

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Perilaku Merokok

a. Pengertian 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.

Menurut (Nurmawadah and Sa 2021) perilaku dari segi biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhuk hidup) yang bersangkutan. 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.

b. 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 meghisap rokok secara rutin minimal satu batang sehari (Wakum 2021).

Bermacam-macam 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. (Lubis 2023) mendefinisikan merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar kedalam 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 (Komasari and Helmi 2000).

Sedangkan menurut Ogawa (Nurlia 2022) 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 (Fahmi, Utama, and Syapitri 2021).

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.

c. Tahapan Perilaku Merokok

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (Komasari and Helmi 2000) dan (Kalemben 2022) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu :

1) Tahap *prepatory*

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

2) Tahap *Initiation*

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

3) Tahap *becoming a smoker*

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

4) Tahap *maintenance of smoking*

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

d. Kategori Perokok

Kategori perokok di bagi mejadi dua (Kalemben 2022) yaitu:

- 1) 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 second hand smoke (SHS) atau *environmental tobacco smoke* (ETS) dan dibagi menjadi:
 - Mainstream smoke* : asap yang dihembuskan oleh perokok.
 - Dan *Sidestream smoke* : asap dari rokok yang membakar
 Asap ini mengandung lebih konsentrasi karsinogens dan lebih toksik dari *mainstream smoke*.
- 2) Perokok Aktif, yaitu Perokok aktif merupakan orang yang merokok secara rutin walaupun hanya satu batang rokok dalam sehari.

e. Tipe-Tipe Perokok

Menurut (Kalemben 2022) 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 rokokper hari. Sedangkan perokok ringan merupakan perokok yang menghisap1- 4 batang

rokok dalam sehari. Tipe perokok menurut klasifikasi berat, sedang dan ringan :

- 1) Perokok sangat berat adalah bila mengonsumsi rokok lebih dari 31 batang per hari dan selang merokoknya lima menit setelah bangun pagi.
- 2) Perokok berat merokok sekitar 21-30 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun pagi berkisar antara 6-30 menit.
- 3) Perokok sedang menghabiskan rokok 11-21 batang dengan selang waktu 31-60 menit setelah bangun pagi.
- 4) 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 :

- 1) Tipe perokok yang dipengaruhi oleh perasaan positif
 - a) *Pleasure relaxation* Perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan.
 - b) *Stimulation to pick them up* Perilaku merokok hanya dilakukan sekedar untuk menyenangkan perasaan.
 - c) *Pleasure of handling the cigarette* Kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok.

- 2) 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.
- 3) Perilaku merokok yang adiktif Perokok yang sudah adiksi, akan menambah dosis rokok yang digunakan setiap saat setelah efek dari rokok yang dihisapnya berkurang.
- 4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan Mereka menggunakan rokok sama sekali bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, tetapi karena benar-benar menjadi kebiasaannya rutin.

f. Tempat Merokok

Berdasarkan tempat-tempat yang dijadikan untuk merokok, kita dapat mengelompokkan karakter perokok menjadi beberapa golongan berikut (Wakum 2021) :

- 3) Merokok di tempat-tempat umum / ruang publik
 - a) Kelompok homogen (sama-sama perokok) Secara bergerombol menikmati kebiasaan mereka merokok. Umumnya mereka masih menghargai orang lain karena mereka menempatkan diri di smoking area.

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

4) Merokok di tempat-tempat yang bersifat pribadi

Kantor dan di kamar tidur pribadi Perokok memilih tempat-tempat seperti digolongkan sebagai individu yang kurang.

g. Bahaya Merokok

Bahaya Rokok Rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai. Namun, dibalik itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokokmaupun orang yang ada di sekitar perokok yang bukan perokok. Rokok memiliki bahan kandungan yang berbaya. Bahkan, masyarakat umumpuntahu bahwa rokok dapat membahayakan kesehatan. Berikut ini adalah berbagai bahaya yang mengancam kesehatan yang disebabkan oleh rokok (Kalembe 2022).

1) 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.

2) 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. Karenaterjadinya 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, bronkritiskronis, dan asma.

1) Penyakit Jantung Koroner

Merokok terbukti sebagai faktor risiko terbesar untukmati 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 mangakibatkan 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.

2) 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.

3) 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.

4) 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-gejaladepresi dibandingkan remaja yang tidak merokok. Pada perokokaktif pun tampaknya lebih sering mengalami serangan panik daripada mereka yang tidak merokok.

Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa merokokdan 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 gejalaputus obat yang

dialami oleh pasien depresi lebih bersifat gejala fisik, misalnya berkurangnya konsentrasi, gangguan tidur, rasa lelah dan peningkatan berat badan.

h. Faktor – Faktor yang Berhubungan Perilaku Merokok

Menurut (Kalemben 2022) 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 banyak faktor-faktor yang menyebabkan seseorang merokok, antara lainnya:

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang sangat penting dalam pembentukan perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh

pengetahuan (Yusril, 2023). Tingkat pengetahuan seseorang tentang bahaya merokok dan dampaknya terhadap kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan keputusan untuk merokok atau tidak merokok. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kandungan berbahaya dalam rokok, risiko penyakit yang ditimbulkan, dan dampak jangka panjang dari kebiasaan merokok cenderung akan lebih bijak dalam mengambil keputusan terkait perilaku merokok.

Namun demikian, memiliki pengetahuan yang baik tentang bahaya rokok tidak selalu menjamin seseorang akan terhindar dari perilaku merokok. Terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, dimana banyak mahasiswa yang sebenarnya mengetahui bahaya merokok namun tetap melakukan kebiasaan tersebut karena berbagai alasan (Maulana et al., 2024). Faktor-faktor lain seperti tekanan sosial, keinginan untuk diterima dalam kelompok, dan persepsi bahwa merokok adalah bagian dari gaya hidup juga dapat mempengaruhi perilaku merokok meskipun individu tersebut memiliki pengetahuan yang memadai tentang bahayanya. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih dalam bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku merokok pada mahasiswa, dengan

mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mungkin ikut berperan.

2) 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 di dalam rumah.

3) 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

4) 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.

2. Rokok

a. Pengertian Rokok

Rokok adalah gulungan tembakau (kira – kira sebesar jari kelingking) yang dibungkus daun nipah atau kertas (KBBI, 2020). Menurut PP. RI. No. 109 (2012), rokok adalah produk tembakau yang penggunaannya dengan cara dibakar dan dihisap asapnya dan atau dihirup asapnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotinia rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.

Rokok adalah hasil olahan tembakau terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotinana Tobacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintesisnya yang

mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Temperatur pada sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90°C untuk ujung rokok yang dibakar dan 30°C untuk ujung rokok. Merokok berbahaya karena dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti jantung dan kanker. Selain itu, asap rokok mengandung lebih kurang 4000 jenis bahan kimia beracun. Dan yang lebih buruk lagi, merokok tidak hanya berbahaya bagi si perokok tetapi juga bagi perokok pasif yang ikut menghirup asap rokok (Alam, Oktiani, and Sarifah 2022).

b. Jenis-Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok (Kalemben 2022).

1) Rokok Berdasarkan Bahan Pembungkus

- a) Klobot: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
- b) Kawung: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
- c) Sigaret: rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
- d) Cerutu: rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.

2) Rokok Berdasarkan Bahan Baku atau Isi

- a) Rokok Putih: rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- b) Rokok Kretek: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c) Rokok Klembak: rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

3) Rokok Berdasarkan Proses Pembuatannya

- a) Sigaret Kretek Tangan (SKT): rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.
- b) Sigaret Kretek Mesin (SKM): rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin. Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Mesin pembuat rokok, biasanya dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan

namun telah dalam bentuk pak. Ada pula mesin pembungkus rokok yang mampu menghasilkan keluaran berupa rokok dalam pres, satu pres berisi 10 pak. Sayangnya, belum ditemukan mesin yang mampu menghasilkan sigaret rokok tangan (SKT) karena terdapat perbedaan diameter pangkal dengan diameter ujung sigaret rokok tangan (SKT). Pada sigaret rokok mesin (SKM), lingkaran pangkal rokok dan lingkaran ujung rokok sama besar. Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan ke dalam 2 bagian : Sigaret Kretek Mesin Full Flavor (SKM FF): rokok yang dalam proses pembuatannya ditambahkan aroma rasa yang khas. 12 Contoh: Gudang Garam International, Djarum Super dan lain lain. Dan Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM): rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh: A Mild, Clas Mild, Star Mild, U Mild, L.A. Lights, Surya Slims dan lain lain.

4) Rokok Berdasarkan Penggunaan Filter

- a) Rokok Filter (RF): rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.
- b) Rokok Non Filter (RNF): rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

5) Dilihat dari Komposisinya

- a) Bidis: tembakau yang digulung dengan daun temburni kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih tinggi dari pada rokok buatan pabrik. Biasa ditemukan di Asia Tenggara dan India.
- b) Cigar : dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun tembakau. Ada berbagai jenis yang berbeda di tiap negara, yang terkenal dari Havana, Kuba.
- c) Kretek: campuran tembakau dengan cengkeh atau aroma cengkeh berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.
- d) Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di Asia Tenggara dan India. Bahkan 56 persen perempuan India menggunakan jenis kunyah. Adalagi jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi, dan tembakau kering yang diisap dengan hidung atau mulut.
- e) Shisha atau hubbly bubbly: jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, Timur Tengah, dan beberapa tempat di Asia. Di Indonesia, shisha sedang menjamur seperti dikafe-kafe.

