122.426	.375	.898
aitem28	109.82	123.171	.456	.897
aitem29	109.62	122.649	.561	.896
aitem30	109.72	121.961	.433	.897
aitem31	110.04	123.549	.443	.897
aitem32	109.60	122.245	.493	.896
aitem33	109.60	122.653	.493	.896
aitem34	109.70	126.337	.188	.900
aitem35	109.78	122.012	.490	.896
aitem36	109.90	121.439	.499	.896
aitem37	109.86	124.123	.354	.898
aitem38	109.88	121.455	.524	.896
aitem39	109.98	124.959	.263	.900
aitem40	109.70	122.337	.550	.896
aitem41	110.02	125.612	.252	.900
aitem42	109.50	128.133	.104	.901

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
112.38	129.342	11.373	42

**Reliability****Warnings**

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.
---

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.915	30

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aiitem1	2.72	.671	50
aiitem2	2.18	.850	50
aiitem4	2.26	.876	50
aiitem7	2.72	.497	50
aiitem9	2.86	.606	50
aiitem10	2.72	.671	50
aiitem11	2.78	.582	50
aiitem13	2.72	.640	50
aiitem14	2.62	.567	50
aiitem15	2.54	.579	50
aiitem16	2.68	.621	50
aiitem19	2.74	.633	50
aiitem20	2.74	.633	50
aiitem21	2.76	.517	50
aiitem22	2.52	.735	50
aiitem23	2.80	.571	50
aiitem25	2.48	.677	50
aiitem26	2.72	.607	50
aiitem27	2.70	.763	50
aiitem28	2.56	.577	50
aiitem29	2.76	.517	50
aiitem30	2.66	.717	50
aiitem31	2.34	.557	50
aiitem32	2.78	.616	50
aiitem33	2.78	.582	50
aiitem35	2.60	.639	50
aiitem36	2.48	.677	50
aiitem37	2.52	.614	50
aiitem38	2.50	.647	50
aiitem40	2.68	.551	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	76.20	99.429	.466	.913
aitem2	76.74	95.788	.578	.911
aitem4	76.66	93.413	.705	.908
aitem7	76.20	100.980	.490	.913
aitem9	76.06	101.282	.366	.914
aitem10	76.20	100.408	.391	.914
aitem11	76.14	101.837	.336	.915
aitem13	76.20	99.510	.485	.912
aitem14	76.30	98.990	.603	.911
aitem15	76.38	98.689	.617	.911
aitem16	76.24	97.982	.631	.910
aitem19	76.18	98.477	.576	.911
aitem20	76.18	97.783	.634	.910
aitem21	76.16	103.362	.307	.916
aitem22	76.40	98.571	.480	.913
aitem23	76.12	99.781	.526	.912
aitem25	76.44	97.843	.583	.911
aitem26	76.20	101.306	.363	.914
aitem27	76.22	98.910	.437	.914
aitem28	76.36	100.480	.458	.913
aitem29	76.16	99.770	.588	.911
aitem30	76.26	99.462	.429	.914
aitem31	76.58	101.024	.427	.913
aitem32	76.14	99.758	.486	.912
aitem33	76.14	99.225	.565	.911
aitem35	76.32	100.059	.442	.913
aitem36	76.44	98.578	.526	.912
aitem37	76.40	101.551	.338	.915
aitem38	76.42	98.983	.522	.912
aitem40	76.24	100.268	.502	.912

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
78.92	106.116	10.301	30

## Lampiran 8

## Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas Skala 3

## (Skala Konformitas)

**Reliabilitas Skala Konformitas****Warnings**

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.845	32

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
.aitem1	3.10	.544	50
aitem2	2.58	.609	50
aitem3	3.12	.558	50
aitem4	2.90	.580	50
aitem5	3.02	.377	50
aitem6	2.92	.528	50
aitem7	2.42	.642	50
aitem8	2.20	.535	50
aitem9	2.78	.582	50
aitem10	2.28	.573	50
aitem11	2.80	.571	50
aitem12	2.38	.567	50
aitem13	2.08	.665	50
aitem14	2.42	.642	50
aitem15	2.56	.760	50
aitem16	2.24	.555	50
aitem17	2.60	.808	50
aitem18	2.62	.635	50
aitem19	2.80	.639	50
aitem20	2.86	.535	50
aitem21	2.68	.653	50
aitem22	2.72	.607	50
aitem23	2.84	.584	50
aitem24	2.34	.745	50
aitem25	2.96	.727	50
aitem26	2.40	.728	50
aitem27	2.22	.616	50
aitem28	2.34	.688	50
aitem29	2.70	.544	50
aitem30	2.18	.560	50
aitem31	2.16	.584	50
aitem32	2.78	.582	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem1	79.90	65.929	.058	.848
aitem2	80.42	61.065	.557	.834
aitem3	79.88	65.618	.089	.847
aitem4	80.10	68.337	-.202	.855
aitem5	79.98	67.040	-.073	.848
aitem6	80.08	62.442	.481	.837
aitem7	80.58	61.718	.457	.837
aitem8	80.80	63.306	.369	.840
aitem9	80.22	63.400	.324	.841
aitem10	80.72	62.532	.428	.838
aitem11	80.20	67.959	-.165	.854
aitem12	80.62	62.608	.424	.838
aitem13	80.92	63.544	.259	.843
aitem14	80.58	61.759	.452	.837
aitem15	80.44	59.476	.570	.833
aitem16	80.76	62.676	.426	.838
aitem17	80.40	60.653	.431	.838
aitem18	80.38	60.853	.553	.834
aitem19	80.20	61.224	.510	.835
aitem20	80.14	62.123	.513	.838
aitem21	80.32	61.365	.483	.836
aitem22	80.28	60.655	.604	.833
aitem23	80.16	66.096	.031	.849
aitem24	80.66	61.168	.430	.838
aitem25	80.04	59.917	.559	.833
aitem26	80.60	61.959	.270	.840
aitem27	80.78	63.277	.314	.841
aitem28	80.66	61.698	.422	.838
aitem29	80.30	65.194	.370	.846
aitem30	80.82	62.681	.422	.838
aitem31	80.84	62.913	.376	.840
aitem32	80.22	62.991	.369	.840

