

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Merokok

1. Pengertian Rokok

Rokok merupakan silinder yang terbuat dari kertas dengan panjang antara 70 sampai 120 mm, berisi daun tembakau yang telah dicacah. Cara menyalakan rokok dengan dibakar disalah satu ujungnya setelah itu dihirup melalui mulut dengan ujung yang lain. Perokok merupakan seseorang yang menghisap asap rokok baik langsung melalui batang rokok maupun tidak. Perokok aktif adalah seseorang yang mengonsumsi rokok secara rutin, walaupun hanya satu batang sehari atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya coba-coba dan cara menghisap rokok dengan mengembuskan asap dan tidak masuk ke paru-paru (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan perokok pasif adalah orang yang bukan perokok tetapi ikut menghirup asap rokok orang lain atau orang yang berada dalam satu ruangan tertutup dengan orang yang merokok (Kemenkes RI, 2022).

2. Kandungan Rokok

Menurut Saputri (2021) Didalam rokok terdapat zat racun, zat racun tersebut sangat berbahaya bagi tubuh. Zat-zat racun yang terdapat pada rokok adalah:

a. Tar

Tar adalah senyawa polinuklik hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Zat tersebut dapat lengket pada paru-paru sehingga jika

dibiarkan terlalu lama akan menyebabkan kanker. Ketika rokok dihisap pada mulut, tar akan masuk kedalam rongga mulut sehingga uap asap rokok menjadi padat, asap yang sudah dingin akan mengendap berwarna kuning pada gigi, saluran pernafasan dan paru-paru. Pengendapan tar bervariasi antara 3-40 mg perbatang, sedangkan kadar pada rokok berkisar 24-45 mg.

b. Gas Karbon Monoksida (CO).

Unsur ini dihasilkan oleh pembakaran yang tidak sempurna dari unsur zat atau karbon. Gas CO dapat mengikat Hemoglobin (Hb) lebih kuat dibandingkan dengan Oksigen. Sehingga jika berjumlah banyak masuk ke tubuh, akan menggantikan oksigen yang seharusnya tersirkulasi dalam darah. Sehingga darah akan menjadi lebih kental, dan penyebaran oksigen ke seluruh tubuh tidak merata. Akibatnya, fungsi otot dan fungsi jantung akan menurun.

c. Nikotin

Nikotin bersifat racun yang dapat mempengaruhi kinerja otak atau susunan syaraf pusat. Nikotin dapat merangsang pengeluaran dopamine, sehingga dapat menyebabkan perokok menjadi lebih senang dan perokok mengulangi aktifitas merokoknya, tetapi tubuh membutuhkan kadar nikotin yang tinggi untuk mencapai kepuasannya.

3. Dampak Rokok

Menurut Kolbi (2019) Dampak yang ditimbulkan oleh rokok bagi kesehatan antara lain:

a. Batuk

Batuk dapat dikatakan seawal/fase pertama dari efek yang ditimbulkan oleh rokok. Batuk biasanya terjadi pada saat orang baru memulai merokok, hal itu terjadi karena didalam teggorokan terdapat syaraf-syaraf perasa yang sangat sensitif.

b. Kanker

Merokok adalah faktor risiko nomor satu untuk kanker paru-paru. Melansir dari *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, orang yang merokok memiliki risiko 15–30 kali lebih tinggi terkena kanker paru-paru atau meninggal akibat kanker tersebut, dibandingkan orang yang tidak merokok.

c. Masalah pada mulut

Kandungan rokok menyebabkan kerusakan dan berbagai macam penyakit di mulut seperti periodonitis (infeksi pada gusi), penyakit kerongkongan seperti faringitis (infeksi faring) dan laringitis (infeksi laring atau pita suara), penyakit di bronkus seperti bronkitis (infeksi bronkus), dan penyakit pada paru-paru seperti kanker paru, penyakit paru obstruktif (Aula & Lisa, E.. 2015).

