

Hubungan Gambar Bahaya Merokok Pada Kemasan dengan Intensi Berhenti Merokok di Kecamatan Curug Kabupaten Tangerang

Andri Amaliel Managanta¹, Yaya Hudaya²

¹Universitas Sintuwu Maroso, Poso dan Mahasiswa Tingkat Akhir,
Program Doktor Ilmu Penyuluhan Pembangunan, Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor

²Kementrian Kelautan dan Perikanan, dan Mahasiswa Tingkat Akhir,
Program Doktor Ilmu Penyuluhan Pembangunan, Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor

Abstrak

Survey mengenai konsumsi rokok yang terkini *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menunjukkan, bila dibandingkan dengan negara-negara lain yang melaksanakan GATS (16 *low and middle income countries*), Indonesia menduduki posisi pertama dengan prevalensi perokok aktif tertinggi, yaitu 67,0 % pada laki-laki dan 2,7 % pada wanita. Penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan antara sikap terhadap gambar peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan intensi berhenti merokok. Lokasi penelitian dilaksanakan di perumahan Griya Karawaci. Karakteristik populasi yang menjadi objek penelitian adalah sekelompok perokok yang bertempat tinggal di wilayah Griya Karawaci, Kelurahan Sukabakti, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang yang berjumlah sebanyak 150 perokok. Selanjutnya secara proporsional ditarik sampel sebanyak 60 orang perokok. Penarikan atau penentuan jumlah sampel dari populasi perokok yang terwakili pada perumahan Griya Karawaci, dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin. Hasil analisis menunjukkan sikap terhadap gambar peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok berkorelasi positif dengan intensi berhenti merokok yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi sebesar 0.945, artinya semakin positif sikap terhadap gambar merokok maka intensi akan cenderung semakin tinggi. Intensi berhenti merokok dapat diprediksi oleh sikap terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok. Artinya bahwa perokok meyakini bahwa merokok membahayakan kesehatan diri dan lingkungannya.

Kata Kunci : Intensi, Kemasan, Rokok

Pictures of Smoking Dangers on Packaging with the Intention of Smoking Cessation at Curug District of Tangerang District

Abstract

The most recent survey of cigarette consumption is *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) in 2011 shows that, compared to other countries that implement GATS (16 *low and middle income countries*), Indonesia occupies the first position with the highest prevalence of active smokers, that is 67, 0 percent in men and 2.7 percent in women. This study is to examine the relationship between attitudes to images warning of the dangers of smoking on cigarette packaging with the intention of quitting smoking. The research location was conducted in Griya Karawaci housing. Characteristics of the population who became the object of research is a group of smokers who live in the region Griya Karawaci, Sukabakti Village, Curug Subdistrict, Tangerang District, amounting to 150 smokers. Furthermore, proportionally on research analysis drawn sample of 60 people smokers. The withdrawal or determination of the number of samples from the population of smokers who are represented in the Griya Karawaci housing is done using the Slovin formula. The result of the analysis shows the attitude to the smoking warning picture on the positive correlated cigarette packaging with the intention to stop smoking as shown by the correlation coefficient of 0.945, meaning that the more positive the attitude to the smoking image the intention will tend to be higher. The intentions of quitting smoking can be predicted by attitudes to smoking warnings on cigarette packaging. This means that smokers believe that smoking endangers the health of themselves and their environment.

Keywords : Cigarettes, Intensi, Packaging

Korespondensi:

Dr. (cand) Andri Amaliel Managanta

Universitas Sintuwu Maroso, Poso dan Mahasiswa Tingkat Akhir,

Program Doktor Ilmu Penyuluhan Pembangunan, Fakultas Ekologi Manusia. Institut Pertanian Bogor

Jl. Pulau Timur. No. 1 Poso. Sulawesi Tengah

Mobile : 081356100603

Email : andrimanaganta@gmail.com

Pendahuluan

Survey mengenai konsumsi rokok yang terkini adalah *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menunjukkan, bila dibandingkan dengan negara-negara lain yang melaksanakan GATS (16 *low* dan *middle income countries*), Indonesia menduduki posisi pertama dengan prevalensi perokok aktif tertinggi, yaitu 67,0 % pada laki-laki dan 2,7 % pada wanita.¹