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
83.00	66.735	8.169	32

## Reliability

### Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.874	23

## Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item2	2.58	.609	50
item6	2.92	.528	50
item7	2.42	.642	50
item8	2.20	.535	50
item9	2.78	.582	50
item12	2.38	.567	50
item14	2.42	.642	50
item15	2.56	.760	50
item16	2.24	.555	50
item17	2.60	.808	50
item18	2.62	.635	50
item19	2.80	.639	50
item20	2.86	.535	50
item21	2.68	.653	50
item22	2.72	.607	50
item24	2.34	.745	50
item25	2.96	.727	50
item27	2.22	.616	50
item28	2.34	.688	50
item29	2.70	.544	50
item30	2.18	.560	50
item31	2.16	.584	50
item32	2.78	.582	50

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem2	55.88	50.802	.496	.868
aitem6	55.54	51.723	.457	.869
aitem7	56.04	50.651	.483	.868
aitem8	56.26	52.523	.345	.872
aitem9	55.68	52.385	.327	.873
aitem12	58.08	51.789	.412	.870
aitem14	56.04	51.141	.428	.870
aitem15	55.90	48.887	.588	.865
aitem16	56.22	51.726	.431	.870
aitem17	55.86	49.633	.456	.870
aitem18	55.84	49.933	.573	.866
aitem19	55.66	50.433	.511	.867
aitem20	55.60	51.388	.496	.868
aitem21	55.78	50.216	.523	.867
aitem22	55.74	49.747	.626	.864
aitem24	56.12	50.353	.432	.870
aitem25	55.50	48.949	.590	.865
aitem27	56.24	52.064	.342	.873
aitem28	56.12	50.475	.463	.869
aitem29	55.78	54.553	.304	.879
aitem30	56.28	51.553	.449	.869
aitem31	56.30	51.684	.411	.870
aitem32	55.68	51.528	.432	.870

## Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
58.46	55.478	7.448	23

## LAMPIRAN PENELITIAN

Lampiran 9 Skala Penelitian

Lampiran 10 Data Penelitian

Lampiran 11 Tabulasi Data Penelitian Perilaku Merokok

Lampiran 12 Tabulasi Data Penelitian Persepsi terhadap merokok

Lampiran 13 Tabulasi Data Penelitian Konformitas

Lampiran 14 Hasil Uji Normalitas

Lampiran 15 Uji Linearitas

Lampiran 16 Uji Hipotesis

Lampiran 17 Grafik Normalitas

Lampiran 18 Kategorisasi Skala

Lampiran 19 Statistik Deskriptif

## Lampiran 9

## Skala Penelitian



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
 FAKULTAS PSIKOLOGI & ILMU SOSIAL  
 BUDAYA  
 PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

Jl.Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta  
 Tlp : (0274) 896146

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan hormat,

Saya memohon kesediaan teman-teman dalam pengisian skala penelitian skripsi saya. Skala ini terdiri dari tiga bagian yang mana berkaitan dengan diri dan kehidupan teman-teman. Bantuan dari teman-teman dalam mengisi skala ini akan sangat membantu ilmu psikologi serta memberikan kemajuan bagi kita semua.

**Identitas Responden**

**Nama** : .....

**Usia** : .....

**Sekolah** : .....

**Kelas** : .....

**Alamat** : .....

Harap diteliti kembali, jangan ada yang terlewat!

## Lampiran 10

## Data Penelitian

<b>Subjek</b>	<b>Usia</b>	<b>Sekolah</b>
s1	17	SMA IC
s2	17	SMK MAarif Salam
s3	16	SMK Maarif Salam
s4	15	MTSn Pakem
s5	19	Lulus SMA
s6	18	Lulus SMA
s7	18	Lulus SMA
s8	14	MTSn pakem
s9	20	Lulus SMA
s10	17	SMA IC
s11	16	SMK Muh Pakem
s12	17	SMA IC
s13	12	SMP IC
s14	18	SMA IC
s15	13	MTSn Pakem
s16	18	SMA IC
s17	16	MTSn Pakem
s18	18	SMA IC
s19	14	MTSn pakem
s20	17	SMA IC
s21	17	SMK IC
s22	16	SMK Maarif Salam
s23	15	SMK Muh Pakem
s24	18	SMA IC
s25	17	SMK Muh pakem
s26	15	SMK Muh tempel
s27	13	SMP N 1 Turi
s28	16	SMK Muh Pakem
s29	12	SMP N 1 Turi
s30	13	SMP N 1 Karanganyar
s31	21	Sudah Lulus
s32	21	Sudah Lulus SMA
s33	16	SMK Muh Pakem
s34	15	SMA Muh pakem
s35	19	Sudah Lulus SMA

