

BAB III

METODOLOGI

3.1. Metodologi Pengumpulan Data

Penulis mengumpulkan data dengan menggunakan metode *hybrid/campuran*. Penelitian campuran mengkombinasikan antara penelitian kualitatif dan kuantitatif untuk memperkuat data dari masalah yang ada (Creswell & Creswell, 2018). Pengambilan data yang bersifat kuantitatif dilakukan melalui survey/kuesioner daring. Pengambilan data yang bersifat kualitatif dilakukan melalui wawancara ahli, observasi non partisipan, dan studi eksisting. Dokumentasi dilakukan dengan foto dan rekaman suara.

3.1.1. Kuesioner

Survey merupakan penelitian yang menggunakan angket untuk mengumpulkan data dari populasi tertentu (Sugiyono, 2013). Target survey adalah 100 mahasiswa usia 18-22 tahun di daerah Jabodetabek. Survey dilakukan secara random sampling dengan menggunakan rumus penghitungan sampel populasi menurut Slovin :

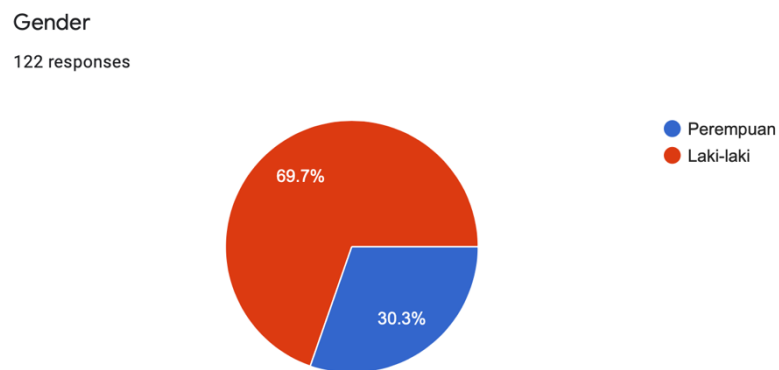
$$\begin{aligned}n &= N/(1+N.(e^2)) \\ &= 33.000.000/(1+33.000.000(0,1^2)) \\ &= 99,99 \\ &= 100\end{aligned}$$

Keterangan :

Jumlah penduduk usia Jabodetabek tahun 2020 = 33.000.000 (N) (Alhikam, 2020)

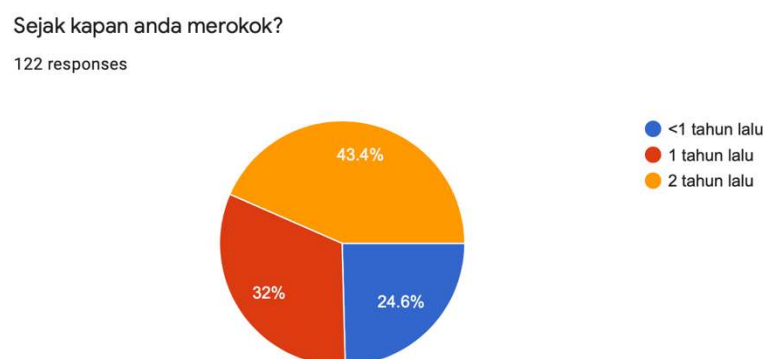
e = 10%

Kuesioner disebarikan dua kali dengan konten pertanyaan yang berbeda melalui *google forms*. Kuesioner pertama mengenai hubungan rokok dengan audiens dan berhasil mengumpulkan 122 responden mahasiswa berusia 18-22 tahun yang berdomisili di Jabodetabek. Semua responden merupakan perokok ringan (merokok 1-10 batang/hari).



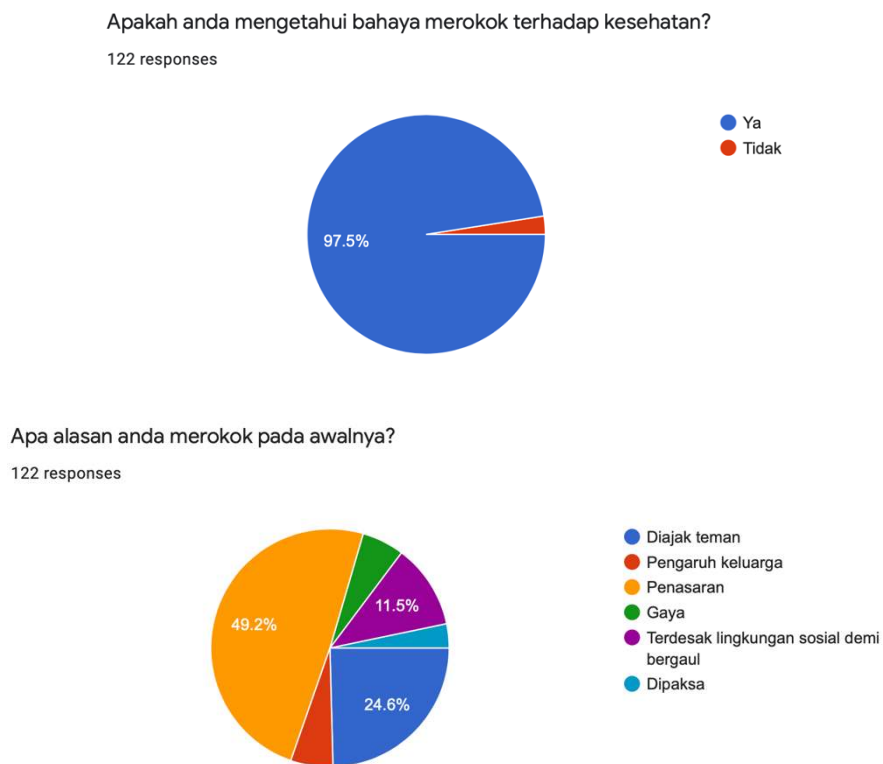
Gambar 3.1. Hasil Kuesioner Demografis Responden

Grafik tersebut berisi persentase gender responden. Berdasarkan grafik tersebut, dapat dilihat bahwa 85 responden merupakan laki-laki. Tiga puluh tujuh responden lainnya merupakan perempuan.



Gambar 3.2. Hasil Kuesioner Psikografis Responden

Berdasarkan grafik tersebut, 53 responden sudah merokok sejak 2 tahun yang lalu. Tiga puluh sembilan responden merokok sejak 1 tahun yang lalu. Tiga puluh responden merokok kurang dari 1 tahun yang lalu.

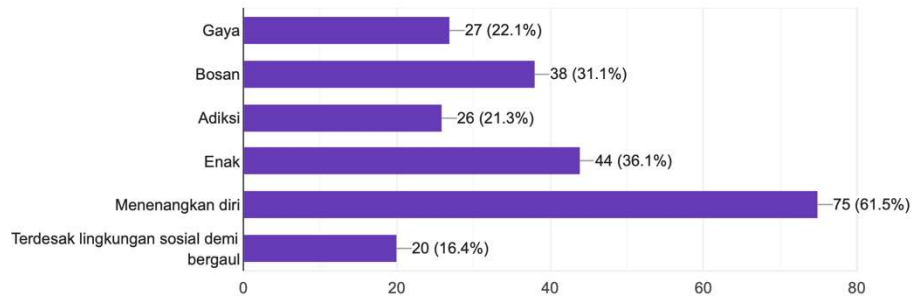


Gambar 3.3. Hasil Kuesioner Alasan Awal Merokok

Berdasarkan hasil kuesioner, 119 responden mengetahui bahaya merokok terhadap kesehatan. Namun, 60 responden tetap merokok karena diawali dengan rasa penasaran. Tiga puluh responden merokok karena diajak oleh teman. Responden lainnya merokok karena adanya pengaruh keluarga, bergaya, dipaksa, dan terdesak lingkungan sosial demi bergaul. Data tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai bahaya rokok terhadap kesehatan saja belum cukup untuk membuat seseorang menghindari rokok.

Apa alasan anda merokok hingga sekarang?

