

**PENGARUH GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN TERHADAP
INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD***

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Psikologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

Oleh:

Neni Zumrodah

NIM. 105120300111011



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2017



LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI
PENGARUH GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN TERHADAP
INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD* PADA REMAJA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Neni Zumrodah
NIM. 105120300111011

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji:

Dosen Pembimbing:

Sumi Lestari, S. Psi., M.Si
NIK. 2010088202172001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Psikologi

Cleoputri Al Yusainy, S.Psi., M.Psi., Ph.D
NIP. 19760823 2008122002

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN TERHADAP INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD*

SKRIPSI

Disusun Oleh:

ENI ZUMRODAH
NIM. 105120300111011

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian sarjana
Pada tanggal 16 Juni 2017

Tim Penguji:

Ketua Majelis Sidang Penguji

Sumi Lestari, S.Psi., M.Si.
NIK. 2010088202172001

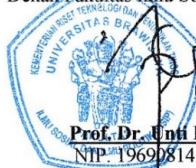
Ketua Penguji

Anggota Penguji

Selly Dian Widvasari, S.Psi., M.Psi.
NIK. 2012088606132001

Cleoputri Al Yusainy, S.Psi., M.Psi., Ph.D
NIP. 19760823 2008122002

Malang, 28 Juli 2017
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Prof. Dr. Unti Ludigdo, Ak.
NIP. 196908141994021001

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Neni Zumrodah

NIM : 105120300111011

Judul : "PENGARUH GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN TERHADAP INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD*"

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran, dan pemaparan asli dari saya sendiri. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh dari skripsi ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Brawijaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 8 Agustus 2017



Neni Zumrodah
NIM. 105120300111011



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga Tugas Akhir (Skripsi) dengan judul **Pengaruh Gambar Peringatan Kesehatan terhadap Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*** ini dapat terselesaikan. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan terselesaikan. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada berbagai pihak sebagai berikut.

1. Allah SWT, atas segala ridho', keberkahan, rezeki, dan kemudahan dalam menempuh perjalanan hidup sehingga penulis bias menyelesaikan skripsi ini.
2. Bu Sumi Lestari, S.psi., Mpsi., selaku Dosen Pembimbing skripsi yang telah membimbing penulis sebelum penelitian sampai penelitian ini selesai.
3. Bu Selly Dian Widyasari, S.Psi., M.Si dan Bu Cleoputri Al Yusainy, S.Psi., M.Psi., Ph.D. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan mengenai revisi skripsi ini.
4. Orang Tua dan Kakak penulis atas dukungan dan pengertian yang telah dicurahkan untuk penulis, sehingga penulis bias menyelesaikan skripsi ini.
5. Widyarta Mega, Maria Indra Mustofa, Shinta Kusumawardhani, Ryan Erliana Ulfah, Michele, I Wayan Darsika, atas segala dukungan dan bantuan yang telah diberikan selama proses sebelum penelitian sampai proses penulisan skripsi ini terselesaikan
6. Shinta Kurnia A., Kemala Cesaria Z.I, dan Regina Ade K. atas semua bantuan, perhatian, dan motivasi yang diberikan kepada penulis.

7. Rezka Nur Aulia, dan Dhea Kumalasari Alloq atas segala tawa dan canda yang diberikan.

8. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya malang angkatan 2010 yang banyak memberikan dorongan, kritik dan saran dalam penyelesaian skripsi.

Skripsi ini dibuat oleh peneliti sebagai hasil dari laporan selama pelaksanaan kegiatan penelitian berlangsung serta memberikan gambaran mengenai gambar peringatan kesehatan ketika diaplikasikan pada produk *junk food* dan efeknya terhadap intensi mengonsumsi *junk food*.

Maka dari itu kritik dan saran pembaca demi penyempurnaan skripsi yang berjudul **Pengaruh Gambar Peringatan Kesehatan terhadap Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*** ini. Kritik dan saran yang membangun penulis butuhkan agar skripsi ini mendapat nilai baik dari pembaca serta agar skripsi ini dapat di jadikan pandangan oleh pembaca lainnya dalam kaitannya dengan mahasiswa yang menyusun skripsi. Semoga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar dan hasilnya dapat bermanfaat dalam pengembangan teori psikologi

Malang, 15 Juni 2017

Penulis

Neni Zumrodah

NIM. 105120300111011

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Penelitian Terdahulu.....	8
F. Kekhasan Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Intensi Mengurangi Konsumsi <i>Junk food</i>	12
1. Intensi.....	12
a. Definisi Intensi.....	12
b. Faktor Pembentuk Intensi	13
2. <i>Junk food</i>	15
a. Definisi <i>Junk food</i>	15
b. Kategori Makanan <i>Junk food</i>	16
c. Bahaya Mengonsumsi <i>Junk food</i>	16
d. Faktor yang mempengaruhi konsumsi <i>Junk food</i>	17
3. Definisi Intensi Mengurangi Konsumsi <i>Junk food</i>	18
B. Gambar Peringatan Kesehatan	19



1.	Definisi Gambar Peringatan Kesehatan	19
2.	Tujuan Gambar Peringatan Kesehatan.....	19
3.	Karakteristik Gambar Peringatan Kesehatan	20
4.	Tema yang Digunakan pada Gambar Peringatan Kesehatan	21
5.	Efektivitas Gambar Peringatan Kesehatan.....	22
C.	<i>Fear appeal</i>	23
D.	Keterkaitan Inteni dan Gambar Peringatan Kesehatan.....	25
E.	Kerangka Pemikiran	27
F.	Perumusan Hipotesa	28
BAB III METODE PENELITIAN		29
A.	Desain Penelitian	29
B.	Identifikasi Variabel Penelitian	30
C.	Definisi Operasional	31
1.	Gambar peringatan kesehatan	31
2.	Intensi Mengurangi Konsumsi <i>Junk food</i>	32
D.	Partisipan Penelitian	32
1.	Partisipan.....	34
2.	Teknik Sampling	34
E.	Tahapan Penelitian	35
1.	Tahap Persiapan	35
2.	Tahap Pelaksanaan	36
3.	Tahap Penganalisaan Data	39
F.	Data Penelitian	39
G.	Instrumen Penelitian.....	39
1.	Gambar Peringatan Kesehatan.....	39
2.	Skala Intensi Mengurangi Konsumsi <i>Junk food</i>	42
3.	Skala <i>Manipulation check</i>	44
H.	Pengujian Alat Ukur	45
1.	Validitas	45
2.	Reliabilitas	45
I.	Analisis Data	48
1.	Uji Asumsi	48

a. Uji Normalitas.....	48
b. Uji Homogenitas.....	48
c. Uji <i>Manipulation check</i>	49
2. Uji Hipotesis	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	50
A. Hasil Penelitian.....	50
1. Gambaran Umum Subjek Penelitian Berdasarkan Demografis.....	50
2. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Intensitas Mengkonsumsi <i>Junk food</i>	51
3. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Variabel Y (Intensi Mengurangi <i>Junk food</i>).....	53
B. Hasil Analisis Data.....	55
1. Uji Normalitas.....	55
2. Uji Homogenitas	56
3. Uji <i>Manipulation check</i>	57
4. Uji Hipotesis	57
C. Pembahasan	58
D. Keterbatasan Penelitian	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. *Theory of Planned Behavior* 15

Bagan 2. Kerangka Pemikiran 27

Bagan 3. *Randomized Two Group Design, Postest Only* 30

Bagan 4. *Flow Participant* 37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kemasan pada Kelompok Eksperimen 41

Gambar 2. Kemasan pada Kelompok Kontrol 42



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tahapan Sesi Penelitian	36
Tabel 2. <i>Blue Print</i> Skala Intensi Mengurangi Konsumsi <i>Junk food</i>	43
Tabel 3. Skor Alternatif Pilihan Jawaban pada Skala.....	44
Tabel 4. Skala <i>Manipulation check</i>	45
Tabel 5. Hasil Perhitungan Reliabilitas	46
Tabel 6. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Demografis.....	50
Tabel 7. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Intensitas Mengonsumsi <i>Junk food</i>	51
Tabel 8. Perhitungan Statistik Intensitas.....	52
Tabel 9. Kategorisasi Intensitas	53
Tabel 10. Persamaan Perhitungan Skor Hipotetik	53
Tabel 11. Perbandingan Skor Empirik dan Skor Hipotetik Variabel Intensi.....	54
Tabel 12. Kategorisasi Intensi.....	54
Tabel 13. Perbandingan Signifikansi 2 Kelompok Perdimensi.....	55
Tabel 14. Uji Normalitas <i>Kolmogorov Smirnov</i>	56
Tabel 15. Uji Homogenitas <i>Levene's Test</i>	56
Tabel 16. Uji <i>Manipulation check</i>	57
Tabel 17. Uji Hipotesis <i>Independent Sample T-test</i>	57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food* 68

Lampiran 2. Skala *Manipulation check* 69

Lampiran 3. Data Mentah Try Out Skala Intensi Mengonsumsi *Junk food* 70

Lampiran 4. Reliabilitas Try Out Skala Intensi Mengonsumsi *Junk food* 72

Lampiran 5. Reliabilitas Try Out Skala Intensi Mengonsumsi *Junk food* setelah eliminasi item..... 74

Lampiran 6. Data Mentah Kelompok Eksperimen 75

Lampiran 7. Data Mentah Kelompok Kontrol 76

Lampiran 8. *Output* SPSS Uji Normalitas Kelompok Kontrol 78

Lampiran 9. *Output* SPSS Uji Normalitas Kelompok Eksperimen 79

Lampiran 10. *Output* SPSS Uji Homogenitas dan Hipotesis 80

Lampiran 11. *Output* SPSS Reliabilitas *Manipulation check* 81

Lampiran 12. *Output* SPSS Uji *Manipulation check* 82

Lampiran 13. Dokumentasi..... 83



PENGARUH GAMBAR PERINGATAN KESEHATAN TERHADAP INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD*

ABSTRAK

Neni Zumrodah

nenineenii@gmail.com

Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah gambar peringatan kesehatan berpengaruh dalam mengurangi intensi seseorang untuk mengkonsumsi *junk food*. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan desain penelitian *randomized two-group, postests only*. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok dengan jumlah sampel pada kelompok kontrol sebanyak 49 subjek dan pada kelompok eksperimen sebanyak 62 subjek. Instrumen yang diberikan pada kelompok eksperimen berupa gambar peringatan kesehatan yang dicantumkan pada kemasan produk *junk food*, skala intensi mengurangi *junk food*, dan skala *manipulation check*, sedangkan instrument yang diberikan pada kelompok kontrol adalah kemasan produk *junk food* tanpa gambar peringatan kesehatan dan skala intensi mengurangi konsumsi *junk food*. Berdasarkan hasil uji *independent sample T-test*, tidak ditemukan bukti bahwa gambar peringatan kesehatan berpengaruh terhadap intensi mengkonsumsi *junk food*, dengan nilai signifikansi sebesar 0,715 ($p > 0,05$).

Kata Kunci: *food*, gambar, intensi, *junk*, kesehatan, peringatan

THE EFFECT OF PICTURE HEALTH WARNING ON INTENTION OF REDUCING *JUNK FOOD* CONSUMPTION

ABSTRACT

Neni Zumrodah

nenineenii@gmail.com

Major of Psychology of Brawijaya University, Malang

The purpose of this research was to find out the effect of picture health warning on reducing intention of *junk food* consumption. This research was an experimental research used randomized two-group, posttest only design. There is two group on this research, which is in control group have 49 subject and in experimental group have 62 subject. The instrument that given to experiment group was picture health warning label that attached on *junk food* package, intention of reducing *junk food* consumption scale, and *manipulation check* scale. In control group, was given *junk food* package without picture health warning label attached and intention of reducing *junk food* consumption scale. Based on independent sample T-test, the result of this research is picture health warning don't have effect on reducing intention of *junk food* consumption, with significancy value 0,715 ($p > 0,05$).

Key Word: food, health, intention, junk, picture, warning

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tubuh yang sehat merupakan suatu kondisi yang diinginkan oleh banyak orang dari segala umur, karena dengan memiliki kondisi tubuh yang sehat maka setiap orang akan mampu untuk melakukan setiap aktivitas yang diinginkan dengan semaksimal mungkin. Menurut UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 (Raharjo, 2014), sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Ketika salah satu keadaan terganggu, maka bisa dikatakan bahwa orang tersebut tidak sehat karena dalam keadaan sakit produktifitas akan terganggu, mulai dari produktifitas itu menurun sampai tidak bisa melakukan produktifitas apapun. Jadi, kesehatan merupakan suatu kondisi yang penting untuk kita jaga agar kita tetap bisa melakukan banyak kegiatan tanpa terbebani oleh suatu kondisi apapun.

Salah satu cara untuk menjaga kesehatan adalah dengan melakukan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat bisa dilakukan oleh siapa saja tanpa memandang status ekonomi, maupun rentang usia pelakunya. Suharjana (2012) menyatakan bahwa salah satu cara dalam menciptakan hidup yang sehat adalah dengan mengatur makanan dan pola makan. Mengatur makan yang dimaksud adalah bahwa makan harus seimbang dengan kebutuhan tenaga, dimana makanan yang dikonsumsi memiliki kandungan gizi seimbang yang sesuai dengan kebutuhan tubuh kita.

Pada masa globalisasi seperti saat ini, masyarakat selalu disibukkan dengan aktivitas mereka yang menuntut adanya mobilitas yang tinggi. Hal ini mengakibatkan setiap orang harus bisa mengatur waktu agar semua jadwal aktivitas bisa terlaksana dengan baik, termasuk juga mengatur waktu untuk makan.

Keadaan tersebut seringkali menyebabkan kita mencari alternatif pemenuhan gizi yang salah satunya adalah dengan mengkonsumsi makanan cepat saji yang beberapa diantaranya termasuk dalam produk *junk food*.

Junk food sendiri merupakan makanan yang tinggi akan kalori, lemak, kafein, gula, dan garam, serta memiliki kadar nutrisi yang rendah (Smith, 2006).

Makanan yang termasuk *junk food* bukan hanya jenis makanan berat saja, namun juga makanan ringan seperti keripik, coklat, *ice cream*, *soft drink*, dll. Banyak dari makanan *junk food* adalah *fast food* karena disiapkan dan disajikan dengan cepat, namun tidak semua *fast food* adalah *junk food*, khususnya ketika makanan tersebut memiliki kandungan nutrisi (Kaushik et al, 2011). Salah satu contoh dari makanan *fast food* yang bukan *junk food* adalah nugget dan sardine/mackerel kalengan.

Salah satu konsumen produk *junk food* adalah kalangan remaja, dimana remaja telah lebih mandiri dalam hal pemilihan makanan (Gantz, 2007).

Kemandirian remaja dalam memilih makanan membuat remaja bisa memilih makanan yang diinginkan dengan bebas. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Choiriah (2012), menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan pemilihan konsumsi makanan *snack* dan *fast food*, yaitu paparan iklan pangan dan uang jajan remaja. Banyaknya iklan pangan dan besarnya uang jajan

yang dimiliki remaja membuat remaja memiliki kesempatan yang tinggi untuk mengkonsumsi *junk food*.

RISKESDAS Tahun 2013 menyebutkan bahwa penduduk berusia ≥ 10 tahun melakukan perilaku konsumsi makanan beresiko dan perilaku konsumsi kurang sayur dan buah. Dipaparkan lebih lanjut bahwa prosentase perilaku konsumsi kurang sayur dan buah sebanyak 93,5% dan perilaku konsumsi makanan beresiko yang antara lain adalah kebiasaan mengkonsumsi makanan/minuman manis (53,1%), asin (26,2%), berlemak (40,7%), dibakar/dipanggang (4,4%), diawetkan (4,3%), berkafein (5,6%), dan berpenyedap (77,3%). Selain itu hasil seminar *7th Asia Oceania Conference of Obesity* dengan pembicara Direktur Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan, Tjandra Yoga Aditama (Grifits, 2014), menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada usia 18 tahun dimana pada 2007 mencapai 19,1% dan pada 2010 menjadi 21,7%. Masih dalam penelitian yang sama, dijelaskan pula bahwa menurut Direktur Akademi Gizi Surabaya, Andriyanto, peningkatan obesitas diduga terjadi karena pola makan yang keliru. Pola makan dengan kandungan tinggi gula dan garam serta rendah serat dianggap sebagai pemicu obesitas, dimana makanan tersebut termasuk jenis makanan *junk food*.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa mengkonsumsi *junk food* tidaklah baik bagi kesehatan dan dapat menimbulkan banyak penyakit jika dikonsumsi secara terus menerus. Penelitian yang dilakukan oleh Salam dan Sulchan (2009), menyebutkan bahwa factor hereditas, obesitas, dan asupan natrium merupakan factor terjadinya hipertensi pada remaja awal, dimana pada penelitian tersebut

disebutkan bahwa snack ringan dan jajanan yang mengandung bahan tambahan pangan merupakan salah satu produk yang memiliki asupan natrium yang tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Zahedi, *et al* (2014) juga menemukan hasil bahwa kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada anak-anak dan remaja juga dapat meningkatkan resiko *psychiatric distress* dan perilaku kekerasan. Menurut Ashakiran & Deepthi (2012) mengonsumsi *junk food* juga dapat menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol, obesitas, kerusakan pada gigi, diabetes melitus tipe 2, dan jantung koroner.