s36	16	SMK Muh Pakem
s37	17	SMA IC
s38	19	Lulus SMA
s39	18	Lulus SMA
s40	17	SMA Mandala Bhakti
s41	18	SMA Mandala Bhakti
s42	17	SMA 1 depok
s43	17	SMA 1 Depok
s44	18	SMA 1 Depok
s45	17	SMA 1 Depok
s46	17	SMA 1 Depok
s47	18	SMA GAMA
s48	18	SMA GAMA
s49	18	SMA GAMA
s50	17	SMA GAMA
s51	17	SMA GAMA
s52	16	SMA IC
s53	13	SMP IC
s54	16	SMA Insan Cendekia
s55	17	Lulus SMA
s56	18	Lulus SMA
s57	19	Lulus SMA
s58	17	SMA Turi
s59	18	SMA IC
s60	12	SMP 1 Turi
s61	18	SMK Muh Pakem
s62	16	SMA 1 Turi
s63	16	SMA IC
s64	13	SMP Insan Cendekia
s65	19	Lulus SMA
s66	13	MTSn Pakem
s67	17	SMA
s68	19	Lulus SMA
s69	15	SMA Insan Cendekia
s70	16	SMK Insan Cendekia
s71	16	SMA Insan Cendekia
s72	16	SMK Muhammadiyah
s73	16	SMK Muhammadiyah Pakem
s74	16	SMK Muhammadiyah pakem

s75	16	SMA Insan Cendekia
s76	16	SMK Muhammadiyah Pakem
s77	15	SMA Insan Cendekia
s78	19	SMA Insan Cendekia
s79	12	SMP Insan Cendekia
s80	15	SMP Insan Cendekia
s81	16	SMK Muhammadiyah Pakem
s82	19	SMA Insan Cendekia
s83	17	SMA Insan Cendekia
s84	15	SMP Insan Cendekia
s85	14	SMP Insan Cendekia
s86	16	SMA Insan Cendekia
s87	16	SMA Insan Cendekia
s88	18	SMA Insan Cendekia
s89	15	SMP Insan Cendekia
s90	17	SMK Insan Cendekia
s91	17	SMA Insan Cendekia
s92	16	SMA Insan Cendekia
s93	18	SMA Insan Cendekia
s94	18	SMA GAMA
s95	18	MAN 3 Jogja
s96	16	SMK PN
s97	18	SMK Negeri 1
s98	16	SMK Armada
s99	17	SMK Armada

Tabulasi Data Penelitian Perilaku Merokok

Subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	Total
s1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	4	3	4	3	3	62
s2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	19
s3	3	3	4	1	3	3	4	2	3	3	4	4	2	2	4	4	4	4	57
s4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	45
s5	1	3	3	1	1	2	4	2	1	3	3	2	3	4	4	2	2	4	45
s6	4	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	42
s7	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	1	1	4	3	4	2	2	52
s8	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	4	62
s9	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	60
s10	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	1	2	2	1	33
s11	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	1	3	4	4	4	64
s12	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	51
s13	3	3	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	38
s14	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	1	39
s15	3	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	41
s16	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	46
s17	2	3	4	2	4	1	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	61
s18	1	3	4	2	4	1	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	60
s19	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
s20	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	68
s21	3	3	4	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	61
s22	4	4	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	64
s23	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	1	3	2	4	4	63
s24	4	3	4	4	4	4	3	3	1	3	4	4	4	3	4	4	4	3	63
s25	4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3	1	3	56
s26	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	1	3	1	3	4	57
s27	3	3	4	2	2	4	3	4	3	2	2	4	3	1	3	2	2	3	50
s28	3	1	2	3	2	3	4	3	2	3	1	3	1	3	3	3	4	3	47
s29	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	2	3	4	1	4	4	2	3	57
s30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	21
s31	2	4	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	29

s32	1	4	3	1	1	4	4	4	3	2	4	1	2	2	1	1	2	2	4	42
s33	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	3	3	1	4	3	1	55
s34	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	2	2	3	60
s35	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	43
s36	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	40
s37	4	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2	3	1	2	4	3	40	
s38	4	3	2	2	1	3	3	1	4	4	3	4	3	4	2	1	1	2	44	
s39	4	2	4	1	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	1	3	55	
s40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	51	
s41	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	58	
s42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	51	
s43	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	58	
s44	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	58	
s45	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	58	
s46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	35	
s47	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	58	
s48	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	57	
s49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	51	
s50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	51	
s51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	35	
s52	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	1	1	2	3	51	
s53	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	2	43	
s54	4	4	4	1	4	4	3	2	2	2	1	2	4	2	4	2	1	4	52	
s55	3	3	3	4	4	3	2	1	1	1	3	3	1	3	1	2	2	4	45	
s56	2	3	4	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	47	
s57	4	2	2	4	2	2	3	4	2	2	3	1	2	3	1	2	1	3	45	
s58	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	42	
s59	4	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	48	
s60	4	3	4	3	2	4	3	2	2	2	1	3	2	3	2	1	4	3	48	
s61	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2	53	
s62	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	44	
s63	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	
s64	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	3	3	2	2	2	3	44	
s65	2	1	3	1	4	2	2	2	2	3	3	1	2	2	4	4	3	2	44	