122 responses

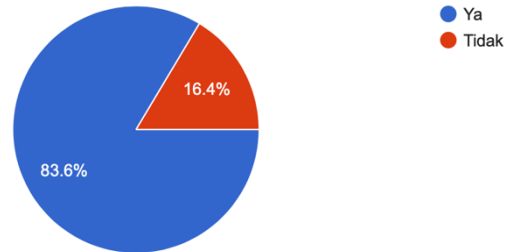


Gambar 3.4. Hasil Kuesioner Alasan Tetap Merokok

Grafik pada pertanyaan di atas menunjukkan bahwa masih ada 75 orang yang merasa tenang setelah merokok. Rasa rokok yang dianggap enak juga membuat responden tetap merokok. Responden lainnya merokok karena bosan, gaya, kecanduan, dan terdesak lingkungan sosial demi bergaul.

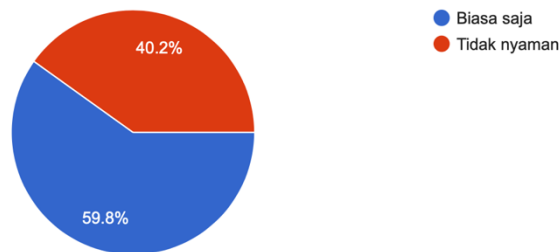
Apakah anda memerhatikan gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok?

122 responses



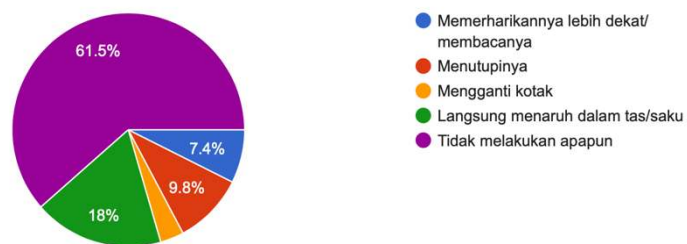
Bagaimana perasaan anda jika melihat gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok saat sedang merokok?

122 responses



Apa yang biasanya anda lakukan terhadap bungkus rokok saat sedang merokok?

122 responses



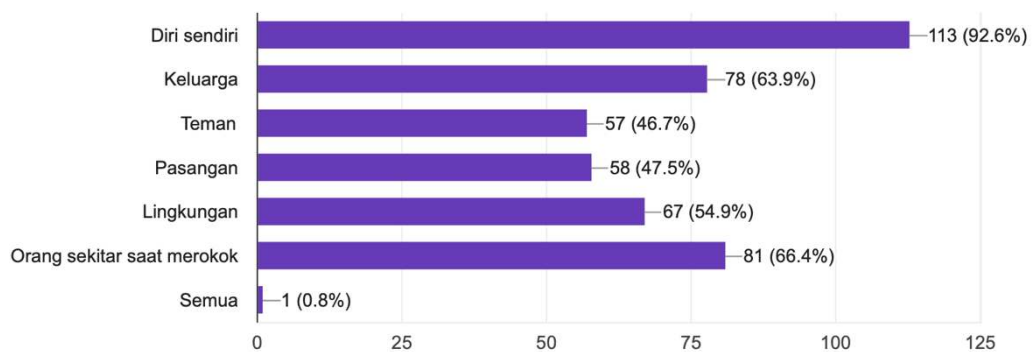
Gambar 3.5. Hasil Kuesioner Gambar Peringatan Kesehatan

Berdasarkan grafik di atas, 102 responden memerhatikan gambar peringatan pada bungkus rokok dan sisanya tidak. Tujuh puluh tiga responden tidak merasa terganggu dengan adanya gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok. Tujuh puluh lima responden juga tidak melakukan apapun terhadap bungkus rokok. Hal ini menunjukkan bahwa mereka terpaparkan dengan gambar peringatan kesehatan

tersebut saat merokok namun tetap melanjutkan merokok. Tiga puluh delapan responden lainnya menaruh dalam tas/saku, menutupinya, dan mengganti kotak sehingga tidak melihat gambar tersebut saat merokok. Sembilan responden memerhatikan dan membaca peringatan tersebut.

Menurut anda, siapa yang dirugikan jika anda merokok?

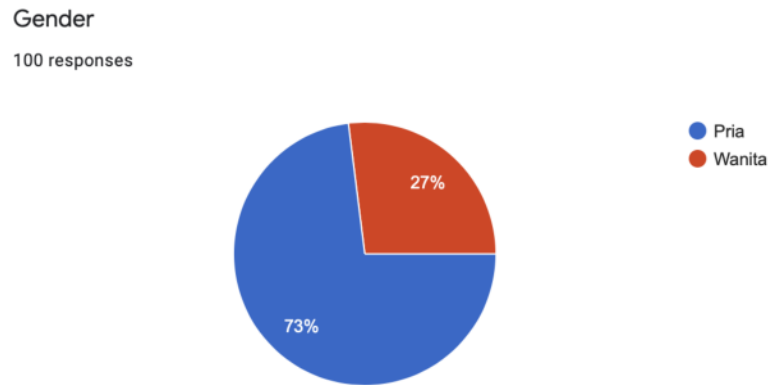
122 responses



Gambar 3.6. Hasil Kuesioner Orang yang Dirugikan Jika Merokok

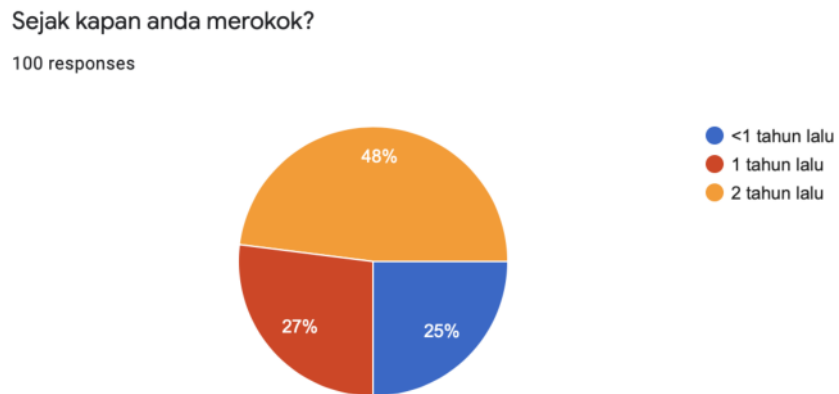
Berdasarkan grafik di atas, hampir seluruh responden merasa bahwa dirinya dirugikan jika mereka merokok. Selain itu, orang sekitar saat merokok menjadi pihak kedua yang paling dirugikan jika mereka merokok. Pihak ketiga yang paling dirugikan adalah keluarga. Pihak lain yang juga dirugikan jika mereka merokok adalah lingkungan, pasangan, dan teman.

Kuesioner kedua mengenai hubungan iklan rokok dengan audiens disebarakan melalui *google forms* dan berhasil mengumpulkan 100 responden. Responden merupakan mahasiswa berusia 18-22 tahun yang berdomisili di Jabodetabek. Semua responden merupakan perokok ringan (merokok 1-10 batang/hari).



Gambar 3.7. Hasil Kuesioner Demografis Responden

Grafik menunjukkan persentase gender responden. Grafik menunjukkan bahwa bahwa 73 responden merupakan pria. Dua puluh tujuh responden merupakan wanita.

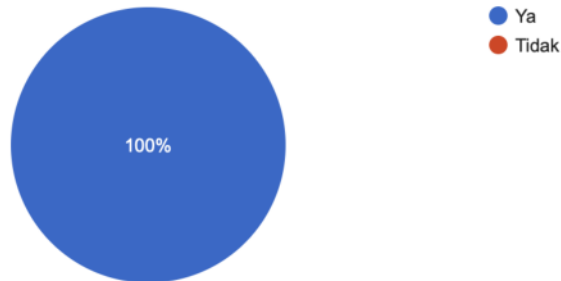


Gambar 3.8. Hasil Kuesioner Psikografis Responden

Grafik menunjukkan bahwa bahwa 48 responden sudah merokok sejak 2 tahun yang lalu. Dua puluh tujuh responden merokok sejak 1 tahun yang lalu. Dua puluh lima responden merokok kurang dari 1 tahun yang lalu.

