

PERSEPSI TENTANG PERINGATAN BERGAMBAR PADA KEMASAN ROKOK DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINDAKAN PEROKOK

Relationship between the Perception of Pictorial Warning in Cigarette Packaging and Level of Education with Action of Smoker

Anggun Wulandari¹, Fauzie Rahman¹, Lenie Marlinae¹, Syamsul Arifin²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat FK Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru

²Program Studi Pendidikan Dokter FK Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin
(anggunwulandari2078@yahoo.com)

ABSTRAK

Kota Banjarbaru khususnya Kelurahan Sungai Besar mempunyai prevalensi perokok terbesar pada tahun 2013 dan 2014 yaitu 90,47% dan 80,96%. Pemerintah mengeluarkan Permenkes Nomor 28 Tahun 2013 mewajibkan setiap produsen rokok untuk mencantumkan peringatan bergambar pada setiap kemasan rokok untuk meningkatkan pengetahuan perokok dan mengurangi angka perokok. Harapan tersebut sangat dipengaruhi oleh persepsi dan tingkat pendidikan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dengan fokus gambar nomor 2 dan 4 dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan perokok. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 19.465 jiwa. Perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel 100 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 80% responden mempunyai persepsi positif, 48% responden mempunyai tingkat pendidikan tinggi, dan 68% responden mempunyai tindakan yang baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara persepsi dengan tindakan ($p\text{-value}=0,000$) dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan perokok ($p\text{-value}=0,071$). Disarankan kepada pemerintah agar tetap memertahankan promosi kesehatan melalui kemasan rokok dan adanya penelitian lain mengenai persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dengan fokus gambar nomor 1, 3, dan 5.

Kata kunci: Persepsi, pendidikan, tindakan, perokok

ABSTRACT

Banjarbaru especially Kelurahan Sungai Besar had the highest prevalence of smokers on 2013 and 2014, that was 90,47% and 80.96%. The Government issued Regulation No. 28 of year 2013, which requires that each cigarette manufacturers to include pictorial warnings on every package of cigarettes to increase the knowledge of smokers and reduce the number of smokers. The expectations are very influenced by the perceptions and levels of public education. Goals of the research is to analyze the relationship between perception of pictorial warnings on cigarette packs with the picture focus number 2 and 4 and the level of education with the actions of smokers. The reseacrh uses quantitative methods with observational design throught cross-sectional approach. The study population numbered 19.465 inhabitants. Sample calculation using the Slovin formula with a sample of 100 people were taken using purposive sampling technique. The research instrument using a questionnaire. This study showed that 80% respondent have positive perception, 48% respondent have high education, and 68% have good action. Conclusion of this study is a relation between perception and actions by the $p\text{-value}$ are 0.000, and and there is no relationship between level of education and action of smokers ($p\text{-value}=0.071$). Suggested government to maintain the health promotion through packaging of cigarettes and the presence of other studies regarding the perception of pictorial warnings on cigarette packs with the focus of the image number 1, 3, and 5.

Keywords: Perception, education, actions, smoker

PENDAHULUAN

Penggunaan tembakau merupakan penyebab kedua kematian di seluruh dunia. Satu batang rokok terdapat lebih kurang 4000 jenis bahan kimia, 40% diantaranya beracun.¹ Merokok merupakan faktor risiko untuk berbagai penyakit, termasuk kanker, penyakit jantung, stroke, dan penyakit paru kronis.^{2,3} Kanker mulut juga banyak dijumpai pada orang yang mengisap tembakau.⁴ Jumlah perokok menurut laporan *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2008 mencapai 1,3 milyar orang.⁵ Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, di Indonesia perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas cenderung meningkat dari 34% tahun 2007 menjadi 36,3% tahun 2013.⁶ Kalimantan Selatan menempati urutan kelima prevalensi penduduk merokok dengan rata-rata 11-20 batang rokok per hari, dan menempati urutan kedua untuk prevalensi penduduk merokok dengan rata-rata lebih dari 30 batang per hari.⁷ Pada tahun 2013 dan 2014, Kelurahan Sungai Besar Kota Banjarbaru merupakan kelurahan dengan persentase tertinggi untuk perilaku merokok di dalam rumah, yaitu sebanyak 90,47% dan 80,96%.⁸