Menurut Thabrany, tahun 2009 merokok merupakan salah satu kebiasaan penduduk Indonesia. Kebiasaan tersebut berlaku bagi masyarakat kelas ekonomi bawah dan kelas ekonomi atas. Kebiasaan merokok merupakan masalah yang penting dewasa ini. Bagi sebagian orang, rokok sudah menjadi kebutuhan dan gaya hidup yang tidak dapat ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari.²

Penelitian Heryani, tahun 2014 menyebutkan sekitar 28,3% perokok tergolong ke dalam sosial ekonomi rendah, dimana mereka menghabiskan rata-rata 15%-16% dari pendapatan dalam sebulan untuk membeli rokok.³ Selanjutnya menurut Prabhat dan Peto, tahun 2014; Perdana, tahun 2009 di dalam asap rokok, terdapat 4000 macam zat kimia, 200 di antaranya berbahaya dan 43 di antaranya adalah zat karsinogenik atau penyebab kanker. *Environmental Protection Agency* (EPA) dari Amerika Serikat menyatakan bahwa rokok dapat membunuh 1 orang di seluruh dunia setiap 10 detik.⁴

Departemen Kesehatan, tahun 2013 menyatakan selama ini hanya mengenal satu peringatan efek samping rokok yakni "*Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi, gangguan kehamilan dan janin*" pada kemasan rokok, namun saat ini peringatan merokok yang tertera di setiap iklan rokok dan kemasan rokok tersebut sudah lebih spesifik berupa akibat langsung dari penyakit yang akan menimpa setiap orang yang merokok, ditambah dengan ilustrasi gambar yang cukup menyeramkan. Peringatan kesehatan dengan gambar pada kemasan kecil atau bungkus rokok dimulai sejak diundangkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2013 tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau. Namun berlaku secara efektif 12 (dua belas) bulan sejak diundangkan peraturan tersebut atau dimulai tanggal 12 April 2014 dan berlaku hingga saat ini.

Menurut Leventhal and Cleary tahun 1980 keberhasilan dalam berhenti merokok ditentukan oleh besarnya niat (intensi) untuk berhenti.⁵ Jadi tanpa adanya intensi yang besar, sebesar apapun usaha untuk berhenti merokok akan sia-

sia. Menurut Ajzen dan Fishbein tahun 2005 intensi berhenti merokok juga dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu sikap individu terhadap perilaku tertentu, norma subjektif yaitu norma sosial yang berpengaruh terhadap individu dan kontrol perilaku yang diartikan persepsi individu terhadap kemampuannya dalam melakukan kontrol diri untuk berbuat atau tidak.⁶ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Astuti tahun 2004 bahwa sikap terhadap perilaku berisiko kesehatan berhubungan dengan rendahnya perilaku berisiko kesehatan termasuk di antaranya adalah merokok.⁷

Kesadaran perokok di wilayah perumahan Griya Karawaci, Kelurahan Sukabakti, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang masih rendah. Ini terlihat ketika mereka bebas merokok di tempat umum atau dekat anak-anak baik anak orang lain maupun anaknya sendiri. Rendahnya kesadaran juga terlihat ketika mereka kurang peduli terhadap peringatan bergambar pada bungkus rokok.

Penyadaran bahaya merokok berupa gambar yang dilakukan terus menerus diharapkan membawa perubahan perilaku perokok hingga berhenti merokok. Peringatan bergambar pada bungkus rokok diharapkan tidak hanya penyampaian pesan negatif akan tetapi mampu merubah perilaku perokok bahkan berhenti merokok.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, merokok sampai saat ini masih menjadi kebiasaan masyarakat Indonesia. Bagi peneliti perlu melakukan penelitian tentang hubungan antara sikap bahaya merokok berupa gambar dengan intensi berhenti merokok. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengkaji hubungan antara sikap terhadap gambar peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan intensi berhenti merokok dan hubungan antara sikap lingkungan perokok dengan intensi berhenti merokok.

