

**HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN INTENSITAS
KEBIASAAN MEROKOK : SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**



Oleh :

NENGAH SUBANDI
16.14201.30.24

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020

**HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN INTENSITAS
KEBIASAAN MEROKOK : SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK**



Skripsi ini diajukan sebagai
Salah satu syarat untuk memperoleh gelar
SERJANA KEPERAWATAN

Oleh :

**NENGAH SUBANDI
16.14201.30.24**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2020**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
Skripsi, Agustus 2020

Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok
(xv + 26 halaman, 6 tabel, 4 lampiran)

Di beberapa negara maju telah banyak dilakukan penelitian tentang kebiasaan merokok dan kaitannya dengan penyakit degeneratif. Peneliti menganggap bahwa kebiasaan merokok adalah masalah yang serius, karena dengan gaya hidup masyarakat yang terus berubah mengikuti arus globalisasi, bukan tidak mungkin bahwa kebiasaan merokok akan menjadi masalah yang perlu diperhatikan di kemudian hari. Oleh karena itu, perlu dilakukan rangkuman literature yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok. Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder, data sekunder diperoleh dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang dirasakan remaja laki-laki untuk menderita penyakit akibat dari merokok cukup rendah. Sebagian besar responden memiliki intensitas kebiasaan merokok sedang. Ada hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok dan terdapat satu penelitian yang menyatakan tidak ada hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok.

Kata Kunci : **Persepsi, Kebiasaan Merokok**
Daftar Pustaka : **24 (2014-2018)**

ABSTRACT

BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE

NURSING STUDY PROGRAM

Student Thesis, August 2020

Perception Relationship With Smoking Habit Intensity

(xv + 26 pages, 6 tables, 4 Attachments)

In several developed countries there has been a lot of research on smoking habits and its association with degenerative diseases. Researchers consider that the smoking habit is a serious problem, because with people's lifestyles that continue to change with the flow of globalization, it is not impossible that the smoking habit will become a problem that needs attention in the future. Therefore, it is necessary to summarize the literature which aims to identify the relationship between perceptions and the intensity of smoking habits. This study aims to determine the relationship between perceptions and the intensity of smoking habits. In this study, using secondary data, secondary data is obtained from the results of research that have been conducted and published in national and international online journals. The results of this study indicate that most of the respondents have a low perception of the seriousness of male adolescents in suffering from smoking-related diseases. Most of the respondents have a moderate smoking habit. There is a relationship between perception and intensity of smoking habits and there is one study which states there is no relationship between perception and intensity of smoking.

Key Words : Perception, Smoking Habits

Bibliography : 24 (2014-2018)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PERSEPSI DENGAN INTENSITAS KEBIASAAN MEROKOK : SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIK

Oleh :

**Nengah Subandi
16.14201.30.24**

Program Studi Keperawatan

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim penguji
Program Studi Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

Palembang, 22 Agustus 2020

Pembimbing

Ns. Dian Emiliasari, S.Kep., M.Kes

Ketua Program Studi Keperawatan

Ns. Sutrisari Sabrina Nainggolan, S.Kep., M.Kes., M.Kep

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 25 Agustus 2020

Ketua

Ns.Dian Emiliasari, S.Kep., M.Kes

Penguji I

Ns.Yunita Liana, S.Kep., M.Kes

Penguji II

Dr. Iche Andriyani Liberty, SKM., M.Kes

RIWAYAT HIDUP PENULIS

I. BIODATA

Nama : Nengah Subandi
NPM : 16.14201.30.24
Tempat/Tanggal Lahir : Nirwana, 01 januari 1999
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Hindu
Alamat : Desa Nirwana, Rt/Rw 001/001 Kec.Semendawai Timur
Kab. OKU Timur
Email : nengahgenz99@gmail.com
No. Hp : 085609814243
Nama Orang Tua
- Ayah : Nyoman Sutamo
- Ibu : Sri Nadi

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2004 – 2010 : SD Negeri 1 Desa Nirwana
2. Tahun 2010 – 2013 : SMP Bina Bangsa
3. Tahun 2013 – 2016 : SMA Teladan Jaya
4. Tahun 2016 – 2020 : S1 Keperawatan STIK Bina Husada Palembang

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan kepada :

1. Kedua orang tua ku Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu mendoai dan menyemangati di setiap langkah kehidupanku. Kepada Ayah (Nyoman Sutamo) dan ibu (Sri Nadi) serta kakak dan adik ku terimakasih untuk semua do'a cinta semangat dan dukungan yang telah kalian berikan
2. Serta semua sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan kasih tulis layaknya keluarga kedua, memotivasi memberikan dukungan, dan selalu menemaniku setiap saat.

Motto :

“Ketika telah melakukan yang terbaik yang kita bias, maka kegagalan bukan sesuatu yang harus disesuaikan, tapi jadikanlah pelajaran atau motivasi diri”

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok sebagai syarat mengerjakan Skripsi sebagai tugas akhir dalam Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada Palembang dengan topik penelitian “Studi Literatur Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok” Sholawat serta salam tidak lupa tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW.

Penulis proposal ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan bimbingan, informasi, motivasi dan do'a dari berbagai pihak. Oleh karena itu bersama dengan ini perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr. Amar Muntahar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
2. Ns. Kardewi, S.Kep., M.Kes selaku Ketua jurusan Keperawatan
3. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
4. Ns. Sutrisari Sabrina Nainggolan, M.Kes., M.Kep selaku ketua Program Studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.

