

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA
LAKI-LAKI VOKASI KESEHATAN ASMAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**CHRISTINA YUNITA KAFIAR
K11115720**



**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2022

SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA
LAKI-LAKI VOKASI KESEHATAN ASMAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**CHRISTINA YUNITA KAFIAR
K11115720**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA LAKI-LAKI
VOKASI KESEHATAN ASMAT UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Disusun dan diajukan oleh

**CHRISTINA YUNITA KAFIAR
K11115720**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 6 Desember 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Rismavanti, SKM., M.KM
NIP. 197009301998032002

Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes
NIP. 197604072005011004

Ketua Program Studi,



Dr. Suriah, SKM., M.Kes
NIP. 197405202002122001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa
Tanggal 6 Desember 2022.

Ketua : Rismayanti, SKM., M.KM (.....)

Sekretaris : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes (.....)

Anggota :

1. Indra Dwinata, SKM., MPH (.....)

2. Muhammad Rachmat, SKM., M.Kes (.....)

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Christina Yunita Kafiari

NIM : K11115720

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Departemen : Epidemiologi

Menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat penulis lain tanpa mencantumkan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan hal tersebut di atas, saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 06 Desember 2022

Yang membuat pernyataan ini



Christina Yunita Kafiari

RINGKASAN

**Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Epidemiologi
Makassar, 06 Desember 2022**

CHRISTINA YUNITA KAFIAR

“GAMBARAN PERILAKU MEROKOK PADA MAHASISWA LAKI-LAKI VOKASI KESEHATAN ASMAT UNIVERSITAS HASANUDDIN”.

Merokok merupakan masalah yang belum bisa terselesaikan hingga saat ini. Merokok sudah melanda berbagai kalangan baik remaja, dewasa, orang tua, bahkan anak kecil sudah ada yang merokok. Dewasa ini mahasiswa memiliki peran sebagai agen perubah dan pengontrol sosial sudah sepatutnya memiliki kekuatan moral dan menjadi contoh bagi masyarakat umum. Perilaku merokok pada mahasiswa masih tinggi terbukti dari berbagai penelitian yang pernah dilakukan. Survei yang pernah dilakukan di Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa mahasiswa yang merokok sebesar 49%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Sampel penelitian adalah mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin yang berjumlah 71 orang mahasiswa.

Hasil analisis data pada penelitian ini yaitu gambaran mengenai perilaku merokok menunjukkan bahwa mahasiswa Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin yang berperilaku merokok sebesar 59 orang atau 83,10%. Mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin rata-rata memiliki tipe perokok sedang dengan menghabiskan rokok sebanyak 5-14 batang dalam sehari, sedangkan usia merokok rata-rata berkisar 16-8 tahun dengan rata-rata lamanya merokok 3-5,9 tahun selain itu umumnya tempat merokok mahasiswa adalah di tempat umum dan ditempat khusus. Tingkat pengetahuan mahasiswa akan bahaya merokok sudah tergolong tinggi dimana umumnya mahasiswa yang merokok telah menyadari bahwa merokok dapat menyebabkan resiko seperti kecanduan, kanker, impotensi, sakit paru, sakit jantung dan batuk batuk. Hasil analisis pengamatan pada penelitian ini mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku merokok, dimana pada penelitian ini diperoleh temuan faktor seperti teman, kepribadian dan iklan merokok mempengaruhi mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin untuk merokok sedangkan faktor orang tua dianggap tidak dapat mempengaruhi perilaku mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin untuk merokok.

Kata Kunci: orang tua, teman, pribadi, iklan, perilaku merokok

SUMMARY

***Hasanuddin University
, Faculty of Public
Health Epidemiology
Makassar, 06 December 2022***

CHRISTINA YUNITA KAFIAR

***"DESCRIPTION OF SMOKING BEHAVIOR IN MALE STUDENTS OF
ASMAT HEALTH VOCATIONAL AT HASANUDDIN UNIVERSITY".***

Smoking is a problem that has not been resolved until now. Smoking has hit various circles, both teenagers, adults, parents, and even young children who have smoked. Nowadays, students have a role as agents of change and social controllers should have moral strength and be an example for the general public. Smoking behavior in college students is still high as evidenced by various studies that have been conducted. A survey conducted at Hasanuddin University showed that students who smoked were 49%.

This study aims to determine the picture of smoking behavior in male students of Asmat Health Vocational, Hasanuddin University. This research is a quantitative research with a descriptive method. The research sample was male students of Asmat Health Vocational Hasanuddin University, totaling 71 students.

The results of data analysis in this study, namely an overview of smoking behavior, showed that asmat health vocational students of Hasanuddin University who behaved smoking were 59 people or 83.10%. Male students of Asmat Health Vocational Hasanuddin University have an average type of moderate smoker by spending 5-14 cigarettes a day, while the average smoking age ranges from 16-18 years with an average smoking duration of 3-5.9 years, besides that generally student smoking places are in public places and in special places. The level of student knowledge about the dangers of smoking is already relatively high where generally students who smoke have realized that smoking can cause risks such as addiction, cancer, impotence, lung pain, heart disease and cough cough. The results of the analysis of observations in this study regarding factors that affect smoking behavior, where in this study obtained findings of factors such as friends, personality and smoking advertisements affecting male students of Asmat Health Vocational Hasanuddin University to smoke while parental factors were considered unable to influence the behavior of male students of Asmat Health Vocational Hasanuddin University to smoke.

Keywords: parent, friend, personal, advertising, smoking behavior

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya lah kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Gambaran Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin”** sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi, Universitas Hasanuddin Makassar.

Dengan selesainya Skripsi ini Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua, **Ayahanda Frans Willem Kafi** dan **Ibunda Johana Mansnembra** yang tercinta, serta seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan, materi, dan doa restunya dari awal perkuliahan dan hingga selesainya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang merupakan kontribusi sangat berarti bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada.

1. Ibu Rismayanti, SKM, M.KM selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah sabar membimbing penulis, serta memberikan arahan, nasihan, serta dukungan moril dalam membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Bapak Prof Sukri Palutturi, SKM MKes MSc Ph PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Ida Leida M. SKM, M.KM, M.ScPH selaku penasihat akademik yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan dan motivasi selama menjalani perkuliahan.
4. Ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

5. Bapak Indra Dwinata, SKM, MPH dan Bapak Muhammad Rachmat, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, kritik dan arahan untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen-dosen dan Staff Epidemiologi atas saran, bimbingan dan motivasi yang diberikan.
7. Seluruh mahasiswa Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin yang telah bersedia menjadi responden dan juga kerjasamanya dalam penelitian ini.
8. Sahabat-sahabat saya, Werlin Tabuni, Orin Widiarti, Waode Sitti Purnama Sari, Puji Puspa Sari, Perawati, Syam Nurmila, Monica Sroyer, Enjel Stella, Loisa Wayoi, Stevani Kafiar yang telah meluangkan waktu dan tenaga menemani dan memberi semangat selama penulis menempuh jenjang Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
9. Kepada kakak-kakak ku tersayang Kak Anton, Mabet, Mamel, Erik, Rendi, Karel, Ecina, Titing, Cita dan Latip yang selalu memberikan semangat dan juga motivasi.
10. Terimakasih kepada diri sendiri yang telah berjuang melawan rasa malas dan bekerja keras untuk menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis menerima saran maupun kritik yang bersifat membangun untuk kearah yang lebih baik di masa akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, 06 Desember 2022

DAFTAR ISI

RINGKASAN	v
<i>SUMMARY</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Tentang Rokok.....	6
1. Pengertian Rokok.....	6
2. Jenis-Jenis Rokok	6
3. Kandungan Rokok	8
4. Bahaya Rokok	12
5. Pencegahan Merokok.....	16
B. Tinjauan Umum Perilaku Merokok.....	18
1. Perilaku.....	18
2. Perilaku Merokok.....	18
3. Tahapan Perilaku Merokok	20
4. Kategori Perokok	21
5. Tipe-Tipe Perokok	22
6. Tempat Merokok	24
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok	25
8. Dampak Perilaku Merokok	28
C. Tinjauan Umum Mahasiswa.....	29