Metode

Metode yang dipakai adalah metode penelitian *survey* yaitu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek, biasanya cukup banyak, tapi hanya mengambil sebagian dari populasi tersebut dalam jangka waktu tertentu dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengukur data pokok. Penelitian ini dilaksanakan tahun 2016. Untuk lokasi penelitian direncanakan di perumahan Griya Karawaci dekat dengan lapangan Toge. Lapangan ini sering dijadikan tempat promosi produk termasuk rokok. Perumahan ini berada di lingkungan industri atau pabrik. Karyawan pabrik mengkonsumsi rokok selama bekerja.

Populasi penelitian adalah perokok di wilayah Griya Karawaci, Kelurahan Sukabakti, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang. Penentuan responden sampel diperoleh secara acak (*random*) sesuai karakteristik populasi sejumlah 150 perokok. Selanjutnya secara proporsional pada unit analisis penelitian ditarik sampel sebanyak 60 orang perokok. Penarikan atau penentuan jumlah sampel dari populasi perokok yang terwakili pada perumahan Griya Karawaci, dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

Hasil

Responden dideskripsikan menurut berupa jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan formal, pekerjaan tetap, pengeluaran dan status pernikahan. Data karakteristik ini diperoleh dari hasil wawancara dan daftar isian yang terdapat pada kuesioner (Tabel 1).

Umur perokok dikategorikan kedalam tingkat perkembangan usia remaja beralih menuju dewasa. Remaja memiliki karakteristik ingin selalu mencoba hal baru dalam rangka mencari identitas diri. Merokok akan merasa lebih dewasa dan dapat menimbulkan ide-ide atau inspirasi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Crofton tahun 2009 bahwa di negara-negara berpenghasilan rendah, sebagian besar perokok mulai merokok pada usia awal 20-an. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang mendapatkan responden terbanyak ada pada usia 21 tahun. Menurut Crofton tahun 2009, banyak penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang masih kecil sudah mengenal merek-merek rokok yang diiklankan secara luas.⁸ Hal ini memicu anak-anak untuk mencoba merokok dan dapat menyebabkan ketergantungan hingga dewasa.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Akpinar, *et al* tahun 2006 yang melibatkan 2200 mahasiswa di Universitas Cukurova Turki yang menghasilkan data perilaku merokok meningkat antara usia 13 tahun (26%) dan 17 tahun (43,7%).⁹ Begitu juga dengan penelitian Sa'adah tahun 2009 yang mengidentifikasi determinan perilaku merokok pada mahasiswa Universitas Indonesia tahun 2009 menghasilkan usia responden terbanyak adalah 19 tahun.¹⁰ Menurut Hasanah dan Sulastri tahun 2000 menjelaskan bahwa umur merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku seseorang dan semakin bertambahnya umur seseorang maka orang tersebut akan semakin dalam mengambil sikap dan perilaku.¹¹ Dalam bukunya, Potter dan Perry tahun 2005 mengatakan bahwa penyalahgunaan zat merupakan masalah utama bagi mereka yang sudah bekerja. Orang dewasa menyakini bahwa

penggunaan zat, termasuk merokok membuat mereka lebih nyaman.¹²

Status pernikahan dapat dimasukkan kedalam 3 kelompok yaitu *single*, *married*, dan *post married*. Pernikahan menyebabkan meningkatnya tanggung jawab yang dapat membuat seseorang menyadari bahwa kesehatan menjadi sesuatu hal yang berharga dan penting.

Tingkat pendidikan perokok bisa dikaitkan dengan intensi. Asumsinya semakin tinggi tingkat pendidikan, intensi berhenti merokok juga semakin tinggi. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan kecenderungan untuk intensi berhenti merokok rendah. Hal ini terkait dengan pengetahuan, pengalaman yang tentunya berbeda berdasarkan tingkat pendidikan.