3. Mahasiswa

a. 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 . Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), mahasiswa adalah orang yang belajar di perguruan tinggi (Kalemben 2022).

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 *Latinadolescere* 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 (Wisudahningsih, Aminudin, and Ramadhani 2025)

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

1) 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.

2) 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.

3) 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.

b. Mahasiswa dan Perilaku Merokok

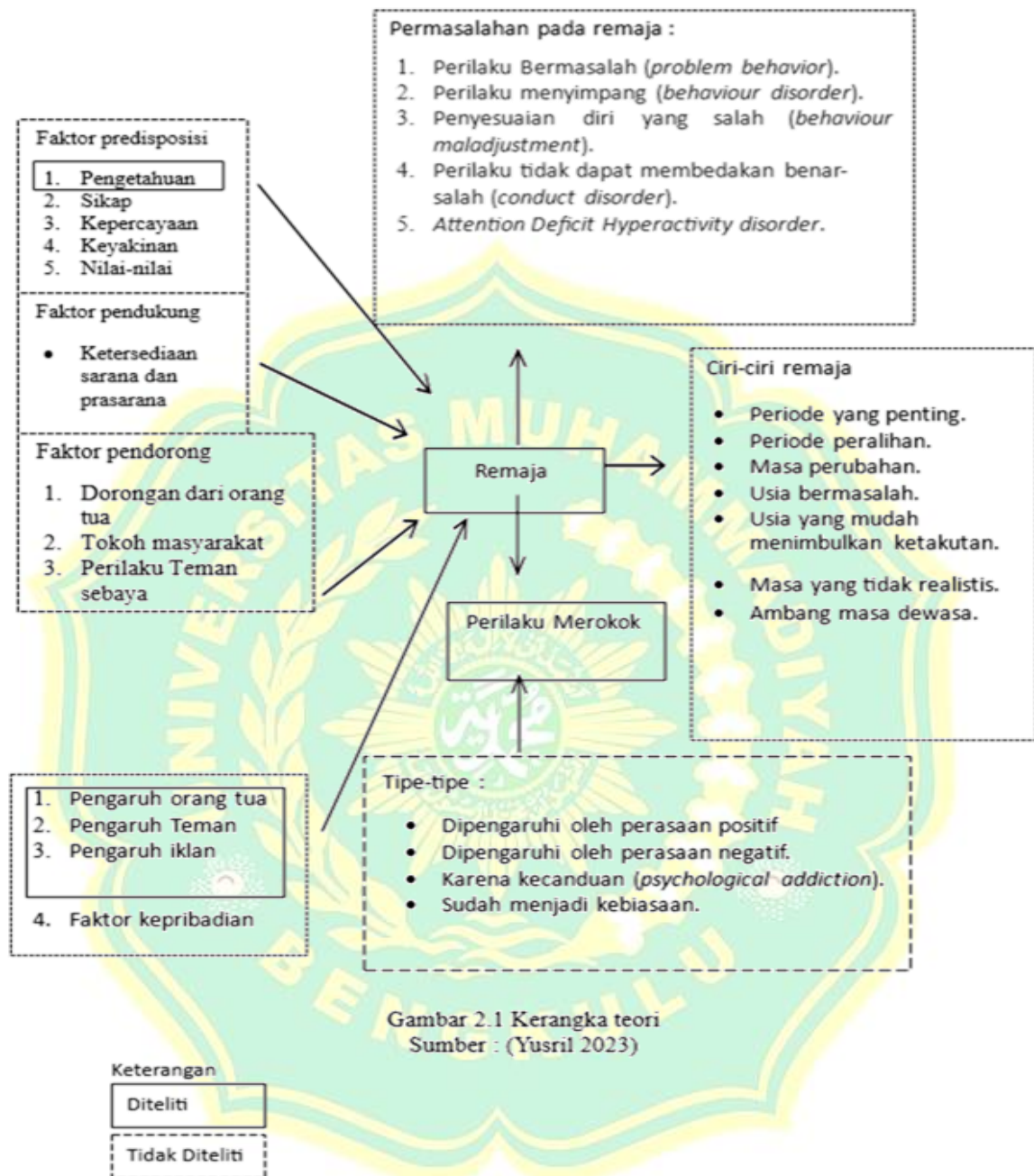
Konsumsi rokok di kalangan mahasiswa yang di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun. Walaupun ternyata jelas rokok membawa dampak buruk dan membahayakan kesehatan , namun kebiasaan merokok cenderung meningkat pada kalangan mahasiswa. Perilaku merokok pada mahasiswa biasanya mulai pada setelah usia 10 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 13-14. 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 2022).