1. Pengertian Mahasiswa.....	29
2. Mahasiswa dan Perilaku Merokok.....	31
D. Keaslian Penelitian	32
E. Kerangka Teori	33
BAB III KERANGKA KONSEP	37
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	37
B. Variabel Penelitian	38
C. Bagan Kerangka Konsep	39
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	39
BAB IV METODE PENELITIAN.....	44
A. Jenis Penelitian.....	44
B. Lokasi Penelitian	44
C. Populasi dan Sampel	44
D. Instrumen	45
E. Pengumpulan Data	45
F. Penyajian Data	46
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian.....	47
B. Pembahasan.....	64
C. Keterbatasan Penelitian.....	70
BAB VI PENUTUP.....	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA.....	73
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	49
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Fakultas/Program Studi Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin.....	50
Tabel 5.3	Distribusi Responden Mahasiswa Vokasi Kesehatan Asmat Berdasarkan Tahun Masuk/Angkatan.....	51
Tabel 5.4	Distribusi Responden Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-Laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin.....	53
Tabel 5.5	Distribusi Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin Berdasarkan Usia Mulai Merokok.....	54
Tabel 5.6	Distribusi Perilaku Merokok Mahasiswa Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin Berdasarkan Lama Merokok.....	55
Tabel 5.7	Distribusi Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin Berdasarkan Tempat Merokok.....	56
Tabel 5.8	Distribusi Perilaku Merokok Mahasiswa Laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin Berdasarkan Tipe Merokok.....	57
Tabel 5.9	Deskripsi Pengetahuan Bahaya Merokok Pada Mahasiswa Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin.....	59
Tabel 5.10	Distribusi Perilaku Merokok Berdasarkan Pengaruh Orang Tua..	61
Tabel 5.11	Distribusi Perilaku Merokok Berdasarkan Pengaruh Teman.....	62
Tabel 5.12	Distribusi Perilaku Merokok Berdasarkan Pengaruh Kepribadian.....	63
Tabel 5.13	Distribusi Perilaku Merokok Berdasarkan Pengaruh Iklan.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori Penelitian	36
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan kesehatan. Kebiasaan ini terkadang sulit dihentikan, karena ada efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh *nikotin*. Selain itu, akibat yang ditimbulkan berupa penyakit akibat rokok terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama, sehingga sering kali menyebabkan kegagalan dalam upaya mencegah untuk tidak merokok atau menghentikan kebiasaan merokok (Mulyana & Thaha, 2013).

Merokok adalah permasalahan yang belum dapat terselesaikan hingga saat ini. Merokok telah melanda berbagai kalangan baik remaja, dewasa, orang tua, bahkan anak kecil sudah ada yang merokok (Oktaviani, et al., 2019). Beberapa aturan dan pemberitaan mengenai dampak dan bahaya merokok sudah dipublikasikan kepada masyarakat, namun kebiasaan merokok di masyarakat masih sulit dihentikan, bahaya mengkomsumsi tembakau dan merokok terhadap kesehatan merupakan sebuah kebenaran dan kenyataan (Hanifah & Hamdan, 2020)

Menurut *The Tobacco Atlas* presentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat, 8% penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN adalah suatu kawasan dengan 10% dari

seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau. Presentase perokok pada penduduk di Negara ASEAN terbesar di Indonesia (46,16%), *Filipina* (16,62%), *Vietnan* (14,11%), *Myanmar* (8,73%), *Thailand* (7,74%), *Malaysia* (2,90%), *Kamboja* (2,07%), *Laos* (1,23%), *Singapura* (0,39%), dan *Brunei* (0,04%), (Depkes RI, 2014). Menurut WHO, 2016 bahwa jumlah perokok seluruh dunia tahun 2015 mencapai lebih dari 1,1 triliun orang, dimana persentase *prevalensi* merokok tembakau tahun 2015 menempatkan Indonesia di urutan ke-6 yakni sebanyak 39,8% dan selain itu bahwa WHO mempekirakan angka kematian akibat rokok tahun 2030 akan mencapai 10 juta pertahunnya dan 70% terjadi di negara berkembang (Oktaviani et al., 2019). Penelitian *Global Youth Tobacco* menunjukkan tingkat *prevalensi* perokok remaja di Indonesia sudah sangat mengkhawatirkan, yang diperkirakan dari 70 juta anak Indonesia, 37% atau sama dengan 25,9 juta anak Indonesia adalah perokok dan jumlah itu menjadikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asia (Zulfiarini et al., 2018). Data *The Tobacco Atlas* menyebutkan Indonesia memiliki jumlah perokok remaja pria (usia 15 tahun ke atas) terbesar yaitu sebanyak 66% laki-laki. Selanjutnya Rusia berada di peringkat kedua dengan 60%, kemudian disusul oleh *China* (53%), *Filipina* (48%), *Vietnam* (47%), *Malaysia* (44%), *India* (24%), dan *Brazil* (22%), (Sawitri et al., 2020).

Di Indonesia *trend* usia merokok meningkat pada usia remaja, yaitu pada kelompok umur 10-14 tahun dan 15-19 tahun. Hasil Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa usia merokok pertama kali paling tinggi

adalah kelompok umur 15-19 tahun yakni sebesar 12,70 %. Dari data Riskesdas (2018) diperoleh *prevalensi* perokok pada usia 20-24 tahun sebesar 27,30 %. Data tersebut membuktikan tingginya *prevelensi* perokok usia muda terutama pada usia mahasiswa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Dewasa ini mahasiswa memiliki peran sebagai agen perubah dan pengontrol sosial sudah sepatutnya memiliki kekuatan moral dan menjadi contoh bagi masyarakat umum. Perilaku merokok pada mahasiswa masih tinggi terbukti dari berbagai penelitian yang pernah dilakukan. Survei yang pernah dilakukan di Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa mahasiswa yang merokok sebesar 49% (Mulyana & Thaha, 2013). Sehingga tingginya angka perokok dalam kalangan mahasiswa, khususnya pada laki laki, hal ini yang menjadi alasan perlunya dilakukan penelitian mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian merokok pada mahasiswa laki laki di Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin di Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin berdasarkan faktor orang tua.
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin berdasarkan faktor teman.
- c. Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin berdasarkan faktor kepribadian.
- d. Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada mahasiswa laki-laki Vokasi Kesehatan Asmat Universitas Hasanuddin berdasarkan faktor iklan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan, bermanfaat bagi peneliti yang akan datang dan selain itu memberikan tambahan pengetahuan bagi para peneliti yang akan datang.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti, untuk menambah wawasan, pengalaman dan ilmu pengetahuan, khususnya yang terkait dengan masalah kejadian perokok.

3. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini adalah salah satu sumber informasi bagi instansi yang terkait dalam menentukan arah kebijakan kesehatan, guna mencegah dan meningkatkan kesadaran perokok tentang bahaya merokok dan mengurangi jumlah merokok pada mahasiswa.

4. Manfaat Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa, agar tidak melakukan hal-hal yang dapat merusak kesehatan, khususnya merokok dan menjadi mahasiswa untuk berperilaku yang lebih bersifat positif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Rokok

1. Pengertian Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya (Luis & Moncayo, n.d.)

Rokok merupakan silinder kertas yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara untuk dihisap asapnya lewat mulut pada ujung lainnya. Rokok adalah hasil olahan dari tembakau terbungkus yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Terdapat kurang lebih 600 ramuan dalam rokok yang apabila dibakar, membentuk lebih dari 4000 bahan kimiawi (Manoharan, 2016).