5. Ns. Dian Emiliasari, S.Kep., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I yang senantiasa memberikan banyak waktu bimbingan, pengarahan, ilmu serta solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan tugas ini.
6. Ns. Yunita Liana, S.kep., M.Kes selaku penguji 1 dan Dr. Iche Andriyani Liberty, SKM, M.Kes selaku penguji 2. terimakasih atas waktu, masukan dan arahnya dalam ujian proposal ini.
7. Untuk semua teman-teman seangkatan dan sealmamater saya mengucapkan terima kasih untuk waktu, semangat, dan segala dukungan yang diberikan dalam proses pembuatan skripsi ini.

Semogga Allah SWT senantiasa memberikan balasan amal baik berlipat ganda. atas kebaikan kalian semua, amien. Tidak ada manusia yang sempurna dan penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya saran dan kritikan demi kesempurnaan proposal ini. Semogga proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya. Amin ya rabbal alamin

Palembang 04 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
BAB II METODE PENELITIAN	
2.1 Metode Pencarian.....	7
2.1.1 Sumber Pencarian	7
2.1.2 Strategi Pencarian	7
2.1.3 Seleksi Studi.....	8
2.2 Kriteria Kualitas Studi	10
2.3 Ekstraksi Data	10
BAB III HASIL PENELITIAN	
3.1 Hasil Penelitian.....	11
3.1.1 Karakteristik	11
3.1.2 Hasil Lain Berdasarkan Item Tujuan Penelitian.....	14
3.1.2.1 Persepsi.....	14
3.1.2.2 Intensitas Kebiasaan Merokok	15
3.1.2.3 Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok	16
3.2 Pembahasan.....	17
3.2.1 Persepsi	17
3.2.2 Intensitas Kebiasaan Merokok	19

3.2.3 Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok.	21
BAB IV KESIMPULAN	24
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Strategi Pencarian	7
Tabel 2.2 Kriteria Inklusi Studi Ditetapkan Berdasarkan Item PICOS	9
Tabel 2.3 Kriteria Eksklusi Studi Ditetapkan Berdasarkan Item PICOS	9
Tabel 2.4 Kriteria Kualitas Studi	10
Tabel 3.1 Rekapitulasi Penelitian Alat Resiko Bias.....	11
Tabel 3.2 Karakteristik Studi Tinjauan Sistematis.....	12

DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Halaman
Bagan 2.1 Diagram PRISMA.....	8

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Strobe Dari Jurnal Tantri, Fajar Dan Utama (2018) Hubungan Persepsi Terhadap Pringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang
2. Strobe Dari Jurnal Afif, Andi Dan Astuti (2015) Hubungan Antara Persepsi Terhadap Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja
3. Strobe Dari Jurnal Binita, Istianti Dan Widagdo (2016) Hubungan Persepsi Merokok Dengan Tipe Perilaku Merokok Pada Siswa Smk “X” Di Kota Semarang
4. Strobe Dari Jurnal Aswin, (2015) Hubungan Antara Persepsi Terhadap Gambar Dikotak Rokok Dengan Intensi Merokok Pada Perokok Pemula Di Kota Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dimanapun tempat selalu ditemukan orang merokok baik laki-laki, perempuan, anak kecil, anak muda, orang tua, status kaya atau miskin tanpa terkecuali. Walaupun sebagian besar masyarakat sudah mengetahui bahaya dari merokok namun pada kenyataannya merokok telah menjadi kebiasaan. Menurut *World Health Organization (WHO)*, tembakau membunuh lebih dari 5 juta orang per tahun dan diproyeksikan akan membunuh 10 juta orang sampai tahun 2020, dari jumlah itu 70% korban berasal dari negara berkembang yang didominasi oleh kaum laki-laki sebesar 700 juta terutama di Asia. WHO memperkirakan 1,1 miliar perokok dunia berumur 15 tahun ke atas yaitu sepertiga dari total penduduk dunia. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dalam konsumsi rokok di dunia setelah China, Amerika Serikat, Jepang dan Rusia (Tarwoto, dkk, 2016).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, rerata batang rokok yang dihisap perhari penduduk umur ≥ 10 tahun di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus). Jumlah rerata batang rokok terbanyak yang dihisap ditemukan di Bangka Belitung (18 batang). Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4%, pada laki-laki lebih banyak di bandingkan

perokok perempuan (47,5% banding 1,1%). Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat pada Riskesdas 2007 (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%). Proporsi tertinggi pada tahun 2013 adalah Nusa Tenggara Timur (55,6%). Dibandingkan dengan penelitian *Global Adults Tobacco Survey* (GATS) pada penduduk kelompok umur ≥ 15 tahun, proporsi perokok laki-laki 67,0 % dan pada Riskesdas 2013 sebesar 64,9%, sedangkan pada perempuan menurut GATS 2,7% dan Riskesdas 2013 menemukan 2,1 %. Proporsi mengunyah tembakau menurut GATS 2011 pada laki-laki 1,5 % dan perempuan 2,7 %, sementara Riskesdas 2013 menunjukkan proporsi laki-laki 3,9 % dan pada perempuan 4,8% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah remaja perokok di Provinsi Sumatera Selatan dikategorikan dalam perokok setiap hari sebanyak 24,7% dan perokok kadang-kadang sebanyak 5,4% (Kemenkes RI, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok adalah tekanan teman sebaya, berteman dengan perokok usia muda, status sosial ekonomi rendah, mempunyai orang tua yang merokok, saudara kandung, lingkungan sekolah (guru) yang merokok dan tidak percaya bahwa merokok mengganggu kesehatan. Penelitian lain di Indonesia dilakukan oleh *Global Tobacco Youth Survey* (GTYS) atau survei merokok pada remaja di Jakarta menunjukkan perilaku merokok karena lingkungan keluarga (66,85%) tinggal dengan keluarga yang merokok dan (93,2%) karena faktor media atau melihat iklan rokok di media (Tarwoto, dkk, 2016).