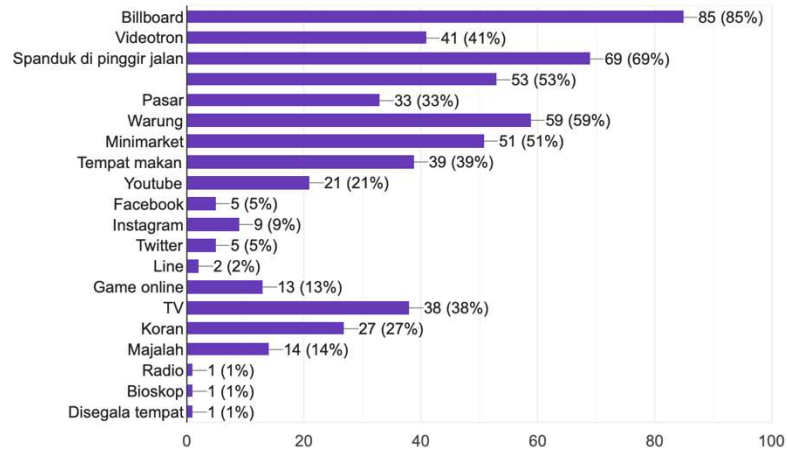
Apakah anda pernah melihat iklan dari produsen/perusahaan rokok?

100 responses



Di mana biasanya anda melihatnya?

100 responses



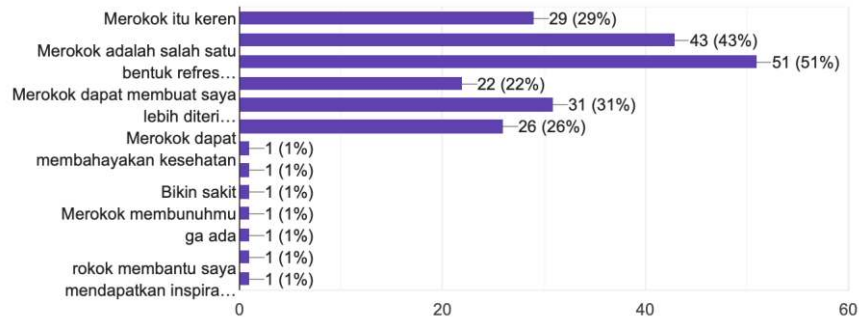
Gambar 3.9. Hasil Kuesioner Media dan Lokasi Iklan Rokok

Grafik menunjukkan media promosi rokok yang sering dilihat responden.

Grafik menunjukkan bahwa perokok pemula paling banyak melihat iklan rokok pada *billboard*, spanduk, warung, acara yang disponsori produsen rokok, minimarket. Media dan lokasi lainnya adalah tempat makan, TV, pasar, koran, Youtube, majalah, *game online*, Instagram, Facebook, Twitter, Line, radio, dan bioskop.

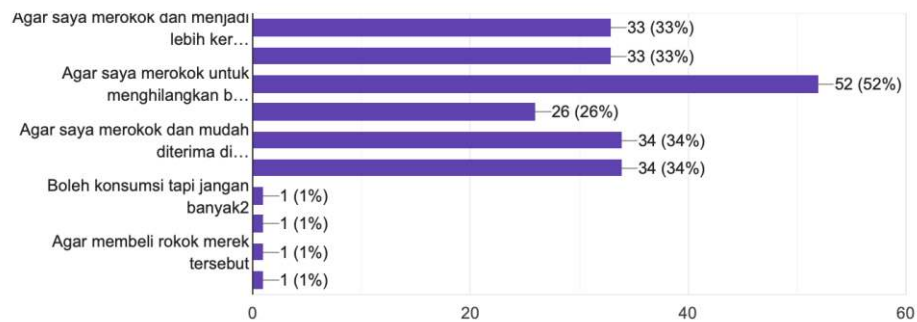
Apa pesan utama yang Anda dapatkan dari iklan tersebut?

100 responses



Menurut anda, apa tindakan yang diharapkan iklan tersebut terhadap anda?

100 responses

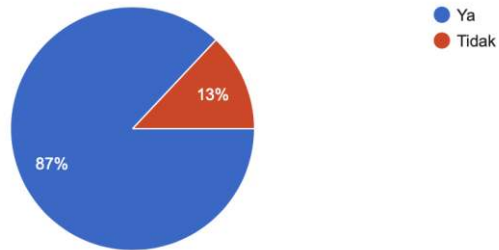


Gambar 3.10. Hasil Kuesioner Pesan Iklan Rokok

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pesan paling menonjol yang didapatkan oleh perokok pemula adalah merokok dilakukan untuk menghilangkan beban pikiran. Selain itu, merokok juga dilakukan sebagai bentuk ekspresi diri. Pesan lainnya adalah merokok untuk bergaul, merokok agar terlihat keren, ajakan membeli rokok varian tertentu, percaya diri sebagai perokok, dan merokok untuk terlihat dewasa.

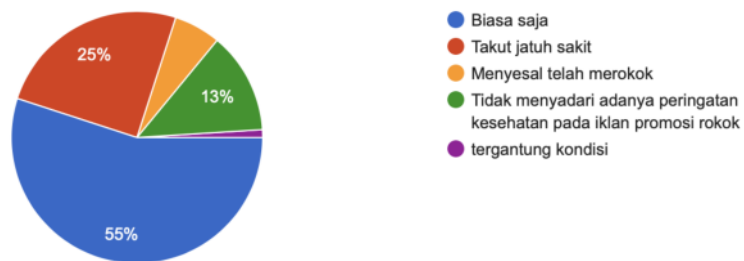
Apakah anda menyadari adanya tulisan peringatan kesehatan pada iklan tersebut?

100 responses



Bagaimana perasaan anda terhadap tulisan peringatan tersebut?

100 responses

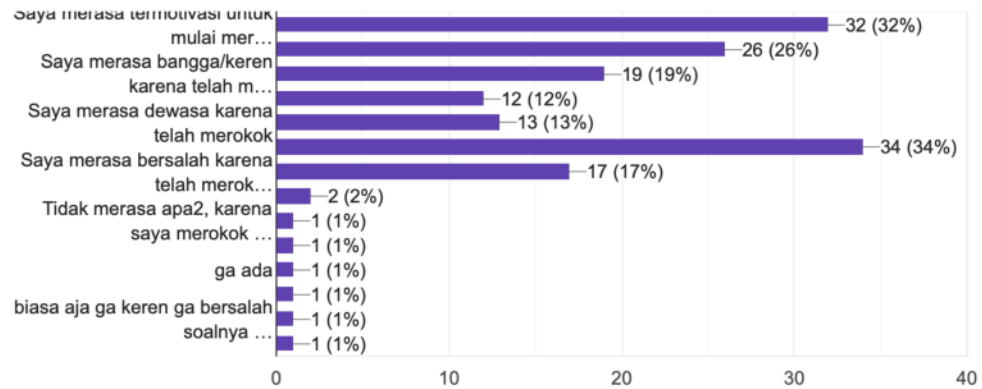


Gambar 3.11. Hasil Kuesioner Tulisan Peringatan Kesehatan pada Iklan Rokok

Berdasarkan grafik di atas, 87 responden menyadari tulisan peringatan kesehatan pada iklan. Mayoritas responden tidak merasa khawatir akan hal tersebut. Jumlah responden yang merasa takut atau menyesal karena merokok hanya 31 responden.

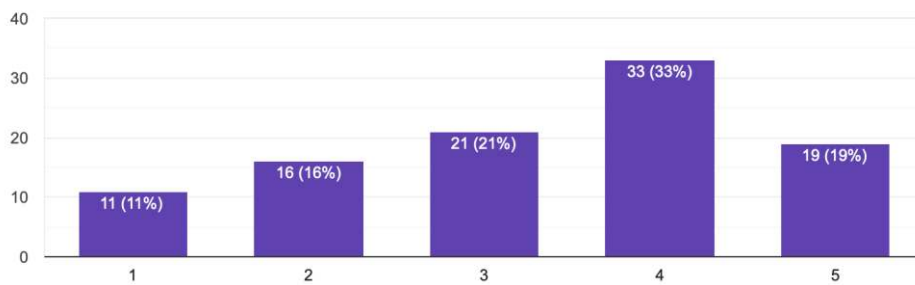
Apa yang anda rasakan setelah melihat iklan tersebut?

