

2.1.2 Rokok berdasarkan penggunaan filter

Ada tidaknya filter dapat digunakan untuk mengelompokkan rokok menjadi 2 jenis:

1. Rokok adalah filter berbentuk gabus di pangkalan.
2. Rokok tidak memiliki gabus sebagai filter pada bagian pangkalan.

(Maulinda & Amin, 2017)

2.1.3 Jenis-jenis rokok menurut bahan kemasannya

Jenis-jenis rokok menurut bahan kemasannya:

1. Rokok adalah rokok yang dibungkus dengan kertas
2. Rokok sejenis tembakau yang dibungkus dengan daun tembakau
3. Rokok kawungia adalah rokok yang bahan kemasannya adalah daun enau.

2.1.4 Kandungan Rokok

Setiap batang rokok atau cerutu mengandung lebih dari 4.000 bahan kimia, dan 400 bahan tersebut dapat menjadi racun bagi tubuh manusia, sedangkan 40 bahan tersebut dapat menyebabkan kanker. Secara umum kandungan yang terkandung dalam rokok dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu bahan berbentuk gas sebanyak 92% dan bahan padat atau butiran sebanyak 8%. Asap rokok yang dihisap atau dihirup terdiri dari dua komponen, yaitu komponen pertama menguap dengan cepat menjadi gas dan komponen bersama gas mengembun menjadi komponen partikulat. 85% asap rokok yang dihirup berbentuk gas dan sisanya berbentuk partikel. Asap yang dikeluarkan dari rokok terdiri dari asap utama (*mainstream smoke*), yaitu asap tembakau yang langsung dihirup oleh perokok, dan asap sekunder (disebut *stream smoke*), yaitu asap tembakau yang disebar melalui udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain atau dikenal dengan perokok pasif (Tarigan, 2014).

Kandungan bahan kimia pada rokok bermacam-macam. Nilai ini berbeda-beda tergantung jenis dan merek produk tembakau. Namun diketahui bahwa kandungan paling banyak dan berbahaya bagi kesehatan, terutama yang dapat menyebabkan kanker adalah *nikotin*, *tar*, dan *karbon monoksida (CO₂)*. Beberapa zat berbahaya di dalam rokok yaitu sebagai berikut:

1) *Nikotin*

Nikotin adalah produk tembakau adiktif yang merupakan salah satu jenis kelainan otak kronis. Penggunaan jangka panjang menyebabkan ketergantungan fisiologis dan keinginan kuat untuk merokok, kecanduan erat kaitannya dengan kecepatan penyerapan nikotin dan mencapai otak. Paparan nikotin pada otak pada masa remaja sangat berbahaya karena masa remaja merupakan masa kritis dalam perkembangan otak dan rawan penyalahgunaan narkoba. Selain itu, nikotin dapat meningkatkan pembekuan darah dan dapat diserap melalui plasenta ibu hamil, sehingga akan mengganggu perkembangan bayi di dalam kandungan.

2) *Karbon monoksida*

Salah satu berbahaya yang terkandung dalam rokok yaitu karbon monoksida. Gas berbahaya pada asap rokok ini seperti yang ditentukan pada asap pembuangan mobil. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen yang biasa dibawa oleh sel darah merah, sehingga menyebabkan suplay oksigen ke jantung seorang perokok menjadi berkurang. Karbon monoksida juga dapat merusak lapisan pembuluh darah menaikkan kadar lemak pada dinding pembuluh darah. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah.

3) *Tar*

Tar adalah substansi lain yang terdapat dalam rokok dan digunakan untuk melapisi jalan atau aspal. Tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker pada rokok atau cerutu. Hanya berisi bahan kimia berbahaya seperti *kapurnitrosamine* dan *B-naphthyl-anemi*, tetapi juga mengandung *cadmium* dan nikel. Konsumsi *tar* dapat merusak jaringan paru-paru dan berpotensi menyebabkan kanker. Oleh karena itu, *tar* bukanlah sebuah bentuk tulisan zat tunggal, namun terdiri atas ratusan bahan kimia gelap dan lengket, serta tergolong sebagai racun yang memicu timbulnya kanker. Banyak pabrik rokok sering kali tidak mencantumkan kadar *tar* dan *nikotin* dalam kemasan rokok. (Tarigan, 2014).