Merokok berkaitan dengan kejadian penyakit paru obstruktif menahun, kanker paru terutama jenis small cell carcinoma, peningkatan resiko penyakit jantung, dan infeksi penumokokus. Merokok dapat merusak kesehatan seperti sistem pernafasan, paru-paru, jantung dan lain-lain. Rokok mengandung Karbonmonoksida yaitu salah satu senyawa karbon yang memiliki afinitas daya ikat terhadap Hb 200-300 kali lebih kuat dari pada afinitas terhadap oksigen. Rokok terdapat ikatan CO dengan Hb yang mengganggu darah dalam mengalirkan oksigen keseluruh tubuh dan akan mengakibatkan meninggal dunia akibat keracunan gas CO (Irianto, 2017).

Kelompok remaja usia sekolah merupakan kelompok yang memiliki resiko tinggi terhadap pengaruh buruk dari luar karena mereka belum memiliki kematangan emosional yang stabil. Remaja merokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana keluarga tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja merokok apabila di dalam keluarga sendiri yang menjadi figur juga sebagai perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya (Tarwoto, dkk, 2016).

Remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana keluarga tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia. Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figure contoh

yaitu perokok berat, maka anak-anaknya akan mungkin sekali untuk mencontohnya (Mu'tadi, 2018).

Perilaku pada hakekatnya adalah suatu akibat dari manusia itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Oleh sebab itu perilaku mempunyai pengertian sangat luas, mencakup berbicara, berjalan, bereaksi dan sebagainya. Bahkan kegiatan berfikir, persepsi, dan emosi juga merupakan perilaku manusia. Sehingga dapat dilakukan oleh manusia, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak secara langsung. Individu yang mempunyai persepsi positif pada rokok akan mengetahui akibat merokok bagi kesehatan dan timbul rasa takut sehingga intensitas merokok menurun. Sebaliknya jika individu memiliki respon negatif tidak menghiraukan rokok tidak menghiraukan adanya bahaya merokok, sehingga individu tetap merokok (Sismanto, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febriana Rahayuningsih (2018), tentang hubungan antara persepsi perilaku merokok dengan perilaku merokok siswa SMK X di Kota Semarang, didapatkan hasil variabel yang berhubungan dengan praktik merokok jenis kelamin responden (Pvalue : 0,000), jenis pekerjaan orang tua responden (P value : 0,003), jumlah perokok keluarga responden (P value :0,023), pengalaman responden (Pvalue : 0,000), pengetahuan responden (Pvalue : 0,011) dan perceived benefit (P value :0,029).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anisa Maulidea Binita, VG. Tinuk Istiarti, Laksmono Widagdo (2018), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" di Kota Semarang, didapatkan

hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berstatus perokok ringan (85,9%). Variabel yang berhubungan dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK “X” yaitu usia (pvalue= 0,032), persepsi keseriusan (pvalue= 0,030), persepsi kerentanan (pvalue= 0,035), serta persepsi hambatan (pvalue= 0,045). Sementara variabel yang tidak berhubungan yaitu pekerjaan orang tua (pvalue= 0,344), jumlah perokok di keluarga (pvalue= 0,842), jumlah uang saku (pvalue= 0,387), pengalaman merokok (pvalue= 0,123), dan persepsi manfaat (pvalue= 0,378).

Di beberapa negara maju telah banyak dilakukan penelitian tentang kebiasaan merokok dan kaitannya dengan penyakit degeneratif. Peneliti menganggap bahwa kebiasaan merokok adalah masalah yang serius, karena dengan gaya hidup masyarakat yang terus berubah mengikuti arus globalisasi, bukan tidak mungkin bahwa kebiasaan merokok akan menjadi masalah yang perlu diperhatikan di kemudian hari. Oleh karena itu, perlu dilakukan rangkuman literature yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran persepsi tentang kebiasaan merokok
2. Bagaimana gambaran intensitas kebiasaan merokok
3. Bagaimana hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran persepsi tentang kebiasaan merokok
2. Untuk mengetahui gambaran intensitas kebiasaan merokok
3. Untuk mengetahui hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Metode Pencarian

2.1.1 Sumber Pencarian

Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder, data sekunder diperoleh dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan di internet menggunakan search engine Sinta, Garuda dan Scholar dengan kata kunci: persepsi, merokok.

2.1.2 Strategi Pencarian

Pencarian literature menggunakan pendekatan PICO berdasarkan kata kunci sebagai berikut :