100 responses



Seberapa besar pengaruh iklan promosi rokok terhadap tindakan anda?

100 responses



Gambar 3.12. Hasil Kuesioner Pengaruh Iklan Rokok

Berdasarkan hasil kuesioner di atas, dapat disimpulkan bahwa iklan produsen rokok memengaruhi keputusan perokok pemula untuk membeli rokok varian tertentu dan menstimulasi keinginan mereka untuk merokok. Selain itu, iklan juga membuat mereka lebih percaya diri, keren, gaul, dan dewasa sebagai perokok. Tujuh belas responden merasa bersalah karena melihat tulisan peringatan kesehatan pada iklan rokok.

3.1.1.1. Kesimpulan Kuesioner

Berdasarkan hasil kuesioner pertama, dapat disimpulkan bahwa gambar peringatan pada bungkus rokok belum efektif dalam membuat seseorang

menghilangkan niat untuk merokok. Berdasarkan teori persuasi tahapan perubahan dalam Venus (2019), mayoritas responden berada pada fase perenungan karena mengetahui bahwa merokok merugikan kesehatannya sendiri. Namun, mereka tetap merokok. Gambar pada bungkus rokok yang selama ini hanya menampilkan risiko penyakit jangka panjang yang dialami oleh perokok diabaikan dan tidak memengaruhi tindakan perokok. Berdasarkan teori retorika Aristoteles dalam Venus (2019), gambar risiko penyakit jangka panjang pada bungkus rokok kurang efektif karena hanya menampilkan informasi ilmiah tanpa memainkan sisi emosional audiens.

Seseorang pada usia 18-22 tahun sedang mencoba hal-hal baru sehingga rasa penasaran terhadap rokok dapat mengalahkan rasa takut terhadap penyakit. Hal ini terjadi karena pada fase dewasa awal, seseorang harus melakukan penyesuaian dengan perubahan pola hidup yang baru (Jahja, 2015). Imej rokok yang sudah tertanam di benak perokok sebagai alat untuk menenangkan diri sementara juga membuat responden mengabaikan risiko jangka panjang. Namun, responden masih memiliki kesadaran bahwa merokok tidak hanya merugikan dirinya sendiri. Pertimbangan perokok untuk berhenti merokok tidak hanya didasarkan pada risiko penyakit jangka panjang, melainkan keluarga, orang sekitar saat merokok, lingkungan, pasangan, dan teman.

Berdasarkan hasil kuesioner kedua, dapat disimpulkan bahwa iklan rokok berhasil memengaruhi pengambilan keputusan perokok pemula. Perokok pemula tertarik untuk membeli rokok varian tertentu dan

terstimulasi untuk mulai merokok. Media promosi rokok yang paling melekat di ingatan perokok pemula adalah *billboard* dan spanduk. Meskipun media *billboard* dan spanduk hanya dilihat sekilas, visual dan pesan yang disampaikan berhasil menarik perhatian dan mudah diingat oleh target audiens. Lokasi iklan rokok yang sering ditemui oleh perokok pemula adalah warung, minimarket, dan acara yang disponsori oleh produsen rokok. Iklan yang dilihat di warung dan minimarket dapat menstimulasi keinginan perokok pemula untuk merokok. Hal ini membuat mereka dapat langsung membeli rokok di warung atau minimarket tersebut. Acara yang disponsori oleh produsen rokok menggunakan media *below the line* dan berhasil menyita perhatian atau partisipasi target audiens. Media sosial kurang menonjol sebagai media promosi rokok mengingat adanya larangan publikasi iklan rokok di internet dalam Surat Menteri Kesehatan RI kepada Menteri Kominfo RI No TM.04.01/Menkes/314/2019 perihal Pemblokiran Iklan Rokok di Internet.

Pesan utama yang didapatkan dari iklan rokok adalah merokok untuk menghilangkan beban pikiran. Hal ini sesuai dengan hasil kuesioner pada gambar 3.4 Hasil kuesioner alasan tetap merokok bahwa mayoritas perokok pemula merokok untuk menenangkan diri. Pesan lainnya adalah merokok untuk mengekspresikan diri. Hal ini sesuai dengan psikologi perkembangan dewasa awal dalam Jahja (2015) bahwa orang pada masa dewasa awal sedang mencari dan mengaplikasikan hal yang cocok untuknya. Pesan dalam tulisan peringatan kesehatan pada iklan rokok belum berhasil

memengaruhi keputusan perokok pemula untuk mempertimbangkan berhenti merokok. Tulisan peringatan kesehatan pada iklan rokok berisi beberapa penyakit yang bisa diakibatkan oleh rokok. Teori retorika Aristoteles dalam Venus (2019) menyatakan bahwa pesan tidak boleh hanya bersifat ilmiah (*logos*). Pesan harus dilengkapi dengan *pathos* (emosional) agar dapat tersampaikan dengan baik.

3.1.2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui percakapan yang dilakukan oleh *interviewer* dan *interviewee* yang kredibel (Sugiyono, 2013). Penulis melakukan wawancara terhadap 4 orang narasumber, yaitu perokok ringan, mantan perokok, ahli kesehatan, dan psikolog.

3.1.2.1. Wawancara Perokok Ringan

Narasumber merupakan Garry Reynaldi (20). Ia merupakan seorang mahasiswa di Kota Tangerang Selatan yang merokok 2-3 batang/hari selama 2 tahun. Wawancara dilakukan pada 9 November 2019 di Illago.



Gambar 3.13. Dokumentasi Wawancara dengan Perokok Ringan

Hasil wawancara dengan perokok ringan:

- a. Reynaldi pertama kali merokok karena penasaran dengan alasan orang lain merokok.
- b. Reynaldi merasa terganggu dengan gambar pada bungkus rokok namun tidak berusaha untuk menutupinya. Ia pernah memikirkan mengenai kesehatannya sehingga ia tidak merokok selama beberapa hari. Namun, ia melanjutkan merokok karena menurutnya merokok tidak akan berdampak negatif bagi kesehatan jika tidak terlalu sering.
- c. Reynaldi merasa merokok dapat menghilangkan rasa stres.

Kesimpulan wawancara dengan perokok ringan:

Perokok ringan merasa merokok tidak akan berbahaya bagi kesehatan jika tidak sering dilakukan. Perokok ringan juga merasa bahwa rokok berdampak positif karena dapat membantu melepas stres. Pernyataan perokok ringan tidak sesuai dengan pernyataan ahli kesehatan. Menurut ahli kesehatan, merokok sekali-sekali dapat menjadi awal dari adiksi. Manusia juga tidak memiliki kebutuhan fisik terhadap rokok.

3.1.2.2. Wawancara Mantan Perokok

Narasumber merupakan Wibowo, S. H. (57), seorang mantan perokok sedang (merokok 11-24 batang/hari). Wibowo, S. H. merokok pada tahun 1977 dan berhenti pada tahun 2016. Wawancara dilakukan pada 2 November 2019 di Arcamanik.



Gambar 3.14. Dokumentasi Wawancara dengan Mantan Perokok

Hasil wawancara dengan mantan perokok:

- a. Wibowo, S. H. pertama kali merokok untuk bergaya. Ia sudah menjadi perokok sejak ia SMA. Namun, ia berhenti sejak 3-4 tahun yang lalu.
- b. Hal yang membuatnya berhenti bukanlah peringatan gambar seram maupun rasa takut karena resiko kesehatan dirinya sendiri.
- c. Ia melihat temannya yang merupakan perokok meninggal. Ia pun tersadar bahwa resiko merokok bukan hanya dirasakan oleh sang perokok, namun dirasakan juga oleh keluarga dan orang sekitar yang ditinggalkan.
- d. Ia merasa keluarganya mendukung agar ia berhenti merokok dengan kasih sayang, bukan dengan konfrontatif,
- e. Ia sudah kebal dengan gambar seram pada bungkus rokok karena ia dapat menutupnya dengan mudah dan ia juga sudah terkena adiksi.

