

---

Furi Himawanto

---

## **POLA HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DAMPAK TAYANGAN IKLAN ANTIROKOK TERHADAP KOGNISI DAN INTENSI REMAJA**

Studi Kasus Iklan Layanan Masyarakat Antirokok Philip Morris dan Japan Tobacco International di MTV

*Penelitian ini bertujuan melihat pola hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi dampak iklan antirokok terhadap kognisi dan intensi remaja. Berdasarkan Teori Perlindungan Diri (Protection Motivation Theory), diasumsikan bahwa source of information akan mempengaruhi cognitive mediating process, dan interaksi yang terjadi di dalamnya akan berpengaruh terhadap intensi remaja melakukan tindakan yang dianjurkan iklan. Penelitian ini menggunakan path analysis sebagai alat analisis, sedangkan respondennya adalah para pelajar SMUN 103 Jakarta yang terpilih melalui metode Multistage Cluster Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terpaan iklan antirokok tidak mempengaruhi sikap remaja terhadap iklan. Ini terjadi karena remaja telah memiliki pemahaman yang cukup tentang efek perilaku merokok tanpa harus menyaksikan iklan antirokok. Namun demikian, iklan antirokok terbukti mempengaruhi salah satu komponen kognitif, yaitu severity. Artinya, iklan tersebut berhasil meneguhkan pemahaman bahwa remaja tetap terlihat keren tanpa merokok. Selain itu, iklan antirokok tidak terbukti berpengaruh terhadap komponen kognitif lain seperti self efficacy, response efficacy, dan vulnerability. Ketiga komponen ini tidak hanya ditentukan oleh iklan semata, tetapi juga dipengaruhi faktor lain di luar iklan.*

**K**ebiasaan merokok merupakan salah satu masalah kesehatan publik yang menjadi agenda penting WHO (*World Health Organization*). Saat ini di seluruh dunia diperkirakan terdapat 1,26 miliar perokok dan 200 juta di antaranya wanita (*Kompas*, 16 Maret 2003). Tidak kurang 700 juta anak-anak terkena asap rokok dan menjadi perokok pasif setiap tahun.

Meskipun rokok adalah produk legal, efek negatif kebiasaan merokok telah menewaskan 4 juta orang setiap tahun dan 70 peratus di antaranya terjadi di negara-negara maju. Jika tidak dilakukan pencegahan yang memadai, jumlah ini diproyeksikan berkembang menjadi 10 juta per tahun dalam 20 tahun ke depan, dengan 85 peratus terjadi di negara berkembang (*Kompas*, 16 April 2003).

Di Indonesia, jumlah rokok yang dihisap telah mencapai 188 miliar batang per tahun. Angka ini menempati peringkat lima besar di dunia (*Kompas*, 12 Maret 2003). Jumlah sebanyak itu disumbangkan oleh 57 peratus total penduduk Indonesia. Atau, dengan kata lain, terdapat 100 juta penduduk Indonesia yang secara rutin menghisap rokok (*Warta Kota*, 17 Maret 2003).

Berdasarkan *Global Youth Tobacco Survey* tahun 2000, sebanyak 43,9 peratus remaja Jakarta pernah merokok, dan 13,6 peratus remaja yang belum merokok memiliki kecenderungan merokok pada tahun-tahun berikutnya.

Pemerintah sendiri tampaknya tidak tegas mengurangi jumlah perokok di tanah air, terbukti dengan bertambahnya target APBN (Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara) dari cukai rokok pada tahun 2003 sebesar Rp 27,9 triliun (*Koran Tempo*, 14 Maret 2003).

Industri rokok menyumbangkan pemasukan yang besar bagi APBN dan mempekerjakan 8 peratus total tenaga kerja, atau sekitar 17.600.000 orang dengan asumsi penduduk Indonesia saat ini berjumlah 220 juta jiwa. Menurut data Departemen Perindustrian dan Perdagangan (Deperindag), jumlah perusahaan rokok, termasuk rokok putih, saat ini 1.140 buah. Angka ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2001 yang hanya berjumlah 836 perusahaan (*Bisnis Indonesia*, 13 Maret 2003).

Yang menarik, ternyata industri rokok berusaha berperan menanggulangi kebiasaan merokok sebagai bentuk tanggung jawab sosial mereka kepada publik. Sasaran mereka adalah anak-anak dan remaja di bawah usia 18 tahun. *Philip Morris* dan *Japan Tobacco International*, dua perusahaan rokok besar berskala internasional, bergabung dalam kegiatan yang bertajuk *Youth Smoking Prevention*. Dalam kegiatan ini keduanya bersama-sama

membuat iklan internasional yang ditayangkan di MTV dengan tujuan mempengaruhi anak-anak dan remaja di bawah usia 18 tahun agar tidak merokok.

Pada tahun 2003, tahun ketiga pelaksanaan kegiatan, iklan antirokok bagi anak-anak dan remaja ditayangkan di lebih dari 80 negara mulai 26 Mei untuk Eropa dan 9 Juni untuk Asia dan Amerika Latin. Kampanye ini merupakan komitmen jangka panjang dengan tujuan khusus mempengaruhi remaja bahwa mereka tetap bisa terlihat keren tanpa harus merokok. Kampanye ini mengidentikkan peran tidak merokok pada iklan yang ditayangkan ([www.youthsmokingprevention.com](http://www.youthsmokingprevention.com)). Pendekatan ini dilakukan untuk mengimbangi iklan rokok yang berdasarkan penelitian terbukti meningkatkan persepsi remaja bahwa rokok itu *glamour*, normatif dan bebas dari resiko penyakit (Pechmann & Ratneshwar, *Journal of Consumer Research*, 21(2), 236-251).

Hampir 90 peratus perokok tetap memulai aktivitas merokok pada usia di bawah 18 tahun. Dengan kata lain, jika anak-anak atau remaja tidak mencoba merokok dan menjadi perokok tetap—serta kemudian kecanduan rokok—maka industri rokok takkan memiliki jumlah perokok dewasa yang secara legal mampu menghidupi bisnis mereka. Remaja merupakan pasar yang potensial dan penting bagi industri rokok.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pola hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi dampak tayangan iklan layanan masyarakat tentang antirokok terhadap kognisi dan intensi remaja untuk tidak merokok. Juga untuk mengungkapkan hubungan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