Tabel 2.1
Strategi Pencarian

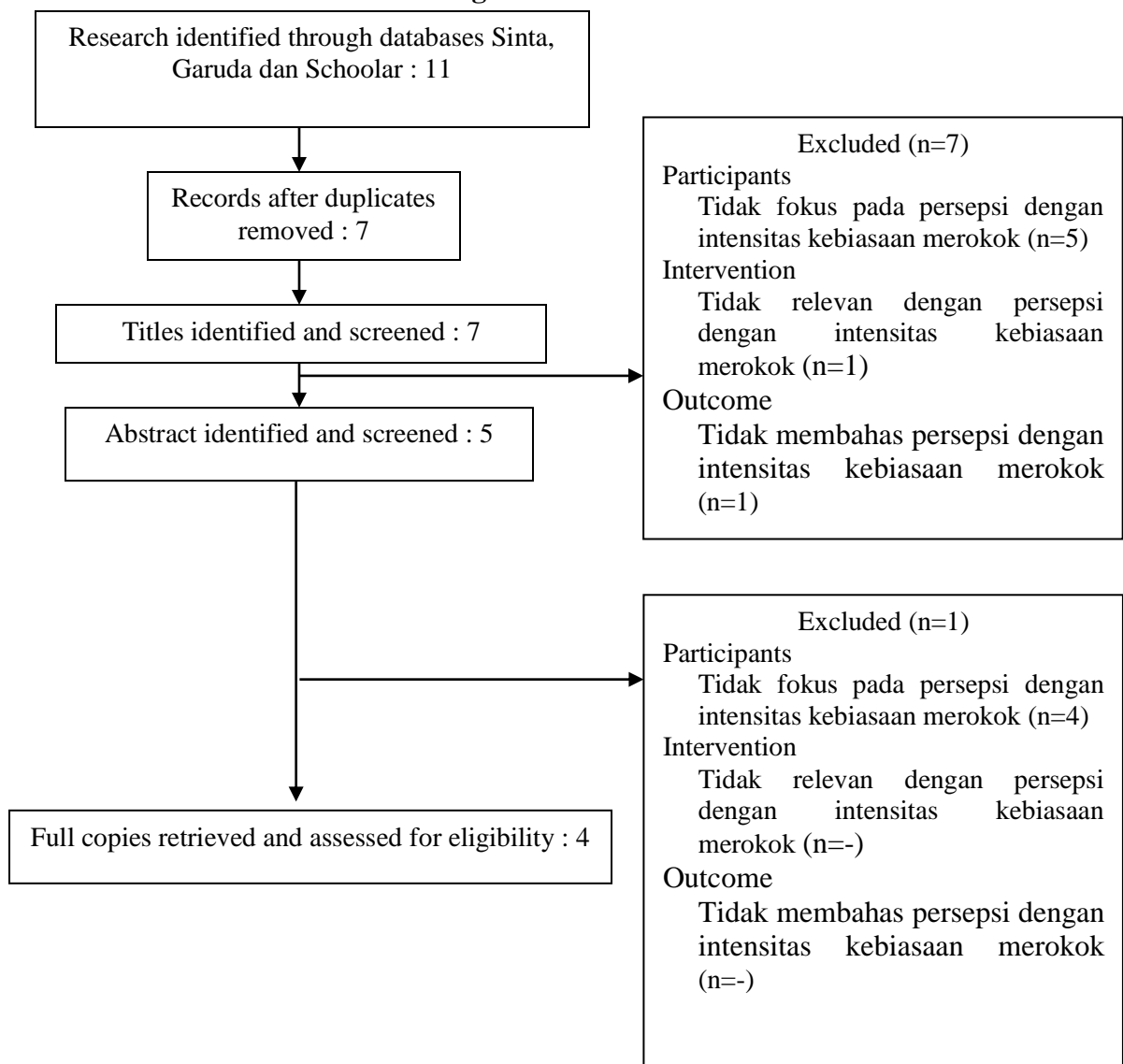
Population (Populasi)	Intervention (Intervensi)	Comparison (Perbandingan)	Outcomes (Hasil)
Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama
Jumlah perokok aktif yang semakin meningkat	Masalah yang banyak dialami para perokok adalah persepsi yang positif terhadap rokok	Persepsi dan kebiasaan merokok	Persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok
Sinonim/ Istilah Pencarian	Sinonim/ Istilah Pencarian	Sinonim/ Istilah Pencarian	Sinonim/ Istilah Pencarian
Populasi	Persepsi - OR Sikap - OR Perception Kebiasaan Merokok - OR Merokok - OR Smoking - OR Smoking Behavior - OR Perilaku Merokok		- Persepsi - Kebiasaan merokok

2.1.3 Seleksi Studi

2.1.3.1 Strategi Seleksi Studi

Seleksi Studi berpedoman pada Diagram PRISMA (2009) yang alurnya dapat dilihat pada bagan 2.1

Bagan 2.1
Diagram PRISMA



Peneliti mendapatkan 11 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 4 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 7 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=7), abstrak (n=5), dan full text (n=4) yang disesuaikan dengan tema *systematic review. Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 4 artikel yang bisa dipergunakan dalam *systematic review*.

2.1.3.2 Kriteria Inklusi

Tabel 2.2
Kriteria Inklusi Studi Ditetapkan Berdasarkan Item PICOS

<i>Participant/ Population</i> (Populasi)	Perokok
<i>Intervention</i> (Intervensi)	-
<i>Comparison</i> (Perbandingan)	-
<i>Outcomes</i> (Hasil)	Persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok
<i>Study Design</i>	Quasy and cross sectional studies

2.1.3.3 Kriteria Eksklusi

Tabel 2.3
Kriteria Eksklusi Studi Ditetapkan Berdasarkan Item PICOS

<i>Participant/ Population</i> (Populasi)	Komunitas dengan tidak berhubungan dengan perokok aktif
<i>Intervention</i> (Intervensi)	-
<i>Comparison</i> (Perbandingan)	-
<i>Outcomes</i> (Hasil)	Tidak menjelaskan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok
<i>Study Design</i>	Randomized control and trial, systematic review and qualitative research