Lampiran 12

Tabulasi Data Penelitian Persepsi Terhadap Merokok

Subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22	a23	a24	a25	a26	a27	a28	a29	a30	total	
s1	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	1	3	3	3	3	3	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	88	
s2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	4	4	1	1	2	2	1	1	43	
s3	3	1	3	3	4	2	4	4	2	4	4	3	4	2	4	4	3	4	3	2	4	2	2	4	4	3	2	2	3	4	93	
s4	1	2	2	2	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	2	2	3	61	
s5	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	77	
s6	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	47
s7	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	71	
s8	3	2	4	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	2	3	4	3	3	1	3	4	3	4	4	4	3	2	3	4	3	93	
s9	2	4	3	2	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	2	2	3	2	93	
s10	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	45
s11	1	2	2	2	4	4	1	3	2	4	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	2	4	4	3	4	2	3	4	90	
s12	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	78	
s13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	66
s14	2	2	2	2	3	3	2	3	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	68
s15	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	74	
s16	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	72	
s17	4	4	4	3	4	1	1	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	1	1	4	3	2	3	4	4	3	2	1	3	2	89	
s18	4	4	4	3	4	1	1	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	1	1	4	3	2	3	4	4	3	2	1	3	2	89	
s19	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	4	3	1	1	47
s20	4	4	4	4	2	2	4	4	1	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	1	2	3	4	99	
s21	2	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	4	4	2	3	4	3	3	4	3	4	2	2	4	4	3	2	3	4	3	92	
s22	2	1	2	2	4	3	4	4	2	3	4	2	4	2	2	4	2	3	4	4	4	2	4	3	4	4	2	2	3	4	90	
s23	1	2	2	2	3	4	1	3	1	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	2	88	
s24	4	3	3	4	3	1	2	4	1	4	2	2	4	4	3	3	4	3	3	2	4	2	2	4	4	4	4	3	2	3	1	88
s25	2	1	2	2	3	3	1	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	3	2	1	4	4	3	2	2	3	2	79	
s26	1	2	2	2	3	3	1	3	1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	1	3	2	2	4	3	1	3	2	4	2	81	
s27	1	2	2	2	3	3	1	3	2	3	1	4	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3	4	3	4	2	3	1	82	





s90	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	2	63
s91	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	98
s92	2	1	1	1	3	3	3	3	2	4	1	4	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	79
s93	3	1	1	3	3	2	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	3	1	3	3	59
s94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	90
s95	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	82
s96	1	2	1	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	58
s97	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	3	3	2	61
s98	3	1	2	1	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	76
s99	2	1	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	3	2	4	2	3	3	2	2	3	3	74

Tabulasi Data Penelitian Konformitas

Subjek	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15	a16	a17	a18	a19	a20	a21	a22	a23	Total
s1	3	2	3	1	2	3	4	1	1	3	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	1	50
s2	4	1	3	3	4	4	1	3	3	2	1	1	1	3	3	1	4	1	3	1	3	2	1	53
s3	2	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	4	4	3	3	1	2	1	3	3	2	1	4	50
s4	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	48
s5	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	54
s6	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	1	3	1	3	2	1	1	2	49
s7	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	55
s8	2	3	3	2	1	2	3	3	1	2	1	2	2	4	3	3	3	2	4	3	2	2	3	56
s9	1	3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	51
s10	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	46
s11	1	2	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	44
s12	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	54
s13	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	61
s14	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	1	2	3	1	1	3	51
s15	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	52
s16	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	57
s17	4	3	2	2	3	4	1	4	3	3	1	1	1	2	4	3	4	2	2	1	3	4	4	61
s18	4	3	2	2	3	4	1	4	3	3	1	1	1	2	4	3	4	2	2	1	3	1	1	55
s19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	50
s20	3	3	4	3	2	4	1	3	2	3	2	1	2	4	3	3	4	2	3	3	1	4	4	64
s21	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	4	4	3	3	4	2	2	3	2	1	2	3	57
s22	3	3	1	1	3	2	4	2	1	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3	4	2	3	4	63
s23	1	1	4	4	4	1	4	1	3	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	2	3	3	1	66
s24	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	4	3	3	3	4	2	3	3	1	2	3	50
s25	1	3	1	1	2	4	1	3	1	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2	2	3	52
s26	4	3	2	2	1	2	1	2	2	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	3	1	1	3	60
s27	2	3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	49
s28	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	49
s29	1	3	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	4	2	1	3	4	2	3	3	46
s30	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	38
s31	2	1	1	1	1	2	2	1	4	1	1	1	1	4	2	3	1	1	1	4	4	1	1	41





## Lampiran 14

## Hasil Uji Normalitas

## NPar Tests

## Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PerilakuMerokok	99	46.8485	10.88002	19.00	68.00
Persepsi TerhadapMerokok	99	75.7172	12.81982	43.00	99.00
Konformitas	99	54.4242	6.41919	37.00	70.00

## One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Perilaku Merokok	Persepsi Terhadap Merokok	Konformitas
N		99	99	99
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	46.8485	75.7172	54.4242
	Std. Deviation	10.88002	12.81982	6.41919
Most Extreme Differences	Absolute	.086	.094	.080
	Positive	.050	.059	.080
	Negative	-.086	-.094	-.059
Kolmogorov-Smirnov Z		.851	.932	.794
Asymp. Sig. (2-tailed)		.464	.351	.554

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## Lampiran 15

## UJI LINEARITAS

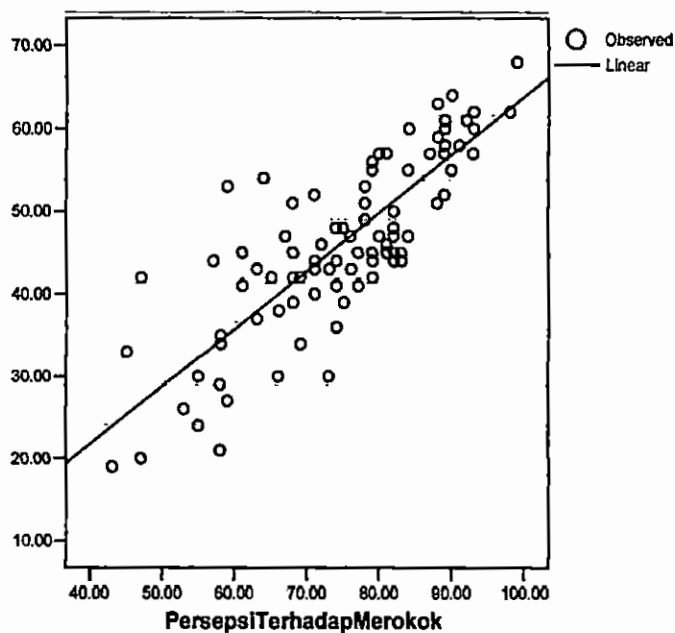
ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PerilakuMerokok * Persepsi TerhadapMerokok	Between Groups	(Combined) Linearity	9505.727	37	256.912	7.480	.000
		Deviation from Linearity	7976.908	1	7976.908	232.263	.000
			1528.819	36	42.467	1.237	.229
	Within Groups		2095.000	61	34.344		
	Total		11600.727	98			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
PerilakuMerokok * Persepsi TerhadapMerokok	.829	.688	.905	.819