4) *Arsenik*

Arsenik adalah suatu jenis unsur kimia yang memiliki sifat beracun dan digunakan untuk membunuh serangga. Terdiri dari nitrogen oksida yang dapat menyebabkan gangguan pernafasan dan kerusakan serta perubahan pada kulit.

Selain itu, terdapat ammonium karbonat yang dapat membentuk plak serta perubahan pada kulit. Selain itu, terdapat ammonium karbonat yang dapat membentuk plak kuning pada permukaan lidah dan mengganggu indra perasa yang ada di permukaan lidah.

5) *Anomia*

Anomia adalah substansi yang memiliki aroma sangat tajam dan bisa membuat orang pingsan jika hanya disuntikkan sedikit ke dalam tubuh karena sifatnya yang kuat.

6) *Formic acid*

Zat ini memiliki sifat yang amat tajam, yang tidak hanya menusuk bau namun juga dapat mengakibatkan lepuh. Apabila zat tersebut bertambah dalam sirkulasi darah, hal ini dapat menyebabkan peningkatan kecepatan pernafasan.

7) *Hydrogen cyanide*

Zat ini memiliki kecenderungan mudah terbakar dan diketahui sangat efektif dalam mengganggu pernafasan. Zat ini termasuk salah satu bahan beracun yang sangat berbahaya karena kecilnya dosis yang dapat mengakibatkan kematian ketika masuk ke dalam tubuh.

8) *Methanol*

Zat ini adalah sebuah cairan yang ringan dan mudah menguap, sehingga jika terbakar dapat menyebabkan kebutaan bahkan kematian jika methanol terhirup tidak berbahaya. Sebuah *study in vitro* yang dilakukan bahl dan rekannya pada tahun 2012 menunjukkan bahwa cairan elektronik memiliki kemampuan membunuh sel, termasuk sel paru-paru, otak, dan kulit. Penelitian ini menghitung tingkat potensi kerusakan sel-sel tersebut yang disebut *sititiksitas*. Cairan rokok elektronik yang mengandung berbagai rasa telah menunjukkan tingkat sitoksisitas yang tinggi. (Tarigan, 2014).

2.1.5 Bahaya rokok bagi kesehatan

Rokok merupakan zat beracun yang mengandung berbagai macam zat yang dapat menimbulkan dampak dan bahaya bagi perokok aktif dan pasif. Beberapa bahaya yang mengancam kesehatan yang disebabkan oleh rokok:

a. Kanker

Merokok dapat menyebabkan kanker, dan kematian akibat kanker yang berhubungan dengan merokok semakin meningkat. Kematian akibat kanker,

terutama kanker paru-paru, 20 kali lebih sering terjadi dibandingkan bukan perokok. Beberapa jenisnya antara lain kanker *trakea*, *bronkus*, kanker paru-paru, kanker mulut dan tenggorokan, kanker lambung, kanker hati, kanker pankreas, kanker rahim, kanker kandung kemih, kanker *esofagus*, *leukimia myeloid akut*, kanker ginjal dan ureter. Resiko kanker meningkat seiring dengan kebiasaan merokok.

b. Penyakit paru-paru

Merokok dapat menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran pernafasan dan jaringan paru-paru. Pada saluran nafas besar, sel mukosa membesar (*hipertrofi*) dan jumlah kelenjar mukus bertambah (*hiperplasia*). Saluran udara kecil menjadi sedikit meradang dan menyempit karena proliferasi sel dan penumpukan lendir. Pada jaringan paru, sel inflamasi meningkat dan alveoli rusak.