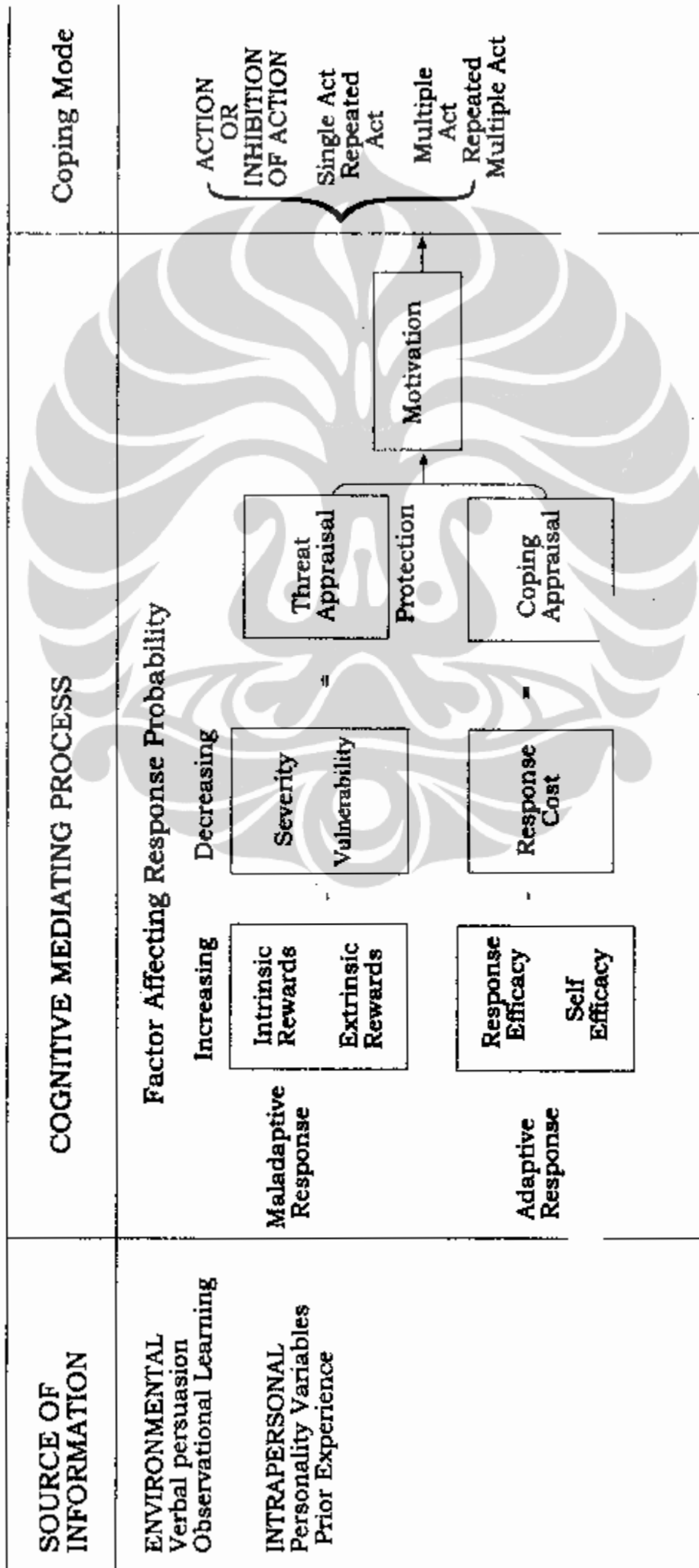
## ■ KERANGKA TEORI

Teori Perlindungan Diri (*Protection Motivation Theory*) (Rogers 1983) menyebutkan bahwa motivasi atau intensi seseorang melindungi diri sendiri dari penyakit pada dasarnya diteguhkan oleh empat komponen penting kognisi atau persepsi, yaitu *severity*, *vulnerability*, *self-efficacy*, dan *response efficacy*.

Proses kognitif terdiri dari respon maladaptif dan respon adaptif, serta variabel yang dapat meningkatkan maupun menurunkan kemungkinan terjadinya respon-respon tersebut.

Variabel yang meningkatkan kemungkinan terjadinya respon maladaptif antara lain penghargaan intrinsik (*intrinsic rewards*) dan penghargaan ekstrinsik (*extrinsic rewards*).

**Bagan 1**  
**Protection Motivation Theory (Ronald W. Rogers, 1983)**



Kebiasaan merokok pada individu merupakan respon maladaptif. Faktor-faktor yang meningkatkan kemungkinan terus merokok adalah penghargaan intrinsik, seperti kepuasan yang diterima tubuh ketika merokok; dan penghargaan ekstrinsik, seperti persetujuan dari teman-teman sebaya.

Faktor-faktor yang menurunkan kemungkinan menurunnya respon maladaptif adalah *severity* dan *vulnerability*. Faktor yang mengurangi kemungkinan seseorang merokok adalah *severity*, yaitu besar suatu ancaman (Rimal, 2001: 633). Selain itu *severity* juga bisa didefinisikan sebagai tingkat ancaman fisik, psikologi, atau ekonomi yang dapat terjadi, dalam penelitian ini berarti ancaman yang ditimbulkan perilaku merokok.

Faktor kedua yang dapat menurunkan respon maladaptif adalah *vulnerability*, yaitu suatu keadaan ketika individu merasa rentan terhadap penyakit yang disebabkan merokok. Adaptif respon pada dasarnya adalah untuk menghentikan terjadinya maladaptif respon (Rippetoe & Rogers, 1987: 597).

Faktor yang meningkatkan kemungkinan seseorang menghentikan kebiasaan merokok atau memutuskan tidak merokok adalah *self-efficacy*, yaitu tingkat ketika khalayak merasa mampu melakukan perilaku yang dianjurkan, dalam hal ini adalah perilaku tidak merokok, untuk menghindari dampak negatif perilaku tersebut. Menurut Bandura (1977: 194) *self efficacy* didefinisikan sebagai "a major determinant of people's choice of activities, how much effort they will expend, and of how long they will sustain effort in dealing with stressful situations."

Adapun faktor kedua, yaitu *response efficacy*, tingkat ketika perilaku yang dianjurkan—dalam hal ini adalah untuk tidak merokok—efektif menghindari dampak negatif perilaku merokok. Faktor yang mengurangi kemungkinan seseorang berhenti merokok adalah *response cost*, seperti kemampuan bahwa individu merasa mampu menanggulangi efek merokok