PerilakuMerokok



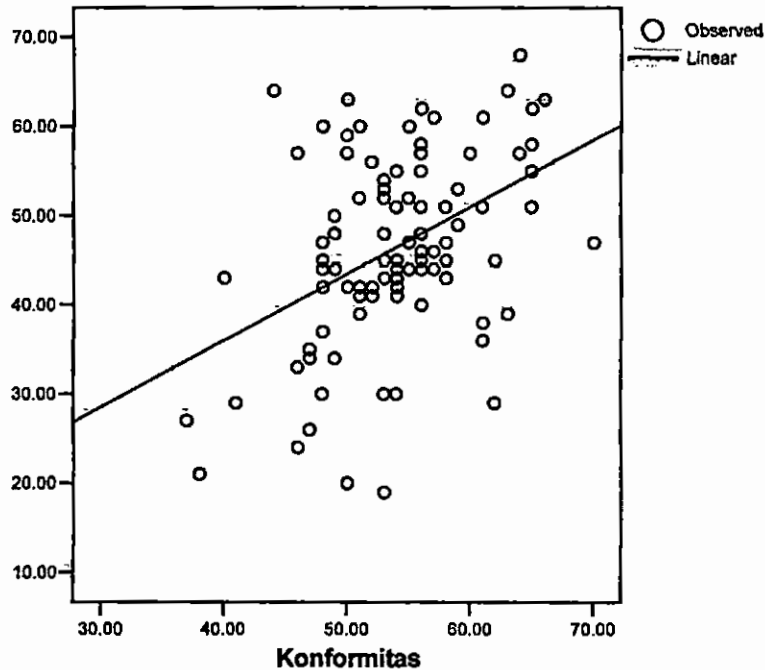
ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
PerilakuMerokok * Konformitas	Between Groups	(Combined) Linearity	5128.252	26	197.240	2.194	.005
		Deviation from Linearity	2259.085	1	2259.085	25.130	.000
			2869.167	25	114.767	1.277	.210
	Within Groups		6472.475	72	89.895		
	Total		11600.727	98			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
PerilakuMerokok * Konformitas	.441	.195	.665	.442

PerilakuMerokok



## Lampiran 16

## UJI HIPOTESIS

**Korelasi *Product Moment* Pearson****1. Persepsi terhadap merokok dengan perilaku merokok remaja****Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
PerilakuMerokok	46.8485	10.88002	99
Persepsi Terhadap Merokok	75.7172	12.81982	99

**Correlations**

		Perilaku Merokok	Persepsi Terhadap Merokok
Perilaku Merokok	Pearson Correlation	1	.829(**)
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	99	99
Persepsi Terhadap Merokok	Pearson Correlation	.829(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	99	99

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## 2. Konformitas dengan perilaku merokok remaja

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Perilaku Merokok	46.8485	10.88002	99
Konformitas	54.4141	6.42700	99

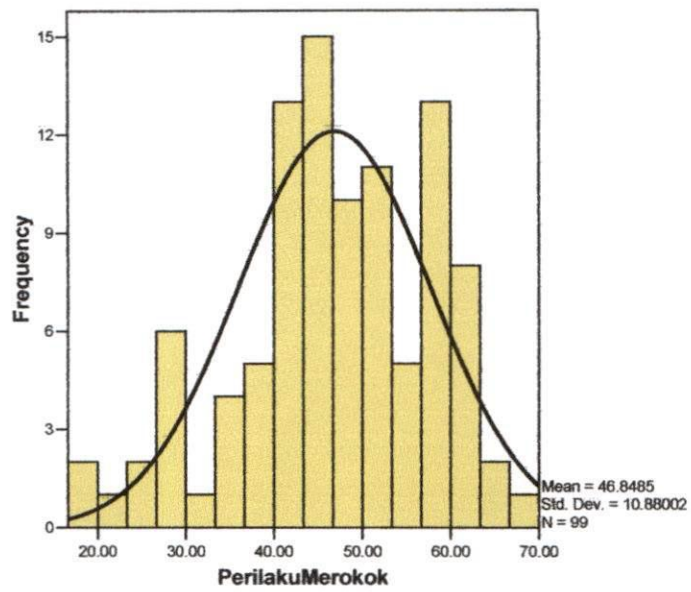
### Correlations

		Perilaku Merokok	Konformitas
Perilaku Merokok	Pearson Correlation	1	.441(**)
	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	99	99
Konformitas	Pearson Correlation	.441(**)	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	99	99