2.2 Kriteria Kualitas Studi

Tabel 2.4
Kriteria Kualtas Studi

Pencarian Literatur	Dipublikasikan hanya dari jurnal terindeks SINTA
Batas Pencarian	2010-2019
Skrining/Penyaringan	Full teks dengan 2 penulis/peninjau
Abstraksi Data	Satu orang mengabstraksi data sementara yang lain memverifikasi
Risiko Penilaian Bias	Satu orang menilai sementara yang lain memverifikasi
Apakah dua penulis akan secara mandiri menilai studi	Ya
Proses penilaian	Full teks
Bagaimana perbedaan pendapat akan dikelola	Perbedaan pendapat akan dikelola oleh orang yang ahli (Epidemiologi & Endokrinologi)
Alat Penilai Risiko Bias/ Alat Penilai Kualitas Studi	Strobe

2.3 Ekstraksi Data

Data studi akan diekstraksi menggunakan format standar dan dimasukkan ke dalam spreadsheet Microsoft Excel. Data akan diekstraksi oleh satu reviewer dan diperiksa keakuratan dan kelengkapannya oleh reviewer kedua. Data yang diekstraksi meliputi:

- a. Info Umum: Nama Penulis, Negara, Tahun publikasi
- b. Khusus: Kriteria inklusi, item RQ

BAB III

HASIL PENELITIAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Studi

Penulis melakukan telaah literatur yang dimulai dengan mencari jurnal melalui search engine Google Scholar dan GARUDA menggunakan kata kunci hubungan persepsi dengan intensitas kebiasaan merokok dan tahun penerbitan maksimal 2010, didapatkan hasil 4 jurnal terkait dengan kompetensi, yang didapatkan dari mengunduh pada search engine, di bawah ini dijabarkan hasil literature review buku dan jurnal terkait.

Tabel. 3.1
Rekapitulasi Penelitian Alat Resiko Bias

No.	Judul Jurnal	Skor
1.	Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang Tahun 2018	23
2.	Hubungan Antara Persepsi Terhadap Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Tahun 2015	23
3.	Hubungan Persepsi Merokok dengan Tipe Perilaku Merokok pada Siswa SMK "X" di Kota Semarang Tahun 2016	23
4.	Hubungan Antara Persepsi Terhadap Gambar Dikotak Rokok Dengan Intensi Merokok Pada Perokok Pemula Di Kota Samarinda Tahun 2017	23

Tabel 3.2
Karkteristik Studi Tinjauan Sistematis Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok

No	Author	Thn	Volume, Angka	Judul	Metode	Hasil Penelitian	Database
1.	Tantri, Fajar dan Utama	2018	Maret 2018, 9(1):74-82	Hubungan Persepsi Terhadap Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki Di Kota Palembang	D: cross sectional S : 30 orang V : Persepsi dan Perilaku Merokok I : lembar kuesioner A : uji chi square	Statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan isyarat untuk bertindak (0,050) dengan perilaku merokok di Kota Palembang.	Garuda
2.	Afif dan Astuti	2015	Vol. 17 No. 1, Februari 2015	Hubungan Antara Persepsi Terhadap Iklan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja	D: cross sectional S : 30 orang V : Persepsi dan Perilaku Merokok I : lembar kuesioner A : uji chi square	Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, yaitu $r = 0,626$ $p < 0,05$.	Garuda
3.	Binita, Istiarti dan Widagdo	2016	Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016	Hubungan Persepsi Merokok dengan Tipe Perilaku Merokok pada Siswa SMK "X" di Kota Semarang	D: cross sectional S : 50 orang V : Persepsi dan Perilaku Merokok I : lembar kuesioner A : uji chi square	Variabel yang berhubungan dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" yaitu usia (p value= 0,032), persepsi keseriusan (p value= 0,030), persepsi kerentanan (p value= 0,035), serta persepsi hambatan (p value= 0,045).	Garuda
4.	Aswin	2017	Volume 5, Nomor 2, 2017 : 281-289	Hubungan Antara Persepsi Terhadap Gambar Dikotak Rokok Dengan Intensi Merokok Pada Perokok	D: cross sectional S : 30 orang V : Persepsi dan Intensi Merokok I : lembar kuesioner A : uji chi square	Didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda. dinyatakan nilai	SCHOOLAR

				Pemula Di Kota Samarinda		korelasi spearman's sebesar - 0,076 dan nilai Sig. sebesar 0,450 dengan nilai Sig. atau probabilitas lebih besar dari 0,05 (Sig. > 0,05) yang artinya semakin tinggi persepsi terhadap gambar di kotak rokok maka semakin tinggi intensi merokok pada perokok pemula	
--	--	--	--	--------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3.1.2 Hasil Lain Berdasarkan Item Tujuan Penelitian

3.1.2.1 Persepsi

Penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Remaja laki-laki dengan persepsi kerentanan cukup rendah (56,8%). Persepsi keseriusan yang dirasakan remaja laki-laki untuk menderita penyakit akibat dari merokok cukup rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil sumbangan efektif persepsi iklan rokok terhadap perilaku merokok sebesar 39,2%.

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" di Kota Semarang, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang sedang (77,6%).

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda.

Berdasarkan wawancara dengan subjek R (17) di Islamic Center pada pukul 22.00 WITA “mengatakan bahwa semua gambar peringatan kesehatan pada kotak rokok bukanlah disebabkan oleh rokok, bahwa segala sesuatunya itu dari Gusti Allah” ujarnya.