Alimah *et al* tahun 2011 mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Dengan demikian, secara teori diatas sikap dan perilaku manusia menjadi semakin positif. Berarti responden semakin sadar akan kesehatan.¹³ Kondisi tersebut sesuai dengan pernyataan Mayhew *et al* tahun 2000 yang mengatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung lebih besar kepeduliannya terhadap masalah-masalah kesehatan dan peningkatan pendidikan akan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pemahaman tentang penyakit.¹⁴

Menurut Rahmadi, *et al* tahun 2013 salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak-anak muda yang berasal dari keluarga yang orang tua perokok, lebih muda untuk jadi perokok dibanding dengan anak-anak yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia.¹⁵

Anak yang berasal dari keluarga konservatif yang menekankan nilai-nilai sosial dan agama yang baik dengan tujuan jangka panjang lebih sulit untuk terlibat dengan rokok atau tembakau dibandingkan dengan keluarga yang permisif dengan penekanan pada falsafah "*kerjakan urusanmu sendiri-sendiri*". Yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figur contoh, yaitu sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya. Lebih parah lagi apabila anak mempunyai persepsi bahwa orang tua merokok jadi dia juga boleh merokok dan merokok menjadi sesuatu hal yang tidak menjadi masalah dalam keluarga. Peran orang tua dalam memberi tahu dan memberi pemahaman yang benar sangatlah penting dalam membentuk perilaku anak. Untuk itu, orang tua haruslah lebih waspada terhadap perkembangan anak, terutama remaja yang mulai mencari kebebasan dan mempercayai teman sebayanya.

Tabel 1 Distribusi responden menurut, umur (tahun), status pernikahan, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak (orang), usia awal merokok (tahun) dan pengeluaran belanja rokok (Rp) di Griya Karawaci, Kelurahan Sukabakti, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang

Karakteristik	Frekuensi Jumlah	%
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	1	2
SD	6	10
SLTP	8	13
SLTA	29	48
Diploma	5	8
S1	11	19
Pekerjaan		
Belum Bekerja	1	2
Swasta	27	45
PNS	3	5
Wiraswasta	18	30
Karyawan Pabrik	11	18
Jumlah Anak (Orang)		
Tidak Ada	6	10
1 Orang	16	27
2 Orang	21	35
3 Orang	17	28
Usia Awal Merokok (Tahun)		
12 – 18	34	57
19 – 25	21	35
26 – 34	5	8
Pengeluaran Belanja Rokok (Rp)		
10.000 – 18.000	22	37
19.000 – 27.000	29	48
28.000 – 35.000	9	15

Pengeluaran rata-rata/bulan setiap responden sebesar Rp.605.909 ini menunjukkan pengeluaran belanja rokok responden di Griya Karawaci, Kelurahan Sukabakti, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang cukup besar. Menurut Kim, et al tahun 2013 kemampuan daya beli dan kebutuhan juga mempengaruhi tingkat konsumsi rokok. Semakin besar pendapatan yang dimiliki oleh perokok, maka kemampuan untuk membeli rokok meningkat dan kesehatan juga yang diakibatkan merokok juga menurun.¹⁶

Hasil analisis menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.945. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang tinggi antara sikap terhadap gambar peringatan bahaya merokok pada

kemasan rokok dengan intensi berhenti merokok. Hasil analisis korelasi rank Spearman juga menunjukkan nilai sig. (2-tailed) adalah 0.000 < 0.01. hal ini berarti sikap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dapat memprediksi intensi berhenti merokok.