Adapun alternatif cara telah dilakukan untuk mengurangi konsumsi *junk food* pada masyarakat, salah satunya penelitian di Australia adalah dengan menggunakan “*traffic-light nutrition labelling*” dan pemberian pajak pada produk *junk food*. Selain itu salah satu asosiasi di Kanada yaitu *Ontario Medical Association* (OMA), telah melakukan kampanye pada tahun 2012 yang isinya merekomendasikan pada pihak pemerintah Kanada untuk memberikan label peringatan grafis pada minuman bersoda dan makanan berkalori tinggi yang memiliki sedikit ataupun tidak memiliki nilai gizi sama sekali.

Di Indonesia sendiri, kampanye kesehatan anti *junk food* masih belum banyak dilakukan. Pakar Hak Pangan PBB, Oliver De Shutter (dilansir dari Times, 2014) memaparkan bahwa *junk food* sekarang menjadi ancaman yang lebih besar dari pada tembakau, maka seharusnya bahaya *junk food* juga menjadi perhatian internasional karena dari obesitas memicu diabetes, penyakit jantung, dan masalah kesehatan lainnya. De Schutter juga menambahkan bahwa tidak ada tanda-tanda adanya peringatan tentang anti *junk food* dari WHO dan Pemerintah. Hal ini

menjadi salah satu penyebab rendahnya intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* pada remaja.

Intensi menurut Fishbein & Ajzen (Wijaya, 2007) merupakan komponen dalam diri individu yang mengacu pada keinginan untuk melakukan tingkah laku tertentu. Selain itu dijelaskan pula dalam *The Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991) bahwa intensi diasumsikan sebagai faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku serta diindikasikan dengan seberapa keras usaha dan upaya seseorang untuk bersedia mencoba untuk melakukan suatu perilaku. Pada hal ini intensi yang dimaksud adalah tentang seberapa besar keinginan seseorang untuk meminimalisir konsumsi *junk food*. Semakin kuat intensi untuk meminimalisir konsumsi *junk food* maka semakin besar pula usaha untuk mengurangi konsumsi *junk food*.

Salah satu cara yang ingin peneliti aplikasikan untuk menurunkan intensi dalam mengkonsumsi *junk food* adalah dengan menggunakan gambar peringatan kesehatan. Pemilihan cara ini mengacu pada keefektifan pemberian gambar peringatan kesehatan pada penurunan perilaku merokok. Penelitian yang dilakukan oleh Kees *et al* (2010) yang dilakukan kepada 500 perokok menunjukkan bahwa semakin nyata penggambaran peringatan gambar grafis maka semakin berpengaruh pada tujuan untuk berhenti merokok, selain itu didapatkan hasil bahwa gambar peringatan kesehatan juga mempengaruhi timbulnya rasa takut pada perokok yang akhirnya berpengaruh pada niat berhenti merokok. Semakin mengerikan gambar grafis yang diberikan maka semakin berpengaruh pada niat untuk berhenti merokok, pengaruh rasa takut (*fear appeal*) memiliki hubungan

dengan gambar mengerikan yang ada pada gambar peringatan kesehatan. Menurut Witte & Allen (2000), *fear appeal* secara persuasif dapat memotivasi penyesuaian seseorang dalam mengontrol perilaku berbahaya, seperti menghindari perilaku maladaptif. Berdasarkan hal tersebut *fear appeal* seringkali diaplikasikan pada peringatan akan bahaya suatu hal bagi kesehatan, termasuk juga dalam pengaplikasian gambar peringatan kesehatan pada produk tembakau.

Gambar peringatan kesehatan sendiri merupakan visualisasi dampak-dampak negatif yang akan terjadi pada kesehatan jika individu mengkonsumsi suatu produk yang kurang atau tidak menyehatkan bagi tubuh secara jangka panjang. Pengaplikasian gambar peringatan kesehatan yang saat ini paling populer adalah pada kemasan rokok, selain itu juga terdapat pada minuman beralkohol walaupun tidak sepopuler pada bungkus rokok. Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Hammond, *et.al* (2012), gambar grafis yang ada pada gambar peringatan kesehatan mengusung tema beragam, yaitu efek pada kesehatan pengalaman hidup gambar simbolik, serta gambar testimonial, dimana grafis penggambaran penyakit dinilai lebih efektif dibandingkan tema lainnya. Selain itu penelitian yang dilakukan Volchan *et.al.* (2013) mendapatkan hasil bahwa semakin tidak disukai gambar yang dipakai maka semakin efektif dalam melawan perilaku merokok.

Dari paparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa *junk food* bisa menyebabkan dampak negatif bagi kesehatan jika dikonsumsi secara terus menerus, tetapi tetap saja masih banyak masyarakat yang mengkonsumsinya. Masih banyaknya konsumen *junk food* tersebut mengindikasikan bahwa kesadaran

kesehatan masyarakat akan dampak negatif mengonsumsi *junk food* masih rendah, sehingga salah satu alternatif untuk meningkatkan intensi dalam upaya menekan konsumsi *junk food* yang akan dilakukan peneliti adalah dengan mengaplikasikan Gambar Peringatan Kesehatan pada kemasan produk *junk food*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan yang sudah penulis paparkan di latar belakang, maka penulis merumuskan permasalahan yang akan penulis teliti, yaitu apakah gambar peringatan kesehatan memiliki pengaruh terhadap intensi dalam mengurangi konsumsi *junk food*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji apakah gambar peringatan kesehatan memiliki pengaruh terhadap intensi dalam mengurangi konsumsi *junk food*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis:

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan kontribusi serta memperkaya pengetahuan dalam bidang psikologi, khususnya mengenai pengaruh gambar peringatan kesehatan terhadap intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food*

2. Manfaat Praktis:

a. Bagi Subjek penelitian, subjek bisa lebih meningkatkan intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food*. Subjek bisa lebih memahami dampak-dampak pengkonsumsian *junk food* bagi kesehatan mereka.

b. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan bisa dijadikan masukan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan dan menggali lebih dalam lagi tentang penggunaan gambar peringatan kesehatan serta hubungannya dengan permasalahan yang ada di lingkungan masyarakat.

E. Penelitian Terdahulu

- 1. Sacks G, Veerman JL, Moodie M, Swinburn B. 2011. 'Traffic-light' nutrition labelling and 'junk-food' tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention. *International Journal of Obesity*. 35: 1001-1009**

Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan efektifitas pada dua metode, yaitu "lampu lalu lintas" label gizi dan penggunaan pajak *junk food* untuk mencegah obesitas. Dari perbandingan tersebut didapatkan hasil bahwa kedua metode tersebut efektif untuk pencegahan obesitas, terbukti bahwa kedua metode tersebut dapat menurunkan berat badan. Penggunaan pajak pada *junk food* dinilai lebih efektif untuk pencegahan obesitas dari pada "lampu lalu lintas" label gizi. Selain itu pengadaan metode pajak pada *junk food* dinilai lebih murah dari pada "lampu lalu lintas" label gizi.

- 2. Eliane Volchan, Isabel A. David, et al. 2013. *Implicit Motivational Impact of Pictorial Health Warning on Cigarette Packs*. *PLOS ONE*. 8 (8): 1-6**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana seseorang menyikapi peringatan pada gambar yang ada di bungkus rokok, dan mengukur kekuatan emosional dari gambar tersebut, serta keefektifannya dalam melawan perilaku

merokok. Penelitian ini menggunakan dua eksperimen. Pada eksperimen pertama, yaitu dengan menggunakan 19 prototype peringatan bergambar untuk menyaring dampak emosional mereka, dengan jumlah peserta dewasa muda ($n = 338$) yang seimbang dalam jumlah jenis kelamin, status merokok, dan pendidikan.

Eksperimen kedua ($n = 63$) diberikan sepuluh peringatan bergambar yang sudah tertera pada kemasan. Hasilnya pada percobaan pertama subjek perempuan lebih tidak menyukai prototype peringatan yang diberikan daripada subjek lelaki dan subjek perokok lebih tidak menyukai prototype peringatan daripada subjek yang tidak merokok. Subjek dengan tingkat pendidikan lebih rendah juga lebih tidak menyukai prototype peringatan dari pada yang memiliki pendidikan tinggi. Pada percobaan dua menunjukkan bahwa gambar peringatan merusak daya tarik dari sebuah merk rokok dan membuat perokok mengeluarkan biaya lebih untuk memanipulasi kemasan rokok. Selain itu para peserta mengungkapkan bahwa semakin gambar peringatan itu tidak disukai maka semakin gambar tersebut dianggap efektif.

3. David Hammond, James Thrasher, et al. 2012. *Perceived Effectiveness of Pictorial Health Warning Among Mexican Youth and Adults: a Population-level Intervention with Potential to Reduce Tobacco-related inequities.*

Cancer Causes Control. 23: 57-67

Penelitian ini menguji efektifitas pengaruh gambar peringatan kesehatan yang didasarkan jenis isi pesan dan efek sosio-demografis, yang secara khusus diujikan pada penduduk di Mexico City. Metode yang dilakukan adalah dengan metode *face to face surveys* yang dilakukan pada 544 perokok dewasa dan 528 remaja.

Masing-masing diberikan dua jenis peringatan yaitu berupa peringatan teks dan berupa peringatan bergambar yang mengusung tema beragam, yaitu efek pada kesehatan, pengalaman hidup, gambar simbolik, serta testimonial. Hasilnya, peringatan bergambar dinilai lebih efektif dibandingkan peringatan yang hanya berupa teks. Peringatan bergambar yang menampilkan grafis penggambaran penyakit secara signifikan lebih efektif dibanding gambar simbolik atau gambar manusia menderita. Terdapat persamaan persepsi yang sama di seluruh kelompok sosial-demografis tentang gambar peringatan.

4. Wijaya, Tony. 2007. Hubungan Adversity Intelligence dengan Intensi Berwirausaha. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. 9 (2): 117-127

Penelitian ini bertujuan untuk menguji korelasi antara *Adversity Intelligence* dan intensi berwirausaha. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Responden dalam penelitian ini mewakili siswa/siswi SMKN 7 Yogyakarta. Korelasi antara *Adversity Intelligence* dan intensi berwirausaha dianalisa dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara *Adversity Intelligence* dan intensi berwirausaha. Hasil analisa menunjukkan bahwa kontribusi variabel *Adversity Intelligence* terhadap intensi berwirausaha adalah 11% sedangkan 89% lainnya dijelaskan oleh faktor lain.

5. Wilkinson C, Room R. 2009. *Warnings on alcohol containers and advertisements: International experience and evidence on effects*. *Drug Alcohol Review*. 28: 426-435

Pada penelitian ini menjelaskan tentang pengalaman internasional dalam memberikan informasi dan peringatan pada penjualan minuman beralkohol.

Dalam studi evaluasi ini ditemukan sedikit bukti bahwa label peringatan memiliki dampak pada perilaku minum pelaku, bukti tersebut merujuk pada adanya peningkatan kesadaran pada pesan yang dikandung. Sedangkan pada rokok, label peringatan ini dinilai efektif. Oleh karena itu diperlukan adanya evaluasi ulang dalam hal efek pada sikap dan perilaku agar label peringatan minuman beralkohol memiliki pengaruh yang sama efektifnya seperti pada produk tembakau.

F. Kekhasan Penelitian

Kekhasan dari penelitian ini adalah pada penggunaan gambar peringatan kesehatan yang diaplikasikan pada produk *junk food*, dimana biasanya gambar peringatan kesehatan di aplikasikan pada produk tembakau. Kekhasan lainnya, pada proses penelitian ini dilakukan dengan proses eksperimen, gambar-gambar yang akan disajikan kepada subjek penelitian adalah gambar yang akan dirancang sendiri oleh peneliti yang akan disesuaikan peringatan apa yang ingin peneliti informasikan kepada subjek tentang dampak negatif mengkonsumsi *junk food*.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk Food*

1. Intensi

a. Definisi Intensi

Ajzen (1991) dalam *The Theory of Planned Behavior* menjelaskan bahwa intensi diasumsikan sebagai faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku serta diindikasikan dengan seberapa keras usaha dan upaya seseorang untuk bersedia mencoba melakukan suatu perilaku. Ajzen (2005) juga menambahkan bahwa intensi dapat memprediksi berbagai macam hubungan atas kecenderungan tingkah laku seseorang. Pada referensi lain, Fishbein dan Ajzen (Wijaya, 2007) juga menyebutkan bahwa intensi merupakan komponen dalam diri individu yang mengacu pada keinginan untuk melakukan tingkah laku tertentu.

Bansal *et al* (Nurani dan Haryanto, 2010) mendefinisikan intensi sebagai kemungkinan subyektif individu untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Masih dalam referensi yang sama, Soderlund dan Ohman menyatakan bahwa intensi merupakan unit dasar dalam jaringan rencana yang akan muncul ketika individu melakukan aktivitas kognitif yang berorientasi ke masa depan, seperti perencanaan, berangan-angan, perenungan, dan simulasi mental. Dari beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa intensi merupakan suatu niat yang memotivasi seseorang untuk melakukan perilaku tertentu di masa depan.

b. Faktor Pembentuk Intensi

Menurut *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005), ada tiga faktor dasar yang membentuk intensi, yaitu:

1.) *Attitude toward the behavior*

Attitude toward the behavior merupakan evaluasi positif dan negatif seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. *Attitude toward the behavior* ditentukan oleh kepercayaan tentang konsekuensi suatu perilaku, yang disebut *behavioral beliefs*, dimana setiap *behavioral beliefs* menghubungkan suatu perilaku kepada hasil tertentu. *Attitude toward the behavior* ditentukan oleh penilaian seseorang terhadap hasil yang berhubungan dengan perilaku.

Sehingga ketika seseorang percaya bahwa melakukan suatu perilaku tertentu akan menghasilkan banyak hasil yang positif maka orang tersebut akan memiliki sikap yang baik untuk melakukan perilaku tersebut, sedangkan orang yang percaya bahwa melakukan suatu perilaku tersebut akan menyebabkan hasil yang negative maka orang tersebut akan memiliki sikap yang buruk terhadap perilaku tersebut.

2.) *Subjective norm*

Subjective norm merupakan persepsi seseorang terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku yang sedang direncanakan.

Subjective norm juga diasumsikan sebagai kepercayaan seseorang bahwa individu atau kelompok tertentu menyetujui atau menolak melakukan perilaku tersebut; atau bahwa referensi sosial ini terlibat atau tidak terlibat dalam suatu perilaku tertentu. Bagi beberapa perilaku tertentu, referensi terpenting adalah dari orang

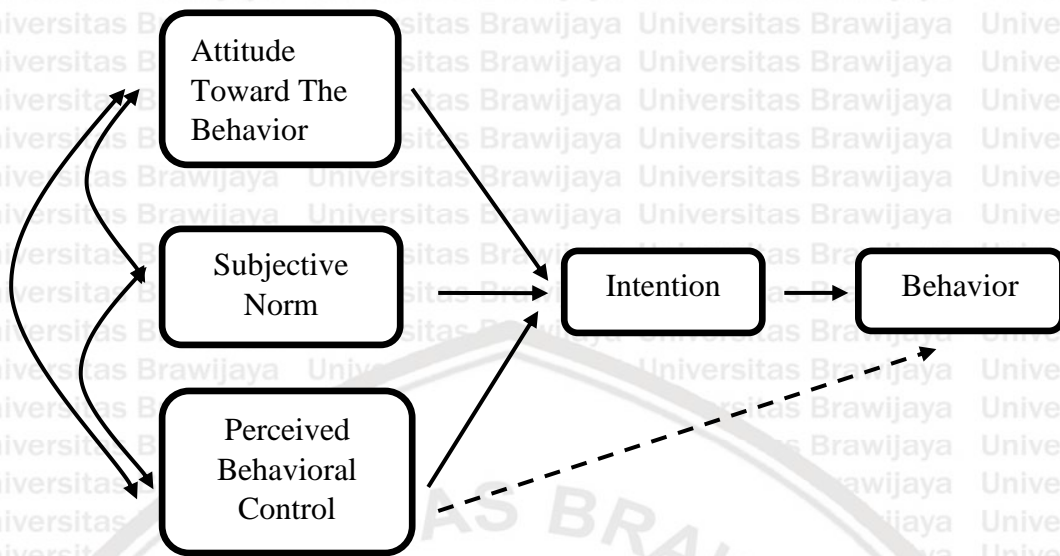
tua, pasangan, teman dekat, atau rekan kerja. Keyakinan yang mendasari *subjective norm* disebut *normative belief*.

Seseorang yang percaya bahwa semakin banyak referensi social disekitarnya yang termotivasi untuk melakukan suatu perilaku maka orang tersebut akan merasakan tekanan sosial untuk melakukan perilaku tersebut. Sebaliknya, ketika seseorang percaya bahwa banyak referensi sosial disekitarnya yang menolak untuk melakukan perilaku tersebut maka akan merasakan tekanan sosial untuk menghindari perilaku tersebut.

3.) *Perceived behavioral control*

Perceived behavioral control merupakan persepsi seseorang mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan perilaku tertentu dan perkiraan mengenai seberapa sulit atau mudahnya perilaku tersebut untuk dilakukan. *Perceived behavioral control* diasumsikan sebagai keyakinan tentang ada atau tidak adanya faktor yang memudahkan atau menghambat kinerja perilaku. Sebagian keyakinan ini didasarkan pada pengalaman masa lalu tentang perilaku tersebut, namun biasanya juga dipengaruhi oleh informasi terdahulu tentang perilaku tersebut, dengan mengamati pengalaman kenalan dan teman, serta faktor lain yang meningkatkan atau mengurangi kesulitan yang dirasakan. Semakin banyak kesempatan yang dimiliki dan semakin sedikit hambatan atau rintangan yang diperkirakan terjadi, maka semakin besar persepsi mereka terhadap perilaku tersebut. Pada kesimpulannya, *control beliefs* ini mengarah pada persepsi bahwa seseorang memiliki atau tidak memiliki kapasitas untuk melaksanakan suatu perilaku.