Perokok mengalami perubahan saluran nafas dan fungsi paru-paru akibat perubahan anatomi saluran nafas. Ini adalah penyebab utama penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), termasuk *emfisema*, *bronkitis*, dan asma. Partikel asap tembakau seperti *benzopyrene*, *dibenzopyrene*, dan *urethane* dianggap karsinogen. Kemungkinan timbul kanker paru-paru pada perokok 10 sampai 30 kali lebih mungkin terkena kanker paru-paru dibandingkan bukan perokok (Tarigan, 2014).

c. Penyakit jantung koroner

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor resiko utama kematian mendadak. Pengaruh utama terhadap penyakit jantung disebabkan oleh dua bahan kimia penting dalam rokok, yaitu *nikotin* dan *karbon monoksida*. *Nikotin* dapat mengganggu irama jantung dan menyebabkan penyumbatan pembuluh darah jantung, sedangkan karbon-karbon monoksida mengurangi jumlah oksigen yang disuplai ke jantung dengan cara mengikat hemoglobin dalam darah. Hal ini menyebabkan gangguan jantung, termasuk berkembangnya penyakit jantung koroner (PJK).

Risiko penyakit jantung koroner pada perokok 2 sampai 4 kali lebih tinggi dibandingkan bukan perokok. Risiko ini meningkat seiring bertambahnya usia dan jumlah rokok yang dihisap. Risiko kematian akibat penyakit jantung koroner menurun sebesar 50% pada tahun pertama setelah seseorang berhenti merokok. Akibat pembekuan darah (*trombosit*) dan pengapuran

(*aterosklerosis*) dinding pembuluh darah, merokok merusak pembuluh darah perifer.

d. Impotensi dan kelainan sperma

Nikotin yang beredar dalam darah dibawa ke seluruh tubuh, termasuk organ reproduksi. Zat ini akan menghambat proses *spermatogenesis* sehingga menyebabkan kualitas sperma perokok menjadi buruk. Selain merusak kualitas sperma, merokok juga menjadi faktor risiko terjadinya disfungsi seksual, khususnya disfungsi ereksi. Berbagai racun tembakau dapat merusak DNA dan mengubah bentuk sperma, yang pada akhirnya menyebabkan gangguan kesuburan pada pria serta berkurangnya aliran darah ke sperma penis sehingga menyebabkan impotensi.

e. Kanker kulit, Mulut, Bibir dan Kerongkongan

Tar dalam rokok dapat merusak selaput lendir mulut, bibir dan kerongkongan. Residu tar yang menumpuk akibat rokok akan mengubah sifat sel normal menjadi sel ganas yang dapat menyebabkan kanker. Selain itu, kanker mulut dan bibir juga bisa disebabkan oleh panasnya asap rokok. (Tarigan, 2014)

f. Merusak Otak dan Indra

Kerusakan otak dan indra rokok juga dapat berdampak pada otak, hal ini juga disebabkan oleh menyempitnya pembuluh darah di otak akibat dampak *nikotin* pada pembuluh darah dan berkurangnya jumlah oksigen yang disalurkan ke organ dan jaringan, termasuk otak dan organ tubuh lainnya.

g. Mengancam Kehamilan, Kanker Rahim, dan Keguguran

Banyak hasil penelitian berbeda yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang merokok beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Cacat lahir, keguguran, bahkan bayi dapat meninggal saat dilahirkan. Selain itu, meningkatkan risiko kanker serviks dan rahim yang dapat mengganggu kesuburan wanita dan menimbulkan komplikasi selama kehamilan. Keguguran terjadi dua hingga tiga kali lebih sering pada perokok.

h. Penyakit *stroke*

Merokok juga dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah di otak secara tiba-tiba. Risiko *stroke* dan kematian lebih tinggi pada perokok dibandingkan bukan perokok.

i. Katarak

Perokok 50% lebih mungkin terkena katarak (lensa berkabut yang menghalangi cahaya masuk), yang bahkan dapat menyebabkan kebutaan. Pelepasan bahan kimia beracun dari asap rokok dapat menyebabkan iritasi mata.