2. Jenis-Jenis Rokok

Jenis-jenis rokok menurut bahan pembungkus, proses pembuatan rokok, penggunaan filter pada rokok, serta bahan baku dan isi dari rokok tersebut

a. Jenis rokok berdasarkan bahan pembungkusnya

1) Klobot : Bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.

- 2) Kawung : Bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- 3) Sigaret : Bahan pembungkusnya berupa kertas.
- 4) Cerutu : Bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

b. Jenis rokok berdasarkan bahan baku atau isi

- 1) Rokok putih : Rokok putih diperbuat hanya dari daun tembakau.
- 2) Rokok kretek : Rokok kretek diperbuat dari daun tembakau dan cengkeh.
- 3) Rokok klembak : Rokok klembak diperbuat dari daun bakau, cengkeh dan kemenyan.

c. Jenis rokok berdasarkan penggunaan filter

- 1) Rokok Filter : Rokok yang bagian pangkalnya terdapat gabus.
- 2) Rokok Non-Filter : Rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

d. Jenis rokok berdasarkan pembuatannya

- 1) Sigaret kretek tangan : Rokok yang dibuat dengan cara dilinting menggunakan tangan dan alat bantu sederhana.
- 2) Sigaret kretek mesin : Rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin yang memproses bahan baku rokok menjadi rokok batangan secara otomatis.

3. Kandungan Rokok

Setiap rokok atau cerutu mengandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia dan 400 dari bahan-bahan tersebut dapat meracuni tubuh sedangkan 40 dari bahan tersebut bisa menyebabkan kanker. Beberapa contoh zat berbahaya di dalam rokok yang perlu diketahui adalah sebagai berikut (Kalemben, 2016):

a. Nikotin

Nikotin merupakan bahan kimia dalam rokok yang menyebabkan ketergantungan. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama, nikotin dapat melumpuhkan otak dan rasa, serta meningkatkan adrenalin, yang menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Artinya, jantung membutuhkan lebih banyak oksigen agar dapat terus memompa. Nikotin juga menyebabkan pembekuan darah lebih cepat dan meningkatkan risiko serangan jantung.

Secara perlahan, nikotin akan mengakibatkan perubahan pada sel-sel otak perokok yang menyebabkan perokok merasa perlu merokok lebih banyak untuk mengatasi gejala-gejala ketagihan. Nikotin termasuk salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung dan sirkulasi darah, serta nikotin membuat pemakainya kecanduan.

Secara cepat, nikotin masuk ke dalam otak saat seseorang merokok. Kadar nikotin yang dihisap akan menyebabkan kematian, apabila kadarnya lebih dari 30 mg. Setiap batang rokok rata-rata mengandung nikotin 0,1-1,2 mg. Dari jumlah tersebut kadar nikotin yang masuk ke dalam peredaran darah tinggal 25%. Namun, jumlah yang kecil itu mampu mencapai otak dalam waktu 15 detik.

b. Karbon Monoksida

Gas berbahaya pada asap rokok ini seperti yang ditemukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen, yang biasanya dibawa oleh sel darah merah, sehingga jantung perokok menjadi berkurang suplai oksigennya. Hal ini sangat berbahaya bagi orang yang menderita sakit jantung dan paru-paru, karena ia akan mengalami sesak nafas dan dapat menurunkan stamina. Karbon monoksida juga dapat merusak lapisan pembuluh darah dan menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan penyumbatan.

c. Tar

Tar digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Pada rokok atau cerutu, tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker. Sebagian lainnya berupa penumpukan zat kapur, nitrosamine dan B-naphthylamine, serta cadmium dan nikel. Tar mengandung bahan kimia yang beracun, yang dapat merusak sel paru-paru dan menyebabkan kanker. Tar bukanlah zat tunggal, namun terdiri atas ratusan bahan kimia

gelap dan lengke, dan tergolong sebagai racun pembuat kanker. Seringkali, banyak pabrik rokok tidak mencantumkan kadar tar dan nikotin dalam kemasan rokok produksi mereka.

d. *Arsenic*

Arsenic merupakan sejenis unsur kimia yang digunakan untuk membunuh serangga, yang terdiri dari unsur-unsur sebagai berikut:

- 1) Nitrogen Oksida, yaitu unsur kimia yang dapat mengganggu saluran pernafasan, bahkan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit tubuh.
- 2) Amonium Karbonat, yaitu zat yang bisa membentuk plak kuning pada permukaan lidah, serta mengganggu kelenjar makanan dan perasa yang terdapat pada permukaan lidah

e. *Amonia*

Amonia merupakan gas tidak berwarna yang terdiri dari nitrogen dan hidrogen. Zat ini sangat tajam baunya. *Amonia* sangat mudah memasuki sel-sel tubuh. Jika disuntikkan sedikit saja ke dalam tubuh, racun yang terdapat dalam zat ini dapat menyebabkan seseorang pingsan.

f. *Formic Acid*

Formic acid tidaklah berwarna, bisa bergerak bebas, dan dapat mengakibatkan melepuh. Cairan ini sangat tajam dan baunya menusuk. Zat tersebut dapat menyebabkan seseorang seperti merasa

digigit semut. Bertambahnya zat ini dalam peredaran darah akan mengakibatkan pernafasan menjadi lebih cepat.

g. *Acrolein*

Acrolein ialah sejenis zat tidak berwarna, sebagaimana aldehid. Zat ini diperoleh dengan cara mengambil cairan dari gliserol dengan menggunakan metode pengeringan. Zat tersebut sedikit banyak mengandung kadar alkohol. Cairan ini sangat mengganggu kesehatan.

h. *Hydrogen Cyanide*

Hydrogen cyanide merupakan sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau dan tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat yang paling ringan, mudah terbakar, dan sangat efisien untuk menghalangi pernafasan. *Cyanide* adalah salah satu zat yang mengandung racun yang sangat berbahaya. Sedikit saja *cyanide* dimasukkan ke dalam tubuh, maka dapat mengakibatkan kematian.

i. Nitrous Oksida

Nitrous oksida adalah sejenis gas yang tidak berwarna. Jika gas ini terisap maka dapat menimbulkan rasa sakit.

j. *Formaldehyde*

Zat ini banyak digunakan sebagai pengawet dalam laboratorium (formalin).

k. *Phenol*

Phenol merupakan campuran yang terdiri dari kristal yang dihasilkan dari destilasi beberapa zat organik, seperti kayu dan arang. *Phenol* terikat pada protein dan menghalangi aktivitas enzim.

l. *Hydrogen Sulfide*

Hydrogen sulfide ialah sejenis gas beracun yang gampang terbakar dengan bau yang keras. Zat ini menghalangi oksidasi enzim (zat besi yang berisi pigmen).

m. *Pyridine*

Cairan ini tidak berwarna dan memiliki bau yang tajam. Zat ini dapat digunakan untuk mengubah sifat alkohol sebagai pelarut dan pembunuh hama.

n. *Methyl Chloride*

Methyl chloride adalah campuran dari zat-zat bervalensi satu, yang unsur-unsur utamanya berupa hidrogen dan karbon. Zat ini merupakan *compound organic* yang dapat beracun.

o. *Methanol*

Methanol ialah sejenis cairan ringan yang gampang menguap dan terbakar. Meminum atau mengisap methanol dapat mengakibatkan kebutaan, bahkan kematian.