Bagan 1. Theory of Planned Behavior



Sumber: *Attitudes, personality, and behavior second edition*. 2005

Dijelaskan lebih lanjut oleh Ajzen, bahwa ke tiga determinan saling mempengaruhi satu sama lain untuk menimbulkan suatu intensi yang mampu memunculkan perilaku yang diinginkan. Khusus untuk *perceived behavioral control*, deteminant ini diyakini juga dapat berpengaruh secara langsung untuk memunculkan suatu perilaku.

2. *Junk food*

a. Definisi Junk Food

Junk food merupakan jenis makanan yang memiliki tingkat kalori yang tinggi namun rendah akan kandungan *micronutrients* seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat (Ashakiran & Deepthy, 2012). Makanan jenis ini dianggap sebagai makanan yang tidak sehat karena *junk food* memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang bagi tubuh. *Junk food* memiliki kandungan yang tinggi akan garam, lemak, gula atau pemanis (Zahedi *et al*, 2014). Jenis-jenis makanan *junk food* tidak hanya berkutat pada makanan cepat saji seperti yang ada pada Mc

Donalds ataupun mie instan, tetapi juga termasuk didalamnya makanan ringan seperti permen, keripik, dan coklat.

b. Kategori makanan *junk food*

Untuk mengetahui apakah suatu makanan termasuk *junk food* atau tidak dapat kita lihat dari label nutrisi yang biasanya terdapat di bagian belakang kemasan produk. Menurut Ashakiran & Dephty (2012) makanan yang termasuk *junk food* adalah makanan yang:

- 1.) Mengandung lebih dari 35% kalori dari lemak (kecuali untuk susu rendah lemak)
- 2.) Mengandung lebih dari 10% kalori dari lemak jenuh
- 3.) Mengandung banyak lemak trans
- 4.) Mengandung lebih dari 35% kalori dari gula, kecuali jika pemanis terbuat dari 100% buah-buahan dan tanpa gula tambahan.
- 5.) Mengandung lebih dari 200 kalori per penyajian untuk makanan ringan
- 6.) Mengandung lebih dari 200 mg sodium (garam) per penyajian untuk makanan ringan
- 7.) Mengandung 480 mg sodium (garam) per penyajian untuk makanan pembuka

Lebih lanjut, Ashakiran & Dephty juga menjelaskan bahwa jika terdapat salah satu dari dua bahan baik itu berbentuk minyak atau berbentuk pemanis, maka kemungkinan suatu produk adalah *junk food*

c. Bahaya mengkonsumsi *junk food*

Mengonsumsi makanan *junk food* secara terus-menerus dan dalam jangka waktu yang lama bisa menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, baik secara

langsung maupun tidak. Beberapa penelitian telah menunjukkan berbagai macam bahaya mengkonsumsi *junk food*, antara lain:

- 1.) Efek jangka pendek dari mengkonsumsi *junk food* adalah kurangnya energi yang disediakan bagi tubuh karena *junk food* tidak mengandung nutrisi penting menyebabkan kita mudah lapar (Ashakiran & Dephty, 2012).
- 2.) Dapat menyebabkan obesitas, hipertensi, dyslipidemia (kelainan lemak dalam darah), dan gangguan toleransi glukosa (Kaushik *et al*, 2011).
- 3.) Kandungan gula pada *junk food* dapat menyebabkan kerusakan gigi dan diabetes mellitus tipe 2, selain itu kandungan garam, lemak, minyak yang terkandung dalam *junk food* dapat menyebabkan timbulnya kolestrol, stroke, obesitas dan penyakit jantung (Ashakiran & Dephty, 2012).
- 4.) *Junk food* dapat meningkatkan *psychiatric distress* dan perilaku kekerasan pada anak-anak dan remaja (Zahedi *et al*, 2014)
- 5.) Dapat menyebabkan hiperaktif pada anak jika dikonsumsi sejak dini dengan intensitas yang tinggi (Wiles *et al*, 2009)
- 6.) Mengkonsumsi *junk food* selama masa kehamilan dan menyusui dapat mengurangi kekuatan otot pada keturunannya dimasa yang akan datang, jika dibandingkan dengan ibu yang melakukan pola makan seimbang (Bayol *et al*, 2009).

d. Faktor yang mempengaruhi konsumsi *junk food*

Makanan *junk food* sudah diketahui memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang bagi tubuh dan bisa memberikan dampak negatif pada tubuh, namun nyatanya masih bisa menarik minat konsumen untuk mengkonsumsinya. Hal ini

terjadi karena pada dasarnya ada 3 faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan sebagaimana diungkapkan oleh Elizabeth & Sanjur (Hayati, 2000), yaitu:

- a. Karakteristik individu, meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, pengetahuan gizi, keterampilan memasak, dan kesehatan.
- b. Karakteristik makanan, meliputi rasa, rupa, tekstur, harga, tipe makanan, bentuk, bumbu, dan kombinasi makanan.
- c. Karakteristik lingkungan, meliputi musim, pekerjaan, mobilitas, perpindahan penduduk, jumlah keluarga, dan tingkat sosial

3. Definisi Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) mengurangi memiliki arti mengambil (memotong) sebagian, menjadikan berkurang: merugikan, menjadikan kurang. Konsumsi merupakan suatu kegiatan untuk memakai manfaat dari suatu barang dan jasa yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup secara langsung

Junk food adalah jenis makanan yang memiliki tingkat kalori yang tinggi namun rendah akan kandungan micronutrients seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat. Intensi sendiri merupakan suatu niat yang memotivasi seseorang untuk melakukan perilaku tertentu di masa depan. Jadi, dari ke empat definisi diatas dapat disimpulkan bahwa intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* adalah niat atau motivasi seseorang untuk mengurangi pemakaian barang-barang hasil industri yang termasuk dalam jenis makanan yang memiliki tingkat kalori yang tinggi namun rendah akan kandungan micronutrients seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat.

B. Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan merupakan salah satu peraturan pemerintah yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah RI No. 109 Tahun 2012 yang berisi tentang peraturan secara rinci mengenai produk rokok, mulai dari proses produksi, pengemasan, sampai dengan proses pemasaran. Di Indonesia gambar peringatan kesehatan sering kita jumpai pada kemasan rokok dengan mengusung tema “Rokok Membunuhmu”. Gambar peringatan kesehatan juga digunakan oleh *Food Standards Australia and New Zealand* (FSANZ) untuk mengatur kandungan dan label pada makanan di kedua negara tersebut yang diaplikasikan pada produk-produk minuman beralkohol (Wilkinson & Room, 2009). Pada penelitian ini, gambar peringatan kesehatan akan diaplikasikan pada produk makanan *junk food*.

1. Definisi Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan menurut Peraturan Pemerintah RI No. 109 Tahun 2012 adalah gambar dan tulisan yang berisi tentang informasi akan bahaya merokok yang dicantumkan pada kemasan rokok. Jadi, jika dalam konteks makanan *junk food*, maka gambar dan tulisan yang ditampilkan merupakan informasi bahaya jangka panjang jika tetap mengonsumsi *junk food* yang dicantumkan pada kemasan produk *junk food*.

2. Tujuan Gambar Peringatan Kesehatan

Pada Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012, gambar peringatan kesehatan memiliki beberapa tujuan yang berkaitan dengan rokok. Merujuk dari peraturan tersebut dapat disimpulkan beberapa tujuan dari gambar peringatan kesehatan yang bisa diaplikasikan pada konteks makanan *junk food*, antara lain:

- a. Melindungi kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan dari bahaya jangka panjang mengkonsumsi jenis makanan yang termasuk *junk food*, yang dapat memiliki efek negatif pada kesehatan.
- b. Melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja, dan usia hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap jenis makanan yang termasuk *junk food*.
- c. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya jangka panjang jenis makanan yang termasuk *junk food* dan manfaat hidup tanpa mengkonsumsi *junk food*.

3. Karakteristik Gambar Peringatan Kesehatan

Merujuk pada Final Paper yang dipublikasikan oleh *Alcohol Education and Rehabilitation Foundation* (AER Foundation) pada tahun 2013, disebutkan beberapa aturan-aturan mengenai gambar peringatan kesehatan yang harus disertakan pada label kemasan produk, antara lain:

- a. Label peringatan kesehatan harus terdiri dari teks dan simbol untuk memastikan bahwa pesan peringatan kesehatan menjangkau khalayak luas dan dipahami oleh konsumen dengan berbagai tingkat melek huruf dan konsumen yang berasal dari latar belakang budaya dan bahasa beragam.
- b. Harus ada setidaknya lima pesan peringatan yang berbeda dan salah satu pesan peringatan kesehatan harus berhubungan dengan risiko mengkonsumsi produk.

- c. Ukuran, *font*, dan penerapan label peringatan kesehatan harus konsisten pada semua produk.
- d. Label peringatan kesehatan harus ditempatkan di bagian depan kemasan produk, dengan orientasi horizontal dan dipisahkan oleh garis batas hitam menonjol.
- e. Label peringatan kesehatan harus menempati persentase tertentu dari permukaan kemasan, ditentukan oleh ukuran kemasan, ukuran label produk dan harus tampak jelas. Ukuran minimum *font* dan label harus ditentukan untuk memastikan visibilitas.
- f. Pesan peringatan kesehatan harus didahului dengan teks “PERINGATAN KESEHATAN”
- g. Pesan peringatan kesehatan harus mencakup berbagai macam bahaya yang terkait pada produk, termasuk bahaya jangka pendek dan jangka panjang, kerugian sosial dan kerugian yang ditimbulkan pada orang-orang sekitar.
- h. Pelaksanaan label peringatan kesehatan harus disertai dengan kampanye pendidikan umum yang komprehensif, menggunakan berbagai bentuk media.
- i. Label peringatan kesehatan harus dievaluasi untuk efeknya pada sikap dan perilaku dan harus ditinjau setidaknya setiap tiga tahun.

4. Tema yang digunakan pada Gambar Peringatan Kesehatan

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hammond, *et al* (2012) disebutkan beberapa tema yang diangkat untuk dicantumkan pada gambar peringatan bergambar yang diaplikasikan di berbagai negara, antara lain:

- c. *Graphic health effect*, merupakan gambaran jelas pada efek fisik, baik pada efek kesehatan yang ada di dalam tubuh maupun pada efek kesehatan yang ada pada tubuh bagian luar yang dapat diamati dengan mata.
- d. *Lived experience*, merupakan penggambaran pengalaman pribadi, termasuk dampak sosial dan emosional, atau implikasi bagi kualitas hidup.
- e. *Symbolic*, merupakan representasi pesan menggunakan citra abstrak atau simbol.
- f. *Testimonial*, merupakan peringatan dengan narasi singkat yang menggambarkan konsekuensi dari penggunaan produk, ditulis sebagai sebuah kutipan dari orang dalam gambar yang disertai nama dan usia mereka.

5. Efektivitas Gambar Peringatan Kesehatan

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hammod (2012), dijelaskan bahwa gambar peringatan kesehatan lebih efektif daripada peringatan yang menggunakan teks saja. Dijelaskan juga bahwa gambar dengan tema penyakit merupakan tema yang paling efektif ketika diberikan pada remaja dan orang dewasa.

Menurut Argo dan Main (Wilkinson *et al*, 2009) ada beberapa moderator yang bisa mempengaruhi efektivitas label peringatan kesehatan. Moderator ini meliputi:

- a. Meningkatkan kejelasan karakteristik. Variabel ini berkaitan dengan fitur desain peringatan dan termasuk ukuran font, warna, spasi, level spesifikasi, dan simbol.
- b. Lokasi peringatan. Hal ini merujuk pada apakah informasi peringatan akan dicantumkan atau tidak dicantumkan pada produk.

c. Keakraban. Keakraban konsumen dengan produk juga dapat mempengaruhi apakah label peringatan berpengaruh pada konsumen atau tidak.

d. Usia. Kemampuan Kognitif yang bisa berubah sesuai dengan usia (Law, Hawkins & Craig, 1998), mungkin juga berefek pada proses mengingat informasi peringatan.

e. Jenis produk. Menurut Argo dan Main, produk dibagi menjadi dua kategori: barang bermanfaat dan barang belanjaan. Barang bermanfaat adalah barang yang sering dibeli, perbandingan belanja minimal dan usaha sedikit, sedangkan barang belanjaan adalah barang yang lebih mahal, jarang dibeli, dan banyak perbandingan belanja. Variabel ini juga sebagai moderat efektivitas label peringatan.

C. *Fear Appeal*

Peringatan yang dicetak pada kemasan rokok merupakan salah satu contoh bentuk dari komunikasi persuasif yaitu *fear-arousing communications*, yaitu bentuk komunikasi yang menimbulkan rasa takut, yang merupakan salah satu cara untuk melakukan kampanye kesehatan sejak 1950-an dan telah diterapkan untuk berbagai topik yang berbeda (Hoog, 2005). Hoog menjelaskan lebih lanjut bahwa *fear-arousing communications* dibagi menjadi dua bagian, yaitu (1) *fear appeal* yang menekankan keparahan dan kerentanan seseorang terhadap resiko kesehatan, dan (2) rekomendasi tindakan yang menekan bagaimana cara untuk mengurangi atau menghilangkan resiko kesehatan.

Fear appeal sendiri adalah pesan yang dirancang untuk menimbulkan ketakutan dalam upaya untuk mengajak seseorang untuk melakukan tindakan

yang mengacu pada pola hidup sehat (Gercek & Dogan, 2012). Rogers & Deckner (dalam Lennon & Rentfro, 2010) menjelaskan bahwa *fear appeal* adalah komunikasi persuasif yang mencoba membangkitkan rasa takut, memunculkan motivasi pencegahan dan perlindungan diri sendiri. Fear appeal membangkitkan rasa takut dengan menghadirkan ancaman pada seseorang, sehingga seseorang akan mencari cara untuk mendapatkan “*safety condition*” dengan merekomendasikan suatu tindakan tertentu.

Penelitian meta-analisis tentang fear appeal yang dilakukan oleh Witte & Allen (2000), mengidentifikasi tiga kunci variabel independent dari *fear appeal*, yaitu *fear*, *perceived threat*, dan *perceived efficacy*.

a. *Fear*

Fear (perasaan takut) didefinisikan sebagai valensi emosi negative, disertai dengan tingginya tingkat gairah. *Fear* adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang dipicu oleh persepsi rangsangan yang mengancam. Diasumsikan keadaan tersebut melibatkan fisiologis dan motivasi kognitif, afektif dan perilaku yang diarahkan pada pengentasan ancaman dan pengurangan atau penghilangan rasa takut. O’Keefe (dalam Lennon & Rentfro, 2010) menunjukkan bahwa pesan yang dapat menimbulkan ketakutan lebih besar cenderung meningkatkan keefektifan pesan daripada tingkat ketakutan yang lemah.

b. *Perceived threat*

Perceived threat terdiri dari dua dimensi, yaitu *perceived susceptibility to threat* (yaitu, sejauh mana seseorang merasa beresiko mengalami

ancaman) dan *perceived severity of the threat* (yaitu, besarnya kerugian yang diharapkan dari ancaman).

c. *Perceived efficacy*

Perceived efficacy juga terdiri dari dua dimensi, yaitu *perceived self efficacy* (yaitu, kepercayaan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan efek) dan *perceived response efficacy* (yaitu, keyakinan seseorang tentang apakah respon yang direkomendasikan berhasil dalam mencegah ancaman).

D. Keterkaitan Intensi dan Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan merupakan salah satu contoh bentuk dari komunikasi persuasif yaitu *fear-arousing communications*, yaitu bentuk komunikasi yang menimbulkan rasa takut, yang merupakan salah satu cara untuk melakukan kampanye kesehatan sejak 1950-an dan telah diterapkan untuk berbagai topik yang berbeda (Hoog, 2005). Jika disimpulkan dari bentuk pengaplikasian gambar peringatan kesehatan yang tercantum pada Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 dan FSANZ, dapat didefinisikan bahwa gambar peringatan kesehatan merupakan gambar dan tulisan yang berisi tentang informasi akan bahaya penggunaan suatu produk yang dicantumkan pada kemasan produk. Dijelaskan lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 tentang tujuan gambar peringatan kesehatan, yang secara implisit bertujuan untuk menjaga dan melindungi kesehatan konsumen dari bahaya suatu produk, selain itu juga bertujuan untuk meminimalisir penggunaan dari suatu produk yang dapat memberikan efek negatif pada kesehatan individu.

Salah satu produk yang memiliki efek negatif bagi kesehatan bila dikonsumsi secara terus menerus adalah *junk food*. *Junk food* merupakan jenis makanan yang memiliki tingkat kalori yang tinggi namun rendah akan kandungan *micronutrients* seperti vitamin, mineral, asam amino, dan serat (Ashakiran & Deepthy, 2012).