d. Resiko sistem kardiovaskuler

Nikotin dan gas-gas CO dalam asap dapat merusak pembuluh darah yang terjadi penggumpalan darah dalam saluran, dapat mengganggu irama jantung. Perokok dapat meningkatkan 3x resiko serangan jantung dibandingkan yang bukan perokok dan dapat meningkatkan resiko kematian. Merokok juga dapat memperburuk keadaan pada pasien penderita hipertensi.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Merokok

Perilaku merokok adalah perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, akan tetapi banyak orang yang masih melakukannya. Banyak orang mulai merokok ketika mereka masih remaja. Sejumlah penelitian menjelaskan bahwa perokok mulai merokok dari usia 11 tahun dan 13 tahun dan 85% sampai 95% sebelum umur 18 tahun. Faktor resiko merokok merupakan faktor penyebab utama kali seseorang untuk merokok atau faktor yang dapat meningkatkan probabilitas seseorang untuk merokok (Raodah, 2022). Faktor resiko dari merokok antara lain:

a. Pengaruh orang tua/keluarga

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama interaksi, membentuk pola perilaku dan sikap seseorang yang mempengaruhi norma dan nilai yang terdapat di lingkungan keluarga. Seseorang menjadi perokok lebih tinggi pada keluarga yang anggota keluarganya perokok.

b. Pengaruh teman

Teman merupakan faktor kedua yang dapat mempengaruhi seseorang dalam merokok. Pengaruh teman lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh dari keluarga.

c. Faktor kepribadian

Faktor kepribadian merupakan faktor intrinsik atau faktor dari dalam tubuh manusia. Terdapat beberapa tipe kepribadian pada diri seseorang yang dapat memicu seseorang merokok, antara lain adalah konformitas sosial dan kepribadian lemah.

d. Pengaruh iklan

Iklan adalah sarana untuk memasarkan produk baru, membujuk para konsumen untuk membeli produk dari perusahaan mereka. Iklan juga dapat menyebabkan seseorang membeli produk atau jasa yang tidak dibutuhkan. Oleh karena itu orang membeli rokok karena pengaruh bujukan yang ada pada iklan rokok.

e. Jenis kelamin

Perokok laki-laki mempunyai jumlah lebih banyak dibandingkan dengan perokok perempuan, hal tersebut menyebabkan orang mempunyai pemikiran jika laki-laki tidak merokok akan dianggap kurang jantan. Adanya anggapan tersebut menyebabkan laki-laki lebih memilih untuk merokok daripada menerima tanggapan tersebut.

f. Stress

Didalam rokok terdapat kandungan nikotin, nikotin dapat bereaksi dibagian otak yang mengatur bagian perasaan nyaman dan dihargai. Seseorang menggunakan rokok sebagai penghilang rasa marah, cemas, gelisah sehingga bila merokok perasaan negatif akan berkurang.

g. Budaya

Dorongan psikologis dan fisiologis juga merupakan faktor pencetus seseorang merokok. Dorongan psikologis antara lain adalah ritual-ritual di masyarakat yang menggunakan tembakau seseorang akan mencoba rokok. Selain hal tersebut juga terdapat budaya maskulistik yang mengakar kuat di masyarakat.

h. Pengalaman buruk

Menurut penelitian yang terdapat pada *The Journal of The American Medical Association* mengungkapkan bahwa memiliki pengalaman buruk pada masa kanak-kanak lebih besar kemungkinan akan menjadi perokok berat di usia dewasa.

i. Kemudahan memperoleh rokok

Faktor selanjutnya adalah kemudahan memperoleh rokok. Hal tersebut karena rokok dijual bebas di pasaran dan dapat ditemui di toko kecil sampai swalayan besar. Harga rokok yang murah juga semakin memudahkan perokok untuk mendapatkannya.

B. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha,dkk, 2022). Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

Manfaat pendidikan kesehatan antara lain:

- a. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.
- b. Memberikan pengetahuan tentang cara hidup sehat dan kebiasaan yang mendukung kesehatan.
- c. Mengurangi risiko penyakit melalui pencegahan dan deteksi dini.
- d. Mengurangi biaya perawatan kesehatan dengan mencegah penyakit yang dapat dicegah.
- e. Mendorong pengambilan keputusan yang bijak terkait kesehatan pribadi dan keluarga.

f. Meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas individu atau masyarakat secara keseluruhan.

Dalam konteks pendidikan kesehatan, penting untuk menyediakan informasi yang akurat, mudah dipahami, dan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan juga perlu beradaptasi dengan perkembangan pengetahuan dan tren kesehatan terbaru untuk memberikan manfaat yang optimal bagi individu atau masyarakat yang dilayani.

Dengan adanya pendidikan kesehatan, individu atau masyarakat dapat mengadopsi perilaku yang sehat, seperti pola makan yang seimbang, aktivitas fisik, kebersihan diri, penggunaan obat-obatan yang aman, dan menghindari faktor risiko penyakit. Pendidikan kesehatan juga berperan dalam meningkatkan pemahaman tentang penyakit tertentu, metode pengobatan, dan tindakan pertolongan pertama.

Manfaat dari pendidikan kesehatan termasuk peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan, pencegahan penyakit, dan pengurangan biaya perawatan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga membantu individu atau masyarakat dalam membuat keputusan yang bijak terkait kesehatan mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

Dalam menyampaikan pendidikan kesehatan, penting untuk memberikan informasi yang akurat dan relevan, serta menggunakan berbagai metode komunikasi yang efektif. Pendidikan kesehatan juga perlu diperbarui secara berkala sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan tren kesehatan

terkini. Dengan demikian, pendidikan kesehatan dapat memberikan manfaat maksimal bagi individu, kelompok, atau masyarakat yang dilayani.

2. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007), metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu metode pendidikan individual, metode pendidikan kelompok, dan metode pendidikan massa.

a. Metode Pendidikan Individual

Metode pendidikan yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru atau meminta seseorang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang memiliki masalah atau alasan yang berbeda beda terkait perilaku baru tersebut. Metode-metode yang termasuk ke dalam pendidikan individual adalah bimbingan konseling dan wawancara.

b. Metode Pendidikan Kelompok

Menurut Notoatmodjo (2007), dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus dilihat berdasarkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Efektifitas suatu metode akan tergantung pada besarnya sasaran Pendidikan. Adapun metode-metode yang termasuk pendidikan kelompok adalah ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok-kelompok kecil, *role play*, dan permainan simulasi.

c. Metode Pendidikan Massa

Metode pendidikan massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Oleh karena sasaran pendidikan ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi *awarrens*, dan belum begitu diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku. Pada umumnya bentuk pendekatan massa ini tidak langsung. Biasanya dengan menggunakan atau melalui media massa. Beberapa contoh metode yang cocok untuk pendekatan massa adalah ceramah umum, pidato, simulasi, sinetron, tulisan-tulisan di majalah atau koran dan *billboard*.

3. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan merupakan alat bantu untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya, media dibagi menjadi tiga yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan (Notoatmodjo, 2007).

a. Media Cetak

Media cetak sangat bervariasi, adapun yang termasuk ke dalam media cetak adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flipchart*, rubrik, poster dan foto.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda beda jenisnya. Media yang termasuk ke dalam media elektronik adalah televisi, radio, video, *slide*, dan film *strip*.

c. Media Papan

Papan atau *billboard* yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan di sini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011), apabila seseorang menerima perilaku baru atau adopsi perilaku berdasarkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku akan berlangsung lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, perilaku kognitif diklasifikasikan dalam urutan hirarki, yaitu:

- a. Tahu (*Know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, karena pada tingkat ini seseorang hanya mampu melakukan *recall* (mengulang) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*Comprehension*) dapat diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan suatu objek dan dapat menginterpretasikannya dengan benar. Orang yang sudah memahami dapat menjelaskan, menguraikan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan.
- c. Aplikasi (*Application*) merupakan kemampuan dimana seseorang telah memahami suatu objek, dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui meskipun pada situasi yang berbeda.
- d. Analisis (*Analysis*) merupakan kemampuan seseorang untuk menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari untuk diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga dapat menggambarkan atau memecahkan suatu masalah.
- e. Sintesis (*Synthesis*) merupakan kemampuan untuk merangkum komponen-komponen dari suatu formulasi yang ada dan meletakkannya dalam suatu hubungan yang logis, sehingga tersusun suatu formula baru.
- f. Evaluasi (*Evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek, yang didasarkan pada suatu

kriteria yang telah dibuat sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjukkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2007).

2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Wawan, Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan berkerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa (Notoatmodjo, 2007).

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Wawan A, dkk 2011).

2) Faktor Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan A, dkk 2011).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto, terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- a. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 74%.

- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

Menurut Budiman dan Riyanto, tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$.
b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari pengertian sikap adalah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Dari pengertian ini dapat digarisbawahi bahwa selama perilaku itu masih tertutup, maka dinamakan sikap sedangkan apabila sudah terbuka itulah perilaku yang sebenarnya diperlihatkan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Bloom yang dikutip dalam Mubarak (2012), sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih sifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Sikap merupakan kecondongan evaluatif terhadap suatu stimulus atau objek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu.

2. Fungsi Sikap

Azwar (2003) mengemukakan beberapa fungsi sikap manusia, yaitu:

a. Fungsi Instrumental atau Fungsi Penyesuaian, atau Fungsi Manfaat

Fungsi ini adalah berkaitan dengan sarana-tujuan. Disini sikap merupakan sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Karena itu fungsi ini juga disebut fungsi manfaat (*utility*), yaitu sampai sejauh mana manfaat objek sika dalam rangka pencapaian tujuan. Fungsi ini juga disebut sebagai fungsi penyesuaian karena sikap yang diambil oleh seseorang, orang lain akan dapat menyesuaikan diri secara baik terhadap sekitarnya.

b. Fungsi Pertahanan Ego

Ini merupakan sikap yang diambil seseorang demi untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

c. Fungsi Ekspresi Nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapat kepuasan dapat menunjukkan kepada dirinya.

d. Fungsi Pengetahuan

Individu mempunyai dorongan untuk ingin dimengerti, dengan pengalaman-pengalamannya, untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang

diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten.

3. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2003), tiga komponen sikap yang saling menunjang yaitu:

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Aspek Kecenderungan Perilaku

Berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah cerminan dalam bentuk tendensi perilaku.

4. Tingkatan Sikap

Beberapa tingkatan sikap menurut Budiman (2013) yaitu :

a. Menerima

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (Stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain-lain.

b. Menanggapi

Tahap sikap menanggapi adalah kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi terhadapnya.

c. Menilai

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kesehatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan.

d. Mengelola

Tahap sikap mengelola adalah mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum.

e. Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua sistem nilai yang telah dimiliki oleh seseorang, yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Notoatmodjo (2007) yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadikan dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan objek cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada giliran konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pertanyaan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

6. Pengukuran Sikap

Menurut Budiman (2013), hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yakni pernyataan positif dan pernyataan negatif. Dalam skala *likert*, pernyataan-pernyataan yang diajukan, baik pernyataan positif maupun negatif, dinilai oleh subjek dengan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju, sangat tidak setuju.

a. Skala *Thurstone*

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat *unfavorable* hingga sangat *favorable* terhadap suatu objek sikap.

b. Skala *likert*

Metode ini sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala *thurstone*.

c. *Unobstructive measures*

Metode ini berakar dari suatu situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pertanyaan.