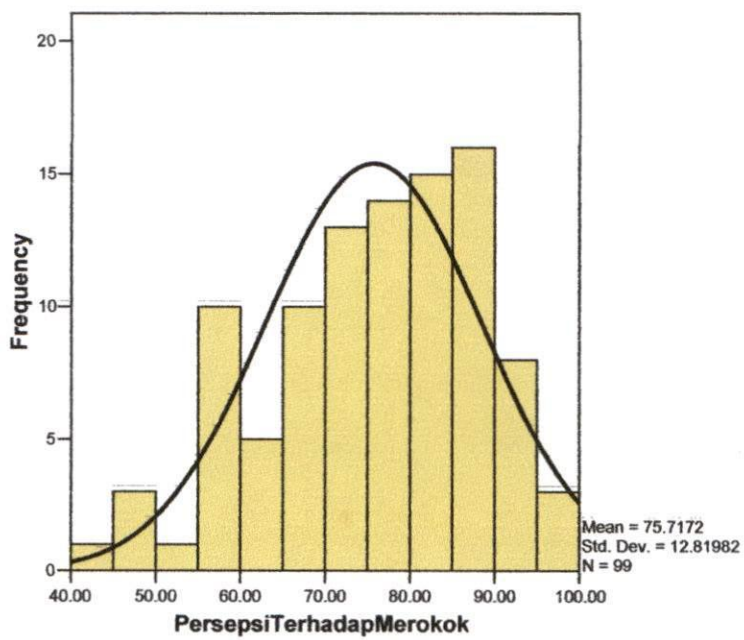
\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 17

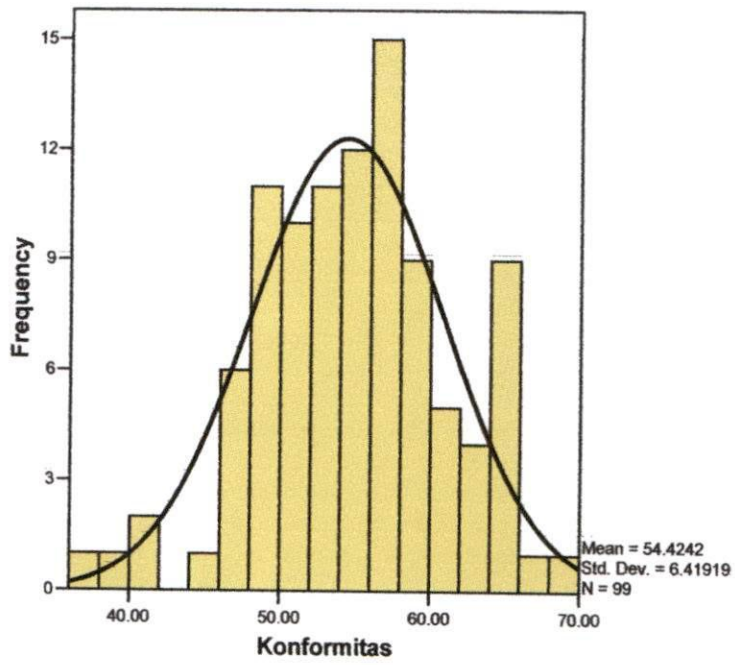
Grafik Normalitas Perilaku Merokok



Grafik Normalitas Persepsi terhadap Merokok



Grafik Normalitas Konformitas



## Lampiran 18

## Kategorisasi Skala

**HIPOTETIK PERILAKU MEROKOK**

$$X_{\min} = 18 \times 1$$

$$= 18$$

$$X_{\max} = 18 \times 4$$

$$= 72$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (\text{skor max} + \text{skor min})$$

$$= \frac{1}{2} (72 + 18)$$

$$= 45$$

$$\text{SD} = \frac{1}{6} (\text{skor max} - \text{skor min})$$

$$= \frac{1}{6} (72 - 18)$$

$$= 9$$

**Kategorisasi 5 :**

$$1. \text{ Sangat Tinggi} = X > \mu + 1,8 \sigma$$

$$= X > 45 + 1,8 (9)$$

$$= X > 45 + 16,2$$

$$= X > 61,2$$

$$2. \text{ Tinggi} = \mu + 0,6 \sigma < X \leq \mu + 1,8 \sigma$$

$$= 45 + 0,6 (9) < X \leq 45 + 1,8 (9)$$

$$= 45 + 5,4 < X \leq 45 + 16,2$$

$$= 50,4 < X \leq 61,2$$

3. Sedang  $= \mu - 0,6 \sigma < X \leq \mu + 0,6 \sigma$   
 $= 45 - 0,6 (9) < X \leq 45 + 0,6 (9)$   
 $= 45 - 5,4 < X \leq 45 + 5,4$   
 $= 39,6 < X \leq 50,4$
4. Rendah  $= \mu - 1,8 \sigma \leq X \leq \mu - 0,6 \sigma$   
 $= 45 - 1,8 (9) \leq X \leq 45 - 0,6 (9)$   
 $= 45 - 16,2 \leq X \leq 45 - 5,4$   
 $= 28,8 \leq X \leq 39,6$
5. Sangat Rendah  $= X < \mu - 1,8 \sigma$   
 $= X < 45 - 1,8 (9)$   
 $= X < 45 - 16,2$   
 $= X < 28,8$

**Kategorisasi 3 :**

- Rendah  $X < \mu - 1\sigma$   
 $X < 45 - 9$   
 $X < 36$
- Sedang  $\mu - 1\sigma \leq X < \mu + 1\sigma$   
 $45 - 9 \leq X < 45 + 9$   
 $36 \leq X < 54$
- Tinggi  $\mu + 1\sigma \leq X$   
 $45 + 9 \leq X$   
 $54 \leq X$