4. Bahaya Rokok

Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai. Namun, dibalik itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang yang ada di sekitar perokok yang bukan perokok. Rokok memiliki bahan kandungan yang berbaya. Bahkan, masyarakat umum pun tahu bahwa rokok dapat membahayakan kesehatan. Berikut ini adalah

berbagai bahaya yang mengancam kesehatan yang disebabkan oleh rokok (Kalemben, 2016):

a. Kanker

Merokok dapat menyebabkan kanker. Kematian akibat kanker yang disebabkan oleh merokok pun semakin meningkat. Kematian karena kanker (terutama kanker paru-paru) meningkat 20 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok. Berbagai jenis kanker yang risikonya meningkat akibat merokok antara lain kanker trakea, bronkus, paru-paru, kanker mulut dan ofofaring, kanker lambung, kanker hati, kanker pankreas, kanker rahim, kanker kandung kemih, kanker esofagus, leukemia, myeloid akut, kanker ginjal dan ureter serta kanker usus besar (kanker kolon).

b. Penyakit Paru-paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran nafas dan jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar dan kelenjar mukus bertambah banyak. Pada saluran nafas kecil, terjadi radang ringan dan penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Karena terjadinya perubahan anatomi saluran nafas, perokok akan mengalami perubahan pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinisnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya Penyakit Obstruksi Paru-paru Menahun (POPM). Merokok dianggap sebagai penyebab

utama timbulnya POPM termasuk emfisema paru-paru, bronkritis kronis, dan asma.

c. Penyakit Jantung Koroner

Merokok terbukti sebagai faktor risiko terbesar untuk mati mendadak, sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya mengenai zat-zat yang terkandung dalam rokok. Pengaruh utama pada penyakit jantung disebabkan oleh dua bahan kimia penting yang terdapat di dalam rokok, yakni nikotin dan karbon monoksida. Nikotin dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah jantung, sedangkan karbon monoksida dapat mengakibatkan suplai oksigen untuk jantung berkurang lantaran berikatan dengan Hb darah. Inilah yang menyebabkan gangguan pada jantung, termasuk timbulnya penyakit jantung koroner (PJK). Risiko terjadinya penyakit jantung meningkat 2-4 kali pada perokok dibandingkan dengan bukan perokok. Risiko ini meningkat dengan bertambahnya usia dan jumlah rokok yang diisap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko merokok bekerja sinergis dengan faktor-faktor lain, seperti hipertensi dan kadar lemak atau gula darah yang tinggi terhadap tercetusnya PJK.

d. Impotensi

Nikotin yang beredar melalui darah akan dibawa ke seluruh tubuh, termasuk organ reproduksi. Zat ini akan mengganggu proses spermatogenesis sehingga kualitas sperma menjadi buruk. Selain

merusak kualitas sperma, rokok juga menjadi faktor risiko gangguan fungsi seksual, khususnya gangguan disfungsi ereksi. Sekitar seperlima dari penderita disfungsi ereksi disebabkan oleh karena kebiasaan merokok.

e. Mengancam Kehamilan

Hal ini terutama ditujukan kepada wanita perokok. Banyak hasil penelitian yang mengungkapkan bahwa wanita hamil yang merokok memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah, kecacatan, keguguran, bahkan bayi meninggal saat dilahirkan.

f. Gangguan Kesehatan Psikologi

Merokok berkaitan erat dengan disabilitas dan penurunan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian dari *CASA (Columbian University's National Center on Addiction and Substance Abuse)*, remaja perokok memiliki risiko dua kali lipat mengalami gejala-gejala depresi dibandingkan remaja yang tidak merokok. Pada perokok aktif pun tampaknya lebih sering mengalami serangan panik daripada mereka yang tidak merokok.

Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa merokok dan depresi merupakan suatu hubungan yang saling berkaitan. Depresi menyebabkan seseorang merokok dan para perokok biasanya memiliki gejala-gejala depresi dan kecemasan. Sebagian besar penderita depresi mengaku pernah merokok. Riwayat depresi pun berkaitan dengan ada

tidaknya gejala putus obat terhadap nikotin saat seseorang memutuskan berhenti merokok.

Sebanyak 75% penderita depresi yang mencoba berhenti merokok mengalami gejala putus obat tersebut. Hal ini tentunya berkaitan dengan meningkatnya angka kegagalan usaha berhenti merokok dan relaps pada penderita depresi. Selain itu, gejala putus zat nikotin mirip dengan gejala depresi. Namun, dilaporkan bahwa gejala putus obat yang dialami oleh pasien depresi lebih bersifat gejala fisik, misalnya berkurangnya konsentrasi, gangguan tidur, rasa lelah dan peningkatan berat badan.

5. Pencegahan Merokok

Pencegahan merokok adalah tindakan atau usaha yang dilakukan untuk mencegah terjadinya perilaku merokok yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti jantung dan kanker. Pencegahan merokok dapat dilakukan dengan dengan program anti merokok. Program ini dilakukan disekolah terutama memfokuskan pemberian informasi tentang bahaya bagi kesehatan. Program ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan akibat negatif merokok dan kadang-kadang efektif dalam merubah sikap terhadap merokok, tetapi kenyataannya punya pengaruh yang sedikit pada perilaku merokok. Program pencegahan yang menekankan risiko kesehatan jangka panjang yang berhubungan dengan merokok lebih efektif pada dewasa, sedangkan remaja lebih cenderung berorientasi saat ini daripada yang akan datang. Kebanyakan program

pencegahan merokok berdasarkan satu dari dua pendekatan psikososial (Setiyawan, 2012):

1. Pendekatan pengaruh sosial (social influences approach) Pendekatan ini didasarkan asumsi bahwa faktor yang utama dalam memulai perilaku merokok dan bahwa anak-anak dan remaja perlu diajar cara menahan tekanan sosial terhadap merokok. Program ini memfokuskan pada:

a. Membantu individu menjadi waspada terhadap pengaruh sosial yang mempromosikan penggunaan tembakau.

b. Mengajar teknik khusus agar tahan terhadap pengaruh tersebut. Teknik yang digunakan dalam pendekatan ini adalah peran bermain, perilaku latihan, penggunaan pimpinan teman sebaya (peer leader) untuk membuat semua atau sebagian program, dan sebuah komitmen publik untuk tidak merokok dimasa yang akan datang.

2. Pendekatan melatih cara menghadapi kehidupan (life still rainy approach)

Pendekatan ini berdasarkan pada asumsi bahwa yang menyebabkan merokok dan bentuk lain penggunaan zat-zat tertentu adalah kurangnya intelegensi personal dan sosial. Beberapa defisit personal yang membuat orang lebih peka terhadap penggunaan zat-zat tertentu adalah rendahnya diri, kurangnya komunikasi dan sosialisai, kurangnya untuk berprestasi, dan kurangnya strategi yang kuat untuk menghadapi stress. Program berdasarkan pendekatan ini adalah memberikan pelatihan pada bidang: peningkatan rasa rendah diri, ketegasan, cara komunikasi,

interaksi sosial, santai dalam menghadapi stres, pemecahan masalah, dan membuat keputusan.

B. Tinjauan Umum Perilaku Merokok

1. Perilaku

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang berlangsung. Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). *Respondent respons* ialah respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. *Operant respon* merupakan respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau perangsangan tertentu (Manoharan, 2016).

Menurut (Jamal, 2017) perilaku dari segi biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan. Sehingga dapat diketahui bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2012). Manusia adalah makhluk hidup ciptaan Tuhan yang paling sempurna. Hal ini berarti bahwa manusia mempunyai keistimewaan dibanding dengan makhluk hidup yang lain. Salah satu keistimewaan yang menonjol adalah perilakunya. Dalam berperilaku manusia sangatlah didorong oleh kebutuhan biologis, seksualitas, pikiran, emosi, dan lingkungan terutama lingkungan sosial dan budayanya (Kalemben, 2016).

2. Perilaku Merokok

Perilaku merokok merupakan segala bentuk kegiatan individu dalam membakar rokok kemudian menghisap dan menghembuskannya keluar sehingga menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang disekitarnya. Perilaku merokok menurut WHO, pada bulan Februari 2000 mendefinisikan bahwa merokok aktif adalah aktifitas menghisap rokok secara rutin minimal satu batang sehari (Lianzi & Pitaloka, 2014).

Beragam-bagam bentuk perilaku dilakukan oleh manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya. Salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Perilaku merokok adalah kegiatan membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Amstrong (1990) mendefinisikan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar. Pendapat lain menyatakan bahwa merokok adalah perilaku yang dilakukan oleh seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya (Prabawati, 2016).