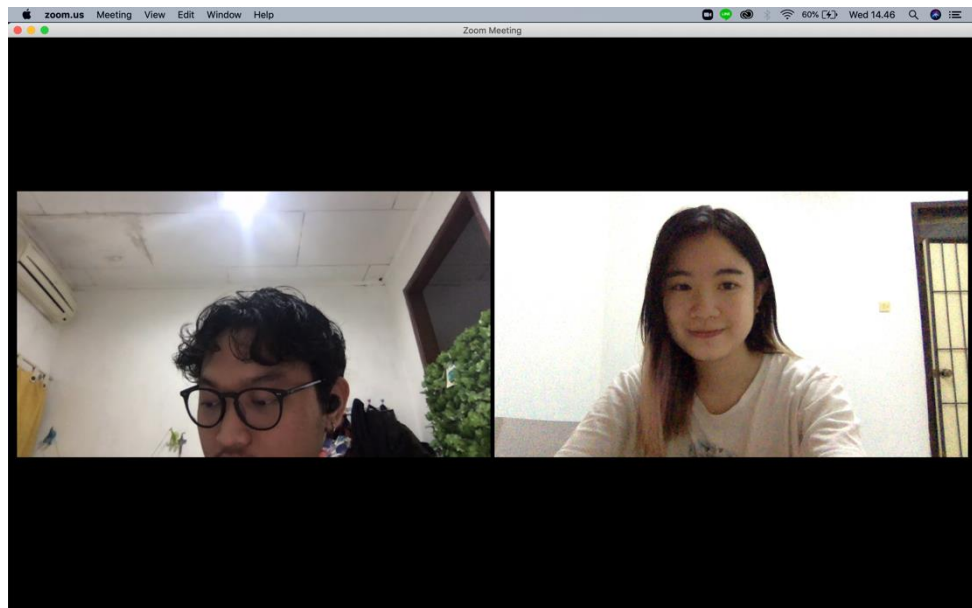
- f. Meskipun sudah terkena adiksi, ia dapat menghilangkan adiksinya dengan hanya memikirkan cintanya terhadap keluarga dan orang sekitar dan rela berhenti merokok.
- g. Sekarang ia pun akan merasa terganggu bila bertemu perokok, dan sadar bahwa dahulu ia seperti itu. Dahulu ia juga membuat orang di sekitarnya tidak nyaman. Ia juga merasa prihatin terhadap para perokok yang terjebak adiksi seperti dirinya dahulu.

Kesimpulan wawancara dengan mantan perokok:

Wibowo, S. H. merasa bahwa gambar peringatan kesehatan yang mengangkat rasa takut terhadap penyakit tidak efektif dalam membuat dirinya berhenti merokok. Ia baru tersadar bahwa merokok tidak hanya berisiko bagi dirinya, namun bagi orang di sekitarnya. Ia berhasil berhenti merokok karena rasa cinta terhadap keluarga dan orang di sekitarnya dapat mengalahkan adiksinya terhadap rokok. Berdasarkan hasil wawancara, pendekatan yang cocok bagi perokok adalah pendekatan yang dapat menyentuh *value* perokok secara emosional.

3.1.2.3. Wawancara Mantan Perokok Pemula

Narasumber merupakan Devin, C. (21), seorang mantan perokok pemula. Devin, C. merokok pada pertengahan tahun 2017 dan berhenti pada Februari 2020. Wawancara dilakukan pada 21 Oktober 2020 melalui Zoom.



Gambar 3.15. Dokumentasi Wawancara dengan Mantan Perokok Pemula
Hasil wawancara dengan mantan perokok pemula:

- a. Sejak SMA Devin sudah merencanakan bahwa ketika masuk kuliah akan merokok karena penasaran dengan perasaan yang ditimbulkan dari merokok. Selain itu, ada kerabatnya yang merokok. Ia menjadi semakin penasaran dengan rokok.
- b. Pada 1 bulan pertama, Devin masih berpikir dua kali jika hendak merokok karena takut berisiko bagi kesehatan.
- c. Ia merasa ragu untuk merokok karena adanya gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok. Namun hal itu hanya berlangsung selama 1 minggu pertama. Setelah itu, ia mengalami habituasi.
- d. Devin keterusan merokok hingga 10-15 batang/hari untuk menenangkan diri, mencari ide, dan berkumpul dengan teman.

- e. Keluarga Devin tidak mengetahui bahwa Devin merokok, namun neneknya tetap mengingatkan Devin untuk tidak mencoba rokok.
- f. Pada pertengahan tahun 2019, Devin pernah mencoba untuk berhenti merokok karena ia merasa rokok tidak berguna bagi dirinya. Usaha tersebut gagal. Ketika berkumpul bersama teman, ia diajak merokok dan akhirnya ikut merokok.
- g. Pada Februari 2020, Devin mencoba untuk berhenti merokok untuk yang kedua kalinya. Hal yang memicu Devin untuk berhenti merokok adalah faktor kesehatan. Devin mengalami tremor karena kandungan nikotin dalam rokok. Hal ini semakin menyadarkannya bahwa merokok tidak baik bagi kesehatan. Ia teringat kakeknya yang meninggal karena kanker paru-paru meskipun sudah berhenti merokok 5 tahun sebelum meninggal. Neneknya juga tidak berhenti menasihatinya untuk berhenti merokok.
- h. Devin mencoba berhenti merokok dengan cara mengganti rokok dengan permen.
- i. Upayanya untuk berhenti merokok didukung oleh beberapa temannya dengan cara mengingatkan untuk tidak merokok ketika sedang berkumpul bersama.
- j. Devin akhirnya benar-benar lepas dari keinginan untuk merokok (berhenti menggantinya dengan permen) pada Juni 2020.

Kesimpulan wawancara dengan mantan perokok pemula:

Keputusan Devin untuk mulai merokok sesuai dengan mayoritas responden kuesioner yang merokok karena penasaran. Rasa penasaran tersebut berasal dari psikologi perkembangan dewasa awal yang senang mencoba hal baru (Jahja, 2015). Keputusan Devin untuk melanjutkan merokok sesuai dengan psikologi perkembangan dewasa awal yang senang bergaul. Ia merokok untuk bergaul dengan teman-temannya. Gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok juga sudah tidak berpengaruh baginya karena ia sudah terkena habituasi.

Setelah 2 tahun merokok, Devin menyadari bahwa merokok tidak cocok dengan dirinya karena berisiko bagi kesehatan dan ingin menghentikannya. Hal ini sesuai dengan psikologi perkembangan dewasa awal dalam Jahja (2015) bahwa seseorang pada masa dewasa awal akan memutuskan hal apa yang sesuai dengan dirinya dan menerapkannya secara berkelanjutan. Namun, niat dari dalam dirinya belum cukup untuk membuatnya berhenti merokok karena teman-temannya terus mengajaknya untuk merokok sehingga ia tidak berhasil berhenti.

Pada Februari 2020, Devin kembali mencoba untuk berhenti merokok. Kali ini, Indonesia sedang mengalami PSBB sehingga Devin tidak dapat bertemu dengan teman-teman yang seringkali mengajaknya merokok. Upaya Devin untuk berhenti merokok pun berhasil karena ia

tidak mendapat stimulus atau ajakan untuk merokok dan mendapatkan dukungan dari beberapa temannya.

3.1.2.4. Wawancara Ahli Kesehatan

Narasumber merupakan dr. Felesia Fanty. Ia merupakan seorang dokter akupunktur di Bandung yang sudah melakukan praktik sejak tahun 1999.

Wawancara dilakukan pada 2 November 2019 di Sukamenak.