Mengingat akibat negatif yang ditimbulkan oleh rokok dan melihat semakin tingginya minat konsumen rokok terhadap rokok, pemerintah berupaya melindungi kesehatan masyarakat dari bahaya rokok. Pemerintah mengeluarkan peraturan menteri kesehatan nomor 28 tahun 2013 yang mewajibkan setiap produsen rokok untuk mencantumkan peringatan bergambar pada setiap kemasan rokok.⁹ Harapan pemerintah dengan adanya penerapan peringatan bergambar pada setiap kemasan rokok ini adalah meningkatkan pengetahuan perokok tentang risiko kesehatan akibat merokok, serta adanya asosiasi peningkatan motivasi untuk berhenti merokok.¹⁰

Tindakan merokok bisa disebabkan oleh adanya perbedaan persepsi.¹¹ Selain itu, tingkat pendidikan dapat memengaruhi tindakan seseorang. Tindakan seseorang yang kurang baik dapat dikarenakan oleh tingkat pendidikan yang rendah.¹² Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan antara persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dan tingkat pendidikan dengan tindakan perokok di wilayah kerja

Puskesmas Sungai Besar tahun 2015". Penelitian ini difokuskan pada gambar nomor 2 dan 4 dari peringatan bergambar pada kemasan rokok.

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Besar yang berjumlah 19.465 jiwa.¹³ Sampel yang selanjutnya disebut responden pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 100 orang. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang telah diuji validitas dan realibilitasnya. Uji validitas dan realibilitas dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin sebanyak 30 responden. Alasan dipilih 30 responden karena berdasarkan kaidah penelitian jumlah 30 responden adalah batas jumlah antara sedikit dan banyak yang akan mendekati fenomena ciri atau sifat alami yang sebenarnya.¹⁴

HASIL

Hasil data univariat yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan variabel persepsi, responden lebih banyak mempunyai persepsi positif yaitu sebanyak 80% responden jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi negatif yaitu sebesar 20% responden. Berdasarkan variabel tingkat pendidikan, maka tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu tingkat pendidikan rendah sebanyak 52% responden, sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebesar 48%. Berdasarkan va-

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi, Tingkat Pendidikan, dan Tindakan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi		
Positif	80	80
Negatif	20	20
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	48	48
Rendah	52	52
Tindakan		
Baik	65	65
Kurang Baik	35	35

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 2. Hasil Uji Statistik antara Persepsi dan Tingkat Pendidikan dengan Tindakan Perokok

Variabel	Tindakan				Frekuensi		p-value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Persepsi							
Negatif	16	80	4	20	20	100	0,000
Positif	19	23,8	61	76,2	80	100	
Tingkat Pendidikan							
Rendah	23	44,2	29	55,8	52	100	0,071
Tinggi	12	25,0	36	75,0	48	100	