Sedangkan menurut Ogawa (Triyanti, 2006) dahulu perilaku merokok disebut sebagai suatu kebiasaan atau ketagihan, tetapi dewasa ini merokok disebut sebagai *tobacco dependency* sendiri dapat didefinisikan sebagai perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya lebih dari setengah bungkus rokok per hari, dengan adanya tambahan distress yang disebabkan oleh kebutuhan akan tembakau secara berulang-ulang. Perilaku

merokok dapat juga didefinisikan sebagai aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari (Hanifah & Hamdan, 2016).

Sebagian besar anggota masyarakat telah mengetahui bahaya yang ditimbulkan karena perilaku merokok. Sudah semestinya seseorang mempunyai pengetahuan ini, seseorang yang terdidik dengan baik (memiliki tingkat pendidikan yang tinggi), yang bekerja di bidang kesehatan akan menghindarkan diri dari perilaku merokok, namun dalam kenyataannya individu yang memiliki pengetahuan tentang bahaya merokok, yang berpendidikan tinggi bahkan sebagian yang bekerja di bidang kesehatan pun (seperti perawat dan dokter) juga memiliki kebiasaan merokok. Terlebih lagi sebenarnya peringatan akan bahaya merokok telah ditulis secara jelas dan besar di setiap bungkus rokok yang diproduksi, namun kenyataannya perilaku merokok tidak berkurang. Kebiasaan merokok bukan cuma kebiasaan yang buruk, tetapi juga merupakan bentuk adiksi fisik terhadap obat stimulan, nikotin, yang ditemukan dalam produk tembakau termasuk rokok, cerutu, dan tembakau tanpa asap. Merokok (atau penggunaan tembakau lainnya) merupakan sarana memasukkan obat ke tubuh.

3. Tahapan Perilaku Merokok

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Komasari & Helmi, 2000) dan (Manoharan, 2016), terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu :

a. Tahap *prepatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan yang menimbulkan minat untuk merokok

b. Tahap *Initiation*

Tahap perintisan yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok.

c. Tahap *becoming a smoker*

Seseorang telah menghisap rokok sebanyak empat batang mempunyai kecenderungan untuk merokok.

d. Tahap *maintenance of smoking*

Tahap dimana merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Ini merupakan tahap dimana merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

4. Kategori Perokok

Kategori perokok di bagi mejadi dua (Manoharan, 2016), yaitu :

- a. Perokok Pasif, yaitu Asap rokok dihirup oleh seseorang yang tidak merokok dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang sedang

merokok dinamakan *passive smoking*. *Passive smoke* dikenali sebagai *secondhand smoke (SHS)* atau *environmental tobacco smoke (ETS)* dan dibagi menjadi:

- 1) *Mainstream smoke* : asap yang dihembuskan oleh perokok.
- 2) *Sidestream smoke* : asap dari rokok yang membakar. Asap ini mengandung lebih konsentrasi karsinogens dan lebih toksik dari *mainstream smoke*.

- b. Perokok Aktif, yaitu Perokok aktif merupakan orang yang merokok secara rutin walaupun hanya satu batang rokok dalam sehari.

5. Tipe-Tipe Perokok

Menurut (Smet, 1994) ada tiga tipe perokok yang diklarifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan. Dikatakan perokok berat ketika seseorang menghisap rokok 15 batang rokok dalam sehari. Perokok sedang adalah perokok yang menghisap 5-14 batang rokok per hari. Sedangkan perokok ringan merupakan perokok yang menghisap 1- 4 batang rokok dalam sehari (Maziyyatul, 2011).

Tipe perokok menurut klasifikasi berat, sedang dan ringan (Manoharan, 2016), yaitu :

- a. Perokok sangat berat adalah bila mengonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi.
- b. Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit.

- c. Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
- d. Perokok ringan menghabiskan rokok sekitar 10 batang dengan selang waktu 60 menit dari bangun pagi.

Sementara itu, Silvon Tomkins membagi perilaku ini menjadi empat tipe perilaku merokok berdasarkan *Management of affect theory*. Keempat tipe tersebut adalah sebagai berikut (Manoharan, 2016) :

- a. Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif

- 1) *Pleasure relaxation*

Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.

- 2) *Stimulation to pick them up*

Perilaku merokok hanya dilakukan sekedarnya untuk menyenangkan perasaan.

- 3) *Pleasure of handling the cigarette*

Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok.

- b. Perilaku merokok yang dipengaruhi oleh perasaan negatif

Banyak orang yang menggunakan rokok untuk mengurangi perasaan negatif, misalnya bila ia marah, cemas, dan gelisah, rokok dianggap sebagai penyelamat. Mereka menggunakan rokok bila perasaan tidak enak terjadi, sehingga terhindar dari perasaan yang lebih tidak enak.

- c. Perilaku merokok yang adiktif

Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.

d. Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar menjadi kebiasaannya rutin.

6. Tempat Merokok

Berdasarkan tempat-tempat yang dijadikan untuk merokok, kita dapat mengelompokkan karakter perokok menjadi beberapa golongan berikut (Manoharan, 2016) :

a. Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik

1) Kelompok homogen (sama-sama perokok)

Secara bergerombol menikmati kebiasaan mereka merokok.

Umumnya mereka masih menghargai orang lain karena mereka menempatkan diri di smoking area.

2) Kelompok heterogen

Merokok di tengah-tengah orang lain yang tidak merokok, anak kecil, orang jompo, orang sakit, dll).

b. Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

1) Kantor dan di kamar tidur pribadi

Perokok memilih tempat-tempat seperti digolongkan sebagai individu yang kurang menjaga kebersihan diri dan selalu rasa gelisah yang mencekam.

2) Toilet

Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai orang yang suka berfantasi.

7. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok

Menurut (Manoharan, 2016) Perilaku merokok merupakan perilaku yang amat bahaya bagi kesehatan namun masih banyak orang yang melakukannya. Bahkan anak-anak berusia muda mulai merokok untuk kemauan sendiri. Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu, selain dari faktor-faktor dari dalam diri. Survei Yayasan Jantung Indonesia mengatakan bahwa merokok tahap awal dilakukan dengan teman-teman berjumlah 70% dan 2% di antaranya hanya merokok untuk mencoba. Prevalensi orang tua merokok berjumlah 73% bagi ayahnya yang merokok sedangkan ibu yang merokok 8%. Terdapat tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu untuk kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya.

Terdapat banyak faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, antara lainnya:

a. Pengaruh Orang Tua

Remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia atau keluarga yang permisif, dimana orang tuanya tidak begitu memperhatikan anak-anaknya cenderung lebih mudah terlibat dengan rokok dibandingkan dengan keluarga yang

konservatif dimana keluarga menjaga dan memperhatikan anak-anaknya. Perilaku merokok lebih banyak didapati pada remaja yang tinggal dengan satu orang tua (*Single Parent*). Dimana nilai-nilai orang tua memainkan peran penting dalam penggunaan obat. Remaja yang berasal dari keluarga yang tidak bahagia, yang orang tuanya tidak memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras, lebih mudah melakukan perilaku merokok dibandingkan remaja yang berasal dari keluarga yang bahagia.

Orang tua adalah contoh dan model bagi remaja, namun bagi orang tua yang kurang tahu tentang kesehatan secara tidak langsung mereka telah mengajarkan perilaku atau pola hidup yang kurang sehat. Banyaknya remaja yang merokok salah satu pendorongnya adalah dari pola asuh orang tua mereka yang kurang baik, contohnya saja perilaku orang tua yang merokok dan perilaku tersebut dicontoh oleh anak-anaknya secara turun-temurun. Keluarga memiliki pengaruh pada perilaku merokok terutama merokok di dalam rumah. Faktor keluarga mempunyai peranan dalam upaya gerakan bebas asap rokok dan asbak didalam rumah.

b. Pengaruh Teman Sebaya

Berbagai kajian telah menunjukkan bahwa mahasiswa yang masih tergolong remaja mempunyai teman-temannya yang merokok lebih mungkin merokok berbanding sebaliknya. Terdapat dua kemungkinan yang terjadi dari fakta tersebut, yang pertama remaja

tersebut terpengaruh oleh teman-temannya atau sebaliknya. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang. Dimana remaja yang melakukan perilaku merokok mungkin saja mempengaruhi teman-temannya untuk mencoba atau remaja tersebut mulai merokok kemudian memiliki teman-teman yang merokok pula.