Penelitian Kim *et al.*, 2013 perokok pria Korea-Amerika memiliki intensi dan mencoba untuk berhenti merokok jika mereka memiliki sikap positif lebih besar dibandingkan sikap negatif terhadap perilaku berhenti merokok.¹⁶ Penelitian Lee *et al.*, tahun 2013 menunjukkan bahwa dalam 30 hari, sebanyak 62% remaja Korea Selatan dan Taiwan melihat iklan rokok di billboards, 50% melihat di koran atau majalah, dan 50% melihat

di acara olahraga. Dalam penelitian tersebut iklan rokok dapat menjadi prediktor intensi merokok pada remaja tiga negara.¹⁷ Seperti yang dikatakan oleh Ajzen tahun 2005 bahwa intensi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah sikap individu terhadap obyek perilaku, sikap ini merupakan evaluasi positif atau negatif individu yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap perilaku. Sikap terhadap suatu gambar didasarkan atas keyakinan dan pengetahuan tentang akibat positif dan negatif dari gambar. Sikap yang positif atau setuju terhadap gambar merokok akan cenderung membuat niat seseorang untuk berhenti merokok rendah dan sikap yang negatif atau menolak terhadap gambar merokok akan cenderung membuat niat seseorang untuk berhenti merokok tinggi.

Sikap positif perilaku merokok didasarkan pada keyakinan-keyakinan yang positif terhadap akibat-akibat yang akan diterima bila merokok, antara lain mempermudah dalam pergaulan atau persahabatan, dapat mengurangi stress, dapat menimbulkan kenikmatan dan kenyamanan tersendiri. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa sebelum seseorang bersikap terhadap gambar merokok, sudah ada dalam dirinya pengetahuan dan keyakinan-keyakinan positif terhadap gambar merokok. Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap gambar merokok tidak akan menganggap perilaku merokok berbahaya terhadap kesehatannya, individu pun merasa tidak dapat meninggalkan kebiasaan merokoknya karena dapat mendatangkan kenikmatan dan kenyamanan tersendiri serta individu juga tidak akan merasa perilaku merokok dapat mengganggu orang lain disekitarnya. Secara tidak langsung sikap terhadap gambar merokok ini membuat seseorang ingin tetap merokok sehingga intensi berhenti merokoknya rendah.

Sebaliknya sikap negatif terhadap merokok didasarkan pada keyakinan bahwa dapat memberikan konsekuensi negatif bagi seseorang. Dampak negatif tersebut dapat berupa adanya gangguan kesehatan pada dirinya maupun orang-orang di sekitarnya yang merupakan perokok pasif. Keyakinan ini akan menimbulkan penilaian bahwa merokok adalah hal yang negatif dan merugikan baik bagi kesehatan dirinya maupun orang lain. Adanya sikap negatif terhadap gambar merokok dapat memprediksi intensi berhenti merokok pada perokok. Penelitian Chuang *et al.*, tahun 2012; Hammond tahun 2005 merokok adalah sesuatu hal yang tidak diinginkan karena menghormati norma, menghargai hukum, dan peduli terhadap kesehatan orang lain.¹⁸ Bahkan sikap positif tidak terpengaruh dengan dampak negatif rokok seperti hasil penelitian Nwhator *et*

al., tahun 2010 yang menjelaskan bahwa slogan rokok menyebabkan mati muda tidak efektif dalam meningkatkan kesadaran perokok terhadap penyakit gigi di Nigeria.¹⁹

Intensi berhenti merokok banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Lingkungan internal berkaitan dengan kondisi pribadi perokok dan eksternal berhubungan dengan lingkungan keluarga dan lingkungan pergaulan perokok. Kondisi pribadi perokok seperti usia, alasan merokok, pengetahuan tentang rokok merupakan berbagai faktor internal yang mempengaruhi intensi berhenti merokok pada perokok. Faktor keluarga yang bisa mempengaruhi intensi berhenti merokok antara lain; siapa anggota keluarga perokok, jumlah anggota keluarga perokok. Faktor lingkungan pergaulan meliputi; informasi tentang bahaya rokok, bagaimana aktifitas merokok, dilakukan siapa, serta pengaruh teman yang mempengaruhi perilaku merokok. Dalam sebuah penelitian Thakur *et al.*, tahun 2010 diketahui bahwa alasan remaja mencoba rokok adalah pengaruh teman (81,5%), rasa ingin tahu (64,5%) dan sebagai usaha meredakan stres (33%).²⁰ Sehingga intervensi yang perlu dilakukan tidak hanya edukasi mengenai bahaya merokok tetapi juga cara bagaimana usaha untuk meredakan stres.