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 (Safitri, Wahyuni, and Pratama 2025).



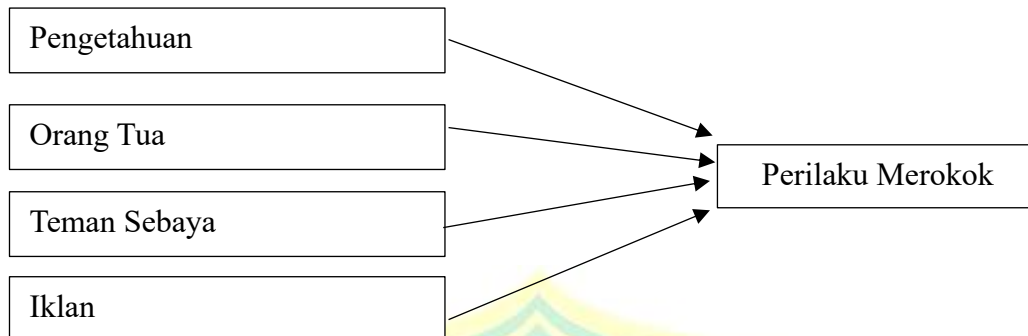
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori
Sumber : (Yusril 2023)

Gambar 2.1
Kerangka Teori
Sumber (Yusril 2023)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

E. Pengembangan Hipotesis

Teori (Green and Frank 1994) yang dikenal dengan model *Precede-Proceed*. Model ini menekankan bahwa perilaku kesehatan seseorang, termasuk perilaku merokok, dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, dan persepsi individu yang menjadi dasar motivasi untuk berperilaku. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan mahasiswa tentang bahaya rokok merupakan faktor predisposisi yang sangat penting karena dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk merokok atau tidak merokok. Faktor pendukung meliputi ketersediaan sumber daya dan aksesibilitas yang memfasilitasi atau menghambat terjadinya perilaku, seperti ketersediaan rokok, harga rokok, dan kemudahan akses untuk membeli rokok. Sementara itu, faktor penguat adalah faktor yang memperkuat atau melemahkan perilaku berdasarkan umpan balik yang diterima setelah perilaku dilakukan, seperti pengaruh dari orang tua, teman sebaya, dan paparan iklan rokok.

yang dapat memberikan reinforcement positif atau negatif terhadap perilaku merokok.

Relevansi teori Green and Frank (1994) dengan penelitian ini terletak pada pendekatan komprehensif yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor yang saling berinteraksi dalam membentuk perilaku merokok mahasiswa. Teori ini menegaskan bahwa perilaku kesehatan tidak dapat dijelaskan hanya dari satu faktor saja, melainkan merupakan hasil interaksi kompleks antara karakteristik individu dengan lingkungan sosialnya. Pengetahuan sebagai faktor predisposisi memberikan fondasi kognitif bagi mahasiswa untuk memahami risiko merokok, namun pengetahuan saja tidak cukup jika tidak didukung oleh lingkungan yang kondusif. Pengaruh orang tua dan teman sebaya sebagai faktor penguat memainkan peran krusial dalam memperkuat atau melemahkan perilaku merokok melalui proses modeling, dukungan sosial, dan tekanan kelompok. Paparan iklan rokok juga berperan sebagai faktor penguat yang dapat membentuk persepsi positif terhadap merokok dan memberikan reinforcement untuk memulai atau melanjutkan kebiasaan merokok.

Berdasarkan Penjelasan diatas maka Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- H1 : Terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan perilaku merokok mahasiswa laki -laki di kampus 4 universitas muhammadiyah bengkulu tahun 2025
- H2 : Terdapat hubungan orang tua dengan perilaku merokok mahasiswa laki -laki di kampus 4 universitas muhammadiyah bengkulu tahun 2025

- H3 : Terdapat hubungan teman sebaya dengan perilaku merokok mahasiswa laki -laki di kampus 4 universitas muhammadiyah bengkulu tahun 2025
- H4 : Terdapat hubungan Iklan dengan perilaku merokok mahasiswa laki -laki di kampus 4 universitas muhammadiyah bengkulu tahun 2025