Sebagian besar remaja ingin diterima oleh teman-teman sebayanya, tetapi sering kali diperoleh dengan perilaku yang tidak bertanggung jawab salah satunya perilaku merokok. Fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak teman yang merokok maka semakin besar kemungkinan kita untuk merokok juga. Kontak sosial remaja yang paling intensif adalah dengan teman-temannya, oleh karena itu remaja yang masih labil emosinya seringkali didominasi oleh keinginan untuk menjadi ideal, hebat dan dianggap dewasa

c. Faktor kepribadian

Orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok. Hal ini tidak dipengaruhi dari orang lain tetapi dalam diri individu itu sendiri. Dimana orang yang memiliki konformitas rendah akan sulit terkena dampak dari perilaku merokok begitu pun sebaliknya.

d. Pengaruh Iklan

Iklan merupakan media informasi yang dibuat sedemikian rupa sehingga dapat menarik para konsumen atau khalayak secara sukarela terdorong untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan yang diinginkan pengiklan. Banyak iklan rokok di media massa dan elektronik mendorong rasa ingin tahu penonton termasuk mahasiswa tentang produk rokok.

8. Dampak Perilaku Merokok

Menurut (Manoharan, 2016) Perilaku merokok mempunyai dua dampak, yaitu dampak positif dan dampak negatif.

a. Dampak Positif

Merokok menimbulkan dampak positif yang sangat sedikit bagi kesehatan. Perokok mengatakan bahwa merokok dapat menghasilkan mood positif dengan merokok dan dapat membantu individu untuk menghadapi keadaan-keadaan yang sulit. Smet (1994) menyebutkan keuntungan merokok (terutama bagi perokok) yaitu mengurangi ketegangan, membantu konsentrasi, dukungan sosial dan menyenangkan (Wijaya, 2014).

b. Dampak Negatif

Perilaku merokok dapat dihubungkan dengan kanker paru. Merokok juga dikaitkan dengan penyakit jantung koroner (PJK) dan kanker lain seperti tenggorokan, perut, dan usus. Rokok tidak hanya menyebabkan kematian secara langsung tetapi dapat mendorong

munculnya penyakit yang akan menyebabkan kematian. Berbagai penyakit yang dapat dipicu karena merokok, antara lain penyakit kardiovaskular, neoplasma (kanker), peningkatan tekanan darah, penyakit saluran pernafasan (bronkitis dan emfisema), penurunan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, gangguan pembuluh darah, ambliopia (penglihatan kabur), memperpendek umur serta polusi udara dalam ruangan sehingga terjadi iritasi mata, hidung, dan tenggorokan.

C. Tinjauan Umum Mahasiswa

1. Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa merupakan suatu kelompok dalam masyarakat yang memperoleh statusnya karena ikatan dengan perguruan tinggi. Mahasiswa juga merupakan calon intelektual atau cendekiawan muda dalam suatu lapisan masyarakat (Putri & Budiani, 2012) . Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi (Kalemben et al., 2016).

Mahasiswa adalah mereka yang sedang belajar di perguruan tinggi. Mahasiswa didefinisikan sebagai individu yang sedang menuntut ilmu ditingkat perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, perencanaan dalam bertindak dan kecerdasan dalam berpikir. Mahasiswa umumnya masih tergolong usia remaja, yaitu 18-21 tahun.

Istilah remaja atau *adolescence* umumnya berasal dari kata Latin *adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Remaja

adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional dan biasanya mulai antara usia 10-13 tahun dan berakhir antara usia 18-22 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja (*adolescence*) dikategorikan sebagai mereka yang berusia 10-19 tahun. sementara *United Nations* menyatakan bahwa anak muda (*youth*) mencakupi usia 15-24 tahun (Manoharan, 2016).

Remaja dikategorikan berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, yaitu masa remaja (*early adolescence*), masa remaja madya (*middle adolescence*) dan masa remaja akhir (*late adolescence*), (Manoharan, 2016) yaitu :

- a. Remaja awal masa remaja awal menunjuk kira-kira 12-15 tahun.

Pada tahap ini, tahap nalar dan kesadaran diri berkembang, bersamaan dengan melimpahnya energi fisik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya pengendalian terhadap ego, menyebabkan remaja sulit mengerti oleh orang dewasa.

- b. Remaja madya

Pada tahap ini, remaja berusia 15-18 tahun dan sangat membutuhkan teman-teman dan kecenderungan narsistik yaitu mencintai dirinya sendiri dengan cara lebih menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama dengan dirinya.

- c. Remaja akhir

Tahap dimana remaja berusia 18-24 tahun dan mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik dari segi fisik maupun psikososial. Remaja lebih minat pada karir, pacaran, dan eksplorasi identitas seringkali lebih nyata pada tahap remaja akhir. Pertumbuhan kognitif pada tahap ini, antaranya pemikiran abstrak, bertindak secara luas dan memandang masalah secara komprehensif.

2. Mahasiswa dan Perilaku Merokok

Konsumsi rokok di kalangan mahasiswa yang di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun. Walaupun ternyata jelas rokok membawa dampak buruk dan membahayakan kesehatan , namun kebiasaan merokok cenderung meningkat pada kalangan mahasiswa. Perilaku merokok pada mahasiswa biasanya mulai pada setelah usia 10 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 13-14 tahun (Manoharan, 2016). Data WHO tahun 2008 menyebutkan statistik perokok dari kalangan remaja Indonesia yaitu 24,1% remaja pria adalah perokok dan 4,0% remaja wanita adalah perokok (Kalemben, 2016).

Keluarga adalah aspek dukungan sosial yang penting bagi remaja, bahkan tingkah laku sehat yang positif dapat dilakukan apabila remaja mengembangkan perasaan otonomi dalam keluarga. Teman sebaya merupakan aspek yang terpenting dalam kehidupan mahasiswa karena mahasiswa menghabiskan lebih banyak waktu dengan teman sebaya banding dengan orang tua dan keluarga. Remaja yang memiliki kemampuan terbatas seringkali melakukan tingkah laku yang beresiko

karena desakan teman sebaya seperti merokok. Pengaruh iklan juga memiliki kekuatan yang besar karena remaja mudah terpengaruh dengan iklan rokok (Manoharan, 2016).

D. Keaslian Penelitian

Beberapa hasil penelitian sebelumnya yang dapat dijadikan pembandingan dalam penelitian ini, seperti yang sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain. Penelitian yang berhubungan adalah sebagai berikut :

1. (Maziyyatul, 2012) Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Laki-laki Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta Angkatan 2009. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 69,4% perokok mahasiswa berpengetahuan tinggi terhadap bahaya merokok. Faktor orang tua, teman sebaya, kepribadian, dan iklan memiliki peran yang besar dalam perilaku merokok mahasiswa.
2. (Risdianto, 2018) Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Terkait Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki di SMA Negeri 51 di Jakarta Timur Tahun 2017. Penelitian ini menunjukkan seluruh responden adalah siswa laki-laki yang berada dikelas X. Mayoritas responden merokok (58%), memiliki pengetahuan tentang merokok dalam kategori cukup (54%), memiliki lingkungan yang berpengaruh terkait merokok (48,1%), bersikap tentang perilaku merokok dalam kategori kurang (77, 8 %), tidak ada hubungan pengetahuan terkait perilaku merokok (p value 0,286), ada hubungan lingkungan terkait perilaku

merokok (p value 0,049) dan tidak ada hubungan sikap terkait perilaku merokok (p value 0,639).