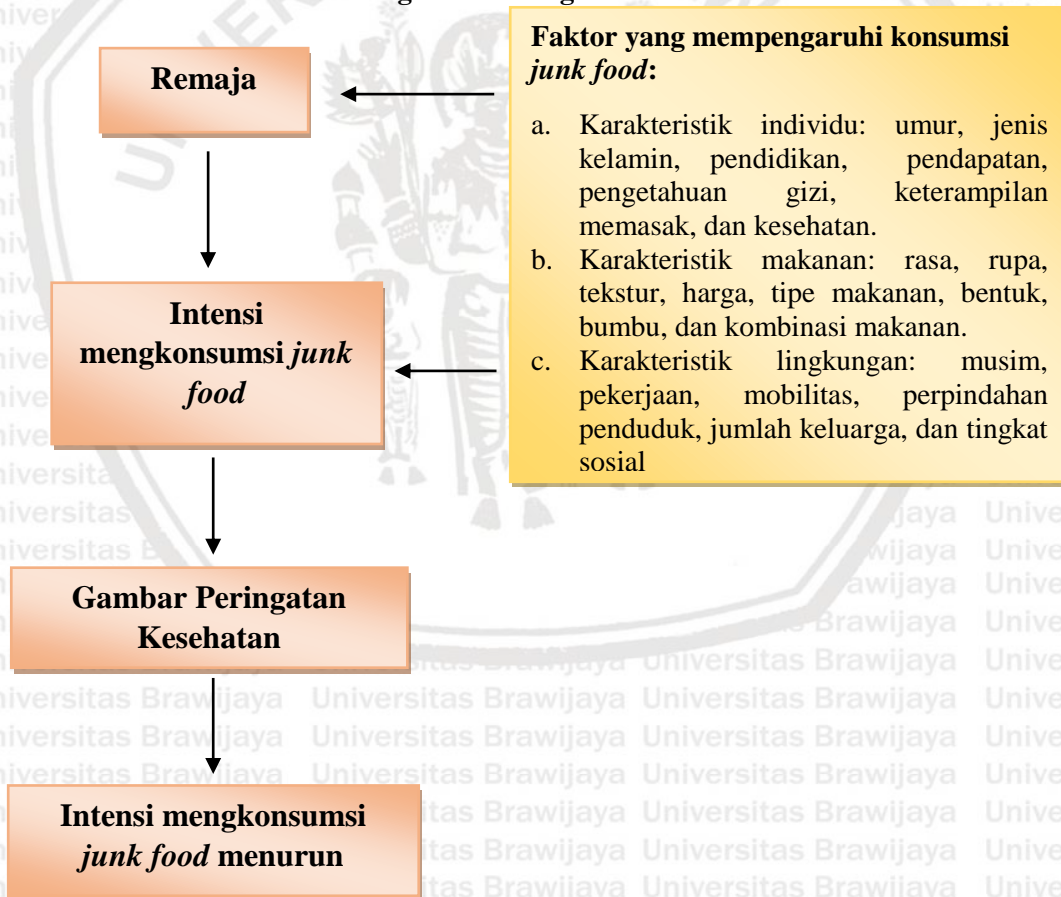
Tidak seimbangnya kandungan nutrisi yang ada pada produk *junk food* dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan jika dikonsumsi secara terus menerus, baik efek jangka pendek maupun jangka panjang (Ashakiran & Dephty, 2012; Kaushik *et al*, 2011; Zahedi *et al*, 2014; Wiles *et al*, 2009; Bayol *et al*, 2009). Remaja merupakan salah satu konsumen dari produk-produk *junk food*, baik produk *junk food* dalam bentuk makanan berat maupun makanan ringan. Hal ini dilihat dari prevalensi obesitas pada usia 18 tahun mengalami peningkatan 3,6% dalam kurun waktu 3 tahun yang diduga karena pola makan yang keliru (Grifits, 2014). Selain itu, kondisi kesehatan pada masa remaja juga bisa mempengaruhi kondisi kesehatan mereka dimasa mendatang, dengan pembentukan pola perilaku sehat sejak dini diharapkan memberikan keuntungan kesehatan secara langsung namun juga dapat membantu seseorang memperlambat atau mencegah kerusakan maupun kematian yang disebabkan oleh berbagai penyakit (Santrock, 2007).

Adanya pemberian gambar peringatan kesehatan bisa membangkitkan perhatian dan memotivasi tindakan dalam upaya untuk membujuk pengguna untuk mengubah perilaku yang destruktif (Volchan *et al*, 2013). Hal tersebut didukung juga oleh kesimpulan yang dibuat oleh Witte & Allen (2000) yang menyatakan bahwa semakin kuat rangsang rasa takut yang diberikan oleh *fear appeal*, akan semakin persuasif pula rangsangan tersebut. *Fear appeal* yang kuat

dalam gambar peringatan kesehatan mengakibatkan perubahan sikap, niat, dan perilaku yang lebih besar (Volchan, 2013). Mengacu pada *Theory of Planned Behavior*, Ajzen (2005) mengatakan bahwa perubahan perilaku atau tingkah laku akan berawal dari berubahnya intensi yang mendasari munculnya tingkah laku tersebut. Perubahan intensi tersebut dapat diprediksi dari *attitude toward behavior* (sikap terhadap perilaku untuk mengurangi konsumsi *junk food*), *subjective norm*, dan *perceived of behavioral control* (Ajzen, 2005).

E. Kerangka Pemikiran

Bagan 2. Kerangka Pemikiran



Remaja merupakan salah satu konsumen yang menyukai *junk food*, adanya dampak yang belum diketahui gambaran nyatanya nampaknya kurang memiliki



pengaruh terhadap intensi mengonsumsi *junk food*. Didukung juga dengan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi remaja dalam pemilihan pangan membuat intensi mengonsumsi *junk food* meningkat.

Pemberian gambar peringatan kesehatan bisa membangkitkan perhatian dan memotivasi tindakan dalam upaya untuk membujuk pengguna untuk mengubah perilaku yang destruktif (Volchan *et al*, 2013). Pemahaman terhadap pesan yang disampaikan oleh gambar peringatan kesehatan dapat mempengaruhi intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food*. Merujuk pada *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 2005), hal tersebut terjadi karena intensi terbentuk berdasarkan tiga determinan, yaitu *attitude toward behavior* (sikap terhadap perilaku mengonsumsi *junk food*), *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* (perilaku untuk mengurangi konsumsi *junk food*). Pemberian gambaran nyata tentang dampak negatif melalui gambar peringatan kesehatan, dapat menimbulkan intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food*.

F. Perumusan Hipotesa

Berdasarkan kajian pustaka dan kerangka pemikiran yang ada, maka penulis bisa mengajukan hipotesis untuk penelitian ini. Hipotesis ini merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian, untuk membuktikan kebenarannya maka perlu dilakukan uji hipotesis (Azwar, 2009). Hipotesis yang diajukan penulis antara lain:

1. Gambar Peringatan Kesehatan bisa mempengaruhi intensi seseorang untuk mengurangi konsumsi *junk food*

BAB III

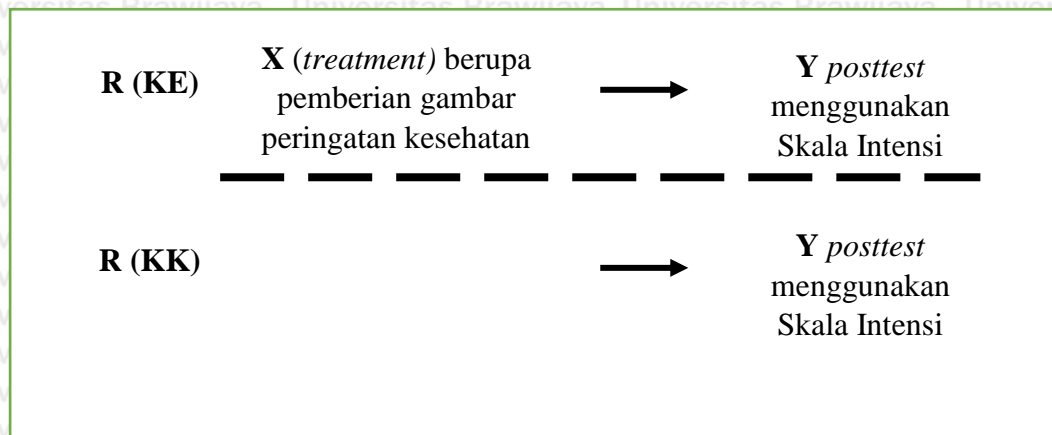
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian eksperimen ini menggunakan metode *true experiment*, dengan desain penelitian *randomized two-groups design, posttest only*, dimana pada penelitian ini menggunakan prinsip *method of difference* karena desain ini membuat dua kondisi yang berbeda pada dua kelompok penelitian (Seniati, Yulianto & Setiadi, 2011). Dua kondisi yang berbeda tersebut meliputi pemberian Gambar Peringatan Kesehatan pada kemasan *junk food* yang hanya dimunculkan pada Kelompok Eksperimen, sedangkan pada Kelompok Kontrol Gambar Peringatan Kesehatan tersebut tidak dimunculkan.

Gambar peringatan kesehatan tersebut sengaja diberikan dalam kondisi terkontrol, dimana ukuran dan pilihan gambar yang ditampilkan dalam gambar peringatan kesehatan yang diberikan pada masing-masing subjek pada Kelompok Eksperimen adalah sama. Pada desain penelitian *randomized two-groups design, posttest only* ini skala yang digunakan untuk mengukur intensi mengkonsumsi *junk food* diberikan setelah masing-masing subjek mengamati gambar peringatan kesehatan. *Randomized* juga dilakukan untuk menentukan kelas mana yang akan menjadi Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen dengan menggunakan aplikasi *randomizer.org*. Desain penelitian tersebut dirangkum pada gambar berikut.

Bagan 3. Randomized Two-Groups Design, Posttest Only



B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu hal yang penting dalam suatu penelitian.

Christensen menyebutkan bahwa variabel merupakan karakteristik atau fenomena yang dapat berbeda antara organisme, situasi, atau lingkungan (Seniati, Yulianto & Setiadi, 2011). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel Bebas (VB) adalah variabel yang dimanipulasi dalam penelitian karena diduga memiliki pengaruh terhadap variabel lain. Variabel bebas pada penelitian ini adalah Gambar Peringatan Kesehatan dengan ukuran 40% pada kemasan *junk food*.
2. Variabel Terikat (VT) adalah respon subjek penelitian yang diukur sebagai pengaruh dari VB. Variabel terikat pada penelitian ini adalah intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food*.

C. Definisi Operasional

Adapun definisi operasional yang akan digunakan untuk menjelaskan pengertian operasional dari variabel-variabel penelitian adalah sebagai berikut:

1. Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar peringatan kesehatan merupakan suatu gambar dan tulisan yang berisi tentang informasi bahaya mengkonsumsi jenis produk makanan *junk food*.

Gambar Peringatan Kesehatan yang akan dicantumkan pada label pangan yang digunakan adalah tentang diabetes tipe 2, dimana pada aplikasinya GPK tersebut berisi gambaran kaki yang terluka pada penderita diabetes tipe 2 yang disertai dengan tulisan “KONSUMSI *JUNK FOOD* BERLEBIHAN DAPAT MENYEBABKAN DIABETES TIPE 2 YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT BERBAHAYA LAINNYA”. GPK tersebut dicantumkan pada suatu label pangan yang mengusung tema panganan kentang krispy dalam kemasan

Label pangan yang dibuat memiliki bentuk balok dengan tinggi 16 cm lebar 4 cm panjang 5.5 cm. GPK yang tercantum pada label pangan tersebut menempati posisi sebesar 40% dengan mengacu pada peraturan pemerintah tentang rokok.

Selain itu, porsi GPK ini dipilih dengan menimbang pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh, Lokononto (2015) bahwa tidak ditemukan bukti bahwa memperbesar ukuran Gambar Peringatan Kesehatan menjadi 75 persen atau 90 persen dapat memunculkan intensi berhenti merokok yang lebih baik dibanding ukuran yang ada saat ini. Dari penelitian tersebut bisa disimpulkan bahwa ukuran

Gambar Peringatan Kesehatan tidak memiliki pengaruh pada intensi seseorang mengkonsumsi sesuatu.

Label kemasan dibuat semirip mungkin dengan label kemasan snack yang beredar dipasaran dengan mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan, dimana label diletakkan pada bagian yang mudah untuk dilihat dan dibaca yang meliputi nama produk; daftar bahan yang digunakan; berat bersih, nama dan alamat pihak yang memproduksi atau memasukkan pangan ke dalam wilayah Indonesia; tanggal, bulan, dan tahun kadaluwarsa; daftar keterangan tentang kandungan gizi produk

2. Intensi mengurangi konsumsi *junk food*

Intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* adalah niat atau motivasi seseorang untuk mengurangi pemakaian barang-barang hasil industri yang termasuk dalam jenis makanan yang memiliki kandungan gizi tidak seimbang, yaitu makanan ringan (snack). Pada penelitian ini hanya dibatasi pada munculnya niat untuk mengurangi konsumsi *junk food* tanpa meneliti lebih lanjut apakah perilaku tersebut akan muncul di kemudian hari. Intensi dapat terbentuk berdasarkan adanya tiga determinan yaitu *Attitude toward the behavior*, *Subjective norm*, *Perceived behavioral control* (Ajzen, 2005).

D. Partisipan Penelitian

1. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini merupakan mahasiswa Jurusan Psikologi Universitas Brawijaya yang berada pada usia remaja, yaitu 18-22 tahun (Santrock,

2007) dan suka mengonsumsi *junk food* (RISKESDAS, 2013). Pemilihan partisipan berusia remaja didasarkan pada temuan RISKESDAS (2013) bahwa penduduk berusia ≥ 10 tahun melakukan perilaku konsumsi makanan beresiko dan perilaku konsumsi kurang sayur. Dasar lainnya adalah dari hasil seminar *7th Asia Oceania Conference of Obesity* yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada usia 18 tahun pada tahun 2007 (19,1%) sampai 2010 (21,7%) (Grifits, 2014). Peneliti menggunakan satu pertanyaan terbuka tentang intensitas subjek mengonsumsi *junk food* dalam seminggu untuk mengetahui subjek mana yang memang suka mengonsumsi *junk food*, agar bisa dimasukkan sebagai subjek penelitian.

Azwar (2009) menjelaskan bahwa yang dimaksud dengan sampel size penelitian adalah sebagian dari populasi yang harus memiliki ciri-ciri dari populasinya. Berdasarkan perhitungan menggunakan software G*Power 3 (2013) diperlukan minimum 90 total sampel untuk 2 kelompok (*large effect d = 0.60*), dengan power sebesar 0,80 dan alpha sebesar 0,05. Artinya, masing-masing kelompok (kelompok kontrol dan kelompok eksperimen) membutuhkan 45 subjek.

Pada pelaksanaannya didapatkan sampel sebanyak 52 subjek pada kelompok kontrol yang kemudian tereliminasi 3 subjek dan sebanyak 63 subjek pada kelompok eksperimen yang kemudian tereliminasi 1 subjek. Ke empat subjek tereliminasi dikarenakan tiga orang subjek tidak menyukai *junk food* dan satu orang subjek berusia diatas 22 tahun. Sehingga disimpulkan ada 49 subjek kelompok kontrol dan 62 subjek kelompok eksperimen.

2. Teknik Sampling

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *incidental sampling* yang termasuk dalam *nonprobability sampling*. Teknik *incidental sampling* ini adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2011).

Pada teknisnya, peneliti masuk ke kelas-kelas untuk memberikan sosialisasi tentang eksperimen yang akan dilakukan, meliputi eksperimen apa yang akan dilakukan, tempat dan waktu pelaksanaan eksperimen, setelah itu peneliti juga langsung mendata mahasiswa yang sanggup untuk menjadi peserta dalam eksperimen yang dilakukan. Kelas yang dimasuki peneliti untuk sosialisasi ada sebanyak 5 kelas yang terdiri dari angkatan 2014 sebanyak 3 kelas dan 2016 sebanyak 2 kelas. Selain itu, peneliti juga menyebarkan pengumuman melalui aplikasi Line mengenai penelitian tersebut yang kemudian disebar ke grup Line tiap angkatan yaitu mulai angkatan 2014, 2015, dan 2016. Dimana isi dalam pengumuman tersebut menyebutkan tentang adanya rekrutmen penelitian disertai dengan kategorisasi usia subjek yang dibutuhkan serta tempat, tanggal dan waktu penelitian yang bisa dipilih oleh subjek penelitian, serta kontak yang bisa dihubungi untuk mendaftar sebagai partisipan. Pada pengumuman tersebut juga disebutkan akan adanya reward bagi partisipan yang beruntung.

E. Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahapan penyelesaian.

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan study kepustakaan
- b. Menentukan metode penelitian
- c. Menyiapkan instrument penelitian
- d. Melakukan pilot study

Pilot study telah dilakukan pada tanggal 7 April 2017 di gedung FISIP B.4.5 (pada kelompok eksperimen) dan B.4.4 (pada kelompok kontrol) pada pukul 19.35 sampai 19.55 WIB (kelompok kontrol). Perbedaan selesainya waktu penelitian ini dikarenakan kelompok eksperimen diharuskan mengisi dua skala sedangkan kelompok kontrol hanya mengisi satu skala. Partisipan dalam *pilot study* ini berjumlah 10 orang. Hasil dari *pilot study* ini adalah partisipan telah memahami instruksi yang disampaikan oleh eksperimenter dan memahami isi dari petunjuk pengisian skala yang terlampir. Terkait dengan waktu pelaksanaan, ada partisipan yang menyarankan agar penelitian tidak dilakukan saat malam hari. Terkait dengan Skala, beberapa partisipan beranggapan bahwa aitem penelitian kurang banyak dan petunjuk pengisian skala terlalu panjang.