## HIPOTETIK PERSEPSI TERHADAP MEROKOK

$$X_{\min} = 30 \times 1$$

$$= 30$$

$$X_{\max} = 30 \times 4$$

$$= 120$$

$$\text{Mean} = \frac{1}{2} (\text{skor max} + \text{skor min})$$

$$= \frac{1}{2} (120 + 30)$$

$$= 75$$

$$\text{SD} = \frac{1}{6} (\text{skor max} - \text{skor min})$$

$$= \frac{1}{6} (120 - 30)$$

$$= 15$$

### Kategorisasi 5 :

- Sangat Tinggi  $= X > \mu + 1,8 \sigma$   
 $= X > 75 + 1,8 (15)$   
 $= X > 75 + 27$   
 $= X > 102$
- Tinggi  $= \mu + 0,6 \sigma < X \leq \mu + 1,8 \sigma$   
 $= 75 + 0,6 (15) < X \leq 75 + 1,8 (15)$   
 $= 84 < X \leq 102$
- Sedang  $= \mu - 0,6 \sigma < X \leq \mu + 0,6 \sigma$   
 $= 75 - 0,6 (15) < X \leq 75 + 0,6 (15)$

- $$= 66 < X \leq 84$$
- Rendah
 
$$= \mu - 1,8 \sigma \leq X \leq \mu - 0,6 \sigma$$

$$= 75 - 1,8 (15) \leq X \leq 75 - 0,6 (15)$$

$$= 48 \leq X \leq 66$$
- Sangat Rendah
 
$$= \bar{X} < \mu - 1,8 \sigma$$

$$= X < 75 - 1,8 (15)$$

$$= X < 48$$

### **Kategorisasi 3 :**

Rendah  $X < \mu - 1\sigma$

$$X < 75 - 15$$

$$X < 60$$

Sedang  $\mu - 1\sigma \leq X < \mu + 1\sigma$

$$75 - 15 \leq X < 75 + 15$$

$$60 \leq X < 90$$

Tinggi  $\mu + 1\sigma \leq X$

$$75 + 15 \leq X$$

$$90 \leq X$$

## HIPOTETIK KONFORMITAS

$$\begin{aligned} X_{\min} &= 23 \times 1 \\ &= 23 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} X_{\max} &= 23 \times 4 \\ &= 92 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Mean} &= \frac{1}{2} (\text{skor max} + \text{skor min}) \\ &= \frac{1}{2} (92 + 23) \\ &= 57,5 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{SD} &= \frac{1}{6} (\text{skor max} - \text{skor min}) \\ &= \frac{1}{6} (92 - 23) \\ &= 11,5 \end{aligned}$$

### Kategorisasi 5 :

- Sangat Tinggi  $= X > \mu + 1,8 \sigma$   
 $= X > 57,5 + 1,8 (11,5)$   
 $= X > 57,5 + 20,7$   
 $= X > 78,2$
- Tinggi  $= \mu + 0,6 \sigma < X \leq \mu + 1,8 \sigma$   
 $= 57,5 + 0,6 (11,5) < X \leq 57,5 + 1,8 (11,5)$   
 $= 64,4 < X \leq 78,2$
- Sedang  $= \mu - 0,6 \sigma < X \leq \mu + 0,6 \sigma$   
 $= 57,5 - 0,6 (11,5) < X \leq 57,5 + 0,6 (11,5)$

- $$= 50,6 < X \leq 64,4$$
- Rendah
 
$$= \mu - 1,8 \sigma \leq X \leq \mu - 0,6 \sigma$$

$$= 57,5 - 1,8 (11,5) \leq X \leq 57,5 - 0,6 (11,5)$$

$$= 36,8 \leq X \leq 50,6$$
- Sangat Rendah
 
$$= X < \mu - 1,8 \sigma$$

$$= X < 57,5 - 1,8 (11,5)$$

$$= X < 36,8$$

### **Kategorisasi 3 :**

Rendah  $X < \mu - 1\sigma$

$$X < 57,5 - 11,5$$

$$X < 46$$

Sedang  $\mu - 1\sigma \leq X < \mu + 1\sigma$

$$57,5 - 11,5 \leq X < 57,5 + 11,5$$

$$46 \leq X < 69$$

Tinggi  $\mu + 1\sigma \leq X$

$$57,5 + 11,5 \leq X$$

$$69 \leq X$$

## Lampiran 19

## Statistik Deskriptif

## Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PerilakuMerokok	99	19.00	68.00	46.8485	10.88002
Persepsi TerhadapMerokok	99	43.00	99.00	75.7172	12.81982
Konformitas	99	37.00	70.00	54.4242	6.41919
Valid N (listwise)	99				

## Frequencies

## Statistics

		Perilaku Merokok	Persepsi Terhadap Merokok	Konformitas
N	Valid	99	99	99
	Missing	0	0	0
Mean		46.8485	75.7172	54.4242
Median		47.0000	78.0000	54.0000
Mode		45.00	89.00	56.00
Std. Deviation		10.88002	12.81982	6.41919
Variance		118.375	164.348	41.206
Skewness		-.452	-.487	-.121
Std. Error of Skewness		.243	.243	.243
Kurtosis		-.130	-.370	.127
Std. Error of Kurtosis		.481	.481	.481
Range		49.00	56.00	33.00
Minimum		19.00	43.00	37.00
Maximum		68.00	99.00	70.00
Sum		4638.00	7496.00	5388.00
Percentiles	10	30.0000	58.0000	47.0000
	25	42.0000	68.0000	50.0000
	50	47.0000	78.0000	54.0000
	75	56.0000	88.0000	58.0000
	100	68.0000	99.0000	70.0000