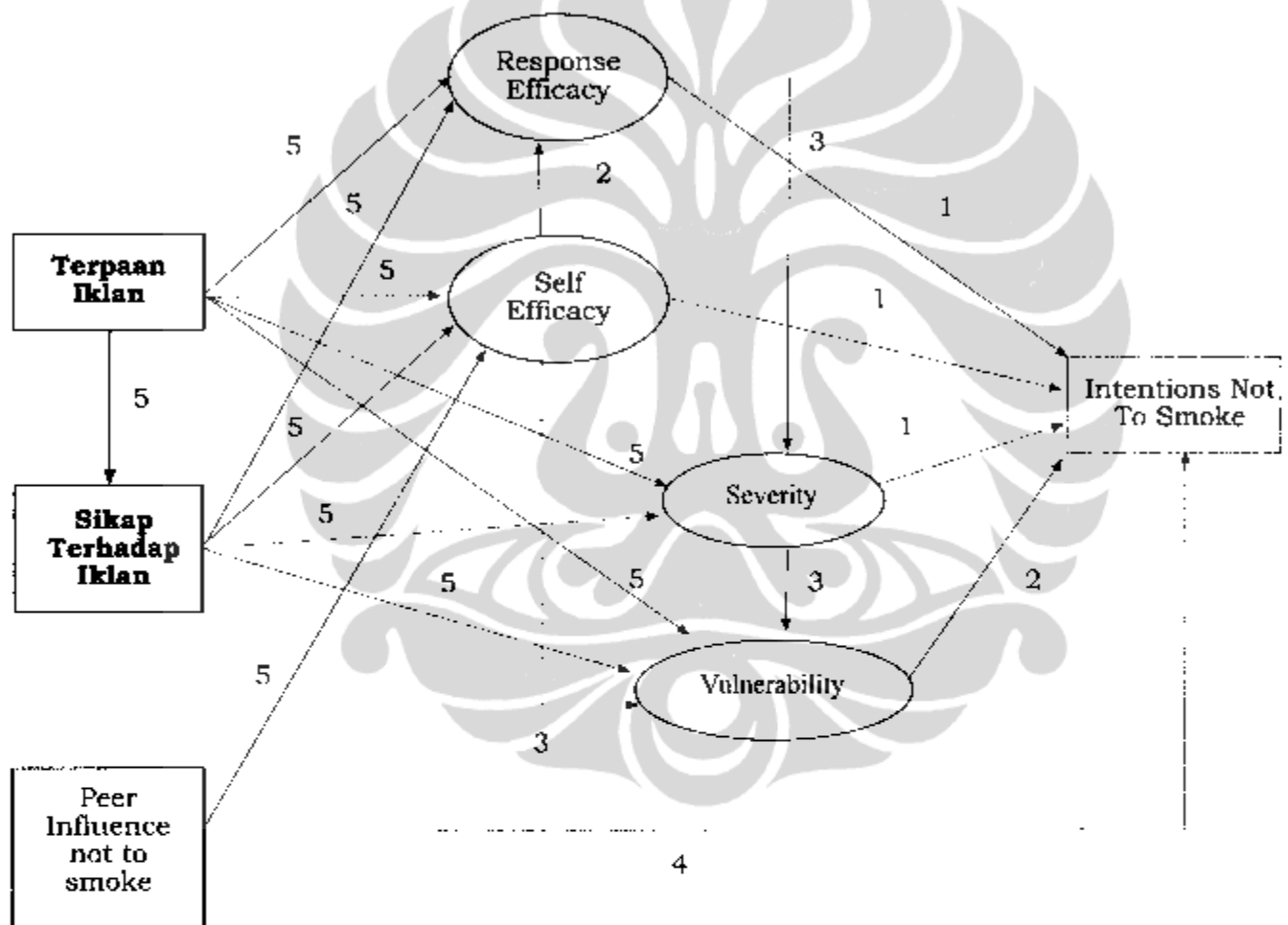
Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa *threat* dan *coping appraisal* saling berinteraksi. Jika *response efficacy* atau *self efficacy* tinggi, maka level *severity* dan *vulnerability* semakin tinggi, sehingga berdampak pada intensi yang lebih kuat untuk mengadopsi respon yang diinginkan (Sturges & Rogers, 1996: 158).

Sebaliknya, *response efficacy* dan *self efficacy* yang rendah otomatis akan menurunkan derajat *severity* dan *vulnerability*, yang pada akhirnya melemahkan intensi respon yang diinginkan.

Menurut teori ini, individu dapat dimotivasi melakukan perilaku

yang direkomendasikan tidak hanya untuk menghindari resiko kesehatan, tetapi juga resiko sosial atau interpersonal.

**Bagan 2**  
**Model Dasar**



Sumber:

1. Rippetoe, Patricia A. dan Ronald W. Rogers (1987).
2. Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991).
3. Cornelia Pechmann, Guangzhi Zhao, Marvin E. Goldberg, & Ellen Thomas Reibling (2003).

## ■ METODOLOGI

### ▣ Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah siswa kelas 1 SMUN 103 Jakarta yang terpilih melalui metode *multistage cluster sampling*, terdiri dari 122 siswa (46,7% pria) dengan rentang usia antara 13 hingga 16 tahun dan pernah menyaksikan tayangan iklan antirokok yang ditayangkan di *Music Television (MTV)* melalui saluran *Global TV*. Dari seluruh responden, hanya 5 peratus yang merokok.

Iklan antirokok yang dijadikan bahan penelitian terdiri atas tiga versi, yaitu versi Alex, Christina, dan *Hand Phone* dengan inti pesan yang sama, yaitu remaja terlihat keren tanpa merokok. Keseluruhan responden sedikitnya pernah melihat salah satu versi iklan antirokok yang ditayangkan di *MTV* tersebut.

Sebanyak 64,8 peratus responden merupakan *heavy viewers* karena menonton *MTV* lebih dari 3 jam per minggu. Menyusul di belakangnya 13,9 peratus menonton selama 2 jam, 7,4 peratus selama 1 jam, 5,7 peratus selama 30 menit, 1,6 peratus menonton selama kurang dari 15 menit, dan sisanya, sebanyak 6,6 peratus mengaku hanya menonton *MTV* selama kurang dari 15 menit per minggu.

### ❖ **Pengukuran**

Seluruh variabel diukur dengan skala Likert dengan rentang pilihan jawaban sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju

### ❖ **Terpaan Iklan**

Terpaan iklan diukur dengan pertanyaan seputar intensitas (apakah setiap iklan antirokok muncul kamu selalu memperhatikan) dan frekuensi menonton (berapa kali menonton iklan antirokok). Variabel ini memiliki nilai alpha sebesar 0,765.

### ❖ **Sikap Terhadap Iklan Antirokok**

Pengukuran variabel terpaan iklan diwakili oleh empat pertanyaan sebagai berikut: "Iklan ini membuka wawasan remaja untuk tidak merokok," "saya suka tokoh yang ditampilkan dalam iklan ini," "iklan ini akan diperhatikan oleh remaja seperti saya," dan "iklan ini dikemas secara menarik." Variabel ini memiliki nilai alpha sebesar 0,6234.

### ❖ **Self Efficacy**

Penelitian terhadap *self efficacy* bertujuan melihat seberapa jauh responden mampu bertindak sesuai yang dianjurkan iklan antirokok, yaitu perilaku tidak merokok. Tiga pertanyaan yang mengukur variabel *self efficacy*, yaitu "jika orang lain memaksa kamu merokok, maka kamu akan merokok," "jika teman kamu menawari kamu untuk merokok, maka kamu akan merokok," serta "jika perusahaan rokok menawari rokok secara gratis, maka kamu akan merokok." Variabel ini memiliki alpha sebesar 0,6112.

### /// **Response Efficacy**

Penelitian tentang *response efficacy* bertujuan mengetahui sejauh mana responden memandang bahwa perilaku tidak merokok merupakan cara efektif menghindari dampak buruk perilaku merokok. Pertanyaan yang mengukur variabel ini diwakili tiga item sebagai berikut: "Tidak merokok merupakan cara paling efektif menghindari penyakit yang ditimbulkan akibat rokok," "berhenti merokok merupakan cara efektif memperkecil kemungkinan terkena penyakit akibat rokok," dan "saya bisa meminta teman saya tidak merokok di dekat saya." Variabel ini memperoleh alpha sebesar 0,7633.