3.1.2.2 Intensitas Kebiasaan Merokok

Penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Remaja laki-laki dengan persepsi kerentanan cukup rendah (56,8%). Persepsi keseriusan yang dirasakan remaja laki-laki untuk menderita penyakit akibat dari merokok cukup rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil berdasarkan kategorisasi yang dilakukan dapat diketahui bahwa perilaku merokok pada remaja masuk dalam tongkatan kategori tinggi. Terdapat 26 subjek (52%) memperoleh nilai perilaku merokok dalam kategori tinggi, 24 subjek (48%) memperoleh nilai dukungan keluarga kategori sedang, serta tidak ada subjek yang masuk dalam kategori rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata empiric (97,12) lebih besar dari rerata hipotetik (82,5).

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK “X” di Kota Semarang, didapatkan hasil responden pada kategori persepsi keseriusan tinggi yang berstatus perokok ringan sebesar 100%, lebih banyak dibanding responden pada kategori persepsi keseriusan sedang (87,9%) dan rendah (66,7%) yang berstatus perokok ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda.

3.1.2.3 Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok

Penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil statistik menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok adalah persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak, sementara variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku merokok adalah variabel efikasi diri..

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan

antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, yaitu $r = 0,626$ $p < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK “X” di Kota Semarang, didapatkan hasil variabel yang berhubungan dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK “X” yaitu usia ($pvalue = 0,032$), persepsi keseriusan ($pvalue = 0,030$), persepsi kerentanan ($pvalue = 0,035$), serta persepsi hambatan ($pvalue = 0,045$).

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda. dinyatakan nilai korelasi spearman’s sebesar $-0,076$ dan nilai Sig. sebesar $0,450$ dengan nilai Sig. atau probabilitas lebih besar dari $0,05$ ($Sig. > 0,05$) yang artinya semakin tinggi persepsi terhadap gambar di kotak rokok maka semakin tinggi intensi merokok pada perokok pemula.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Persepsi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil

persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Remaja laki-laki dengan persepsi kerentanan cukup rendah (56,8%). Persepsi keseriusan yang dirasakan remaja laki-laki untuk menderita penyakit akibat dari merokok cukup rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil sumbangan efektif persepsi iklan rokok terhadap perilaku merokok sebesar 39,2%.

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK “X” di Kota Semarang, didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang sedang (77,6%).

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda. Berdasarkan wawancara dengan subjek R (17) di Islamic Center pada pukul 22.00 WITA “mengatakan bahwa semua gambar peringatan kesehatan pada kotak rokok bukanlah disebabkan oleh rokok, bahwa segala sesuatunya itu dari Gusti Allah” ujarnya.

Menurut Wardani (2016), rendahnya persepsi keseriusan yang dirasakan membuat mereka sulit untuk mengambil suatu tindakan dalam mengatasi masalah yang akan muncul. Remaja laki-laki merasa jika merokok dalam jangka waktu yang lama tidak akan menyebabkan responden menderita penyakit kanker seperti yang terdapat pada kemasan rokok dan remaja laki-laki tidak percaya jika penyakit kanker akibat dari perilaku merokok karena bisa saja penyakit kanker disebabkan dari faktor lain.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa kerentanan yang dirasakan remaja terhadap perilaku merokok biasanya dipengaruhi oleh pandangan mengenai penyakit yang ditimbulkan secara umum bukan karena akibat rokok. Para perokok remaja tidak merasa dirinya termasuk ke dalam kelompok rentan karena dampak fisik akibat dari rokok tidak akan dirasakan dalam waktu yang singkat. Hasil analisis dari kuesioner diketahui gambar yang tertera pada kemasan rokok membuat perokok aktif dan pasif tidak akan mengalami gangguan.

3.2.2 Intensitas Kebiasaan Merokok

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi

kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Remaja laki-laki dengan persepsi kerentanan cukup rendah (56,8%). Persepsi keseriusan yang dirasakan remaja laki-laki untuk menderita penyakit akibat dari merokok cukup rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil berdasarkan kategorisasi yang dilakukan dapat diketahui bahwa perilaku merokok pada remaja masuk dalam tongkatan kategori tinggi. Terdapat 26 subjek (52%) memperoleh nilai perilaku merokok dalam kategori tinggi, 24 subjek (48%) memperoleh nilai dukungan keluarga kategori sedang, serta tidak ada subjek yang masuk dalam kategori rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata empiric (97,12) lebih besar dari rerata hipotetik (82,5).

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" di Kota Semarang, didapatkan hasil responden pada kategori persepsi keseriusan tinggi yang berstatus perokok ringan sebesar 100%, lebih banyak dibanding responden pada kategori persepsi keseriusan sedang (87,9%) dan rendah (66,7%) yang berstatus perokok ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda.

Menurut Azwar (2014), perilaku merokok akan dikategorisasikan untuk mengetahui tinggi rendahnya posisi skor subjek. Kategori untuk mengetahui tinggi rendahnya posisi skor subjek dilakukan dengan mengasumsikan bahwa skor populasi dari subjek memiliki distribusi yang normal, dengan demikian akan diperoleh skor hipotik yang terdistribusi menurut model yang normal.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa merokok seringkali dirangsang oleh kebiasaan. Karena siswa sudah terlalu lama menjadikan perokok, keinginan kuat untuk merokok kadang ditimbulkan aktivitas tertentu. Misalnya mencium harum kopi yang baru diseduh, saat membaca koran, sambil sarapan pagi, atau saat mencium aroma tembakau, akan secara otomatis menimbulkan keinginan yang kuat untuk merokok. Pada remaja menunjukkan bagi mereka merokok adalah suatu hal yang sudah menjadi kebiasaan bahkan sudah seperti kebutuhan sehari-hari. Hal ini jika diteruskan maka akan menyebabkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan seperti gangguan kesehatan penyakit jantung, kanker paru, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Dampak lebih buruk adalah menyebabkan kematian.