Gambar 3.16. Dokumentasi Wawancara dengan Ahli Kesehatan

Hasil wawancara dengan ahli kesehatan:

- a. Keputusan untuk berhenti merokok berada di tangan si perokok.
- b. Risiko rokok yang baru dirasakan dalam jangka panjang menyebabkan pada perokok pemula menjadi lebih percaya diri karena merasa aman jika hanya merokok sesekali. Padahal, rokok memiliki kandungan adiktif yang dapat membuat penggunaanya menjadi kecanduan dan dapat berisiko bagi kesehatan.
- c. Manusia tidak memiliki kebutuhan fisik pada rokok.

d. Ia mengatakan bahwa risiko kesehatan sebagai perokok pasif sama besarnya dengan perokok aktif.

Kesimpulan wawancara dengan ahli kesehatan:

Perokok ringan meremehkan risiko kesehatan rokok karena jarang mengonsumsinya, padahal rokok bersifat adiktif. Adiksi dapat menimbulkan risiko penyakit jangka panjang. Perokok ringan juga menganggap rokok sebagai pelarian stres padahal manusia tidak memiliki kebutuhan secara fisik terhadap rokok. Perokok pasif mendapatkan risiko kesehatan sama besarnya dengan perokok aktif.

3.1.2.5. Wawancara Psikolog

Narasumber merupakan Syazka Kirani Narindra, M. Psi. Ia merupakan salah satu psikolog yang terdaftar dalam Ikatan Psikolog Klinis Indonesia. Wawancara dilakukan pada 5 November 2019 di Universitas Multimedia Nusantara.



Gambar 3.17. Dokumentasi Wawancara dengan Psikolog

Hasil wawancara dengan psikolog:

- a. Persepsi yang dimiliki seseorang berdasarkan dari pengalamannya. Hal ini membuat seseorang dapat memutuskan apakah gambar pada bungkus rokok mengganggu atau tidak, menjijikkan atau tidak.
- b. Dalam merokok, ada 2 stimulus, yaitu gambar dan keinginannya. Pertama, jika ia ingin merokok, maka ia hanya tinggal menutup saja gambar seram pada bungkus rokok. Kedua, jika terlalu sering melihat gambar tersebut, akan timbul habituasi, sang perokok akan terbiasa dengan gambar itu sehingga gambar itu menjadi tidak ada artinya.
- c. Masalah utama dalam merokok bisa jadi bukan pada gambar seram, melainkan pada adiksi sang perokok.
- d. Orang yang sudah mengalami adiksi terhadap rokok harus diterapi untuk menghilangkan adiksinya.

Kesimpulan wawancara dengan psikolog:

Narindra, M. Psi. menyatakan bahwa setiap orang memiliki persepsi yang berbeda terhadap gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok. Gambar peringatan kesehatan bisa saja memengaruhi beberapa orang, namun mayoritas tidak terpengaruh. Gambar peringatan kesehatan yang kurang beragam membuat perokok mengalami habituasi dan menganggap gambar tersebut tidak ada. Gambar peringatan kesehatan tidak dapat menghilangkan adiksi perokok karena mereka memerlukan terapi.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa gambar pada bungkus rokok bukan berperan untuk menghilangkan keinginan merokok seseorang secara langsung, melainkan membuat perokok mempertimbangkan niat untuk melanjutkan merokok.

3.1.3. Observasi Non Partisipan

Observasi merupakan pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap unsur yang tampak dalam objek penelitian (Nawawi & Hadari, 1995). Observasi dilakukan dua kali. Observasi dilakukan pada malam hari tanggal 9 November 2019 di Lobby SMS dan siang hari tanggal 7 November 2019 di ruko Jl. Raya Cisauk.

3.1.3.1. Observasi 9 November 2019 di Lobby SMS

Penulis melakukan observasi terhadap perokok pada malam hari di *Lobby SMS*. Penulis melakukan observasi selama kurang lebih 20 menit. Penulis mengamati aktivitas, lingkungan, interaksi, objek, dan *users*.



Gambar 3.18. Observasi Malam Hari di *Lobby SMS*

Penulis melakukan dokumentasi dalam bentuk foto. Foto dapat membantu penulis dalam merekap ulang data. Selain foto, penulis juga mencatat hasil observasi.

Tabel 3.1. Tabel Observasi Lobby SMS

| | |
|---------------------|---|
| <i>Activities</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Menonton kelangsungan acara sambil merokok ● Panitia merokok sambil berdiri diam dan sesekali berpindah posisi sambil melihat kelangsungan acara ● Panitia mengonsumsi 2-3 batang rokok ● Penonton merokok sambil bercanda dengan teman dan menonton acara musik ● Penonton lebih banyak duduk sambil merokok dan menonton daripada mengobrol |
| <i>Environments</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Malam hari di Lobby SMS ● Acara musik Sisitipsi sedang berlangsung ● <i>Outdoor</i> ● <i>Smoking area</i> ● Ada perokok pasif |
| <i>Interaction</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Panitia tidak melakukan interaksi ● Penonton sesekali bercanda dan mengobrol dengan teman satu meja |
| <i>Objects</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Meja ● Kursi ● Rokok yang sedang dikonsumsi ● Puntung rokok ● Bungkus rokok ● Korek api |
| <i>Users</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Mahasiswa UMN yang sedang menjadi panitia ● Penonton acara musik Sisitipsi yang sedang merokok |

Berdasarkan hasil observasi di Lobby SMS, dapat disimpulkan bahwa merokok dilakukan ketika perokok sedang bersantai, baik sendiri maupun bersama teman. Hasil tersebut sesuai dengan pernyataan Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI (2018) bahwa seseorang merokok untuk bersosialisasi atau menghilangkan rasa sepi. Bungkus rokok yang ditaruh di meja oleh penonton menandakan bahwa gambar pada bungkus rokok

tidak mengganggu. Hal tersebut sesuai dengan mayoritas responden kuesioner yang tidak melakukan apapun terhadap bungkus rokok. Panitia menaruh bungkus rokok di tas karena sedang berdiri dan berpindah tempat. Hal tersebut sesuai dengan tindakan 22 responden kuesioner yang menaruh bungkus rokok dalam tas atau saku.

Perokok di Lobby SMS merokok di lokasi bebas merokok, namun tetap ada perokok pasif di lokasi tersebut. Berdasarkan hasil survey, perokok aktif menyadari bahwa perokok pasif merupakan pihak kedua yang paling dirugikan. Namun, dalam hasil observasi dapat dilihat bahwa perokok aktif tetap merokok meskipun ada perokok pasif karena area tersebut memang diperbolehkan untuk merokok.

3.1.3.2. Observasi 7 November 2019 di ruko Jl. Raya Cisauk

Penulis melakukan observasi terhadap perokok aktif pada malam hari di Jl. Raya Cisauk. Penulis melakukan observasi selama kurang lebih 1 jam. Penulis mengamati aktivitas, lingkungan, interaksi, objek, dan *users*.



Gambar 3.19. Observasi Siang Hari di Ruko Jl. Raya Cisauk

Penulis melakukan dokumentasi dalam bentuk foto. Foto dapat membantu penulis untuk merekap ulang data. Data mengenai aktivitas, lingkungan, interaksi, objek, dan *users* penulis catat dala, bentuk tabel.