Terkait dengan kemasan produk partisipan memiliki pendapat yang berbeda-beda, sebagian besar mengatakan bahwa gambar GPK terkesan menakutkan, ada satu partisipan yang berpendapat bahwa gambar makanan kurang besar, ada satu

partisipasi yang berpendapat bahwa kemasan lebih baik menggunakan warna yang lebih terang, selebihnya berpendapat bahwa kemasan sudah bagus. Pada *pilot study* ini, video yang digunakan untuk mereduksi perasaan negatif yang ditimbulkan dari GPK pada kemasan produk menurut partisipan cukup menghibur.

e. Melakukan publikasi dengan cara melakukan sosialisasi ke kelas-kelas dan menyebarkan sosialisasi via Grup Angkatan pada aplikasi Line.

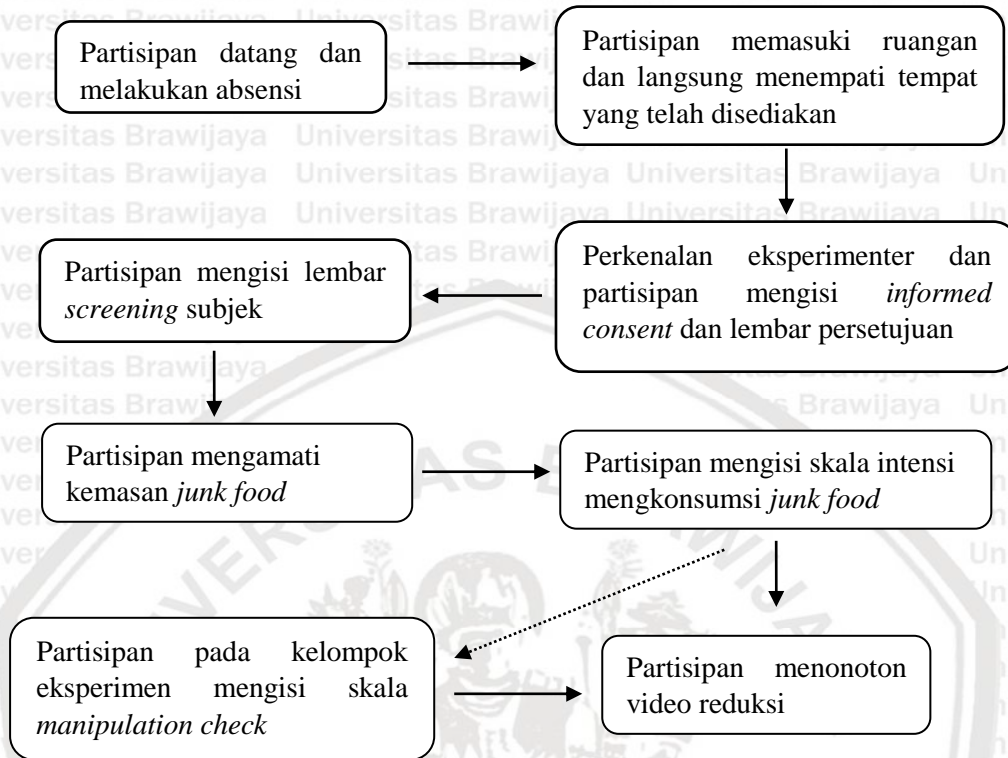
2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan secara klasikal pada 19 April 2017, 20 April 2017, dan 21 April 2017 di Gedung B Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya Malang dengan jumlah peserta sebanyak 115 partisipan. Pada penelitian ini terdapat 2 sesi pada setiap harinya, sehingga total sesi penelitian yang ada adalah sebanyak 6 sesi, dimana sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah melakukan randomisasi pada sesi penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan bantuan website *randomizer.org*. Adapun rincian sesi penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Sesi Penelitian

Sesi ke	Tanggal	Tempat	Jumlah partisipan	Keterangan
1	19 April 2017	B.3.1	27	Kel. Kontrol
2	19 April 2017	B.3.1	11	Kel. Eksperimen
3	20 April 2017	B.3.4	26	Kel. Eksperimen
4	20 April 2017	B.3.4	27	Kel. Eksperimen
5	21 April 2017	B.4.2	16	Kel. Kontrol
6	21 April 2017	B.4.2	10	Kel. Kontrol

Bagan. 4 Flow Participant



Partisipan yang telah datang diarahkan untuk langsung mengisi absen hadir peserta kemudian dipersilahkan untuk menunggu terlebih dahulu di depan ruangan sembari menunggu waktu pelaksanaan yang telah direncanakan dan juga menunggu peserta lain yang belum datang. Setelah semua peserta datang dan mengisi daftar hadir, peserta dipersilahkan untuk masuk ke dalam ruangan dan duduk di tempat yang telah disediakan, tidak ada pengaturan khusus untuk tempat duduk peserta. Pelaksanaan eksperimen pada setiap sesinya berdurasi 30 menit, 5 menit digunakan untuk persiapan dan 25 menit pelaksanaan eksperimen.

Kegiatan eksperimen diawali dengan perkenalan eksperimenter dan instruksi singkat mengenai penelitian yang akan dilakukan. Selanjutnya partisipan diminta untuk membaca lembar informasi yang sudah disediakan dimeja masing-masing

dan menandatangani lembar persetujuan. Setelah itu, asisten eksperimenter membagikan satu bendel skala yang akan diisi oleh partisipan, dimana pada hal pertama berisi tentang identitas partisipan kemudian dilembar kedua berisi lembar screening subjek. Sebelum beralih pada lembar ketiga yang berisi skala intensi mengonsumsi *junk food*, asisten eksperimen terlebih dahulu membagikan kemasan *junk food* untuk diamati oleh partisipan selama 3 menit. Setelah partisipan selesai mengamati kemasan tersebut maka tugas partisipan selanjutnya adalah mengisi skala intensi mengonsumsi *junk food* dan skala *manipulation check* berupa skala *fear appeal* untuk kelompok eksperimen dan untuk kelompok kontrol hanya mengisi skala intensi mengonsumsi *junk food* saja. Ketika semua partisipan sudah selesai mengerjakan skala yang telah dibagikan, eksperimenter meminta partisipan untuk menonton tayangan video reduksi berdurasi kurang lebih dua menit. Setelah semua partisipan selesai menonton video reduksi, eksperimenter menginformasikan bahwa seluruh rangkaian penelitian telah selesai dan meminta agar semua partisipan menjaga kerahasiaan prosedur eksperimen yang telah dijalani. Setelah semua rangkaian penelitian berakhir diadakan undian untuk menentukan beberapa partisipan yang mendapatkan hadiah menarik dari peneliti, kemudian partisipan diperbolehkan meninggalkan ruangan.

Pada dasarnya, tahapan eksperimen yang dilakukan terhadap kelompok kontrol dan kelompok eksperimen adalah sama. Adapun perbedaan yang diberikan pada kedua kelompok tersebut hanya meliputi pemberian skala, dimana pada kelompok kontrol tidak ada pemberian skala *manipulation check*.

3. Tahap Penganalisaan Data

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan kegiatan meliputi:

- a. Mengumpulkan dan memilah data menjadi data Kelompok Kontrol dan data Kelompok Eksperimen
- b. Memasukkan nilai skor skala masing-masing kelompok pada *Excel Work*
- c. Menganalisa data menggunakan perhitungan statistik dengan program *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for windows* versi 20.0.
- d. Interpretasi hasil analisis data
- e. Menghubungkan hasil analisis data dengan teori dan kerangka berpikir.
- f. Menyimpulkan hasil penelitian secara keseluruhan.

F. Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini termasuk data primer. Data diperoleh peneliti langsung dari sumber yang berkaitan dengan variable penelitian (Sugiyono, 2011). Data primer diperoleh menggunakan skala intensi mengkonsumsi *junk food*. Skala ini merupakan skala Likert dengan empat pilihan jawaban.

G. Instrumen Penelitian

1. Gambar Peringatan Kesehatan

Gambar Peringatan Kesehatan yang diaplikasikan pada kemasan produk *junk food* hanya dimunculkan pada Kelompok eksperimen dengan tema peringatan

Graphic health effect, dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan Hammond *et al* (2012) memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam mempersuasi subjek daripada tema lainnya. Konten peringatan kesehatan yang akan ditampilkan pada kemasan adalah konten mengenai diabetes type 2. Konten ini dipilih berdasarkan banyaknya penelitian yang menyebutkan bahwa mengkonsumsi *junk food* dapat mengakibatkan diabetes type 2 (Mhaske & Patel, 2013; Ashakiran & Deepthi, 2012; Cruz, *et al*, 2004; Taber, *et al*, 2011).

Peringatan berupa teks juga disertakan pada GPK sesuai dengan karakteristik GPK menurut *AER Foundation* (2013), yaitu label peringatan kesehatan terdiri dari teks dan symbol; ada pesan peringatan kesehatan yang berhubungan dengan risiko mengkonsumsi produk; ukuran, font, penerapan label peringatan kesehatan konsisten pada semua produk, label peringatan dicantumkan pada kemasan depan produk dan diletakkan dibagian bawah dengan orientasi horizontal, ukuran yang digunakan adalah sebesar 40% dari kemasan merujuk pada Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang GPK yang diaplikasikan pada produk tembakau., dan diawali dengan teks “PERINGATAN KESEHATAN”. Kemasan produk *junk food* ini dibuat menyerupai kemasan produk *junk food* yang sudah ada, namun tidak merujuk pada salah satu merk dagang.

Gambar 1. Kemasan pada Kelompok Eksperimen



Pada Kelompok Kontrol, Gambar Peringatan Kesehatan tidak dimunculkan pada kemasan *junk food*. Tugas kelompok kontrol merupakan sebagai kelompok pembandingan sehingga tidak diberi perlakuan apa-apa, atau diberi perlakuan palsu karena hanya diperlukan sebagai pembandingan bagi kelompok-kelompok lain yang diberi perlakuan (Taniredja & Mustafidah, 2012).

Gambar 2. Kemasan pada Kelompok Kontrol



2. Skala Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*

Alat ukur yang akan digunakan untuk mengukur intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* pada ke dua kelompok adalah skala intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* yang dirancang dan dikembangkan sendiri oleh peneliti yang disusun berdasarkan determinan-determinan munculnya intensi yang dikemukakan oleh Icek Ajzen (2005), yaitu: *Attitude toward the behavior*, *Subjective Norm*, dan *Perceived behavioral control*.

Skala intensi untuk mengurangi konsumsi *junk food* disusun berdasarkan skala Likert. Skala ini akan terdiri dari dua kategori aitem, yaitu *favourable* (aitem

pertanyaan yang mendukung variabel penelitian) dan *unfavourable* (aitem pertanyaan yang tidak mendukung variabel penelitian). Alternatif jawaban yang digunakan dalam penelitian ini hanya terdiri dari 4 pilihan, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pemberian 4 pilihan jawaban, yaitu dengan menghilangkan pilihan jawaban netral dimaksudkan untuk mengurangi bias kecenderungan pilihan ditengah (netral) (Mustafa, 2013). Adapun *blue print* skala intensi mengurangi konsumsi *junk food* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. *Blue print* Skala Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*

No.	Dimensi Intensi	Indikator Perilaku	Item		Total
			Fav	Unfav	
1.	<i>Attitude toward the behavior</i>	Individu percaya jika dengan mengurangi konsumsi <i>junk food</i> maka akan memberikan manfaat yang baik bagi kesehatan individu.	5 item (2, 21, 22, 6, 14)	7 item (4, 23, 13, 16, 24, 29, 28)	12 item
2.	<i>Subjective Norm</i>	Kepercayaan individu pada saran atau rujukan yang diberikan oleh orang-orang di sekitar individu maupun kelompok sosial lain.	7 item (1, 26, 17, 30, 27, 20, 9)	5 item (5, 25, 18, 7, 8)	12 item
3.	<i>Perceived behavioral control.</i>	Individu memiliki kepercayaan bahwa dirinya mampu untuk melakukan suatu	4 item (10, 3, 11, 12)	3 item (19, 15, 31)	7 item

 perilaku

Total	16 item	15 item	31 item
--------------	---------	---------	---------

Berikut ini merupakan skor pada alternative jawaban yang telah disediakan:

Tabel 3. Skor Alternatif Pilihan Jawaban pada Skala

Item Favorable		Item Unfavorable	
Alternatif Respon	Skor	Alternatif Respon	Skor
Sangat Sesuai	4	Sangat Sesuai	1
Sesuai	3	Sesuai	2
Tidak Sesuai	2	Tidak Sesuai	3
Sangat Tidak Sesuai	1	Sangat Tidak Sesuai	4

3. Skala *Manipulation check*

Skala *manipulation check* ini dibuat untuk mengetahui apakah perlakuan yang diberikan kepada subjek memunculkan respon seperti yang dikehendaki peneliti. Skala *manipulation check* yang digunakan merupakan skala *fear appeal* dengan bentuk skala Likert tujuh alternative jawaban, dimana skala tersebut mengukur perasaan takut, khawatir dan cemas (Kees, *et al*, 2010). Data skala *manipulation check* ini akan melalui uji *one sample t-test* untuk mengetahui bahwa perlakuan yang telah diberikan memang berfungsi sebagai mana mestinya.

Diketahui skala *manipulation check* ini memiliki nilai reliabilitas *cronbach's alpha* sebesar 0.865 dengan menggunakan perhitungan software *SPSS*. Contoh item pada skala *manipulation check* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Skala *Manipulation check*

No.	Contoh Pertanyaan
1	Bagaimana perasaan Anda ketika melihat gambar pada kemasan?
2	Apa yang Anda rasakan ketika melihat gambar pada kemasan?
3	Apakah Anda merasa khawatir melihat gambar pada kemasan?
4	Ketika melihat gambar pada kemasan, bagaimana perasaan Anda?
5	Apakah gambar pada kemasan cukup mengganggu Anda?

H. Pengujian Alat Ukur

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2013). Sugiyono (2011) mengatakan ketika suatu instrumen dikatakan valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian ini termasuk dalam validitas isi (*content validity*), dimana validitas ini berkaitan dengan pertanyaan mengenai seberapa lengkap butir-butir yang digunakan telah memadai atau dapat mengungkap suatu konsep sehingga untuk mengukur validitas isi menggunakan pendekatan panel juri (Mustafa, 2013).

Panel juri yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan dosen pembimbing peneliti.

2. Reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2011). Reliabilitas alat ukur juga menunjuk pada satu pengertian bahwa suara

instrumen dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data (Arikunto, 2013). Reliabilitas alat ukur ini akan di uji dengan *internal consistency* yaitu dilakukan dengan cara mencobakan instrumen sekali saja, kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2011).

Peneliti melakukan pengujian skala intensi mengurangi konsumsi *junk food* kepada 39 orang mahasiswa Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya dengan jumlah item skala sebanyak 31 item yang kemudian melalui pengujian analisis item dengan menggunakan perhitungan koefisien korelasi antara distribusi skor item dengan distribusi skor skala secara keseluruhan, dimana item yang dianggap memiliki daya diskriminasi yang baik yaitu bernilai minimal 0,30 dan item yang bernilai dibawah 0,30 dianggap gugur karena tidak memiliki daya diskriminasi yang cukup baik untuk sebuah skala pengukuran yang dapat dilihat melalui skor *corrected item* total

Berdasarkan uji coba yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa dari 31 item terdapat 25 item yang memiliki skor *corrected item* di bawah 0,30 sehingga tidak dapat disertakan dalam skala dan digugurkan. Berikut merupakan rincian skor *corrected item* total setelah dilakukan uji coba:

Tabel 5. Hasil Perhitungan Reliabilitas

Dimensi	No. item lama	Skor <i>corrected item</i> total	Ket.	No. item baru	Jumlah item yang lolos
<i>Attitude toward the behavior</i>	2	0.137	Gugur	-	2 item
	4	0.141	Gugur	-	
	6	0.156	Gugur	-	
	13	0.047	Gugur	-	

	14	-0.015	Gugur	-	
	16	0.217	Gugur	-	
	21	-0.032	Gugur	-	
	22	0.219	Gugur	-	
	23	0.434	Terpakai	4	
	24	0.045	Gugur	-	
	28	0.391	Terpakai	5	
	29	0.08	Gugur	-	
<i>Subjective Norm</i>	1	0.157	Gugur	-	2 item
	5	0.149	Gugur	-	
	7	0.314	Terpakai	1	
	8	0.28	Gugur	-	
	9	0.086	Gugur	-	
	17	0.1	Gugur	-	
	18	0.372	Terpakai	3	
	20	0.178	Gugur	-	
	25	0.2	Gugur	-	
	26	0.197	Gugur	-	
<i>Perceived behavioral control.</i>	27	0.166	Gugur	-	
	30	0.206	Gugur	-	
	3	-.192	Gugur	-	2 item
	10	0.012	Gugur	-	
	11	-0.222	Gugur	-	
	12	-0.173	Gugur	-	
	15	0.454	Terpakai	2	
19	0.249	Gugur	-		
	31	0.465	Terpakai	6	
Jumlah item yang lolos					6 item

Setelah uji coba skala dan didapatkan hasil item yang lolos dan bisa digunakan untuk penelitian maka dilakukan pengukuran nilai reliabilitasnya menggunakan teknik *Cronbach's alpha coefficient* dengan bantuan program *SPSS 20.0 for windows*. Teknik ini digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 dan 0, misalnya angket dan soal bentuk uraian (Arikunto, 2013). Suatu

variabel akan dikatakan reliabel ketika hasil perhitungan *Cronbach's alpha coefficient* menunjukkan angka lebih besar dari 0,6 (Mustafa 2013). Hasil nilai reliabilitas skala intensi mengurangi konsumsi *junk food* adalah sebesar 0.737, sehingga dapat dikatakan bahwa skala intensi mengkonsumsi *junk food* yang digunakan dalam penelitian ini reliabel.