### /// **Severity**

Penelitian terhadap variabel ini bertujuan melihat seberapa besar responden mengetahui derajat bahaya perilaku merokok. Uji variabel menghasilkan nilai alpha sebesar 0,7606 yang diperoleh melalui pertanyaan sebagai berikut: "Merokok dapat mengakibatkan kematian," "merokok dapat menyebabkan impotensi," "merokok dapat mengakibatkan gangguan kehamilan dan janin," "orang yang merokok berkemungkinan hidup lebih pendek daripada orang yang tidak merokok," serta "asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok berbahaya bagi orang lain."

### /// **Vulnerability**

Penelitian terhadap *vulnerability* bertujuan mengetahui seberapa besar responden merasa rentan terhadap dampak buruk perilaku merokok. Pertanyaan yang mengukurnya adalah "jika seseorang mulai merokok, maka dia akan kebergantungan terhadap rokok," "merokok tidak berbahaya selama diimbangi olahraga teratur," "merokok tidak berbahaya selama diimbangi makanan bergizi," "merokok tidak berbahaya jika dilakukan sesekali." Variabel ini memiliki nilai alpha sebesar 0,786.

### /// **Peer Influence Not To Smoke**

Penelitian terhadap variabel *peer influence not to smoke* bermaksud mengetahui sejauh mana teman sebaya memberikan dampak terhadap intensi remaja untuk tidak merokok. Variabel ini memiliki nilai alpha sebesar 0,8699. Pengukuran variabel ini diwakili oleh pertanyaan sebagai berikut: "Teman kamu akan lebih menyukai kamu jika kamu merokok," "teman kamu memandang kamu lebih



dewasa jika kamu merokok," "kamu terlihat *macho/cantik* jika merokok," dan "kamu dianggap *gaul* jika merokok".

### /// **Intentions Not To Smoke**

Penelitian ini bertujuan mengetahui seberapa jauh intensi remaja untuk tidak merokok. Pertanyaan yang mengukur variabel ini adalah "kamu akan merokok dalam waktu 12 bulan ke depan," "kamu akan merokok jika kamu kuliah," "kamu akan merokok jika berada di pertunjukan musik," "kamu akan merokok jika berada di kafe," "kamu akan mencoba merokok hanya untuk mengetahui rasanya," dan "jika kamu dalam keadaan *stress*, kamu akan merokok." Variabel ini memiliki nilai alpha sebesar 0,9302.

### /// **TEMUAN**

Dari delapan variabel yang diteliti melalui *path analysis*, berdasarkan hasil uji regresi, ternyata ada sebuah variabel yang memiliki dampak langsung yang signifikan terhadap variabel *intentions not to smoke*, yaitu *peer influence*. Enam variabel lainnya, yaitu *response efficacy*, *self efficacy*, *severity*, *vulnerability*, terpaan iklan antirokok, dan sikap terhadap iklan antirokok, memiliki hubungan tidak langsung yang signifikan dengan variabel *intentions not to smoke*.

Pada model yang disesuaikan terdapat delapan arah hubungan yang dihilangkan karena tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel *endogenous*-nya. Arah hubungan tersebut, yaitu:

- Pengaruh terpaan iklan antirokok terhadap *response efficacy*, *self efficacy*, *vulnerability*, dan sikap terhadap iklan antirokok. Terpaan iklan antirokok terhadap *response efficacy* memiliki signifikansi di atas 0,05, yaitu 0,197 dan memiliki nilai beta - 0,102. Selain memiliki signifikansi di atas 0,05, hubungan ini memiliki nilai beta yang negatif. Nilai negatif menunjukkan bahwa semakin sering responden teterpa iklan, semakin negatif dampak yang ditimbulkan. Hal ini bisa saja terjadi. Mungkin responden bosan dengan iklan tersebut karena telah menonton berkali-kali.

Terhadap *self efficacy*, terpaan iklan memiliki signifikansi 0,749. Tampaknya, kepercayaan yang melekat pada diri responden tidak begitu saja dapat berubah hanya karena terpaan iklan. Masih banyak faktor di luar itu yang berperan mengubah *self efficacy*, seperti pengaruh keluarga, mitra bestari (*peer group*), dan sebagainya.

Yang mengejutkan dalam penelitian ini adalah bahwa tidak ada hubungan antara terpaan iklan dengan sikap terhadap iklan itu sendiri (beta 0,033, sig. 0,716). Hal ini diduga terjadi karena dalam benak responden telah ada pemahaman tentang adanya bahaya perilaku merokok, bahkan mungkin pemikiran tersebut telah terbentuk sebelum mereka menyaksikan tayangan iklan ini.

Ini dikuatkan bukti bahwa dalam penelitian ini ternyata terpaan iklan memiliki hubungan yang signifikan dengan *severity* (beta 0,176), yang berarti bahwa terpaan iklan meneguhkan efek negatif perilaku merokok dan menonjolkan efek positif perilaku tidak merokok

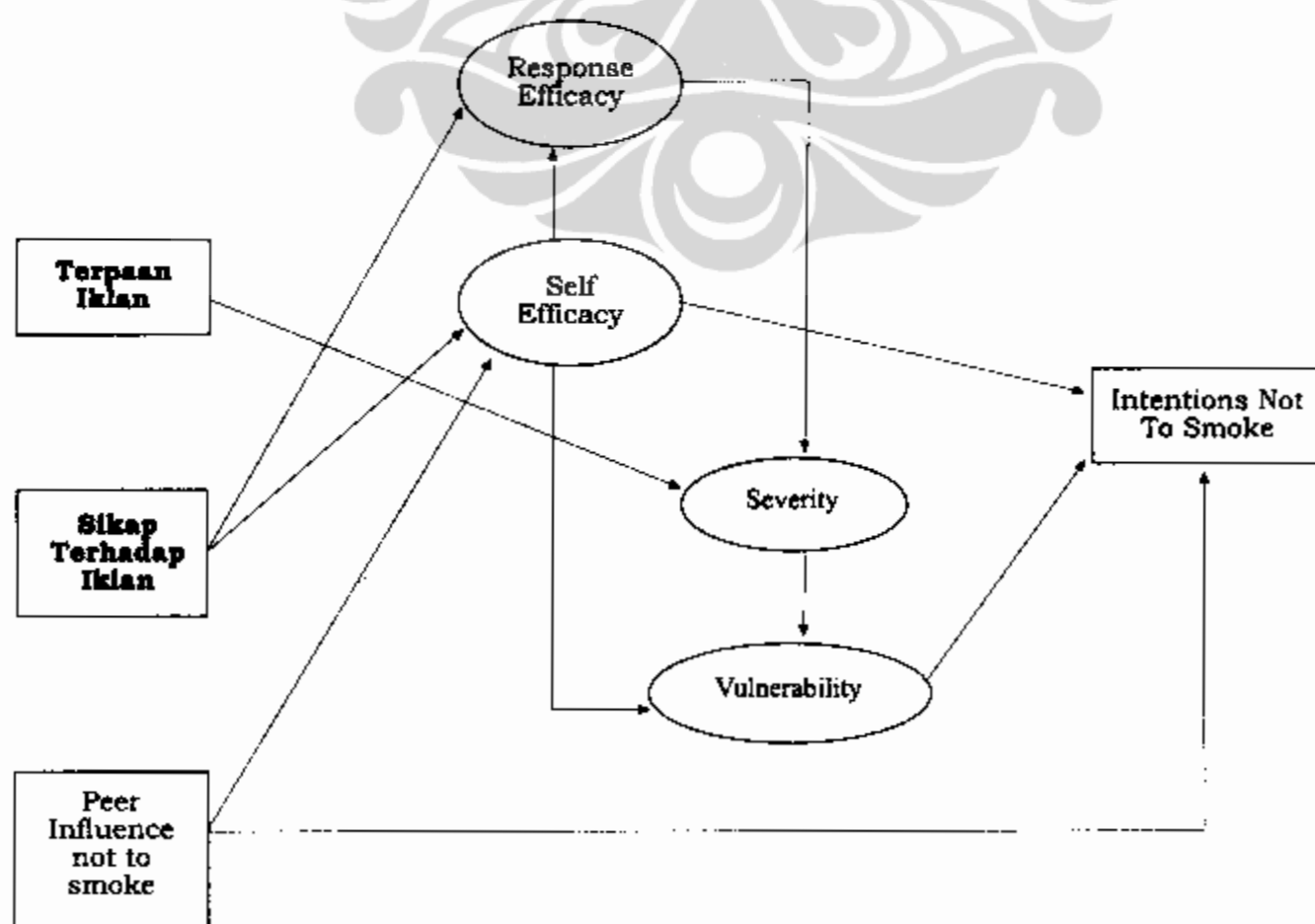
- Pengaruh *respons efficacy* terhadap *intentions not to smoke*. Nilai signifikansi yang jauh di atas 0,05, yaitu 0,798 mengindikasikan penelitian Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991) bahwa *response efficacy* memiliki hubungan langsung dengan *intentions* tidak terbukti dalam penelitian ini. Diduga, responden melakukan pertimbangan-pertimbangan tertentu sebelum melakukan respon terhadap perilaku yang dianjurkan. Ini diperlihatkan dengan adanya hubungan elaborasi antara *respon efficacy* dengan *intentions*; *response efficacy* mempengaruhi *intentions not to smoke* secara taklangsung dengan mempengaruhi variabel *severity* dan *vulnerability*.