Tabel 3.2. Tabel Observasi Ruko Jl. Raya Cisauk

| | |
|---------------------|--|
| <i>Activities</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Merokok pada jam istirahat kampus untuk beristirahat ● Menunggu kelas mata kuliah berikutnya selama 2 jam ● Merokok selama 45 menit ● Mengobrol dan bercanda ● Sesekali meregangkan tubuh, menghela napas, dan terdiam ● Sesekali minum dan memakan camilan |
| <i>Environments</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Siang hari di ruko Jl. Raya Cisauk ● <i>Outdoor</i> ● Cuaca cerah ● Tidak ada perokok pasif |
| <i>Interaction</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Mengobrol dan bercanda mengenai kegiatan di kampus |
| <i>Objects</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● Dua bungkus rokok Sampoerna ● Rokok yang sedang dikonsumsi ● Pada awalnya ada 32 batang rokok, tersisa 7-8 batang ● Camilan ● Minuman ● Korek api ● Asbak ● Puntung rokok ● Meja ● Kursi ● Telepon genggam |
| <i>Users</i> | <ul style="list-style-type: none"> ● 4 mahasiswa Atma Jaya yang sedang berkumpul dan merokok bersama. |

Berdasarkan hasil observasi di ruko Jl. Raya Cisauk, dapat disimpulkan bahwa *users* merokok untuk beristirahat dan mengisi waktu luang. Merokok dilakukan di antara jam mata kuliah, dan mahasiswa perokok sesekali meregangkan tubuh dan menghela napas. Hal tersebut sesuai dengan mayoritas responden yang menyatakan bahwa mengonsumsi rokok

dilakukan untuk menenangkan diri. Mahasiswa perokok menaruh bungkus rokok di atas meja dan tidak berusaha menutupinya. Hal ini sama dengan tindakan mayoritas responden yang tidak melakukan apapun terhadap bungkus rokok. Mahasiswa merokok sambil mengobrol dan bercanda, sesuai dengan pernyataan Dr. Harold Shyrock dalam Jahja (2015) bahwa individu dalam fase dewasa awal sudah memahami cara bergaul. Mahasiswa merokok di area *outdoor* dengan sesama perokok tanpa adanya perokok pasif.

3.1.4 Studi Eksisting

Penulis melakukan observasi eksisting terhadap gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok beserta efeknya terhadap perokok di Indonesia.

3.1.4.1. Gambar Peringatan Kesehatan di Indonesia

- a. Sebelum regulasi gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok diterapkan

Jumlah konsumsi rokok di Indonesia pada tahun 2001 hingga 2009 mengalami peningkatan dari 182 miliar batang menjadi 260,8 miliar batang (Tobacco Atlas dalam Suryantisa, 2018). Data Riskesdas tahun 2007, 2010, 2013 dalam Suryantisa (2018) menunjukkan bahwa jumlah perokok pasif juga ikut mengalami peningkatan. Peningkatan pada tahun 2007 ke tahun 2010 sebesar 828.418 orang. Peningkatan pada tahun 2010 ke tahun 2013 sebesar 4.883.543 orang.

- b. Setelah gambar peringatan kesehatan diterapkan untuk pertama kali (2013)

Gambar dan tulisan peringatan kesehatan pada bungkus rokok pertama kali diterapkan pada tahun 2013. Gambar merupakan risiko penyakit jangka panjang yang disebabkan oleh rokok. Pemerintah menggunakan *health belief model* untuk menyadarkan masyarakat akan dampak penyakit oleh rokok.



Gambar 3.20. Peringatan Kesehatan pada Bungkus Rokok berdasarkan Lampiran Permenkes 28/2013

Gambar peringatan kesehatan memiliki 5 variasi foto. Namun, usaha tersebut belum berhasil. Jumlah perokok pemula pada tahun 2013 adalah 7,2%. Jumlah perokok pemula mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 8,8% (Sirkesnas dalam Setyaningsih, 2018). Pada tahun 2015, kerugian makro ekonomi Indonesia akibat konsumsi rokok meningkat sebesar 63% dibandingkan dengan tahun 2013. Kerugian tersebut sebesar hampir 600 miliar Rupiah. (Kosen, 2018)

c. Setelah gambar peringatan kesehatan diganti (2017)

Gambar dan tulisan peringatan kesehatan pada bungkus rokok mengalami perubahan pada tahun 2017. Gambar dan tulisan diubah karena dianggap kurang efektif. Gambar yang sebelumnya diambil di luar negeri menjadi diambil di dalam negeri (Putri, 2018).



Gambar 3.21. Peringatan Kesehatan pada Bungkus Rokok berdasarkan Lampiran Permenkes 56/2017 tentang Perubahan Atas Permenkes 28/2013

Variasi gambar peringatan kesehatan tetap berjumlah 5. Gambar masih menggunakan *health belief model* dengan memperlihatkan risiko penyakit jangka panjang yang disebabkan oleh rokok. Namun pada tahun 2019, kerugian ekonomi akibat rokok di Indonesia meningkat menjadi sebesar 639 miliar Rupiah. Kematian akibat rokok sebesar 225.720 jiwa. (Tobacco Atlas, 2020)

3.1.4.2. Kesimpulan Hasil Studi Eksisting

Jumlah perokok di Indonesia masih terus meningkat meskipun sudah ditetapkan gambar peringatan kesehatan pada bungkus rokok dalam bentuk foto dampak merokok jangka panjang sejak tahun 2013 dan diganti pada tahun 2017. Bersama dengan kenaikan jumlah perokok, jumlah

korban yang terkena penyakit akibat rokok (baik perokok aktif maupun pasif) juga ikut bertambah. Data tersebut menunjukkan bahwa *health belief model* yang menampilkan dampak negatif merokok masih kurang efektif dalam membuat perokok di Indonesia mempertimbangkan untuk berhenti merokok. Gambar hanya memiliki 5 variasi sehingga kurang efektif. Hal tersebut didukung oleh pernyataan dalam wawancara dengan Narindra, M. Psi pada 5 November 2019 di UMN bahwa gambar peringatan kesehatan yang jarang diganti menimbulkan habituasi bagi perokok.

3.1.5. Studi Referensi

Penulis melakukan studi referensi terhadap kampanye anti rokok yang sudah pernah diselenggarakan sebelumnya. Kampanye berasal dari dalam negeri maupun luar negeri. Persamaan kedua kampanye yang penulis jadikan referensi adalah sama-sama non-konfrontatif.

3.1.5.1. CDC: Tips From Former Smokers

Pendekatan yang dilakukan dalam kampanye CDC menggunakan teori sosial kognitif. Kampanye bersifat non-konfrontatif. Kampanye menyampaikan pesan secara testimonial dengan menunjukkan kisah mantan perokok yang sudah terkena risiko dari rokok dan berhasil berhenti. Hal ini membuat perokok merasa lebih *relatable*. Pendekatan ini tidak bersifat memojokkan, namun merangkul para perokok.



Gambar 3.22. Salah Satu Konten CDC

Media kampanye berupa video yang diakses secara *online* melalui Youtube dan tidak dilaksanakan secara holistik. Visual kampanye berupa video narasumber yang sedang bercerita dan reka-ulang adegan yang menjadi inti cerita. Pengambilan gambar menggunakan *mid-shot* atau *medium close up* ketika narasumber bercerita dan *close up* ketika narasumber menyampaikan inti pesan atau penekanan dalam cerita. Pengambilan gambar dilakukan secara *close up* agar emosi narasumber dapat disampaikan kepada audiens. (Santoso, 2020)

Konten video CDC kebanyakan berupa kisah para mantan perokok yang telah berhenti merokok. Menceritakan tentang alasan pertama mereka merokok, dampak yang mereka dapatkan dari merokok, hingga upaya mereka untuk berhenti merokok. Dampak yang mereka dapatkan dari rokok antara lain adiksi yang tidak terkontrol, kehilangan anggota keluarga, dan gangguan saluran pernapasan. Beberapa narasumber memberi nasihat pada para perokok agar berhenti merokok agar tidak mengalami dampak negatif yang telah mereka rasakan. Komentar penonton terhadap video-video tersebut berisi pengalaman pribadi penonton tentang rokok atau kisah mereka tentang berhenti merokok.

Penonton tergugah untuk menceritakan kisah mereka sendiri kepada orang lain pada *platform* tersebut.

Dalam salah satu video CDC yang berjudul *Sharon A.'s Diagnosed at 37 Story*, narasumber menceritakan mengenai risiko penyakit yang ia alami. Ia menceritakan tentang hasil diagnosis kesehatannya dari tenggorokannya bengkak, hingga kanker, dan pencabutan kotak suara. Ia tidak menceritakan kisah mulai merokok dan kisah ia berhenti merokok. Komentar penonton terhadap video tersebut adalah menyoroti suara narasumber yang terdengar mengerikan karena menggunakan alat bantu dan tidak fokus terhadap kisah yang ia sampaikan.