3.2.3 Hubungan Persepsi Dengan Intensitas Kebiasaan Merokok

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), tentang hubungan persepsi terhadap peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok dengan perilaku merokok pada remaja laki-laki di Kota Palembang, didapatkan hasil statistik menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok

adalah persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak, sementara variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku merokok adalah variabel efikasi diri..

Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), tentang hubungan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, yaitu $r = 0,626$ $p < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), tentang hubungan persepsi merokok dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" di Kota Semarang, didapatkan hasil variabel yang berhubungan dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" yaitu usia ($pvalue = 0,032$), persepsi keseriusan ($pvalue = 0,030$), persepsi kerentanan ($pvalue = 0,035$), serta persepsi hambatan ($pvalue = 0,045$).

Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), tentang hubungan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di Kota Samarinda, didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda. dinyatakan nilai korelasi spearman's sebesar $-0,076$ dan nilai Sig. sebesar $0,450$ dengan nilai Sig. atau probabilitas lebih besar dari $0,05$ (Sig. $> 0,05$) yang artinya semakin tinggi persepsi terhadap gambar di kotak rokok maka semakin tinggi intensi merokok pada perokok pemula.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Wardani (2016) bahwa niat berperilaku dalam penelitian ini meliputi sikap responden setelah melihat dan membaca iklan bahaya merokok pada kemasan rokok, responden masih ragu terhadap dampak yang akan terjadi jika merokok dapat dilihat dari kuesioner dimana responden ragu tidak akan terkena dampak penyakit akibat merokok karena baru merokok. Norma subjektif berupa hak pribadi responden untuk menentukan apa yang akan dilakukan, dimana responden akan mengabaikan pandangan orang tentang perilaku yang akan dilakukannya, dalam hal ini responden memiliki kepercayaan yang tinggi sehingga memutuskan untuk tidak merokok. Persepsi kontrol perilaku berupa pernah melaksanakan atau tidak pernah melaksanakan perilaku tertentu, dalam hal ini responden memiliki kemampuan untuk tidak merokok karena responden merasa biasa saja setelah melihat dan membaca iklan bahaya merokok pada kemasan rokok.

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa persepsi di kalangan masyarakat terutama di kalangan remaja, karena remaja mudah terpengaruh terhadap sesuatu yang baru, unik, dan menarik. Semakin tinggi persepsi diri maka semakin tinggi perilaku sehat, jika perilaku sehat subjek tinggi artinya subjek tidak melakukan perilaku berisiko terhadap kesehatan.

BAB IV

KESIMPULAN

Berdasarkan penelusuran dan literature review terhadap 4 jurnal didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), didapatkan hasil persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), didapatkan hasil sumbangan efektif persepsi iklan rokok terhadap perilaku merokok sebesar 39,2%. Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), didapatkan hasil sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang sedang (77,6%) dan Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), didapatkan hasil persepsi remaja laki-laki yang merokok dan tidak merokok terhadap iklan peringatan bahaya merokok pada kemasan rokok sangat beragam, bisa dilihat dari persepsi kerentanan yang dirasakan remaja laki-laki. Remaja laki-laki dengan persepsi kerentanan cukup rendah (56,8%). Penelitian yang dilakukan

oleh Afif dan Astuti (2015), didapatkan hasil berdasarkan kategorisasi yang dilakukan dapat diketahui bahwa perilaku merokok pada remaja masuk dalam tongkatan kategori tinggi. Terdapat 26 subjek (52%) memperoleh nilai perilaku merokok dalam kategori tinggi, 24 subjek (48%) memperoleh nilai dukungan keluarga kategori sedang, serta tidak ada subjek yang masuk dalam kategori rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), didapatkan hasil responden pada kategori persepsi keseriusan tinggi yang berstatus perokok ringan sebesar 100%, lebih banyak dibanding responden pada kategori persepsi keseriusan sedang (87,9%) dan rendah (66,7%) yang berstatus perokok ringan. Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), didapatkan persepsi terhadap gambar di kotak rokok tidak memiliki hubungan dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Tantri, Fajar dan Utama (2018), didapatkan hasil statistik menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku merokok adalah persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak, sementara variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku merokok adalah variabel efikasi diri. Penelitian yang dilakukan oleh Afif dan Astuti (2015), didapatkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap iklan rokok dengan perilaku merokok pada remaja, yaitu $r = 0,626$ $p < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Binita, Istiarti dan Widagdo (2016), didapatkan hasil variabel yang berhubungan dengan tipe perilaku merokok pada siswa SMK "X" yaitu usia