Sumber : Data Primer, 2015

riabel tindakan, yang paling banyak adalah tindakan yang baik sebanyak 65% responden dan responden yang memiliki tindakan kurang baik sebanyak 35% responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang mempunyai persepsi positif, terdapat 19 responden atau 23,8% yang mempunyai tindakan kurang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 20 responden yang memiliki persepsi negatif, terdapat 16 responden atau 80% yang mempunyai tindakan kurang baik. Selain itu, hasil data bivariat yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden atau 23,8% yang memiliki persepsi positif namun mempunyai tindakan yang kurang baik. Sedangkan, sebanyak 4 responden atau 20% yang memiliki persepsi negatif namun mempunyai tindakan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, terdapat 12 responden atau 25,0% yang mempunyai tindakan kurang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 52 responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah, terdapat 23 responden atau 44,2% yang mempunyai tindakan kurang baik. Selain itu, hasil data yang didapat dari responden juga menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden atau 25% yang memiliki tingkat pendidikan tinggi namun mempunyai tindakan yang kurang baik. Sedangkan, sebanyak 29 responden atau 55,8% yang memiliki tingkat pendidikan rendah namun mempunyai tindakan yang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dengan tindakan perokok ($p\text{-value}=0,000$) dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan perokok ($p\text{-value}=0,071$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi negatif berjumlah 20 responden atau sebanyak 20%. Berdasarkan hasil kuesioner, 20 orang responden yang memiliki persepsi negatif, terdapat 12 responden (60%) yang menolak bahwa merokok dapat menimbulkan penyakit yang dapat menyebabkan kematian, walaupun dalam sehari responden merokok antara 6-24 batang rokok. Selain itu, responden menganggap bahwa perokok yang dalam keadaan sehat akan terhindar dari bahaya merokok. Hal tersebut dikarenakan objek dipersepsikan tidak sesuai dengan penghayatan atau responden cenderung menjauhi. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto yang menyatakan bahwa adanya penolakan disebabkan karena objek yang dipersepsikan tidak sesuai dengan penghayatan atau cenderung menjauhi, menolak, dan menanggapinya secara berlawanan terhadap objek persepsi tersebut. Adanya penolakan objek yang ditangkap karena tidak sesuai dengan pribadinya tersebut yang menyebabkan persepsi seseorang menjadi negatif.¹⁵

Menurut Rahmat persepsi negatif merupakan persepsi individu terhadap objek atau informasi tertentu dengan pandangan yang negatif, berlawanan dengan yang diharapkan dari objek yang dipersepsikan atau dari aturan yang ada. Sedangkan, persepsi positif muncul apabila objek yang dipersepsi sesuai dengan penghayatan dan dapat diterima secara rasional dan emosional maka manusia akan mempersepsikan positif atau cenderung menyukai dan menanggapi sesuai dengan objek yang dipersepsikan.¹⁶

Promosi kesehatan melalui media gambar

dapat menarik perhatian dalam menyampaikan peringatan bahaya rokok kepada masyarakat, dengan asumsi pesan melalui media gambar dapat ditangkap atau dipersepsikan secara sama oleh masyarakat. Pernyataan atau kalimat saja tidak dapat secara cepat dan efektif diproses dalam pikiran seseorang, sebaliknya gambar dapat dengan cepat dipahami dan dicerna oleh pikiran.^{17,18} Gambar yang menarik perhatian adalah gambar yang tampak menonjol dan sederhana serta menimbulkan perasaan positif pada pemerhatinya.¹⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah berjumlah 52 responden atau sebanyak 52%. Berdasarkan hasil kuesioner, responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah terdiri atas 7 orang atau 13,5% tidak sekolah, 24 orang atau 46,1% tamat SD, dan 21 orang atau 40,4% tamat SMP. Menurut Entjang, tingkat pendidikan dapat memengaruhi pola berpikir seseorang.²⁰ Menurut penelitian yang dilakukan Asiah, pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat memengaruhi komunikasi, memahami sesuatu, dan memberikan keputusan yang tepat dalam bertindak.²¹ Anna M menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan diperoleh maka semakin menurun persentasi perokok.²³ Namun, menurut penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayah, latar belakang pendidikan belum tentu meningkatkan kematangan intelektual karena banyak faktor lain yang memengaruhi.²³ Menurut Heru, makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.²⁴ Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.²⁵ Pendidikan adalah suatu proses belajar menuju perkembangan ke arah yang lebih baik pada diri individu, kelompok atau masyarakat.²⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden penelitian yang memiliki tindakan kurang baik berjumlah 35 responden atau sebanyak 35%. Berdasarkan hasil kuesioner, seluruh responden yang memiliki tindakan kurang baik masih belum mampu mengurangi jumlah konsumsinya. Tindakan individu dapat disebabkan oleh motif dan kepercayaannya. Kepercayaan responden tentang ancaman penyakit yang dimaksud adalah