## Frequency Table

### PerilakuMerokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19.00	1	1.0	1.0	1.0
20.00	1	1.0	1.0	2.0
21.00	1	1.0	1.0	3.0
24.00	1	1.0	1.0	4.0
26.00	1	1.0	1.0	5.1
27.00	1	1.0	1.0	6.1
29.00	2	2.0	2.0	8.1
30.00	3	3.0	3.0	11.1
33.00	1	1.0	1.0	12.1
34.00	1	1.0	1.0	13.1
35.00	2	2.0	2.0	15.2
36.00	1	1.0	1.0	16.2
37.00	1	1.0	1.0	17.2
38.00	1	1.0	1.0	18.2
39.00	1	1.0	1.0	19.2
40.00	2	2.0	2.0	21.2
41.00	3	3.0	3.0	24.2
42.00	5	5.1	5.1	29.3
43.00	5	5.1	5.1	34.3
44.00	6	6.1	6.1	40.4
45.00	7	7.1	7.1	47.5
46.00	2	2.0	2.0	49.5
47.00	6	6.1	6.1	55.6
48.00	2	2.0	2.0	57.6
49.00	1	1.0	1.0	58.6
50.00	1	1.0	1.0	59.6
51.00	6	6.1	6.1	65.7
52.00	3	3.0	3.0	68.7
53.00	2	2.0	2.0	70.7
54.00	1	1.0	1.0	71.7
55.00	3	3.0	3.0	74.7
56.00	1	1.0	1.0	75.8
57.00	5	5.1	5.1	80.8
58.00	5	5.1	5.1	85.9
60.00	3	3.0	3.0	88.9
61.00	2	2.0	2.0	90.9
62.00	4	4.0	4.0	94.9
63.00	2	2.0	2.0	97.0
64.00	2	2.0	2.0	99.0
68.00	1	1.0	1.0	100.0
Total	99	100.0	100.0	

## Persepsi Terhadap Merokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 43.00	1	1.0	1.0	1.0
45.00	1	1.0	1.0	2.0
47.00	2	2.0	2.0	4.0
53.00	1	1.0	1.0	5.1
55.00	2	2.0	2.0	7.1
57.00	1	1.0	1.0	8.1
58.00	5	5.1	5.1	13.1
59.00	2	2.0	2.0	15.2
61.00	2	2.0	2.0	17.2
63.00	2	2.0	2.0	19.2
64.00	1	1.0	1.0	20.2
65.00	1	1.0	1.0	21.2
66.00	2	2.0	2.0	23.2
68.00	4	4.0	4.0	27.3
69.00	3	3.0	3.0	30.3
71.00	6	6.1	6.1	36.4
72.00	1	1.0	1.0	37.4
73.00	2	2.0	2.0	39.4
74.00	4	4.0	4.0	43.4
75.00	2	2.0	2.0	45.5
76.00	2	2.0	2.0	47.5
77.00	2	2.0	2.0	49.5
78.00	3	3.0	3.0	52.5
79.00	5	5.1	5.1	57.6
80.00	3	3.0	3.0	60.6
81.00	2	2.0	2.0	62.6
82.00	4	4.0	4.0	66.7
83.00	3	3.0	3.0	69.7
84.00	3	3.0	3.0	72.7
87.00	1	1.0	1.0	73.7
88.00	7	7.1	7.1	80.8
89.00	8	8.1	8.1	88.9
90.00	3	3.0	3.0	91.9
91.00	1	1.0	1.0	92.9
92.00	1	1.0	1.0	93.9
93.00	3	3.0	3.0	97.0
98.00	2	2.0	2.0	99.0
99.00	1	1.0	1.0	100.0
Total	99	100.0	100.0	

## Konformitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37.00	1	1.0	1.0	1.0
	38.00	1	1.0	1.0	2.0
	40.00	1	1.0	1.0	3.0
	41.00	1	1.0	1.0	4.0
	44.00	1	1.0	1.0	5.1
	46.00	3	3.0	3.0	8.1
	47.00	3	3.0	3.0	11.1
	48.00	7	7.1	7.1	18.2
	49.00	4	4.0	4.0	22.2
	50.00	5	5.1	5.1	27.3
	51.00	5	5.1	5.1	32.3
	52.00	3	3.0	3.0	35.4
	53.00	8	8.1	8.1	43.4
	54.00	8	8.1	8.1	51.5
	55.00	4	4.0	4.0	55.6
	56.00	12	12.1	12.1	67.7
	57.00	3	3.0	3.0	70.7
	58.00	7	7.1	7.1	77.8
	59.00	2	2.0	2.0	79.8
	60.00	1	1.0	1.0	80.8
	61.00	4	4.0	4.0	84.8
	62.00	2	2.0	2.0	86.9
	63.00	2	2.0	2.0	88.9
	64.00	2	2.0	2.0	90.9
	65.00	7	7.1	7.1	98.0
	66.00	1	1.0	1.0	99.0
	70.00	1	1.0	1.0	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/Inisial : AK  
Usia : 17 tahun  
Sekolah : INSAN CENDEKIA  
Kelas : IX  
Alamat : Pulehrejo Donokerto Turi Sleman

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (skripsi) yang dilakukan oleh KHURUTA AENI, yang berjudul **Perilaku Merokok Remaja Ditinjau dari Persepsi terhadap Merokok dan Konformitas** dengan sukarela tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 5 Oktober 2008

Subjek Penelitian

  
( AK )

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama/Inisial : AA  
Usia : 17  
Sekolah : SMK MA'ARIF SALAM MGL  
Kelas : XI  
Alamat : Puhrejo Donokerto Turi Sleman

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (skripsi) yang dilakukan oleh KHURUTA AENI, yang berjudul **Perilaku Merokok Remaja Ditinjau dari Persepsi terhadap Merokok dan Konformitas** dengan sukarela tanpa adanya unsur paksaan.

Yogyakarta, 5 Oktober 2008

Subjek Penelitian

  
( AA )