(pvalue= 0,032), persepsi keseriusan (pvalue= 0,030), persepsi kerentanan (pvalue= 0,035), serta persepsi hambatan (pvalue= 0,045). Penelitian yang dilakukan oleh Aswin (2017), didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap gambar dikotak rokok dengan intensi merokok pada perokok pemula di kota Samarinda. dinyatakan nilai korelasi spearman's sebesar -0,076 dan nilai Sig. sebesar 0,450 dengan nilai Sig. atau probabilitas lebih besar dari 0,05 (Sig. > 0,05) yang artinya semakin tinggi persepsi terhadap gambar di kotak rokok maka semakin tinggi intensi merokok pada perokok pemula.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Sumsel, 2018. *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017*.
- Cavkaytar, et al, 2018. *Geriatric, Ilmu Kesehatan Usia Lanjut (4th ed)*. Jakarta. Balai Penerbit FK UI
- Darmojo, 2018. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta. EGC.
- Efendi dan Makhfudli, 2016. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Irianto, 2014. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung. CV. Yrama Widya.
- Kemenkes RI, 2016. *Sosialisasi Bahaya Rokok Bagi Kalangan Pelajar*. Jakarta. Depkes RI
- Kemenkes RI, 2018. *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Madjid, et al, 2017. *Keperawatan Perioperatif*. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- Maryam dkk, 2016. *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika
- Palupi, et al, 2018. *Diagnostic Accuracy Of Body Mass Index To Identify In Older Adults: NHANES*. International journal of obesity
- Pardede, 2016. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta. Sagung Seto
- Porru, et al, 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kehadiran Lanjut Usia Diposyandu Lansia*. Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 4 No. 1 Edisi Juni 2018
- Purnomo, B. B. 2018. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta. EGC.
- Rohani, 2018. *Bimbingan dan Konseling Di Sekolah*. Jakarta. Rineka Cipta
- Saktyowati, 2016. *Bahaya Rokok*. Depok. Arya Duta.
- Salamah, 2015. *Kondisi Psikis dan Alternatif Penanganan Masalah Kesejahteraan Sosial Lansia di Panti Wiedha*. Journal PKS, Vol IV No.11,5661

Sarwono, 2014. *Psikologi Remaja. Edisi revisi 8*. Jakarta. Raja Grafindo Pustaka

Soelaryo TS, 2016. *Epidemiologi Masalah Remaja*. Jakarta. Sagung Seto

Tarwoto, dkk, 2016. *Kesehatan Remaja: Problem Dan Solusinya*. Jakarta. Salemba Medika.

Trim, 2018. *Merokok Itu Konyol*. Jakarta. Ganeca Exact

STROBE
DARI JURNAL TANTRI, FAJAR DAN UTAMA (2018) HUBUNGAN
PERSEPSI TERHADAP PRINGATAN BAHAYA MEROKOK PADA
KEMASAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA
LAKI-LAKI DI KOTA PALEMBANG

STROBE

Statement—Checklist of items that should be included in reports of *cross-sectional studies*

	Item No	Recommendation	Page No
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract	✓
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	✓
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	✓
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	✓
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	✓
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	✗
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	✓
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	✓
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	✓

Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	✘
Study size	10	Explain how the study size was arrived at	✘
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	✓
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	✓
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	✘
		(c) Explain how missing data were addressed	✓
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	✓
		(e) Describe any sensitivity analyses	✘
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	✓
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	✓
		(c) Consider use of a flow diagram	✘
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	✓
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	✓
Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	✓
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	✓

		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	✓
		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	✗
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	✗
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	✓
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	✓
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	✓
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	✓
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	✗

STROBE
DARI JURNAL AFIF, ANDI DAN ASTUTI (2015) HUBUNGAN ANTARA
PERSEPSI TERHADAP IKLAN ROKOK DENGAN PERILAKU MEROKOK
PADA REMAJA

STROBE
 Statement—Checklist of items that should be included in reports of *cross-sectional studies*

	Item No	Recommendation	Page No
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract	✓
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	✓
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	✓
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	✓
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	✓
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	✗
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	✓
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	✓
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	✓
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	✗

Study size	10	Explain how the study size was arrived at	✗
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	✓
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	✓
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	✗
		(c) Explain how missing data were addressed	✓
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	✓
		(e) Describe any sensitivity analyses	✗
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	✓
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	✓
		(c) Consider use of a flow diagram	✗
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	✓
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	✓
Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	✓
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	✓
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	✓
		(c) If relevant, consider translating estimates	✗

		of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	✘
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	✓
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	✓
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	✓
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	✓
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	✘

STROBE
DARI JURNAL BINITA, ISTIANI DAN WIDAGDO (2016) HUBUNGAN
PERSEPSI MEROKOK DENGAN TIPE PERILAKU MEROKOK PADA
SISWA SMK “X” DI KOTA SEMARANG

STROBE

Statement—Checklist of items that should be included in reports of *cross-sectional studies*

	Item No	Recommendation	Page No
Title and abstract	1	(a) Indicate the study’s design with a commonly used term in the title or the abstract	✓
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	✓
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	✓
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	✓
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	✓
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	✗
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	✓
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	✓
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	✓
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	✗

Study size	10	Explain how the study size was arrived at	✘
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	✓
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	✓
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	✘
		(c) Explain how missing data were addressed	✓
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	✓
		(e) Describe any sensitivity analyses	✘
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	✓
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	✓
		(c) Consider use of a flow diagram	✘
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	✓
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	✓
Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	✓

Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	✓
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	✓
		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	✗
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	✗
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	✓
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	✓
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	✓
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	✓
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	✗

STROBE
DARI JURNAL ASWIN, (2015) HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI
TERHADAP GAMBAR DIKOTAK ROKOK DENGAN INTENSI MEROKOK
PADA PEROKOK PEMULA DI KOTA SAMARINDA

STROBE
Statement—Checklist of items that should be included in reports of *cross-sectional studies*

	Item No	Recommendation	Page No
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract	✓
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	✓
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	✓
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	✓
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	✓
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	✗
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	✓
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	✓
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	✓
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	✗

Study size	10	Explain how the study size was arrived at	✘
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	✓
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	✓
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	✘
		(c) Explain how missing data were addressed	✓
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	✓
		(e) Describe any sensitivity analyses	✘
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	✓
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	✓
		(c) Consider use of a flow diagram	✘
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	✓
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	✓
Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	✓
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	✓
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	✓

		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	✘
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	✘
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	✓
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	✓
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	✓
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	✓
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	✘