I. Analisis Data

1. Uji Asumsi

Uji asumsi dalam penelitian ini meliputi uji normalitas, uji homogenitas, dan uji hipotesis.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan suatu pengujian sekelompok data untuk mengetahui apakah distribusi data tersebut membentuk kurva normal atau tidak (Yusri, 2009).

Uji normalitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov yang akan dihitung dengan bantuan program *SPSS 20.0 for windows*. Ketika diketahui data memenuhi syarat distribusi normal, yaitu memiliki taraf signifikansi lebih dari 0,05, maka data tersebut dapat dianalisis dengan statistik parametrik.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bahwa sampel penelitian yang diambil adalah berasal dari populasi yang sama (Yusri, 2009). Uji homogenitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Levene's Test*.

Jika nilai signifikansi *Levene's Test* ($p > 0,05$) variansi dari dua kelompok adalah sama (homogen).

c. Uji Manipulation check

Uji manipulation check ini digunakan untuk melihat apakah treatment berupa gambar peringatan kesehatan yang diberikan memiliki pengaruh terhadap rasa takut subjek. *Uji manipulation check* ini menggunakan uji *one sample t-test*. Jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka gambar peringatan kesehatan berfungsi sebagaimana mestinya, yaitu menimbulkan rasa takut pada subjek.

d. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *independent sample T-test*. Uji T dalam penelitian ini digunakan untuk menguji bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dengan cara membandingkan hasil antara Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen. Jika nilai signifikansi lebih kecil 0,05 maka nilai t- hitung signifikan yang berarti skor kedua kelompok berbeda secara signifikan. Sebaliknya, jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 berarti nilai t-hitung tidak signifikan, yang berarti tidak ada perbedaan skor yang signifikan pada kedua kelompok (Seniati, dkk. 2005).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di tiga ruang kelas Gedung B Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya selama 3 hari dengan 6 sesi penelitian. Penelitian ini dilakukan kepada 115 partisipan, namun hanya 111 partisipan saja yang memenuhi syarat untuk menjadi bagian dari sampel penelitian, dengan jumlah partisipan kelompok kontrol sebanyak 49 subjek dan pada kelompok eksperimen sebanyak 62 subjek.

1. Gambaran Umum Subjek Penelitian Berdasarkan Demografis

Kriteria subjek pada penelitian ini adalah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya yang berusia antara 18 sampai 22 tahun dan suka mengonsumsi *junk food*. Gambaran umum subjek berdasarkan demografis yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, dan status tinggal.

Tabel 6. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Demografis

Gambaran Umum Berdasarkan	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	18 tahun	2	1.8
	19 tahun	4	3.6
	20 tahun	42	37.8
	21 tahun	51	45.9
	22 Tahun	12	10.8
Jumlah total		111	100
Status tinggal	Kos	78	70.3
	Kontrak	8	7.2
	Rumah	25	22.5
Jumlah total		111	100

Jenis Kelamin	Laki-laki	23	20.7
	Perempuan	88	79.3
Jumlah total		111	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa berdasarkan usia jumlah subjek yang berusia 18 tahun ada sebanyak 2 orang (1,8%), subjek yang berusia 19 tahun sebanyak 4 orang (3,6%), subjek berusia 20 tahun sebanyak 42 orang (37,8%), subjek berusia 21 tahun sebanyak 51 orang (45,9%), subjek berusia 22 tahun sebanyak 12 orang (10,8%). Kemudian berdasarkan status tinggal diketahui 78 orang (70,3%) berstatus kos, 8 orang (7,2%) berstatus kontrak, dan 25 orang (22,5%) berstatus rumah. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa ada 23 orang (20,7%) berjenis kelamin laki-laki dan ada 88 orang (79,3%) berjenis kelamin perempuan.

2. Gambaran umum subjek berdasarkan intensitas mengkonsumsi *junk food*

Salah satu kriteria subjek penelitian adalah subjek suka mengkonsumsi *junk food*, dimana pada saat penelitian diberikan sebuah pertanyaan terbuka tentang berapa bungkus *junk food* yang dikonsumsi dalam satu 1 minggu (dalam kurun waktu 3 bulan terakhir). Berdasarkan screening subjek tersebut di dapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 7. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Intensi Mengkonsumsi *Junk food*

Banyak konsumsi dalam 1 minggu (bungkus)	Jumlah subjek	Persentase (%)
1	4	3.6
2	7	6.3
3	19	17.1
4	7	6.3
5	18	16.2
6	1	.9

7	3	2.7
8	2	1.8
9	1	.9
10	16	14.4
12	4	3.6
15	9	8.1
17	1	.9
20	5	4.5
21	3	2.7
24	2	1.8
25	2	1.8
30	4	3.6
50	2	1.8
60	1	.9
Total	111	100

Berdasarkan tabel diatas kemudian kita dapat melihat intensitas subjek melalui analisis deskriptif untuk memberikan deskripsi subjek penelitian berdasarkan data yang diperoleh melalui kelompok subjek yang diperoleh. Perhitungan ini menggunakan bantuan program *IBM SPSS Statistics 20.0 for Windows* dan didapatkan hasil perhitungan statistik sebagai berikut.

Tabel 8. Perhitungan Statistik Intensitas

INTENSITAS	
Statistik	Skor
Skor minimum	1
Skor maksimum	60
Mean (μ)	10.32
Standar Deviasi (σ)	10.331

Hasil perhitungan statistik diatas kemudian dapat digunakan untuk menggolongkan intensitas subjek menjadi 3 kategori, yaitu intensitas rendah, intensitas sedang, intensitas tinggi. Norma yang digunakan mengacu pada *mean* (μ) dan standar deviasi (σ). Kategorisasi rendah berdasarkan pada keputusan $x < (\mu - \sigma)$, sedangkan kategorisasi sedang berdasarkan pada keputusan $(\mu - \sigma) \leq x < (\mu +$

σ), dan kategorisasi tinggi berdasarkan pada keputusan $(\mu + \sigma) \leq x$ (Azwar, 2012).

Berikut adalah hasil kategorisasi intensitas mengonsumsi *junk food* pada subjek.

Tabel 9. Kategorisasi Intensitas

Kategori intensitas	Daerah keputusan	Jumlah subjek	Persentase (%)
Rendah	$x < 0$	0	0
Sedang	$0 \leq x < 21$	97	87,3
Tinggi	$21 \leq x$	14	12,7
Total		111	100

Berdasarkan tabel kategorisasi di atas dapat dilihat bahwa tidak ada subjek yang memiliki kategori intensitas rendah, sedangkan untuk kategori intensitas sedang terdapat 97 (87,3%) orang, dan kategori intensitas tinggi terdapat 14 (12,7%) orang.

3. Gambaran Umum Subjek Berdasarkan Variabel Y (Intensi Mengurangi Konsumsi *Junk food*)

Analisis deskriptif juga diperlukan untuk memberikan deskripsi subjek penelitian berdasarkan variabel Y, yaitu Intensi mengurangi konsumsi *junk food* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dasar dari analisis deskriptif adalah dengan menghitung skor maksimum, skor minimum, *mean*, dan standar deviasi dari tiap-tiap variabel berdasarkan skor empirik serta hipotetik. Pada penelitian ini, perhitungan skor empirik dilakukan dengan menggunakan bantuan program *IBM SPSS Statistics 20.0 for Windows*, sedangkan perhitungan skor hipotetik dilakukan secara manual dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 10. Persamaan Perhitungan Skor Hipotetik

Statistik	Persamaan
Skor minimum	Jumlah item \times skor item terendah
Skor maksimum	Jumlah item \times skor item tertinggi
<i>Mean</i> (μ)	Jumlah item \times nilai tengah dari skor item
Standar deviasi (σ)	$\frac{\text{Skor maksimum} - \text{skor minimum}}{6}$

Berikut ini adalah perbandingan antara skor empirik dan skor hipotetik pada variabel penelitian.

Tabel 11. Perbandingan Skor Empirik dan Skor Hipotetik Variabel Intensi

Variabel	Statistik	Skor	
		Empirik	Hipotetik
Intensi	Skor minimum	11	6
Mengurangi	Skor maksimum	24	24
Konsumsi	Mean (μ)	17,28	15
Junk food	Standar deviasi (σ)	2,955	3

Berdasarkan perhitungan tersebut, peneliti kemudian akan menggolongkan variabel intensi ke dalam 3 kategori, yaitu intensi tinggi, intensi sedang, dan intensi rendah. Norma yang digunakan mengacu pada *mean* (μ) empirik dan standar deviasi (σ) empirik. Kategorisasi rendah berdasarkan pada keputusan $x < (\mu - \sigma)$, sedangkan kategorisasi sedang berdasarkan pada keputusan $(\mu - \sigma) \leq x < (\mu + \sigma)$, dan kategorisasi tinggi berdasarkan pada keputusan $(\mu + \sigma) \leq x$ (Azwar, 2012).

Berikut adalah hasil kategorisasi variabel intensi berdasarkan kelompok eksperimen dan kepribadian kontrol.

Tabel 12. Kategorisasi Intensi

Kelompok	Kategori Intensi	Daerah Keputusan	Jumlah Subjek	Persentase (%)
Kontrol	Rendah	$x < 14$	5	10,1
	Sedang	$14 \leq x < 20$	35	71,5
	Tinggi	$20 \leq x$	9	18,4
TOTAL			49	100
Eksperimen	Rendah	$x < 14$	7	11,2
	Sedang	$14 \leq x < 20$	38	61,4
	Tinggi	$20 \leq x$	17	27,4
TOTAL			62	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa intensi mengurangi konsumsi *junk food* pada kelompok kontrol terdapat 5 orang yang memiliki intensi rendah, 35 orang memiliki intensi sedang, dan 9 orang memiliki intensi tinggi. Sedangkan pada kelompok eksperimen terdapat 7 orang yang memiliki intensi rendah, 38 orang yang memiliki intensi sedang, 17 orang yang memiliki intensi tinggi.

Tabel 13. Perbandingan signifikansi 2 kelompok perdimensi

Dimensi	Signifikansi	Keterangan
Attitude Toward Behavior	0.797	Ho diterima
Subjective Norm	0.645	Ho diterima
Perceived Behavioral Control	0.448	Ho diterima

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat nilai signifikansi dari masing –masing dimensi, yaitu Attitude toward behavior sebesar 0.797, subjective norm 0.645, perceived behavior control 0.448, dimana ketiga dimensi tersebut memiliki nilai signifikansi lebih besar nilai alpha 0.05. sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa dari tidak terdapat perbedaan nilai pada masing-masing dimensi pada kelompok control dan kelompok eksperimen.

B. Hasil Analisa Data

Analisa data dapat dilakukan menggunakan perhitungan secara parametric apabila memenuhi asumsi bahwa data sampel diambil secara acak dari populasi dan berada pada distribusi normal. Maka, untuk memenuhi asumsi tersebut peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas dan uji homogenitas dengan menggunakan bantuan *IBM SPSS Statistics 20.0 for Windows*.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas pada penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah data yang didapatkan terdistribusi secara normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, yang mendapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 14. Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov

Kelompok	Kolmogrov-Smirnov Z	Signifikansi	Keterangan
Kelompok Kontrol	0.776	0.583	Normal
Kelompok Eksperimen	0.953	0.323	Normal

Berdasarkan tabel di atas, uji normalitas berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov pada kelompok kontrol diperoleh taraf signifikansi sebesar 0.583, sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan taraf signifikansi sebesar 0.323. Kedua nilai tersebut lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data dari kedua kelompok tersebut terdistribusi secara normal sehingga uji normalitas terpenuhi.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah dua kelompok yang diteliti berasal dari populasi yang memiliki variansi yang sama. Pada penelitian ini kelompok yang akan diuji merupakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji *Levene's Test*. Berikut merupakan hasil dari uji homogenitas, yaitu:

Tabel 15. Uji Homogenitas *Levene's Test*

Levene	Signifikansi	Keterangan
1,636	0,204	Homogen

Hasil signifikansi (p) perhitungan Levene sebesar 0.204 ($p > 0.05$) berarti variansi dari kedua kelompok adalah sama atau homogen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa analisa data di dalam penelitian ini dapat menggunakan uji parametrik.

3. Uji Manipulation check

Skala manipulasi check ini merupakan skala *fear appeal* yang digunakan peneliti untuk melihat apakah treatment berupa gambar peringatan kesehatan yang diberikan memiliki pengaruh terhadap rasa takut subjek. Uji *manipulation check* ini menggunakan uji *one sample t-test*, dan didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 16. Uji Manipulation check

Nilai <i>t-test</i>	<i>Df</i>	Signifikansi	Keterangan
22.462	61	0,001	Ho ditolak

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa diperoleh nilai $t = 22,462$ dan $df = 61$. Dari tabel distribusi t diperoleh pula $t_{\alpha, n-1} = t_{0,05; 61} = 2,54$, karena $t = 22,462 > t_{0,05; 61} (2,55)$, maka H_0 ditolak. Dapat dilihat juga bahwa nilai signifikansi sebesar $0.001 < \alpha (0,05)$ maka H_0 nol ditolak, yang berarti *treatment* berupa gambar peringatan kesehatan dapat memunculkan rasa takut pada subjek.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan perhitungan parametric *independent sample t-test*. Berikut merupakan hasil uji hipotesis pada penelitian ini.

Tabel 17. Uji Hipotesis Independent Sample T-Test.

Perhitungan	Statistik	Nilai	Keterangan	Kesimpulan
Uji Hipotesis	<i>p-value</i> (Sig.)	0,715	<i>p-value</i> > 0,05	Hipotesis ditolak

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa nilai p adalah sebesar 0.715, sehingga dapat dikatakan bahwa nilai p lebih besar dari α yaitu $0.715 > 0.05$. hasil tersebut memperlihatkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini ditolak. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa gambar peringatan kesehatan tidak berpengaruh terhadap intensi mengkonsumsi *junk food*.

C. Pembahasan

Gambar Peringatan Kesehatan pada umumnya hanya dicantumkan pada produk tembakau yang ditengarai memiliki efek yang negatif tidak hanya bagi diri sendiri tetapi juga bagi lingkungan sekitarnya. Penggunaan gambar peringatan kesehatan ini efektif dalam mengurangi intensi merokok seseorang. Tingkat efektivitas gambar peringatan kesehatan yang tinggi ini sudah dibuktikan dalam berbagai penelitian terdahulu. (Hammond, *et al*, 2012; Fong, *et al*, 2009; Trasher, 2012; Kees, 2010; Wilkinson & Room, 2009).

Penelitian ini, mencoba mengaplikasikan gambar peringatan kesehatan pada *junk food* dengan hipotesis bahwa gambar peringatan kesehatan mampu mengurangi intensi seseorang untuk mengkonsumsi *junk food*. Namun, hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil yang sebaliknya, yaitu tidak ada pengaruh gambar peringatan kesehatan terhadap intensi mengkonsumsi *junk food*. Suatu intensi dapat terjadi apabila terdapat tiga faktor yang mendasari, yaitu *attitude toward the behavior*, *subjective norm* dan *perceived behavior control*. Hasil perhitungan SPSS menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan nilai yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang dapat disimpulkan bahwa

gambar peringatan kesehatan tidak memiliki pengaruh terhadap intensi mengurangi konsumsi *junk food*.

Fong (2009) menjelaskan bahwa pemberian informasi dari pemerintah tentang kerugian menggunakan suatu produk berpotensi meningkatkan pengaruh dari gambar peringatan tersebut. Di Indonesia, pemberian informasi tentang bahaya mengkonsumsi *junk food* memang belum banyak dilakukan sehingga kesadaran akan bahaya kesehatan yang ditimbulkan ketika mengkonsumsi *junk food* secara terus menerus belum diketahui secara meluas. Yani (2010) menjelaskan bahwa promosi kesehatan yang dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia masih kurang maksimal dibandingkan di negara maju, sehingga menyebabkan masyarakat di negara maju lebih peka terhadap upaya-upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan.

AER Foundation (2013) juga menjelaskan bahwa gambar peringatan kesehatan akan lebih efektif ketika di implementasikan sebagai bagian dari kampanye pendidikan kesehatan masyarakat yang mempromosikan pesan-pesan yang terkandung dalam gambar peringatan kesehatan. Kurangnya kampanye kesehatan tentang bahaya mengkonsumsi *junk food* di Indonesia menjadi salah satu faktor ketidakefektifan gambar peringatan kesehatan yang diaplikasikan pada produk *junk food*.