kegawatan dan kerentanan untuk terkena penyakit tersebut.²² Tindakan yang kurang baik disebabkan oleh kepercayaan responden bahwa merokok dapat menghilangkan stres dan memberikan rasa nikmat. Tindakan tersebut disebabkan karena zat nikotin pada rokok yang dapat menyebabkan kecanduan membuat responden sulit untuk meninggalkan kebiasaan merokok. Sedangkan, tindakan yang baik dapat disebabkan karena motivasi atau dukungan orang sekitar dan media promosi kesehatan.²⁷

Tindakan yang baik biasanya dapat diukur dari pengetahuan. Apabila pengetahuannya baik maka diharapkan tindakannya juga baik, tapi terkadang sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan baik belum tentu dapat mengaplikasikan dengan baik. Tindakan merupakan bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap yang telah dimiliki. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau sikap, proses selanjutnya adalah diharapkan seseorang akan mempraktikkan segala sesuatu yang diketahuinya dengan mempertimbangkan informasi dan keyakinan tentang keuntungan dan kerugian yang didapat.²⁸ Menurut Murdoko, tindakan adalah sesuatu yang dilakukan seseorang sebagai perwujudan dari sikap yang dibentuknya. Tindakan akan mendukung perubahan apabila sikap yang dimiliki oleh seseorang positif. Tindakan akan menolak perubahan apabila sikap yang dimiliki seseorang negatif.²⁹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang mempunyai persepsi positif, terdapat 19 responden atau 23,8% yang mempunyai tindakan kurang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 20 responden yang memiliki persepsi negatif, terdapat 16 responden atau 80% yang mempunyai tindakan kurang baik. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa responden yang mempunyai persepsi positif cenderung mempunyai tindakan yang baik. Artinya, persepsi responden yang positif mampu mempengaruhi tindakan responden untuk mengurangi jumlah konsumsinya.

Hasil uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dengan tindakan perokok

didapatkan bahwa, nilai $p\text{-value}=0,000$. Dari nilai $p\text{-value}$ dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 ditolak ($p<0,05$). Artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dengan tindakan perokok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian James FT et al yang membuktikan bahwa adanya peringatan bergambar pada kemasan rokok dapat berpengaruh pada tindakan perokok untuk mengurangi jumlah konsumsi rokok. Adanya peringatan bergambar pada kemasan rokok membuat penurunan permintaan rokok. Artinya terdapat penurunan minat atau penurunan jumlah konsumsi merokok para perokok.³⁰

Tindakan yang baik biasanya dapat diukur dari pengetahuan, jika pengetahuannya baik maka diharapkan sikap dan tindakannya juga baik, tapi terkadang sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan baik belum tentu dapat mengaplikasikan dengan baik juga. Tindakan mengurangi jumlah konsumsi rokok dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan perokok yang juga tinggi, karena tindakan perokok dapat dipengaruhi oleh pengetahuan.³¹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Furnanda, tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan.³²

Dalam penelitian Peter *et al* ada hubungan antara kemasan rokok dengan peringatan bergambar dengan respon emosional dan kognitif perokok. Menurutnya kedua hal tersebut akan memengaruhi perubahan perilaku perokok.³³ Witte dan Allen menyebutkan bahwa penyebab terkuat untuk efektivitas dari sebuah pesan adalah keparahan penyakit yang digambarkan, dan keparahan gambar yang hidup atau gambar yang mengerikan.³⁴ Menurut Kees, Burton, Andrews, dan Kozup peringatan bergambar yang menggambarkan penyakit mulut pada kemasan rokok untuk membangkitkan rasa takut dan memperkuat niat untuk berhenti. Bukti ini menunjukkan bahwa konten gambar menjadi komponen yang efektif sebagai upaya promotif.³⁵ Singkatnya, gambar grafis dapat menjadi cara yang efektif untuk mencegah penggunaan tembakau.³⁶