Pembahasan

Lingkungan keluarga mempunyai andil yang sangat besar dalam intensi berhenti merokok. Selain memberikan contoh dari orang terdekat seperti istri, anak dan teman sekutarnya, menjadi faktor pendukung perokok untuk berhenti merokok. Sikap positif seseorang terhadap kesehatan kemungkinan tidak otomatis berdampak pada perilaku seseorang menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti dapat berdampak negatif pada perilakunya. Sikap negatif mengenai merokok masih dapat merubah bila individu mendapatkan masukan, pengalaman, atau perilaku lingkungan positif yang tidak mendukung perilaku merokok. Sehingga keluarga perokok pada kondisi ini sangat berperan penting dalam memberikan lingkungan yang positif dengan menjalankan peran dan fungsi efektif dalam memberikan nasihat kepada perokok.

Penelitian Johnston, *et al* 2012 remaja Aborigin Australia yang menjadi perokok hidup di lingkungan yang penuh dengan orang merokok dan memiliki akses yang mudah untuk mendapatkan rokok.²¹ Penelitian Mayhew *et al.*, tahun 2000; Wilkinson *et al.*, tahun 2013 sebagian besar anak tersebut ditawarkan merokok

untuk pertama kali oleh saudara kandung atau sepupu yang lebih tua. Lingkungan sosial yang permisif terhadap remaja perokok memperkuat seseorang merokok. Semakin banyak anggota keluarga yang merokok maka semakin muda dan besar risiko remaja untuk menjadi perokok tetap²²⁻²³

Lingkungan keluarga dan teman berhubungan dengan intensi berhenti merokok. Semakin baik dukungan keluarga untuk berhenti merokok yang didapatkan perokok maka kecenderungan untuk memiliki intensi berhenti merokok semakin tinggi. Berdasarkan hal tersebut maka semakin baik lingkungan keluarga perokok maka kecenderungan untuk memiliki intensi berhenti merokok semakin tinggi.

Menurut Ajzen 2005 mengatakan kontrol perilaku merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi intensi berhenti merokok. Kontrol perilaku diartikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mengatur setiap dorongan yang timbul untuk berperilaku negatif dari dalam diri individu kearah penyaluran dorongan yang lebih sehat dan positif. Berdasarkan teori dapat dijelaskan bahwa intensi berhenti merokok dipengaruhi oleh kontrol diri yang dimiliki oleh individu. Seseorang yang memiliki kontrol diri yang baik memiliki ciri dapat mengendalikan situasi, menghadapi keinginan untuk merokok, mengantisipasi situasi dengan pertimbangan yang objektif, menilai dan menafsirkan peristiwa dengan memperhatikan segi-segi positif secara subjektif dan mampu mengambil tindakan berdasarkan sesuatu yang diyakini benar untuk menghasilkan dampak yang positif terhadap dirinya.

Dengan kemampuan tersebut individu akan dapat mengontrol perilakunya untuk tidak merokok, karena mampu menilai dampak merokok bagi kesehatan dan mampu menilai bahwa dengan tidak merokok akan berdampak positif terhadap individu. Kemampuan mengontrol kognisinya terkait dengan gambar merokok berpengaruh terhadap intensi berhenti merokok. Adanya kemampuan, yang akhirnya memunculkan intensi yang tinggi untuk berhenti dari perilaku merokok.