Responden tampaknya baru bisa memutuskan melakukan tindakan atau memiliki keinginan melakukan tindakan yang dianjurkan setelah mengetahui secara pasti efek-efek negatif perilaku merokok, dan lebih spesifik, kemungkinan mereka terkena efek negatif itu.

- Pengaruh *severity* terhadap *intentions not to smoke*. Hubungan kedua variabel ini memperlihatkan nilai signifikansi 0,15 sedangkan beta 0,93. Mungkin meskipun responden mengetahui resiko negatif perilaku merokok (*severity*), responden belum tentu memiliki keinginan melakukan perilaku yang dianjurkan. Sebab, responden merasa bahwa resiko yang ditimbulkan takkan mengenai diri mereka. *Severity* hanya memiliki hubungan taklangsung dengan *intentions* dengan cara mempengaruhi *vulnerability*.
- Pengaruh sikap terhadap iklan antirokok dengan variabel *severity* (beta 0,39, sig. 0,685) dan *vulnerability* (beta -0,138, sig. 0,141).

Sikap terhadap iklan tidak berhubungan secara signifikan dengan *vulnerability* karena mungkin responden merasa bahwa dalam usia sangat muda, resiko terkena penyakit atau dampak negatif dari perilaku merokok tidak akan menjangkau mereka. Tidak adanya hubungan langsung yang signifikan antara sikap terhadap iklan dengan *severity* diduga karena responden telah mengetahui dan setuju dengan konsekuensi positif tidak merokok dan menyepakati efek negatif merokok, bahkan sebelum mereka menyaksikan iklan antirokok. Sikap terhadap iklan antirokok ini tidak berpengaruh langsung terhadap *severity*, tetapi memperkuatnya secara tidak langsung melalui hubungan elaborasi dengan faktor lain seperti *self efficacy*.

**Tabel 3**  
**Model Disesuaikan**



## ■ Pengujian Model

Pengujian model menghitung nilai *fit coefficient* untuk mengetahui apakah model yang disesuaikan lebih baik daripada model dasar. Rumus *fit coefficient* adalah:

$$\chi^2 = - (N-df) \log Q$$

- $\chi^2$  = *Fit coefficient* untuk model yang disesuaikan  
 N = Besarsampel  
 Df = Banyak jejak yang dihilangkan atau ditambahkan pada model yang disesuaikan  
 Q = Besar perbandingan variasi yang tidak dijelaskan antara model dasar dengan model yang telah disesuaikan.

Untuk menghitung nilai *fit coefficient*, besar nilai koefisien determinasi model dasar maupun model yang disesuaikan harus dihitung terlebih dahulu.

**Tabel 1**  
**Nilai R Square Model Dasar**

<b>Varlabel Exogenous</b>	<b>Varlabel Endogenous</b>	<b>R Square</b>	<b>Sig. ANOVA</b>
<i>Response Efficacy</i> <i>Self Efficacy</i> <i>Severity</i> <i>Vulnerability</i> <i>Peer Influence</i>	<i>Intentions Not To Smoke</i>	0,583	0,000
<i>Self Efficacy</i> Terpaan Iklan Antirokok Sikap Terhadap Iklan Antirokok	<i>Response Efficacy</i>	0,276	0,000
Terpaan Iklan Antirokok <i>Peer Influence</i> Sikap Terhadap Iklan Antirokok	<i>Self Efficacy</i>	0,233	0,000
<i>Response Efficacy</i> Terpaan Iklan Antirokok Sikap Terhadap Iklan Antirokok	<i>Severity</i>	0,1	0,006
<i>Self Efficacy</i> <i>Severity</i> Terpaan Iklan Antirokok Sikap Terhadap Iklan Antirokok	<i>Vulnerability</i>	0,114	0,000
Terpaan Iklan Antirokok	Sikap Terhadap Iklan Antirokok	0,001	0,716

**Tabel 2**  
**Nilai R Square Model Yang Disesuaikan**

<b>Variabel Exogenous</b>	<b>Variabel Endogenous</b>	<b>R Square</b>	<b>Sig. ANOVA</b>
Self Efficacy Vulnerability	Intentions Not To Smoke	0,575	0,000
Peer Influence Self Efficacy Sikap Terhadap Iklan Antirokok	Response Efficacy	0,266	0,000
Peer Influence Sikap Terhadap Iklan Antirokok	Self Efficacy	0,233	0,000
Response Efficacy Terpaan Iklan Antirokok	Severity	0,98	0,002
Self Efficacy Severity	Vulnerability	0,16	0,000

Perhitungan *fit coefficient*:

$Rm^2$  model dasar

$$\begin{aligned}
 &= 1 - \{(1-0,583)(1-0,276)(1-0,233)(1-0,100)(1-0,114)(1-0,001)\} \\
 &= 1 - \{(0,417)(0,724)(0,767)(0,9)(0,886)(0,999)\} \\
 &= 1 - 0,18 \\
 &= 0,82
 \end{aligned}$$

$Rm^2$  Model Disesuaikan

$$\begin{aligned}
 &= 1 - \{(1-0,575)(1-0,266)(1-0,233)(1-0,98)(1-0,16)\} \\
 &= 1 - \{(0,425)(0,734)(0,767)(0,02)(0,84)\} \\
 &= 1 - 0,004 \\
 &= 0,996
 \end{aligned}$$

$Q = \frac{Rm^2 \text{ Model Disesuaikan}}{Rm^2 \text{ Model Dasar}}$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{1 - 0,996}{1 - 0,82} \\
 &= 0,022
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \chi^2 &= - (122-8) \log 0,022 \\
 &= - (114) (-1,657577319) \\
 &= 188,96
 \end{aligned}$$

Dari table *chi-square*, untuk signifikansi 0,05 dan derajat kebebasan (df) 8, diperoleh nilai kritis sebesar 15,51. Berdasarkan nilai tersebut, model yang disesuaikan memiliki nilai *fit coefficient* yang lebih baik dibandingkan model dasar, karena  $c^2$  model yang

disesuaikan adalah  $188,66 > 15,51$ .