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, terdapat 12 responden atau 25,0%

yang mempunyai tindakan kurang baik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 52 responden yang mempunyai tingkat pendidikan rendah, terdapat 23 responden atau 44,2% yang mempunyai tindakan kurang baik. Hasil uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan perokok untuk mengurangi konsumsi rokok didapatkan bahwa nilai $p\text{-value}=0,071$. Dari nilai $p\text{-value}$ dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan H_0 diterima ($p>0,05$). Artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan tindakan perokok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah yang membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tindakan merokok³⁷. Hal ini disebabkan karena tidak selalu seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai tindakan yang baik pula.³⁸

Hasil ini bertentangan dengan hasil penelitian oleh Rosita yang menyebutkan bahwa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.³⁹ Tindakan yang baik biasanya dapat diukur dari pengetahuan, jika pengetahuannya baik maka diharapkan tindakannya juga baik, tapi terkadang sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan baik belum tentu dapat mengaplikasikan dengan baik juga. Tindakan mengurangi jumlah konsumsi rokok dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan perokok yang juga tinggi, karena tindakan perokok dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Dalam hasil penelitian ini, pendidikan memang mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan, namun pengetahuan tersebut belum diaplikasikan kedalam tindakan.²⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi tentang peringatan bergambar pada kemasan rokok dengan tindakan perokok serta ada hubungan yang signifikan antara tingkatan pendidikan dengan tindakan perokok. Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah perlu ada penelitian selanjutnya untuk peringatan bergambar pada kemasan rokok nomor 1, 3, dan 5 berdasarkan Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2013 agar diketa-

hui dampak peringatan bergambar tersebut pada pengetahuan, sikap, dan tindakan perokok, karena berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan dalam penelitian ini, banyak perokok yang tidak mau memilih rokok dengan gambar tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmana D. The influence of smoking cessation on survival: A 13 years cohort study of the Indonesian population in Jakarta. *Medical Journal of The University of Indonesia* 2002;2(4):230-232.
2. Ratneswaran C, Chisnall B, Drakatos P, et al. A cross-sectional survey investigating the desensitisation of graphic health warning labels and their impact on smokers, non-smokers and patients with COPD in a London cohort. *BMJ Open* 2014;4:1-10.
3. Benowitz N. Influence of smoking fewer cigarette on exposure to tar, nicotine and carbon monoxide. *The New England Journal of Medicine* 1986;2(1):20-30.
4. Simarak, et al. The influence of pH on the convertogenic activity of plant phenolics. *Journal of Mutation Research and Genetic Toxicology* 1977;35(2):109-113.
5. Fawzani N, Triratnawati A. Terapi berhenti merokok (studi kasus 3 perokok berat). *Jurnal Makara Kesehatan* 2005;9:15-22.
6. Nasution A.N. Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa SMP Kelas IX Husni Thamrin Medan tentang bahaya rokok terhadap timbulnya penyakit paru. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2012.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas* 2013.
8. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas* 2010.
9. Zainuddin H. Pajak rokok Rp150 miliar. (online), (<http://www.antarakalsel.com>), diakses 14 Januari 2015.
10. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. *Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tahun 2013*.
11. Puskesmas Sungai Besar. *Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tahun 2013 dan 2014*.
12. Kurniadi B., Retno K. Hubungan antara sikap terhadap label peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan intensi berhenti merokok. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia; 2005.
13. Cipto. Gambar seram hanya ampuh untuk perokok pemula. (online), (<http://wartaekonomi.co.id/>), diakses 14 Januari 2015.
14. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Bagaimana dengan Indonesia?*. Jakarta: 2014.
15. Depparinding M., Thaha R.M., Natsir S. Perilaku merokok buruh angkut di Pelabuhan Soekarno Hatta Makassar. *Artikel Penelitian Kesehatan*. Makassar: Universitas Hasanudin; 2014.
16. Rahmat J. *Psikologi komunikasi*. Bandung: Remaja Rosada Karya; 2001.
17. Sutherland., Max., and Alice K. *Advertising and the mind of the consumer*. Bagaimana mendapatkan untung berlipat lewat iklan yang tepat. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2005.
18. Dewi N.C., Damayanti R. Perbedaan persepsi gambar peringatan bahaya merokok antara masyarakat Jakarta dan Cirebon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 2008;2:76-83.
19. Mahmud D. *Psikologi suatu pengantar*. Yogyakarta: BPFE; 1999.
20. Entjang I. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Bandung: Citra Aditya Bakti; 2000.
21. Asiah M.D. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi ibu rumah tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Skripsi, Universitas Syiah Darussalam Banda Aceh; 2013.
22. Maria A, Pradono Y, Ida L. Perilaku Merokok di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan* 2002;30(3):139-152.
23. Norhidayah I, Arifin S. Gambaran pengetahuan ibu nifas post seksio sesarea di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin 2012. *Jurnal Kesehatan* 2012;10:48-51.
24. Muchlas M. *Perilaku organisasi*. Jilid I. Yogyakarta: Karipta; 2000.
25. Mubarak W.I., Chayatin N., Rozikin K., and Supradi. *Promosi kesehatan: sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
26. Cahyo K., Wigati P.A., Shaluhiyah Z. Rokok,