Kurangnya informasi dan promosi kesehatan tentang bahaya mengkonsumsi *junk food* di Indonesia menyebabkan kurangnya evaluasi positif partisipan tentang manfaat dari mengurangi konsumsi *junk food* (*attitude toward the behavior*), sehingga ketika seseorang tidak memiliki kepercayaan bahwa dengan melakukan

perilaku mengurangi konsumsi *junk food* akan membawa suatu efek positif bagi kesehatannya maka seseorang akan memiliki sikap yang buruk kepada perilaku tersebut. Selain itu, kurang tersebarnya pengetahuan tentang bahaya mengonsumsi *junk food* menyebabkan kurang banyaknya masyarakat yang menjalankan perilaku mengurangi konsumsi *junk food*, yang menyebabkan jarang ditemuinya referensi sosial yang kuat yang dapat menginspirasi seseorang untuk mengurangi konsumsi *junk food*, sehingga mampu menimbulkan kepercayaan seseorang bahwa banyak kelompok sosial atau perorangan di lingkungan sekitar yang akan menyetujui seseorang untuk melakukan perilaku mengurangi konsumsi *junk food* (*subjective norm*). Tidak berpengaruhnya gambar peringatan kesehatan yang diaplikasikan pada produk *junk food* tidak hanya dikarenakan kurangnya informasi tentang bahaya mengkonsumsinya saja, tetapi juga kurangnya informasi tentang bagaimana cara memilih makanan ataupun jajanan sehat yang mengakibatkan seseorang tidak mampu memperkirakan apakah seseorang mampu melakukan perilaku apabila nantinya ditemui hambatan kedepannya (*perceived behavioral control*).

Selain dari hasil perhitungan hipotesis, peneliti juga menemukan bahwa gambar peringatan kesehatan yang dimunculkan pada *treatment* menunjukkan bahwa gambar peringatan kesehatan memiliki pengaruh dalam memunculkan rasa takut pada subjek. Hasil tersebut didapatkan dari perhitungan *manipulation check* yang menggunakan skala *fear appeal* oleh Kees, *et al* 2010. Gambar peringatan kesehatan yang dipilih pada penelitian ini adalah gambar dengan tema *Graphic health effect*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kees (2010) yang menunjukkan bahwa gambar peringatan kesehatan dengan tema

graphic health effect dapat memunculkan perasaan takut. Selain itu, pada penelitian milik Hammond *et al* (2012) menunjukkan bahwa tema *graphic health effect* lebih efektif dibandingkan tema gambar lainnya. Meskipun tema gambar memiliki pengaruh terhadap rasa takut, namun tidak berbanding lurus dengan intensi mengurangi konsumsi *junk food*, hal ini dikarenakan gambar peringatan kesehatan memiliki dampak yang bervariasi tergantung budaya masyarakat setempat (Hammond, 2011). Oleh karena itu, gambar peringatan kesehatan akan lebih baik jika aplikasinya disesuaikan dengan kebudayaan yang ada di Indonesia agar bisa menimbulkan efek yang lebih baik.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak melakukan pendataan jenis *junk food* yang dikonsumsi oleh subjek, sehingga tidak diketahui jenis *junk food* yang banyak disukai oleh subjek, terutama jenis *junk food* yang hanya ada di Indonesia.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dari rata-rata intensi mengurangi konsumsi *junk food* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa gambar peringatan kesehatan tidak berpengaruh terhadap intensi mengurangi konsumsi *junk food*.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dibahas, peneliti dapat mengajukan beberapa saran, yaitu:

1. Saran Metodologis

- a. Bagi peneliti selanjutnya, jika ingin meneliti tentang *junk food* ada baiknya mencantumkan pertanyaan tentang *junk food* apa yang dikonsumsi subjek, agar bisa digunakan sebagai data tambahan tentang jenis *junk food* yang beredar di Indonesia yang sering dikonsumsi subjek.
- b. Bagi peneliti selanjutnya, apabila ingin melakukan penelitian dengan menggunakan metode eksperimen akan lebih baik apabila menggunakan skala yang sudah jadi, bukan membuat skala baru.

DAFTAR PUSTAKA

Aaron Saltzman CBS News. Posted 23 oct 2012 12:47. *Ontario doctors urge junk food warning labels and taxes: OMA launches campaign to fight obesity*. Diakses pada 21 Desember 2014 (<http://www.cbc.ca/news/health/ontario-doctors-urge-junk-food-warning-labels-and-taxes-1.1134148>)

Ajzen, Icek. 1991. *The Theory of Planned Behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 50: 179 – 211

_____. 2005. *Attitudes, Personality and Behavior Second Edition*. McGraw-Hill International. Diakses pada tanggal 28 Maret 2015. (<https://psicoexperimental.files.wordpress.com/2011/03/ajzen-2005-attitudes-personality-and-behaviour-2nd-ed-open-university-press.pdf>.)

Alcohol Education and Rehabilitation (AER) Foundation Policy Position Paper. 2013. *Alcohol Product Labelling: Health Warning Labels and Consumer Information*.

Ali, Mohammad & Asrori, Mohammad. 2014. *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara

Alter, Charlotte. 2014. U.N. Official Says Junk Food Just as Bad as Cigarettes. (<http://new.time.com/104999/u-n-official-says-junk-food-just-as-bad-as-cigarettes/>) di akses tanggal 13 Juli 2016 12:35

Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Ashakiran & Deepthi R. 2012. Fast food and Their Impact on Health. *Journal of Khrishna Institute of Medical Sciences University*. Volume 1 No. 2: 7-15.

Azwar, Saifuddin. 2009. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar

Bayol S.A, Macharia S., Farrington J.S, Simbi B.H, Stickland N.C. 2009. Evidence that a maternal “junk food” diet during pregnancy and lactation can reduce muscle force in offspring. *European Journal of Nutrition*. Volume 48 No. 1: 62–65

Cruz AED, Phillips S, Visch M, Saunders DB. 2004. *The Junk Food Generation: A multi-country survey of the influence of television advertisements on children*. Consumers International Asia Pacific: Kuala Lumpur.

- Fong TG, Hammond D, Hitchman SC. 2009. The Impact of Pictures on the Effectiveness of Tobacco Warnings. *Bull World Health Organ. Volume 87: 640-643*
- Gantz W., Schwartz, N., Angelini, J.R. & Rideout, V. (2007) Food For Thought: Television Food Advertising to Children in the United States. *A Kaiser Family Foundation Report, page 1-4.*
- Gercek, Cem; Dogan, Nuri. 2012. Effect of the Written and Combined Warnings on the Cigarette Pockets on University Students. *Educational Sciences: Theory & Practice. Volume 1 No. 4: 2581-2584*
- Gilarso, T. 2013. *Pengantar Ilmu Ekonomi Edisi Revisi*. Yogyakarta: Kanisius
- Grifits, Ilga KP. 2014. *Perancangan Buku Ilustrasi Memasak Makanan Sehat Untuk Perempuan Usia 16-20 Tahun*. Skripsi. Dipublikasikan. Universitas Katolik Soegijapranata
- Gunarsa, singih D. 2008. *Psikologi Anak dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hammond D, Thrasher J, Reid JL, Driezen P, Boundreau C, Santillán. 2012. Perceived effectiveness of pictorial health warnings among Mexican youth and adults: a population-level intervention with potential to reduce tobacco-related inequities. *Cancer Causes Control. Volume 23: 57-67*
- Hammod, David. 2011. Health Warning Messages on Tobacco Products: A Review. *Tobacco Control. Volume 20: 327 - 337*
- Harris JL, Graff SK. 2012. Protecting Young People From Junk Food Advertising: Implications of Psychological Research for First Amendment Law. *American Journal of Public Health. Volume 102 No. 2: 214-222*
- Hayati, Fitria. 2000. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Fast Food Waralaba Modern dan Tradisional pada Remaja Swsua SMU Negeri di Jakarta Selatan*. Skripsi. Dipublikasikan. Institut Pertanian Bogor.
- Hoerold D, Dockree PM, O’Keeve FM, Bates H, Pertl M, Robertson HI. 2008. Neuropsychology of Self-Awareness in Young Adults. *Exp Brain Res. Volume 186: 509-515.*
- Hoog, Natascha de. 2005. *FEAR-AROUSING COMMUNICATIONS AND PERSUASION: The impact of vulnerability on processing and accepting fear appeals*. Tesis. Dipublikasikan. Research Institute for Psychology & Health, an institute accredited by the Royal Dutch Academy of Arts and Science.
- Iskandar, Putong. 2013. *Economics Pengantar Mikro dan Makro Edisi 5*. Jakarta: Mitra Wacana Media

Kamus Bahasa Indonesia. 2008. Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional.

Kaushik, J. S, Narang, M., Parakh, A. 2011. Fast food consumption in children. *Indian Pediatrics*. 48: 97-101

Kees J, Burton S, Andrews CJ, Kozup J. 2010. Understanding How Graphic Pictorial Warning Work on Cigarette Packaging. *Journal of Public Policy & Marketing*. Volume 29 No. 2: 115-126

King A. Laura. 2013. *Psikologi Umum Sebuah Pandangan Apresiatif Buku I*. Jakarta: Salemba Humanika

Mhaske, Sunil & Patel, Parth. 2013. Bye Bye Junk Food. *International Journal of Food, Nutrition and Dietetics*. Volume 1 No. 2: 55-56

Mustafa, Zainal EQ. 2013. *Mengurai Variabel Hingga Instrumentasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Nurani, E. S., Haryanto, J. O. 2010. Pengaruh Celebrity Endorser, Brand Association, Brand Personality dan Product Characteristics dalam Menciptakan Intensi Pembelian (Study pada Iklan Kuku Bima Ener-G Rosa Versi Chris John). *Journal of Business Strategy and Execution*. Volume 2 No. 2: 104-125.

Papalia, D. E., Olds S.W., Feldman D.R. 2009. Human Development (Perkembangan Manusia edisi 10). Jakarta: Salemba Humanika

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 69 Tahun 1999 tentang Label dan Iklan Pangan

Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

Raharjo, Sigit. 2014. *Upaya meningkatkan pola hidup sehat melalui efektivitas pemberdayaan usaha kesehatan sekolah siswa SD Negeri I Talang Bojong Tahun 2013*. Skripsi. Dipublikasikan. Universitas Lampung

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Sacks G, Veerman JL, Moodie M, Swinburn B. 2011. 'Traffic-light' Nutrition Labelling and 'Junk-Food' Tax: a Modelled Comparison of Cost-Effectiveness for Obesity Prevention. *International Jurnal of Obesity*. Volume 35: 1001-1009

Salam, Megi Astria dan Sulchan Muhammad. 2009. *Risiko Faktor Hereditas, Obesitas dan Asupan Natrium terhadap Kejadian Hipertensi pada Remaja Awal*. Skripsi Dipublikasikan. Universitas Diponegoro

Santrock, W. John. 2007. *Perkembangan Anak Edisi Kesebelas Jilid 1*. Jakarta: Erlangga

_____. 2007. *Remaja Edisi 11 Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Seniati, L, Yulianto. A, Setiadi. B. N. 2005. Psikologi Eksperimen. Jakarta: Indeks

Smith, Andrew F. 2006. *Encyclopedia of junk food and fast food*. Green Wood Press: London

Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA

Sukma, Prabawati Ajeng. 2012. *Kesadaran Kesehatan dan Gaya Hidup Sehat dengan Sikap Konsumen pada Makanan Organik*. Skripsi. Dipublikasikan. Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.

Suharjana. 2012. Kebiasaan Berperilaku Hidup Sehat dan Nilai-Nilai Pendidikan Karakter. *Jurnal Pendidikan Karakter. Volume 2: 189 – 201*

Syuaibi, Ahmadyani. Diposting 24 Mei 2010. *Promosi Kesehatan di Indonesia Kurang Maksimal. Diakses pada tanggal 15 Mei 2016 dari* (<http://www.umy.ac.id/promosi-kesehatan-di-indonesia-kurang-maksimal.html>)

Taber. DR, Stevens J, Evenson KR, Ward DS, Poole C, Maciejewski ML, Murray DM, Brownson RC. 2011. State Policies Targeting Junk Food in Schools: Racial/Ethnic Differences in the Effect of Policy Change on Soda Consumption. *American Journal of Public Health. Volume 101 : 1769-1775*

Taniredja. Tukiran, Mustafidah. 2012. Hidayati. *Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*. Bandung: ALFABETA

Trasher F.J, Santillan, E.A, Villalobos, V., Hernandez, R.P, Hammond, D., Carter, J., Sebrie, E. Sansores, R., Pineda, J.R. 2012. Can Pictorial Warning Labels on Cigarette Packages Address Smoking-Related Health Disparities? Field Experiments in Mexico to Asses Pictorial Warning Label Content. *Cancer Causes Control. Volume 23: 69-80*

Twendyasari, TN. 2003. *Intensi Mahasiswa Untuk Berperilaku Seksual Pranikah Ditinjau Dari Pengetahuan Seksualitas dan Religiusitas*. Skripsi. Dipublikasikan. Universitas Katolik Soegijapranata.

Volchan, E., David, I.A, Tavares, G., Nascimento, B.M, Oliveira, J.M, Gleiser, S., Szklo, A., Perez, C., Cavalcante, T., Pereira, M.G, Oliveira, L. 2013. Implicit Motivational Impact of Pictorial Health Warning on Cigarette Packs. *PLOS ONE*. Volume 8 No. 8: 1-6.

Wijaya, Tony. 2007. Hubungan Adversity Intelligence dengan Intensi Berwirausaha. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Volume 9 No. 2: 117-127

Wiles NJ, Norhstone K, Emmet P, Lewis G. 2009. 'Junk food' diet and childhood behavioural problems: results from the ALSPAC cohort. *European Journal of Clinical Nutrition*. Volume 63 : 491-498

Wilkinson C. & Room R. 2009. Warnings on alcohol containers and advertisements: International experience and evidence on effects. *Drug Alcohol Review*. Volume 28: 426-435

Wilkinson, Celia; Allsop Steve; Cail, Denise; Chikritzhs, Tanya; Daube, Mike; Kirby, Gary; Mattick, Richard. 2009. *Alcohol Warning Labels: Evidence of Impact on Alcohol Consumption Amongst Women of Childbearing Age*. Curtin University of Technology.

Witte, Kim. Allen, Mike. 2000. A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implication for Effective Public Health Campaigns. *Health Education & Behavior*. Volume 27 No.5: 591-615

Yusri. 2009. *Statistika Sosial*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Zahedi H., Kelishadi, R., Heshmat, R., Motlagh, M.E, Ranjbar, S.H, Ardalan, G., Payab, M., Chinian, M., Asayesh., Larijani, B., Qorbani, M. 2014. Association Between Junk Food Consumption and Mental Health in a National Sample of Iranian Children and Adolescents: The CASPIAN-IV study. *Nutrition*. Volume 30: 1391-1397

LAMPIRAN 1

SKALA INTENSI MENGURANGI KONSUMSI *JUNK FOOD*

Berilah tanda \surd (centang) untuk setiap pernyataan dibawah ini, yang menggambarkan kesesuaian masing-masing pernyataan dengan diri anda.

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Menurut orang tua saya, snack termasuk makanan sehat karena bisa mengenyangkan.				
2.	Saya tidak yakin bisa menghilangkan kebiasaan menonton film dengan ditemani camilan seperti kripik, popcorn atau soda.				
3.	Orang terdekat saya mengatakan bahwa saya tidak mungkin bisa mengurangi kebiasaan <i>ngemil</i> .				
4.	Saya tetap akan merasa kenyang walaupun hanya mengkonsumsi snack saja.				
5.	Saya tidak peduli akan kandungan kesehatan makanan yang saya konsumsi				
6.	Sulit bagi saya untuk mengurangi konsumsi snack, karena <i>ngemil</i> sudah menjadi kebiasaan saya setiap hari.				

LAMPIRAN 2

SKALA MANIPULATION CHECK

Berilah lingkaran pada jawaban yang mencerminkan diri anda.