3.1.5.2. *Think Ahead*

(<https://kabarkampus.com/2018/04/kampanye-anti-rokok-ala-mahasiswa-uph/>)
Kampanye *Think Ahead* bersifat non-konfrontatif dan tidak holistik. Kampanye memiliki tagline *#theyliewedie* dan hendak menyampaikan bahwa informasi tentang rokok dari produsen rokok selama ini melenceng. Kampanye juga mengajak perokok untuk menggunakan waktu merokok untuk melakukan hal lain yang lebih bijak.

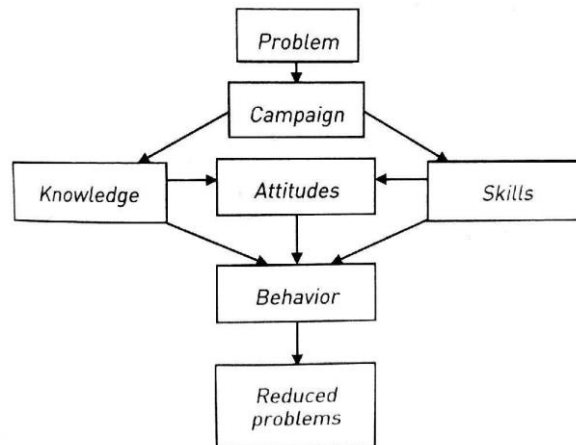


Gambar 3.23. Kampanye *Think Ahead*

Kampanye berupa kegiatan langsung/*offline* sehingga jangkauan kampanye ini sempit dan hanya dilaksanakan dalam waktu dan tempat yang terbatas. Panitia menggunakan kostum instagram dengan tagar *#theyliewedie*. Panitia melakukan kampanye di area *drop-off* Universitas Pelita Harapan. Mereka menjelaskan mengenai informasi rokok yang melenceng dan waktu yang dibutuhkan untuk merokok. Mereka dan menyediakan mural pada papan kegiatan dengan pertanyaan “Dalam 10 menit, kamu bisa lakukan apa aja?” agar audiens mengisinya.

3.2. Metodologi Perancangan Kampanye

Perancangan kampanye menggunakan model kampanye Ostergaard dalam Venus (2019). Model kampanye Ostergaard terdiri dari 7 tahap. Tahapan harus dilalui secara berurutan sesuai dengan arah panah pada gambar 3.24.



Gambar 3.24. Model Kampanye Ostergaard
(Venus, 2019)

Tahap pertama atau prakampanye adalah mengidentifikasi masalah. Setelah ditentukan bahwa solusi masalah konsumsi rokok adalah kampanye, pelaku kampanye merencanakan, mengelola, dan mengevaluasi pesan kampanye sebagai solusi masalah. Kampanye akan memengaruhi pikiran dan keterampilan audiens yang kemudian mengubah sikap audiens. Sikap audiens yang telah mantap menjadi perilaku yang berkelanjutan. Terakhir, pada tahap pascakampanye, pelaku kampanye mengevaluasi tingkat keefektifan kampanye. (hlm. 29-32)

3.2.1. Problem

Dalam tahap prakampanye, penulis mengumpulkan data mengenai fenomena yang terjadi, urgensi, dan mencari solusi yang sesuai. Penulis mengumpulkan data mengenai rokok, perokok, dan gambar peringatan kesehatan melalui survey, wawancara, observasi, dan studi pustaka. Penulis kemudian mengolah data secara ilmiah dan teoretis. Setelah itu, penulis menyimpulkan bahwa solusi dari masalah yang diangkat adalah kampanye.

3.2.2. Campaign

Dalam mengelola kampanye, penulis terlebih dahulu melakukan riset terhadap target audiens agar pesan dari kampanye dapat tersampaikan dengan baik. Penulis melakukan riset terhadap target audiens melalui kuesioner daring menggunakan teori persuasi tahapan perubahan. Penulis juga harus menganalisis media agar media yang digunakan dalam menyampaikan pesan dapat bekerja secara optimal. Penulis menganalisis media melalui observasi eksisting. Setelah itu, penulis melakukan brainstorming menggunakan data yang sudah dikumpulkan dan memutuskan untuk menggunakan teori persuasi sosial kognitif. Penulis mendesain, memvisualisasikan, dan mendistribusikan kampanye. Tahap terakhir dari kampanye merupakan evaluasi apakah pesan kampanye sudah tersampaikan dengan baik.

3.2.3. Knowledge

Apabila kampanye berhasil tersampaikan dengan baik, audiens yang merupakan mahasiswa perokok pemula usia 18-22 tahun di Jabodetabek akan mengetahui dampak positif yang akan didapatkan jika memutuskan untuk berhenti merokok.

3.2.4. Skills

Pesan dalam kampanye harus memberi tahu audiens mengenai langkah berhenti merokok. Dengan begitu, perokok pemula mengetahui cara menghentikan kebiasaan merokok.

3.2.5. Attitudes

Audiens melakukan solusi yang ditawarkan oleh kampanye dalam menghentikan kebiasaan merokok. Pesan dalam kampanye harus membuat audiens yakin bahwa keputusan yang dibuat sudah benar.

3.2.6. Behavior

Audiens tidak melanjutkan merokok. Pesan dalam kampanye harus memberi tahu audiens cara mempertahankan komitmen agar tidak merokok lagi.

3.2.7. Reduced problems

Penulis mengevaluasi tingkat keefektivan kampanye melalui gambar pada bungkus rokok dengan menganalisis apakah perokok pemula mempertimbangkan untuk tidak melanjutkan merokok.

3.3. Metodologi Perancangan Desain

Perancangan desain menggunakan proses desain grafis dalam buku *Graphic Design Solution: Fifth Edition* oleh Landa (2014). Perancangan terdiri dari 5 tahap. Kelima tahapan tersebut dilakukan secara berurutan. (hlm. 73-87)

3.3.1. Orientation

Penulis mengumpulkan informasi mengenai masalah yang diangkat dan karakteristik target audiens. Penulis mengumpulkan informasi melalui studi pustaka, wawancara, survey, studi eksisting, studi referensi, dan observasi non partisipan. Penulis menggunakan sumber yang valid dan kredibel.

3.3.2. Analysis

Penulis menganalisis dan mencari relasi dari informasi-informasi yang telah dikumpulkan. Penulis mengidentifikasi tujuan perancangan, segmentasi target audiens, respon yang diinginkan, dan informasi yang ingin disampaikan. Lalu penulis menganalisis media, pendanaan, elemen yang dibutuhkan, pesan utama, dan tindakan yang diharapkan dari target audiens.

3.3.3. Conception

Dalam membuat konsep, penulis melalui 4 tahap.

- a. **Persiapan:** Penulis mempelajari dan menganalisis materi. Penulis mengumpulkan ide atau wawasan yang relevan.
- b. **Tahap inkubasi:** Penulis memikirkan ide dan wawasan yang telah dikumpulkan agar berkembang menjadi solusi desain yang baik.
- c. **Konsepsi:** Penulis mengeksplorasi ide untuk menghasilkan solusi desain.
- d. **Verifikasi:** Penulis mengevaluasi apakah ide kreatif dan dapat digunakan dengan baik. Penulis mengevaluasi secara objektif dari sudut pandang pribadi.

3.3.4. Design

Dalam mendesain, penulis melalui 4 tahap.

- a. **Sketsa:** Penulis membuat sketsa kasar sebagai bentuk hasil pemikiran
- b. **Roughs:** Penulis memperbaiki sketsa sebagai bentuk visualisasi yang lebih baik.
- c. **Mock-up atau dummy:** Penulis membuat visualisasi yang lebih detail layaknya desain yang sudah jadi.

- d. Ulasan: Penulis mengevaluasi hasil desain menggunakan sudut pandang orang lain.

3.3.5. Implementation

Penulis melakukan *proofreading* terhadap karya. Setelah itu, penulis mempersiapkan hal yang dibutuhkan untuk menerapkan desain pada media. Terakhir, penulis memproduksi hasil desain dan mengevaluasi efektivitas desain.