3. (Anggreini, 2016) Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia Angkatan 2014. Hasil Perokok aktif di FPOK UPI angkatan 2014 seluruhnya berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 18-21 tahun. Hasil penelitian ini ditunjukkan bahwa faktor kepribadian (84,9%) merupakan yang paling dominan mempengaruhi perilaku merokok. Maka dari itu promosi kesehatan yang intensif dan menarik perlu dilakukan dikalangan mahasiswa.
4. (Manoharan, 2016) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 93 responden (73,2%) yang merokok mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi akan bahaya merokok. Faktor orang tua, teman sebaya dan iklan memiliki peran yang besar dalam perilaku merokok mahasiswa dimana faktor orang tua mempengaruhi sebanyak 99,2%, sedangkan faktor teman sebaya sebanyak 74% dan faktor iklan sebesar 93,7%.

E. Kerangka Teori

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang, mengenai respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Asap rokok selain merugikan diri sendiri juga dapat berakibat bagi orang-orang lain di

sekitarnya. Kerugian bagi diri sendiri antara lain menyebabkan kecanduan, keracunan, bahkan kematian. Sedangkan orang-orang di sekitarnya menghisap zat yang terkandung dalam asap rokok lebih banyak daripada perokok aktif. (Maziyyatul, 2012)

Pendapat yang dikemukakan oleh Mu'tadin (2002) bahwa faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu: pengaruh orang tua, teman sebaya, faktor kepribadian, dan iklan.

1. Pengaruh Orang Tua

Seseorang yang berasal keluarga yang *konservatif* (keluarga yang menjaga dan memperhatikan anak-anaknya) lebih sulit untuk terlibat dengan rokok. Seseorang yang berasal dari keluarga yang *permisif* (keluarga yang tidak terlalu menjaga anaknya dan menerima perilaku anak) cenderung akan mudah untuk terlibat dengan rokok.

2. Pengaruh Teman

Mahasiswa yang mempunyai kawan-kawan yang merokok lebih mungkin merokok berbanding dengan yang sebaliknya. Banyak orang terdorong menjadi perokok pemula, karena untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan. Rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang (Mu'tadin, 2002) . Remaja mulai merokok, karena pengaruh dari teman. Hal ini karena untuk iseng, agar terlihat tenang pada saat berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang sedang dilakukan, dan kelihatan seperti orang dewasa.

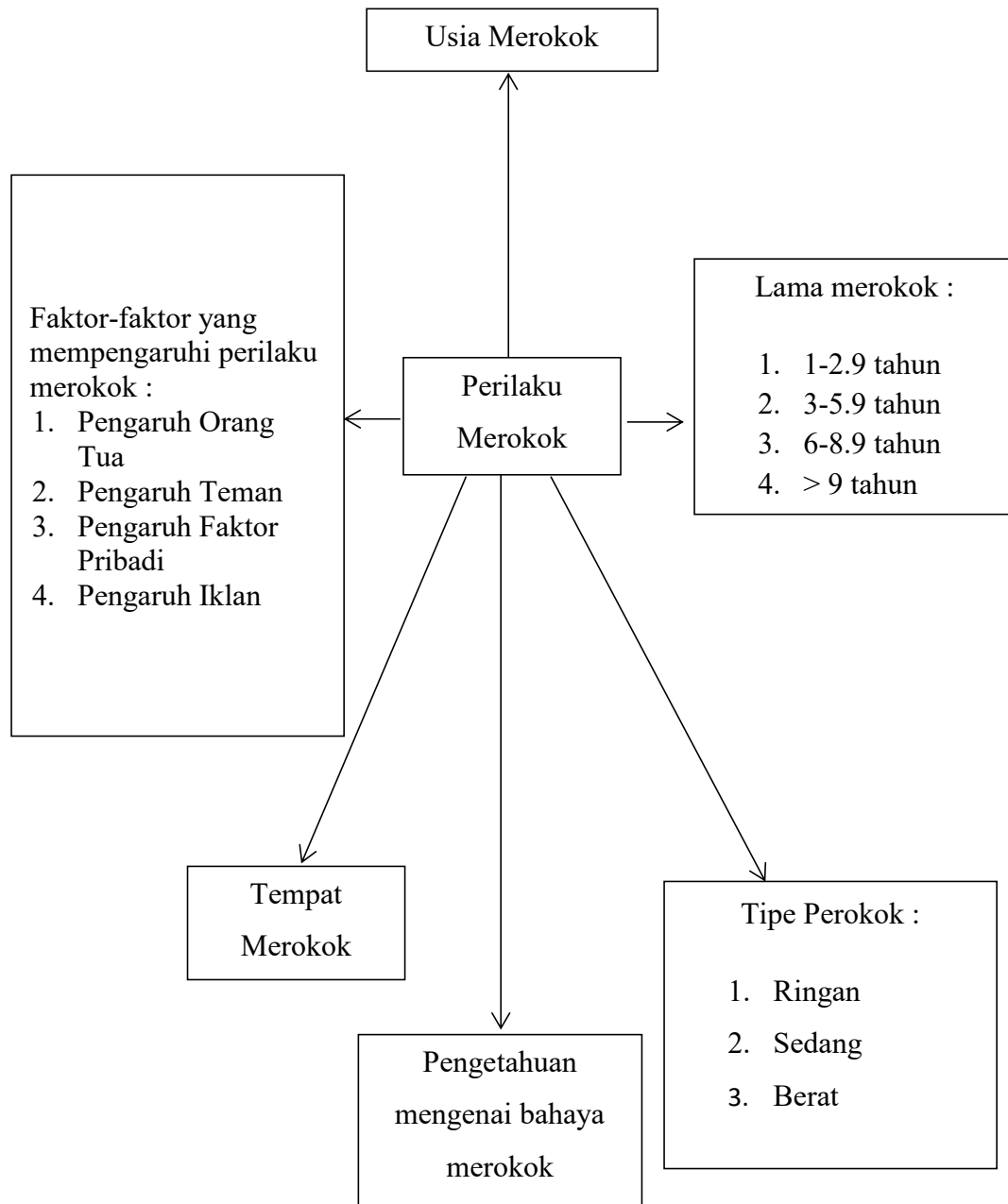
3. Pengaruh Faktor Kepribadian

Orang mencoba untuk merokok, karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok (Mu'tadin, 2002) . Seseorang juga dikesankan lebih hebat bila merokok.

4. Iklan

Industri rokok paham betul bahwa mahasiswa yang masih tergolong remaja sedang berada pada tahap mencari identitas. Industri rokok juga sangat paham padakondisi yang terkait dengan perasaan positif pada benda yang diiklankan di televisi. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak (2007), iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia.

Berikut ini adalah gambar kerangka teori penelitian :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian ((Manoharan, 2016)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

Kerangka konsep merupakan dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan pada fakta, observasi, dan tinjauan pustaka. Kerangka konsep yang baik, jika dapat mengidentifikasi variabel-variabel penting menurut permasalahan penelitian (Saryono dalam Maziyyatul, 2012). Merokok diartikan sebagai menghisap rokok. Sedangkan rokok adalah gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas.