- pola pemasaran dan perilaku merokok siswa SMA/ sederajat di Kota Semarang. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2012;11:1-6.
27. Notoatmodjo. *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 28. Gultom M. Pengetahuan, sikap dan tindakan ibu-ibu rumah tangga terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut anak balita di Kecamatan Balige, Kabupaten Toba Samosir, Sumatera Utara Tahun 2009. Skripsi. Universitas Sumatera Utara; 2010.
 29. Mudoko E.W. *Personal quality management: mengefektifkan pengelolaan diri dengan mengaktifkan empat pilar kualitas pribadi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo; 2006.
 30. James F.T., Rousu M.C., Hammond D, Navarro A, Corrigan J.R. Estimating impact of pictorial health warnings and "plain" cigarette packaging: evidence from experimental auctions among adult smokers in The United States. *Health Policy Journal* 2011;102:41-48.
 31. Notoatmodjo. *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 32. Furnanda R. Partisipasi ibu rumah tangga dalam mewujudkan program Medan *Green and Clean* (MdGC) melalui pengelolaan bank sampah di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan Tahun 2012. Skripsi. Universitas Sumatera Utara; 2012.
 33. Peters E, Romer E, Slovic P. The impact and acceptability of Canadian-style cigarette warning labels among U.S. smokers and non-smokers. *Nicotine and Tobacco Research* 2007;9(4):473-481.
 34. Witte K, Allen M. A meta-analysis of fear appeals: Implications for effective public health campaigns. *Health Education and Behavior* 2000;27(1):591-615.
 35. Kees J, Burton S, Andrews JC, Kozup J. Understanding how graphic pictorial warnings work on cigarette packaging. *Journal of Public Policy and Marketing* 2010;29(2):265-276.
 36. Robinson T & Killen J. Do cigarette warning labels reduce smoking? Paradoxical effects among adolescents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine* 1997;151(3):267-272.
 37. Azizah N. Faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok anak jalanan di Kota Makassar Tahun 2013. Artikel Penelitian Kesehatan. Universitas Hassanudin; 2013.
 38. Fatmasari I., Darmansyah I. Perilaku supir angkutan pasca penetapan perda kawasan tanpa rokok di Kota Makassar. Artikel Penelitian Kesehatan. Makassar: Universitas Hasanudin; 2014.
 39. Rosita R, Suswardanya R, Abidin Z. Penentu keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa. *Jurnal Kemas* 2012;8(1):1-9.