### ■ Efek Langsung, Efek Tak langsung, dan Total Efek

*Path analysis* adalah metode untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel *predictor* dengan variabel dependen. Suatu variabel dependen tidak hanya dipengaruhi variabel independen secara langsung, tetapi juga dipengaruhi variabel-variabel lain secara tidak langsung.

Salah satu cara untuk memperoleh total *causal effect* variabel-variabel *predictor* terhadap variabel dependen adalah menjumlahkan nilai efek langsung dengan nilai efek taklangsung. Efek taklangsung ini diperoleh melalui hasil perkalian antar-*path coefficient* yang secara tidak langsung mempengaruhi variabel dependen,

**Tabel 3**  
**Efek Langsung dan Tidak Langsung**

Prediktor	Efek Langsung	Efek tidak langsung	
Terpaan Iklan		(0,176) (0,275) (0,185)	0,008954
Sikap Terhadap Iklan		(0,321) (0,255) (0,275) (0,185)	0,004164
Sikap Terhadap Iklan		(0,292) (0,308) (0,255) (0,275) (0,185)	0,001166
Sikap Terhadap Iklan		(0,292) (0,328)	0,095776
Sikap Terhadap Iklan		(0,292) (0,354) (0,185)	0,01912
Peer Influence	0,456	(0,326) (0,308) (0,255) (0,275) (0,185)	0,0013026
Peer Influence		(0,326) (0,328)	0,106928
Peer Influence		(0,326) (0,354) (0,185)	0,021349
Response Efficacy		(0,255) (0,275) (0,185)	0,01297
Self Efficacy		(0,308) (0,255) (0,275) (0,185)	0,0039957
Self Efficacy		(0,354) (0,185)	0,06549
Severity		(0,275) (0,185)	0,05

Efek Langsung = 0,456  
 Efek tidak langsung = 0,43  
 Total Causal Efek = 0,456 + 0,43  
 = 0,88

Dari tabel 3 terlihat bahwa nilai efek langsung 0,456 terhadap variabel *intentions not to smoke*. Hasil ini bisa diartikan bahwa efek langsung lebih kurang dapat diinterpretasikan seperti R Square, yaitu sebanyak 45,6 peratus nilai varian *intentions not to smoke* dapat dijelaskan *peer influence not to smoke*. Adapun nilai total efek sebesar 0,88 lebih kurang juga bisa diinterpretasikan seperti R Square, yaitu sebanyak 88 peratus nilai varian dari *intentions not to smoke* dapat dijelaskan variabel terpaan iklan, sikap terhadap iklan antirokok, *peer influence not to smoke*, *self efficacy*, *response efficacy*, dan *severity*. Dengan demikian sisa 12 peratus nilai varian *intentions not to smoke* tidak dapat dijelaskan oleh variabel-variabel di atas, tapi dapat dijelaskan variabel-variabel lain di luar variabel yang digunakan penelitian ini.

## ■ KESIMPULAN

Arah hubungan yang terbukti memiliki hubungan signifikan adalah *self efficacy* dengan *intentions not to smoke* (beta 0,328). Hasil ini memperkuat penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Rippetoe dan Rogers (1987) bahwa *self efficacy* mempengaruhi *intentions not to smoke*. Penjelasan tentang hal ini adalah bahwa dalam proses kognisi *self efficacy* terbukti merupakan *predictor* yang paling besar mempengaruhi *intentions* (Pechmann *et al.*, 2003), (Beck dan Lund, 1981).

*Self efficacy* berperan besar dalam *cognitive mediating process*; ia mempengaruhi *response efficacy* yang kemudian akan mempengaruhi *severity* dan *vulnerability*. Tingginya derajat *self efficacy* akan berpengaruh terhadap nilai variabel kognitif lain yang pada akhirnya berdampak pada besaran pengaruh terhadap *intentions*.

- Hubungan antara *vulnerability* dengan *intentions not to smoke* (beta 0,185).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991) menghasilkan nilai beta negatif, sedangkan pada penelitian ini beta positif. Ini mengindikasikan bahwa semakin responden merasa rentan terhadap efek negatif perilaku merokok, sehingga semakin besar keinginan responden mengadopsi perilaku yang dianjurkan, yaitu tidak merokok

- Hubungan antara *peer influence* dengan *intentions not to smoke* (beta 0,456).

Sepertinya hubungan ini terjadi karena remaja cenderung memiliki keterikatan yang kuat terhadap mitra bestari. Kebanyakan remaja sensitif terhadap bagaimana kelompok bermain mengevaluasi diri mereka (Graham, Marks, dan Hansen, 1991). Hasil ini memperkuat penelitian Furnham (2002) bahwa mitra bestari mempengaruhi *intentions* secara langsung.

Adanya persamaan senasib karena permasalahan yang hampir sama mendorong remaja menggabungkan diri dengan kelompok teman sebaya atau mitra bestari. Di sini remaja akan mengambil alih atau mengadopsi beberapa norma standar yang berlaku pada mitra bestari. Mitra bestari ini, karena intensitas pertemuan yang tinggi, pada umumnya mengikat remaja secara emosional dan bersifat persuasif terhadap perilaku teman-teman dalam kelompok yang sama (Nimpoeno: 1987). Faktor mitra bestari ini juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Pechmann dan Knight (2002).

- Hubungan antara *self efficacy* dan sikap terhadap iklan dengan *response efficacy*.

Hubungan antara *self efficacy* dengan *response efficacy* memiliki nilai beta 0,308. Hasil ini mendukung penelitian Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991). Jika responden merasa bahwa ia mampu melakukan tindakan yang dianjurkan iklan, maka ia akan menilai apakah tindakan itu efektif mencegah atau menghindari dampak negatif perilaku merokok. Ketika penilaian ini positif, responden akan menanggapi secara positif tindakan yang dianjurkan tadi.

Sementara itu hubungan antara sikap terhadap iklan dengan *response efficacy* juga terbukti signifikan (beta 0,321). Tayangan iklan antirokok berkemungkinan berhasil meyakinkan responden bahwa perilaku tidak merokok memiliki sisi yang lebih baik daripada merokok yang akhirnya diikuti keinginan responden untuk mengadopsi perilaku itu.