Menurut (Smet, 1994) ada tiga tipe perokok yang diklarifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan. Sedangkan Mu'tadin (2002) menggolongkan tipe perilaku merokok berdasarkan tempat dimana seseorang menghisap rokok menjadi dua golongan, yaitu perokok yang merokok di tempat umum dan perokok yang merokok di tempat yang bersifat pribadi (Poerwadarminta, 1995)

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu: pengaruh orang tua, pengaruh teman, kepribadian, serta pengaruh iklan. (Aliyah dalam Maziyyatul, 2012) menjelaskan bahwa orang tua perokok akan berpengaruh dalam mendorong anak mereka untuk menjadi perokok pemula di usia remaja. Secara psikologis, toleransi orang tua terhadap asap rokok di rumah akan membentuk skor bagi anak bahwa merokok adalah hal yang boleh-boleh saja dilakukan, dan mereka juga merasa bebas untuk merokok karena tidak ada

sangsi moral yang diberikan oleh orang tua (Mu'tadin, 2002). Selain itu, banyak orang terdorong menjadi perokok pemula untuk menyesuaikan diri pada sebuah komunitas pergaulan, rokok membuat mereka merasa lebih diterima oleh banyak orang. Kepribadian juga menjadi faktor perilaku merokok (Mu'tadin, 2002).

Orang mencoba untuk merokok juga, karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit dan kebosanan. Secara kepribadian, kondisi mental yang sedang menurun seperti stres, gelisah, takut, kecewa, dan putus asa sering mendorong orang untuk menghisap asap rokok. Mereka merasa lebih tenang dan lebih mudah melewati masa-masa sulit setelah merokok.

Melihat iklan di media masaa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan dan glamour, membuat seseorang terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut. Berdasarkan penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (Uhamka) dan Komisi Nasional Perlindungan Anak 2007, iklan rokok merupakan salah satu penyebab meningkatnya jumlah perokok di Indonesia (Maziyyatul, 2012).

B. Variabel Penelitian

1. Variabel *Independen*/Bebas

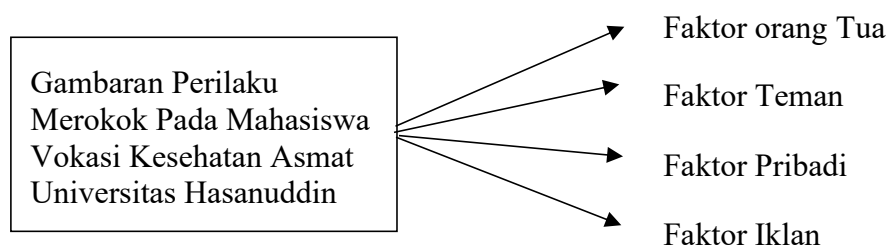
Adalah faktor yang dianggap sebagai faktor yang mempengaruhi variabel *dependen*. Pada penelitian ini variabel independen adalah pengaruh orang tua, teman, pribadi, dan iklan.

2. Variabel *Dependen*/Terikat)

Adalah faktor yang dipengaruhi oleh variabel *independen*. Pada penelitian ini perilaku merokok menjadi variabel dependennya.

C. Bagan Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Variabel : Pengaruh Orang Tua

- a. Definisi Operasional : Perilaku ayah atau ibu responden dalam mempengaruhi perilaku merokok responden.
- b. Skoring :
 - 1) Jumlah pertanyaan 5 nomor
 - 2) Pertanyaan yang diberikan memiliki 2 pilihan
 - 3) Kriteria pemilihan berdasarkan skala Guttman, yaitu :
 - Skor jawaban tertinggi = 1
 - Skor jawaban terendah = 0

4) Skor Tertinggi = Jumlah Pertanyaan x Skor Tertinggi

$$= 5 \times 1 = 5$$

$$= 5/5 \times 100\% = 100\%$$

5) Skor Terendah = Jumlah Pertanyaan x Skor Terendah

$$= 5 \times 0 = 5$$

$$= 0/5 \times 100\% = 0$$

6) Kisaran Range = 100% - 0% = 100%

7) Kriteria Objektif

Kriteria objektif dari 2 kategori:

Interval (0) = Range / Kategori

$$= 100\% / 2$$

$$= 50\%$$

Interval (1) = 100% - 50%

$$= 50\%$$

Jadi Kriteria Obyektif:

Kurang baik : jika responden memperoleh persentase nilai > 50%

Baik : jika responden memperoleh persentase nilai ≤ 50%

2. Variabel : Pengaruh Teman

a. Definisi Operasional : Pengaruh yang didapatkan dari pergaulan dengan teman yang berdampak pada perilaku merokok responden.

b. Skoring :

1) Jumlah pertanyaan 5 nomor

2) Pertanyaan yang diberikan memiliki 2 pilihan

3) Kriteria pemilihan berdasarkan skala Guttman, yaitu :

Skor jawaban tertinggi = 1

Skor jawaban terendah = 0

4) Skor Tertinggi = Jumlah Pertanyaan x Skor Tertinggi

$$= 5 \times 1 = 5$$

$$= 5/5 \times 100\% = 100\%$$

5) Skor Terendah = Jumlah Pertanyaan x Skor Terendah

$$= 5 \times 0 = 5$$

$$= 0/5 \times 100\% = 0$$

6) Kisaran Range = 100% - 0% = 100%

7) Kriteria Objektif

Kriteria objektif dari 2 kategori:

Interval (0) = Range / Kategori

$$= 100\% / 2$$

$$= 50\%$$

Interval (1) = 100% - 50%

$$= 50\%$$

Jadi Kriteria Obyektif:

Kurang baik : jika responden memperoleh persentase nilai > 50%

Baik : jika responden memperoleh persentase nilai \leq 50%

3. Variabel : Pengaruh Faktor Kepribadian

a. Definisi Operasional : Hal yang bersifat personal yang mempengaruhi perilaku merokok responden.

b. Skoring :

1) Jumlah pertanyaan 5 nomor

- 2) Pertanyaan yang diberikan memiliki 2 pilihan
- 3) Kriteria pemilihan berdasarkan skala Guttman, yaitu :
- Skor jawaban tertinggi = 1
- Skor jawaban terendah = 0
- 4) Skor Tertinggi = Jumlah Pertanyaan x Skor Tertinggi
- $= 5 \times 1 = 5$
- $= 5/5 \times 100\% = 100\%$
- 5) Skor Terendah = Jumlah Pertanyaan x Skor Terendah
- $= 5 \times 0 = 5$
- $= 0/5 \times 100\% = 0$
- 6) Kisaran Range = $100\% - 0\% = 100\%$
- 7) Kriteria Objektif
- Kriteria objektif dari 2 kategori:
- Interval (0) = Range / Kategori
- $= 100\% / 2$
- $= 50\%$
- Interval (1) = $100\% - 50\%$
- $= 50\%$
- Jadi Kriteria obyektif:
- Kurang baik : jika responden memperoleh persentase nilai $> 50\%$
- Baik : jika responden memperoleh persentase nilai $\leq 50\%$

4. Variabel : Pengaruh Iklan Rokok

- a. Definisi Operasional : Media informasi baik cetak maupun elektronik tentang rokok yang dapat mempengaruhi perilaku merokok responden.
- b. Skoring :

- a) Jumlah pertanyaan 9 nomor
- b) Pertanyaan yang diberikan memiliki 2 pilihan
- c) Kriteria pemilihan berdasarkan skala Guttman, yaitu :

Skor jawaban tertinggi = 1

Skor jawaban terendah = 0

- d) Skor Tertinggi = Jumlah Pertanyaan x Skor Tertinggi

$$= 9 \times 1 = 9$$

$$= 9/9 \times 100\% = 100\%$$

- e) Skor Terendah = Jumlah Pertanyaan x Skor Terendah

$$= 9 \times 0 = 0$$

$$= 0/9 \times 100\% = 0$$

- f) Kisaran Range = 100% - 0% = 100%

- g) Kriteria Objektif

Kriteria objektif dari 2 kategori:

$$\text{Interval (0)} = \text{Range} / \text{Kategori}$$

$$= 100\% / 2$$

$$= 50\%$$

$$\text{Interval (1)} = 100\% - 50\%$$

$$= 50\%$$

Jadi Kriteria obyektif:

Terpapar : jika responden memperoleh persentase nilai $> 50\%$

Tidak terpapar : jika responden memperoleh persentase nilai $\leq 50\%$