Daftar Pustaka

1. GATS Indonesia. Global Adult Tobacco Survey tahun 2011. World Health Organization 2012.
2. Thabrany, H. Peran Publik dalam Pembiayaan Kesehatan Kesehatan. Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Indonesia. 2009; 52:1-6.
3. Heryani, R. . Kumpulan Undang – Undang dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Khusus Kesehatan. Jakarta : CV. Trans Info Media; 2014.
4. Prabhat dan Peto R. 2014. Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. [diakses 2016 April 2]. Tersedia pada: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMr1308383.pdf>
5. Leventhal, H. dan Cleary, P.D.. The Smoking Problem: a Review of the Research and Theory in Behavioral Risk Modification. Psychological Bulletin. 1980; 80(2):370-405.
6. Ajzen, Icek. Attitudes, Personality and Behavior. 2nd Edition. England: Open University Press; 2005.
7. Astuti, K. Prediktor Psikososial Perilaku Beresiko Kesehatan pada Remaja. Insight. 2004; 2 (1): 51 – 67.
8. Crofton .J. dan Simpson .D. Tembakau: Ancaman dan Global. Jakarta: PT. Elex Media Computindo; 2009
9. Akpinar, E, Yoldascan E, dan Saatci E. The Smoking Prevalence and the Determinants of Smoking Behavior Among Student in Cukurova University. Southern Turkey. 2006; 55(6):414-9.
10. Sa'adah, M. Determinan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Universitas Indonesia tahun 2009. Riset tidak diterbitkan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2009.
11. Hasanah, A.U dan Sulastri.. Hubungan antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. 2011; GASTER. 8. (1): 695-705.
12. Potter, P.A. dan Perry A. G. Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek edisi 2. St. Louis: Mosby-Year Book, inc. 2005.
13. Alimah, R. Aris A., dan Nurafifah D. Hubungan Perilaku Merokok Kejadian Andropause Di Dusun Gentung Desa Tawangrejo Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan. 2014; SURYA 3(19): 1-6.
14. Mayhew, K.P., Flay, B.R. dan Mott, J.A. Stages In the Development of Adolescent Smoking. Drug and Alcohol Dependence. 2000; 59(1):S61-S82.
15. Rahmadi, A., Yuniar L, Yenita. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Rokok dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2013; 2(1):25-28.
16. Kim SS, Kim S, Kay CM, Ziedonis D. Comparison of Characteristics Among Korean American Male Smokers between Survey and Cessation Study. Prev Med.

- 2013; 3(3): 293–300.
17. Lee, J., Johnson, C., Rice, J., Warren, C.W., dan Chen, T. Smoking beliefs and Behavior Among Youth in South Korea, Taiwan, and Thailand. *International Journal of Behavior Med.* 2013; 20(3):319-326.
18. Chuang, Shu-Hui and Huang, Song-Lih. Changes in Smoking Behavior Among College Student Following Implementation of a Strict Campus Smoking Policy in Taiwan. *Int J Public health.* 2012; 57(1):199-205.
19. Nwhator SO, Ayanbadejo P, Savage KO, Jeboda SO. Oral Hygiene Status and Periodontal Treatment Needs of Nigerian Male Smokers. *TAF Prev Med Bull.* 2010;9(2):107–112.
20. Thakur, J.S., Lenka, S.R., Bhardwaj, S., and Kumar, R. Why Youth Smoke? An Exploratory Community Based Study from Chandigarh Union Territory of Northern India. *Indian Journal of Cancer.* 2010; 47(1): S59-S62.
21. Johnston V, Westphal D.W, Earnshaw C, dan Thomas, D.P. Starting to smoke: A Qualitative Study of the Experiences of Australian indigenous youth. *BMC Public Health.* 2012; 12: 963-976.
22. Mayhew, K.P., Flay, B.R. and Mott, J.A. Stages in the Development of Adolescent Smoking. *Drug and Alcohol Dependence.* 2000; 59(1): S61–S82.
23. Wilkinson, A.V., Vandewater, E.A., Carey, F.R., and Spitz, M.R. Exposure to Protobacco Messages and Smoking Status Among Mexican Origin Youth. *Journal Immigrant Minority Health.* 2013;16:385-393.
24. Hammond, D. 2005. Smoking behaviour among young adults: beyond youth prevention. *Tob Control* 14(3):181–185.