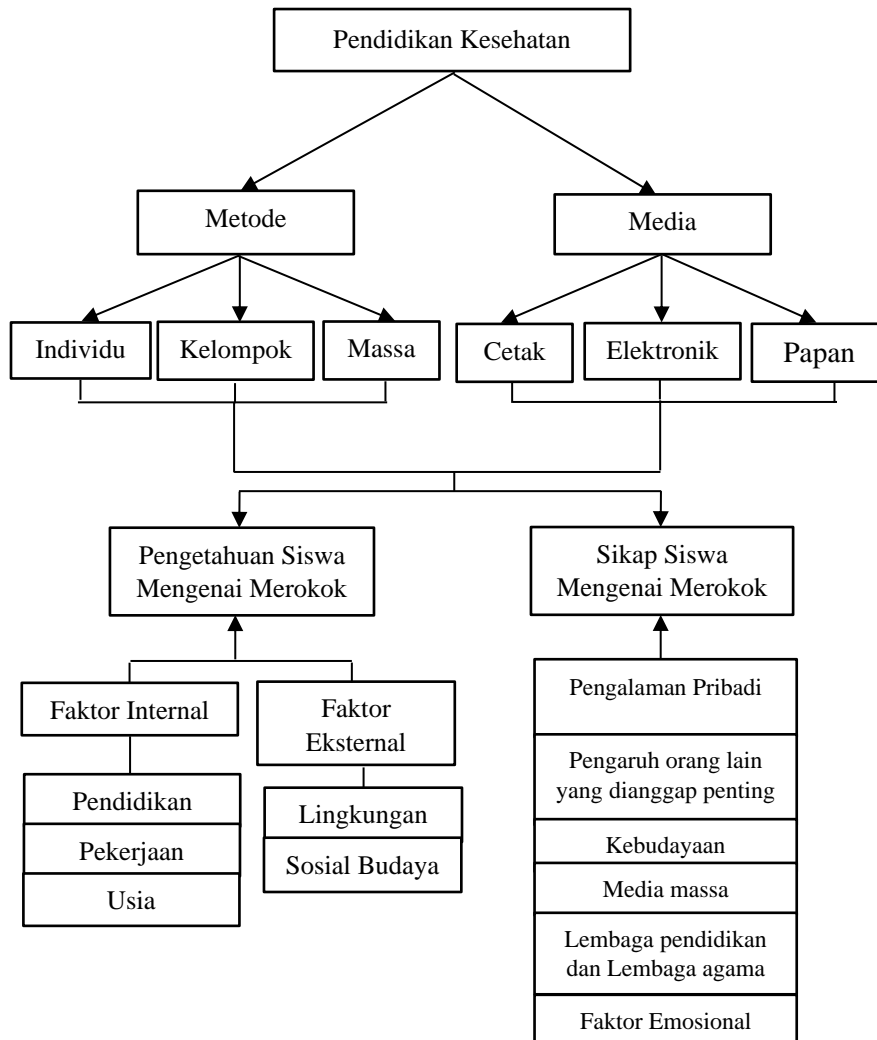
d. *Multidimensional scaling*

Teknik ini memberi deproposal seseorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional.

e. Pengukuran *involuntary behavior* (pengukuran terselubung)

- 1) Pengukuran ini dapat dilakukan jika memang diinginkan atau dapat dilakukan oleh responden.
- 2) Dalam banyak situasi, akumulasi pengukuran sikap dipengaruhi oleh kerelaan responden.
- 3) Pendekatan ini merupakan pendekatan observasi terhadap reaksi fisiologi yang terjadi tanpa didasari dilakukan individu bersangkutan.
- 4) Observer dapat menginterpretasikan sikap individu mulai dari *facial reaction, voice tones, body gesture*, keringat, dilatasi pupil mata, detak jantung, dan beberapa aspek fisiologis lainnya.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

Modifikasi dari Notoatmodjo, (2007), Notoatmodjo, (2010), Notoatmodjo, (2012), Notoatmodjo, (2014), Budiman, (2013), Saputri, (2021), Raodah (2022)