- Hubungan antara sikap terhadap iklan dengan *self efficacy*. Meskipun dalam benak responden mungkin telah terbentuk sikap negatif terhadap perilaku merokok, tayangan iklan antirokok ini terbukti memperkuat *self efficacy* responden. Ini terlihat dengan adanya hubungan positif yang signifikan dengan beta 0,364.
- Hubungan antara terpaan iklan dan *response efficacy* terhadap *severity*.



Penilaian responden yang menyatakan bahwa tidak merokok merupakan cara efektif menghindari dampak negatif yang ditimbulkannya menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang memadai tentang bahaya merokok. Hubungan antara *response efficacy* dan *severity* ini terbukti positif dan signifikan dengan beta 0,255.

Sementara itu hubungan antara terpaan iklan dengan *severity* memiliki beta 0,176, menunjukkan hubungan yang signifikan. Terpaan iklan cenderung meneguhkan efek negatif yang ditimbulkan oleh perilaku merokok dan menonjolkan efek positif yang terjadi jika responden tidak merokok.

- Hubungan antara *severity* dan *self efficacy* terhadap *vulnerability*. Ancaman yang ditimbulkan perilaku merokok tampaknya membuat responden merasa dirinya rentan terkena dampak negatif tersebut. Kecenderungan ini ditunjukkan dengan hubungan yang signifikan antara *severity* dan *vulnerability* dengan nilai beta 0,275.

*Self efficacy* mempengaruhi derajat *vulnerability* dengan nilai beta 0,32. Kemampuan responden melakukan tindakan yang dianjurkan mungkin didasarkan pada pertimbangan bahwa mereka sebenarnya merasa rentan terhadap dampak negatif perilaku merokok.

## ■ DISKUSI

Sebanyak 122 responden yang pernah menonton *MTV* terdiri dari 100 responden (82%) berumur 15 tahun, sisanya 11 responden berusia 14 tahun (9%), 10 responden berusia 16 tahun (8,2%), dan 1 responden berusia 13 tahun (0,8%). Seluruh responden mengaku pernah melihat satu atau lebih varian iklan antirokok yang ditayangkan di *MTV*. Ini menunjukkan bahwa iklan antirokok ini tepat sasaran, yaitu remaja berusia 13-17 tahun.

Hal itu mungkin karena jaranganya iklan antirokok di televisi Indonesia, juga karena pendekatan pesan berfokus pada dampak langsung perilaku tidak merokok. Pendekatan ini terbukti lebih efektif untuk khalayak remaja (Botvin *et al.*, 1992). Dalam proses pengambilan keputusan, efek jangka pendek, seperti resiko sosial, lebih mengena khalayak remaja (Weinstein, 1988). Penggunaan resiko kesehatan jangka panjang kelihatannya bukan merupakan strategi efektif karena kebanyakan remaja merasa imun terhadap resiko kesehatan (Pechmann *et al.*, 2003), (Rippetoe dan Rogers, 1987)

Terpaan iklan terbukti mempengaruhi level kognisi melalui variabel *severity*. Ini mengindikasikan bahwa iklan antirokok tersebut memiliki kecenderungan mampu memberikan gambaran positif terhadap perilaku tidak merokok dengan menunjukkan bahwa remaja tetap dapat terlihat keren tanpa harus merokok.

Mitra bestari memiliki pengaruh yang besar terhadap intensi. Ini karena remaja cenderung memiliki keterikatan yang kuat terhadap kelompok bermain mereka. Kebanyakan remaja sensitif akan bagaimana *peer* mengevaluasi diri mereka (Graham, Marks, dan Hansen, 1991). Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Furnham (2002)

*Self efficacy* merupakan komponen kognisi yang berperan penting dalam mempengaruhi *intentions*. Hal ini juga ditemukan dalam studi sebelumnya tentang intensi untuk berhenti merokok (Rogers dan Mewborn 1976).

## ■ IMPLIKASI

Terpaan iklan antirokok ternyata tidak mempengaruhi sikap responden terhadap iklan antirokok secara keseluruhan. Sikap terhadap antirokok ini tampaknya sudah terbentuk dalam pikiran responden, sehingga meskipun mereka teterpa iklan antirokok, tiada pengaruh langsung antara terpaan dengan sikap terhadap iklan. Terpaan terhadap iklan antirokok hanya mempengaruhi tingkat *severity*, yaitu menjelaskan atau meneguhkan bahaya atau kerugian yang ditimbulkan dari perilaku merokok, baik resiko kesehatan maupun resiko sosial.

Dalam penelitian ini, pengaruh langsung antara *response efficacy* terhadap *intentions*, seperti yang dikatakan Rippetoe dan Rogers (1987) tidak terbukti. *Response efficacy* hanya berpengaruh secara tidak langsung terhadap *intentions*. Hal ini mungkin karena penelitian yang dilakukan Rippetoe dan Rogers hanya berfokus pada level kognisi, sedangkan penelitian ini memasukkan unsur luar kognisi, yaitu iklan antirokok yang dijadikan sebagai sumber informasi, yang mungkin dijadikan sebagai bahan pertimbangan responden menanggapi pesan. Hal ini dikuatkan dengan adanya hubungan yang signifikan antara sikap terhadap iklan antirokok dengan *response efficacy* (beta 0,321).

Pada penelitian ini, *severity* ternyata tidak memiliki pengaruh langsung terhadap *intentions*. Hal ini berbeda dengan hasil yang ditemukan oleh Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991) bahwa *severity* secara langsung mempengaruhi *intentions*. Penjelasan

tentang hal ini adalah bahwa remaja sepakat dengan tingkat bahaya (*severity*) perilaku merokok, tetapi selama hal itu tidak berkaitan dengan diri mereka, maka itu tidak menjadi masalah. Ini dikuatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa *vulnerability* (kemungkinan individu terkena dampak negatif dari perilaku merokok) yang dipengaruhi secara langsung oleh *severity* mempengaruhi *intentions*.

Model dalam penelitian ini menambahkan hubungan antara *severity* dengan *vulnerability* yang pada penelitian sebelumnya oleh Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991) tidak dimasukkan. Penambahan ini didasarkan atas rekomendasi Weinstein (2000) dan Pechmann (2003).

Hasil penelitian ini mendukung Teori Perlindungan Diri (*Protection Motivation Theory*) sebagai teori komunikasi kesehatan yang menyeluruh. Pemilihan Teori Perlindungan Diri sebagai teori utama untuk menjelaskan dampak iklan antirokok terhadap kognisi dan intensi remaja didasarkan atas pertimbangan bahwa fokus utama teori ini adalah *cognitive mediating process* sedangkan iklan biasanya ditujukan mempengaruhi level kognisi khalayak.

## ■ KETERBATASAN PENELITIAN

Ada beberapa variabel *Protection Motivation Theory* yang tidak dimasukkan dalam model penelitian, yaitu *response cost*, *intrinsic* dan *extrinsic rewards*. Sebab, selain menjadikan penelitian terlalu luas, peneliti menilai faktor-faktor tersebut tidak terlalu signifikan mempengaruhi variabel *intentions* karena sasaran penelitian ini adalah remaja yang belum merokok. Selain itu jumlah responden sangat sedikit bila dibandingkan dengan keseluruhan populasi.