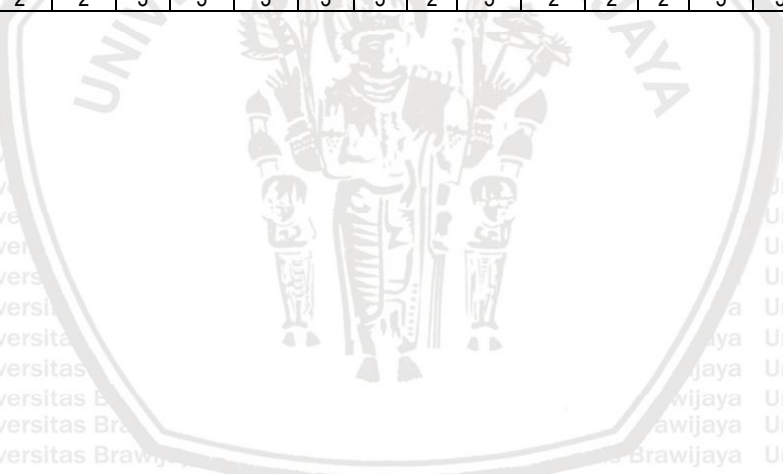
No.	Aitem
1.	Bagaimana perasaan Anda ketika melihat gambar pada kemasan? tidak takut 0 1 2 3 4 5 6 takut
2.	Apa yang Anda rasakan ketika melihat gambar pada kemasan? tidak cemas 0 1 2 3 4 5 6 cemas
3.	Apakah Anda merasa khawatir melihat gambar pada kemasan? tdk khawatir 0 1 2 3 4 5 6 khawatir
4.	Ketika melihat gambar pada kemasan, bagaimana perasaan Anda? tidak gelisah 0 1 2 3 4 5 6 gelisah
5.	Apakah gambar pada kemasan cukup mengganggu Anda? tdk mengganggu 0 1 2 3 4 5 6 mengganggu

LAMPIRAN 3

DATA MENTAH TRY OUT SKALA INTENSI MENGKONSUMSI JUNK FOOD

SUB JEK	NO. ITEM																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	2	2	1	1	3	1	1	1	4	4	4	4	1	4	1	2	1	1	4	2	1	4	1	4	1	4	2	2	4	4	3
2	4	3	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	3	4	4	2	4	2	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2	2	3	4
3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2
4	3	3	2	2	2	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2
5	4	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2
6	4	1	2	2	1	2	1	1	4	3	3	4	3	4	1	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2	3	2	1	1	3	3
7	4	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	4	4	3
8	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3
9	3	4	3	2	2	3	1	2	3	3	4	4	4	3	3	2	4	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	3	2	3	2
10	4	3	4	1	1	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	2	3	4	4	3	3	2	2	4	4	3
11	3	3	4	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	1	2	3	1
12	4	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
13	4	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	4	1	1	2	3	3	1	2	3	2
14	4	3	2	3	3	4	2	4	1	1	4	2	4	2	3	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	4	1	2	4	1	2
15	4	4	2	2	2	3	2	2	4	2	2	4	4	2	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	4	4	2	3	3	2
16	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	4	1	4	4	4	2	4	4	2	2	4	2	2	2	2	4
17	4	3	4	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	2	4	3	4	3	2	2	3	2	1	1	3	1
18	4	2	3	3	3	4	2	2	3	4	3	4	2	3	4	2	1	1	2	3	2	4	2	1	2	3	2	1	2	3	3
19	4	2	3	2	3	2	1	2	4	1	4	4	4	4	1	1	4	2	1	3	1	4	1	1	2	3	1	1	1	4	1
20	4	3	2	2	2	3	2	4	1	2	2	2	3	3	4	1	2	3	3	2	3	4	2	4	2	4	4	2	2	4	3
21	4	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	2	2	1	1	4	3	2
22	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2
23	3	3	2	1	2	3	1	3	2	1	4	4	4	4	4	1	2	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	1	2	3	2
24	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	4	2	2	3	2	2	4	4	4	3	2	2	3	2	2	3	3	2
25	3	3	4	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2
26	4	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3

27	4	3	2	2	3	4	2	3	4	2	2	3	3	4	4	1	4	3	3	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	4	4
28	4	3	2	2	2	3	1	2	4	2	3	2	3	4	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3
29	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	
30	4	4	3	1	2	3	1	3	3	3	3	2	4	2	2	3	2	1	2	3	4	4	1	1	2	3	3	1	2	3	2
31	2	3	2	1	1	4	1	1	3	3	3	4	2	4	1	2	2	1	1	3	4	4	3	1	1	4	3	1	4	3	1
32	3	3	2	1	2	4	1	1	2	3	3	4	3	4	1	1	3	1	3	2	4	2	1	3	2	2	2	1	2	1	1
33	4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	3	3	3	3	1	2	2	4	2	2	3	3	2
34	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
35	3	3	4	2	1	3	1	2	3	2	3	4	3	4	2	2	3	2	2	3	4	4	1	1	2	3	3	1	2	2	2
36	4	3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1
37	4	4	2	1	2	4	2	2	4	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2
38	3	4	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1
39	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2



LAMPIRAN 4

RELIABILITAS TRY OUT SKALA INTENSI MENGGONSUMSI JUNK FOOD

Reliability Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	39	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.545	31

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	75.8718	31.167	.157	.535
VAR00002	76.3846	31.243	.137	.537
VAR00003	76.8718	33.852	-.192	.581
VAR00004	77.4872	31.362	.141	.537
VAR00005	77.1282	31.273	.149	.536
VAR00006	76.2821	30.997	.156	.535
VAR00007	77.5641	30.410	.314	.520
VAR00008	77.0769	29.968	.280	.519
VAR00009	76.4103	32.880	-.086	.566
VAR00010	76.8974	32.094	.012	.553
VAR00011	76.4359	33.989	-.222	.577



VAR00012	76.2821	33.629	-.173	.574
VAR00013	76.3590	31.868	.047	.548
VAR00014	76.0256	32.289	-.015	.557
VAR00015	76.9744	27.394	.454	.484
VAR00016	77.4359	30.673	.217	.528
VAR00017	76.8462	31.028	.100	.543
VAR00018	77.4103	29.669	.372	.510
VAR00019	76.9231	30.599	.219	.527
VAR00020	76.4615	31.308	.178	.534
VAR00021	76.4615	32.413	-.032	.559
VAR00022	76.0513	30.997	.219	.529
VAR00023	77.2051	28.115	.434	.492
VAR00024	77.2821	31.576	.045	.551
VAR00025	77.3590	31.657	.200	.534
VAR00026	76.2308	31.130	.197	.532
VAR00027	76.9231	30.757	.166	.534
VAR00028	77.5897	29.880	.391	.511
VAR00029	76.9744	31.236	.080	.546
VAR00030	76.4103	30.669	.206	.529
VAR00031	77.1538	27.923	.465	.487



LAMPIRAN 5

**RELIABILITAS SKALA INTENSITAS MENGGONSUMSI JUNK FOOD
SETELAH ELIMINASI ITEM**

**Reliability
Scale: ALL VARIABLES**

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	39	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.737	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00007	10.4615	7.045	.447	.711
VAR00015	9.8718	5.799	.455	.713
VAR00023	10.1026	6.147	.445	.711
VAR00028	10.4872	6.941	.469	.705
VAR00031	10.0513	5.787	.559	.673
VAR00018	10.3077	6.534	.535	.686



LAMPIRAN 6

DATA MENTAH KELOMPOK EKSPERIMEN

SUB JEK	STA TUS	JE NIS KE LA MIN	UM UR	IN TEN SI TAS	NO ITEM SKALA INTENSI						TO TAL	NO ITEM SKALA MANIPULATION CHECK					TO TAL
					1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	
1	KOS	P	20	15	4	3	3	4	3	4	21	5	1	3	1	1	11
2	RUMAH SENDIRI	P	18	24	4	3	3	3	3	3	19	2	2	2	1	4	11
3	KOS	P	19	24	4	3	3	3	3	3	19	3	2	2	2	3	12
4	KOS	L	20	8	3	2	2	2	3	2	14	4	3	5	3	1	16
5	KOS	L	21	4	4	4	4	4	4	4	24	2	5	5	4	4	20
6	KOS	P	20	15	4	1	1	3	2	1	12	5	3	3	2	5	18
7	KOS	P	21	10	4	2	2	3	3	2	16	5	6	5	5	6	27
8	KOS	P	20	10	3	2	3	2	4	2	16	4	5	4	3	4	20
9	KOS	P	21	4	4	3	3	2	4	2	18	0	1	5	3	6	15
10	KOS	P	21	3	3	2	3	2	2	3	15	3	2	4	2	5	16
11	KOS	P	20	3	3	2	2	3	4	2	16	2	2	2	3	3	12
12	KOS	p	21	50	4	4	3	2	4	3	20	6	6	6	4	5	27
13	KOS	P	22	2	4	2	2	3	2	3	16	5	5	5	5	6	26
14	RUMAH SENDIRI	P	21	30	4	1	1	3	3	1	13	4	4	2	4	6	20
15	KOS	P	20	3	4	4	3	3	4	4	22	6	5	5	2	3	21
16	KOS	P	20	15	4	4	4	1	2	4	19	5	4	4	4	6	23
17	KOS	P	22	10	3	2	2	4	4	2	17	4	5	5	6	4	24
18	KOS	L	21	2	4	2	4	4	2	3	19	2	3	2	5	5	17
19	RUMAH SENDIRI	P	20	15	3	3	3	3	3	2	17	6	6	6	3	6	27
20	RUMAH SENDIRI	P	21	3	3	2	2	1	3	2	13	0	0	2	0	3	5
21	KOS	P	21	1	4	4	3	3	4	3	21	2	4	6	4	2	18
22	RUMAH SENDIRI	P	20	2	4	3	4	4	3	4	22	2	2	2	2	5	13
23	RUMAH SENDIRI	p	20	5	3	2	1	2	4	2	14	3	4	3	3	5	18
24	KOS	p	20	3	4	2	3	3	2	1	15	4	0	0	0	6	10



25	RUMAH SENDIRI	L	20	7	3	3	2	2	3	3	16	2	2	3	1	1	9
26	KOS	P	21	4	3	4	4	3	3	3	20	3	3	3	2	2	13
27	KOS	P	21	5	4	3	3	4	3	3	20	5	3	3	3	6	20
28	KONTRAK	L	21	10	3	3	4	4	3	3	20	3	2	2	2	4	13
29	KOS	P	21	25	4	1	1	4	3	1	14	6	5	5	3	6	25
30	KONTRAK	P	21	3	3	2	3	3	3	2	16	4	4	4	4	5	21
31	KOS	P	21	15	4	1	2	2	2	2	13	3	2	4	5	5	19
32	RUMAH SENDIRI	P	20	15	3	2	3	4	2	2	16	3	5	5	5	6	24
33	KOS	P	21	10	3	3	3	3	3	2	17	5	5	5	5	6	26
34	KOS	P	20	15	4	2	3	3	3	1	16	3	3	3	2	4	15
35	RUMAH SENDIRI	L	20	1	4	4	3	3	3	4	21	4	4	5	4	5	22
36	KOS	P	20	5	4	4	4	2	4	3	21	4	4	4	4	5	21
37	KOS	P	20	3	3	3	4	3	3	3	19	4	3	3	3	5	18
38	KOS	L	21	12	3	1	2	1	3	2	12	1	0	0	1	2	4
39	KOS	P	20	1	3	4	3	3	3	3	19	3	4	4	2	4	17
40	RUMAH SENDIRI	P	20	2	3	3	3	3	3	3	18	4	4	4	4	4	20
41	RUMAH SENDIRI	P	21	3	3	2	2	3	2	2	14	4	4	4	4	4	20
42	KOS	P	21	3	3	2	2	4	4	3	18	5	5	6	5	4	25
43	RUMAH SENDIRI	P	20	6	3	2	2	1	2	1	11	4	4	3	3	5	19
44	KOS	P	21	3	4	4	2	4	4	4	22	6	6	6	6	6	30
45	KOS	P	21	2	3	3	3	2	2	3	16	3	2	3	3	5	16
46	KOS	P	21	5	3	3	2	3	3	3	17	3	4	4	4	4	19
47	KOS	P	19	10	3	4	4	4	4	4	23	0	0	0	0	0	0
48	KOS	P	22	2	4	3	3	4	4	3	21	6	5	2	3	3	19
49	RUMAH SENDIRI	P	20	10	3	3	3	3	2	3	17	1	1	1	0	0	3
50	RUMAH SENDIRI	P	21	5	3	3	3	4	4	3	20	5	5	6	5	5	26
51	RUMAH SENDIRI	P	20	3	3	3	1	1	3	1	12	3	2	3	3	2	13
52	KOS	P	21	5	3	2	3	3	3	2	16	5	5	5	4	6	25
53	KONTRAK	P	21	3	4	3	1	3	2	3	16	5	3	4	6	6	24
54	KOS	P	21	5	4	4	4	4	3	4	23	5	4	4	5	6	24
55	KOS	P	20	8	4	3	4	3	4	3	21	1	1	2	3	6	13
56	KOS	P	21	3	4	2	2	2	3	2	15	4	5	3	3	5	20
57	KOS	P	21	3	3	4	3	3	3	2	18	5	5	5	4	6	25
58	KOS	P	21	5	3	2	2	3	4	1	15	3	3	3	3	2	14



59	RUMAH SENDIRI	L	22	21	2	1	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15
60	KOS	P	21	12	3	3	2	3	4	3	18	4	5	5	3	5	22
61	KONTRAK	P	20	25	3	4	2	4	3	3	19	2	2	4	2	6	16
62	KOS	p	21	4	3	2	2	3	3	2	15	3	4	4	3	5	19



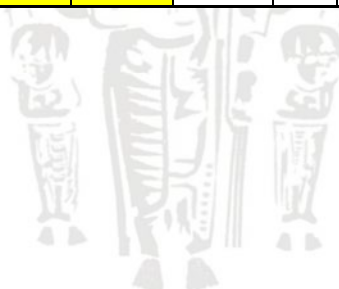
LAMPIRAN 7

DATA MENTAH KELOMPOK KONTROL

SUB JEK	STATUS TINGGAL	JENIS KELA MIN	USIA	INTEN SITAS	NO ITEM						TOTAL
					1	2	3	4	5	6	
1	KOS	P	22	50	4	3	3	4	3	1	18
2	RUMAH SENDIRI	P	21	10	3	2	2	1	3	2	13
3	RUMAH SENDIRI	P	21	5	3	2	2	2	2	2	13
4	KOS	P	19	3	3	3	3	3	2	4	18
5	KOS	P	20	10	3	3	3	2	2	1	14
6	RUMAH SENDIRI	P	20	20	4	3	4	4	4	4	23
7	KOS	L	22	12	3	2	3	2	3	2	15
8	KOS	L	21	7	4	1	4	4	4	4	21
9	KONTRAK	L	22	15	3	2	3	3	3	3	17
10	KOS	P	20	7	3	2	2	3	4	2	16
11	KOS	L	21	30	4	2	1	4	3	2	16
12	KOS	P	20	3	4	4	3	3	3	2	19
13	KOS	P	21	5	3	2	2	3	3	2	15
14	KOS	P	21	5	3	4	4	3	4	4	22
15	KOS	P	21	5	4	2	3	4	4	2	19
16	KOS	P	21	5	3	3	3	4	3	3	19
17	KOS	P	20	9	3	1	2	3	3	2	14
18	KONTRAK	P	20	20	3	2	2	2	2	2	13
19	RUMAH SENDIRI	L	22	17	3	3	3	4	2	2	17
20	KOS	L	21	10	3	2	2	2	2	2	13
21	KOS	P	20	5	4	3	4	3	4	4	22
22	KOS	P	21	5	3	3	3	3	3	3	18
23	KOS	P	21	5	3	3	2	3	4	2	17
24	KOS	P	20	10	3	4	2	3	4	3	19
25	RUMAH SENDIRI	P	22	1	3	3	4	2	2	4	18
26	KONTRAK	P	21	12	3	3	4	4	4	3	21
27	KOS	P	21	10	3	2	4	2	3	3	17
28	KONTRAK	L	21	4	3	2	3	4	4	2	18
29	KOS	P	18	3	3	3	3	3	3	3	18
30	KOS	P	19	2	3	1	3	2	3	2	14



31	KOS	P	20	21	3	2	2	3	3	2	15
32	KOS	P	20	20	4	2	3	4	3	3	19
33	KOS	L	20	21	4	1	2	4	3	1	15
34	KOS	P	20	10	3	3	3	3	3	2	17
35	KOS	P	20	10	4	2	4	4	3	3	20
36	RUMAH SENDIRI	P	20	10	3	3	3	3	3	3	18
37	KOS	L	20	3	3	4	3	4	2	4	20
38	KOS	P	20	4	4	4	3	4	4	4	23
39	KOS	P	21	30	4	1	2	2	3	3	15
40	KOS	P	21	30	4	2	3	3	2	1	15
41	KOS	P	21	20	4	3	3	2	3	3	18
42	RUMAH SENDIRI	L	22	15	4	1	3	3	3	1	15
43	KOS	P	20	10	3	2	3	3	3	3	17
44	RUMAH SENDIRI	L	21	20	3	1	4	4	2	2	16
45	KOS	L	20	60	3	3	1	3	2	1	13
46	KOS	L	21	4	3	2	3	2	2	2	14
47	RUMAH SENDIRI	L	22	3	3	2	3	2	2	4	16
48	KOS	L	21	5	3	3	3	2	3	3	17
49	KOS	P	22	5	4	4	4	4	1	4	21



LAMPIRAN 8

OUTPUT SPSS Uji Normalitas Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
KONTROL	49	17.16	2.749	13	23

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		KONTROL
N		49
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	17.16
	Std. Deviation	2.749
	Absolute	.111
Most Extreme Differences	Positive	.111
	Negative	-.069
Kolmogorov-Smirnov Z		.776
Asymp. Sig. (2-tailed)		.583

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



LAMPIRAN 9

OUTPUT SPSS Uji Normalitas Kelompok Eksperimen

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
EKSPERIMEN	62	17.37	3.127	11	24

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		EKSPERIMEN
N		62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	17.37
	Std. Deviation	3.127
	Absolute	.121
Most Extreme Differences	Positive	.121
	Negative	-.086
Kolmogorov-Smirnov Z		.953
Asymp. Sig. (2-tailed)		.323

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.



LAMPIRAN 10

OUTPUT SPSS Uji Homogenitas dan Hipotesis

T-Test

[DataSet0]

Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
nilai_total	KE	62	17.37	3.127	.397
	KK	49	17.16	2.749	.393

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
nilai_total	Equal variances assumed	1.636	.204	.366	109	.715	.208	.567	-.916	1.332
	Equal variances not assumed			.372	107.725	.711	.208	.558	-.899	1.315



LAMPIRAN 11

OUTPUT SPSS RELIABILITAS MANIPULATION CHECK

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	62	55.9
	Excluded ^a	49	44.1
	Total	111	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
MC1	14.52	27.139	.656	.844
MC2	14.68	24.255	.823	.800
MC3	14.45	26.547	.724	.828
MC4	14.92	26.534	.740	.824
MC5	13.76	28.416	.510	.882



LAMPIRAN 12

OUTPUT SPSS Uji MANIPULATION CHECK

T-Test

[DataSet1] G:\Untitled1.sav

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
mancheck	62	18.08	6.338	.805

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
mancheck	22.462	61	.000	18.081	16.47	19.69



LAMPIRAN 13
DOKUMENTASI