Penggunaan indikator untuk mengukur variabel harus lebih banyak dan lebih terukur agar dapat meningkatkan validitas dan reliabilitas yang dihasilkan. Selain itu perlu pengembangan instrumen penelitian yang lebih representatif untuk meneliti level kognisi karena berdasarkan penelitian, kognisi memegang peranan penting dalam mempengaruhi *intentions*. Untuk memperkuat hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi intensi, perlu juga diperhatikan faktor-faktor di luar kognisi, seperti pengaruh lingkungan.

## ■ DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, David, Rajeev Batra, dan G. Myers (1996). *Advertising Management*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Belch George E, Michael A. Belch (2001). *Advertising and Promotion: An Integrated Marketing Communications Perspective*. Fifth Edition.
- Fairclough, Gordon (2002). "Study Slam Philip Morris Ads Telling Teens Not to Smoke." *The Wall Street Journal*, May 29.
- Furnham, Adrian (2002). [Http://www.igcdata.net/crps/doc/cp.A5-009-2002-pdf](http://www.igcdata.net/crps/doc/cp.A5-009-2002-pdf).
- Graham, John W., Gary Marks, and William B. Hansen (1991). "Social Influence Processes Affecting Adolescence Substance Use." *Journal of Applied Psychology*, 76 (April).
- Hartgers, Krijnen, dan van der Pligt (1991). [www.drugtext.org/library/books/Hartgers/chapter07.htm](http://www.drugtext.org/library/books/Hartgers/chapter07.htm).
- Havighurst, Robert. J, Bernice L. Neugarten (1976). *Society and Education*, 3<sup>rd</sup> edition. Boston, Allyn and Bacon.
- Kotler, Philip, Swee Hoon Ang, Siew Meng Leong, Chin Tiong Tan (1996). "Marketing Management: An Asian Perspective." Prentice Hall Simon & Schuster (Asia).
- Kotler, Philip (1984). "Social Marketing of Health Behavior," dalam Frederiksen (ed). *Marketing Health Behavior: Principles, Technique, and Application*. Plenum Press, New York.
- Nimpoeno, John S., Dr. Dipl-Psych (1987). "Kepribadian Remaja Sebagai Konsumen," makalah yang disampaikan pada seminar pulsa remaja, 24 Januari 1987. Dikutip dari skripsi Maria Monica Mantra Hadiprana, Administrasi Niaga, Fisip UI, 1987.
- Neuman, W. Laurence (1997). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, third edition. Allyn and Bacon.
- Papalia D.E and Sally W.O (1992). *Human Development*, 5<sup>th</sup> edition. New York, McGraw-Hill Inc.
- Pechmann, C, Guangzhi Zhao, Marvin E. Goldberg, & Ellen Thomas Reibling (2003). "What to Covey in Anti Smoking Advertisements for Adolescents: The Use of Protection Motivation Theory to Identify Effective Message Themes," *Journal of Marketing*, Volume 67, April.
- \_\_\_\_\_ & Ratneshwar, S (2002). "The Effects of Anti-smoking and Cigarette Advertising on Young Adolescent's Perception of Peers Who Smoke," *Journal of Consumer Research*, 21(2)\_\_\_\_\_ (2002). "Changing Adolescent Smoking Prevalence: Impact of Advertising Intervention," *Smoking and Tobacco Control Monograph No 14*.
- \_\_\_\_\_, Chuan-Fong Shih (1999). "Smoking Scenes in Movies and Antismoking Advertisements Before Movies: Effects on Youth," *Journal of Marketing Vol 63*.
- \_\_\_\_\_, Susan J. Knight (2002). "An Experimental Investigation of The Joint Effect of Avertising and Peers on Adolescent's Belief and Intervention About Cigarette Consumption," *Journal of Consumer Research Vol 29*.

- Ellen Thomas Reibling (2000). "Anti Smoking Advertising Campaigns Targeting Youth: Case Studies from USA and Canada," *Tobacco Control* 200, 9 (supplemen II).
- Rajiv N. Rimal (2001). "Perceived Risk and Self Efficacy as Motivators: Understanding Individual's Long Term Use of Health Information, *Journal of Communication*. December 2001/Volume 51 No 4. Oxford University Press.
- Rippetoe, Patricia A. and Ronald W. Rogers (1987). "Effects of Components of Protection Motivation Theory on Adaptive and Maladaptive Coping With a Health Threat." *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 52, No. 3.
- Rogers R.W, & Mewborn, C.R (1978). "An Expectancy-Value Theory Approach to The Long Term Modification of Smoking Behavior," *Journal of Psychology*.
- Rosenberg, Jerry M. (1995). *Dictionary of Marketing and Advertising*. John Wiley and Son Inc..
- Rice, Philip (1990). *The Adolescent Development, Relationship and Culture*. Simon and Schuster Inc.
- Santrock, HW (1998). *Adolescence*, 7<sup>th</sup> edition. Boston. McGraw-Hill.
- Siagian, Dergibson., Sugiarto (2000). *Metode Statistika Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Steinberg, L (1993). *Adolescence*, 3<sup>rd</sup> edition. New York, McGraw-Hill.
- Sturges, James W. dan Ronald W. Rogers (1996). "Preventive Health Psychology From A Developmental Perspective: An Extension of Protection Motivation Theory." *Health Psychology*, Vol.15 No.3.
- Sarlito Wirawan (ed.) (1981). *Seksualitas dan Fertilitas Remaja*. Jakarta, CV Rajawali.
- Sulaeman, Dadang (1993). *Psikologi Remaja: Dimensi-dimensi Perkembangan*. Bandung, Mandar Maju.
- Simmon, Herbert W (1976). *Persuasion, Understanding, and Analysis*. Random House, New York.
- William F. Arens (2002). "Contemporary Advertising." McGraw-Hill Companies.
- Kompas, 12 Maret 2003, "Memang Tak Mudah Perjuangkan Kesehatan."
- Kompas, 16 Maret 2003, "Rokok, Quo Vadis."
- Kompas, 17 Maret 2003, "Pembatasan Rokok: Menyehatkan Penduduk dan Ekonomi."
- Kompas, 16 April 2003, "Rokok dan Tuberkulosis Paru."
- Kompas, 19 April 2003, "Rokok Kretek Lebih Kompetitif Akibat Adanya PP Nomor 19 Tahun 2003."
- Warta Kota, 17 Maret 2003, "Kandungan Tar dan Nikotin Harus Dihapuskan."
- Koran Tempo, 14 Maret 2003, "Target Cukai Rokok Rp 27,9 Triliun."
- Koran Tempo, 19 Maret 2003, "Perubahan PP soal Nikotin."
- Bisnis Indonesia, 13 Maret 2003, "Pencabutan PP Kandungan Tar dan Nikotin Rokok Ditilai Realistis."

**Internet**

[Http://www.youthsmokingprevention.com](http://www.youthsmokingprevention.com) (diakses 13 September 2003).

[Http://www.mediacampaign.org/publication/westat-\\_report\\_2002](http://www.mediacampaign.org/publication/westat-_report_2002) (diakses 13 September 2003).