j. Keriput

Asap rokok membakar protein dan merusak vitamin A, yang membantu menjaga elastisitas kulit dan mengurangi aliran darah. Kulit perokok, terutama bibir dan mata, menjadi kering, kasar, dan mudah tergores.

k. Merusak pendengaran

Merokok menyebabkan terbentuknya plak di pembuluh darah sehingga mengganggu aliran oksigen dalam darah ke telinga bagian dalam. Perokok mungkin kehilangan pendengarannya lebih awal dan lebih rentan terhadap infeksi telinga tengah, yang diikuti komplikasi seperti meningitis dan kelumpuhan wajah. (Tarigan, 2014).

l. Merusak gigi

Bahan kimia beracun dan asap rokok menyebabkan bau mulut dan plak yang berkontribusi terhadap kerusakan gigi. Perokok 1,5 kali lebih mudah kehilangan gigi.

m. *Emfisema*

Merokok juga dapat menyebabkan *emfisema*. Pacahnya kantung pernafasan dapat menurunkan kemampuan paru-paru dalam menghirup oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida.

n. *Osteoporosis*

Karbon monoksida (bahan kimia utama dari knalpot kendaraan dan asap rokok) memiliki kapasitas pengikatan sel darah merah yang lebih besar dibandingkan oksigen dan mengurangi kapasitas pengangkutan oksigen darah pada perokok hingga 15%. Akibatnya kepadatan tulang perokok berkurang sehingga lebih mudah patah dan penyembuhannya lebih lama hingga 80%. Perokok juga lebih rentan terkena nyeri tulang belakang.

o. Tukak lambung

Merokok dapat menurunkan pertahanan tubuh terhadap bakteri penyebab sakit maag dan menurunkan kemampuan alami lambung dalam menetralkan asam setelah makan.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “mengetahui” dan terjadi setelah manusia mengalami suatu objek tertentu. Mengenali suatu benda dilakukan dengan menggunakan panca indra manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Lamanya waktu yang berlalu antara penemuan dan produksi pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian kognitif terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2 Tahapan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan area yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku yang berbasis pengetahuan lebih berkelanjutan dibandingkan perilaku yang tidak berbasis pengetahuan. Pengetahuan lengkap bidang kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu: (Notoadmodjo, 2014).

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang spesifik dan seluruh materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, “mengetahui” adalah tingkat pemahaman yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bagaimana seseorang mengetahui apa yang sedang dipelajari adalah: menyebutkan, mendeskripsikan, mengidentifikasi, menyatakan, dll.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya kemampuan menjelaskan dengan benar objek yang diketahui dan dapat ditafsirkan dengan benar. Orang yang sudah memahami suatu hal atau materi dapat terus menjelaskan, memberikan contoh, kesimpulan, prediksi, dan lain-lain tentang suatu objek yang diteliti.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi praktis (kehidupan nyata). Penerapan disini dapat dipahami sebagai penerapan atau penggunaan kaidah, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada. (Tarigan, 2014).

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. (Tarigan, 2014).

2.2.3 Cara memperoleh pengetahuan

Adapun cara memperoleh pengetahuan dengan cara kuno dan modern:

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini melibatkan penggunaan kemungkinan-kemungkinan dalam memecahkan suatu masalah dan jika tidak berhasil, maka cobalah. Kemungkinan lain hingga masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

sumber ilmu dengan cara ini dapat berupa tokoh masyarakat, baik formal maupun informal, ahli agama, pejabat pemerintah, dan banyak disiplin ilmu lainnya, yang menerima prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh orang-orang yang mempunyai kekuasaan, tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikannya. kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi juga dapat dijadikan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang-ulang pengalaman yang diperoleh dari pemecahan masalah yang ditemui di masa lalu.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Metode ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih dikenal dengan metode penelitian. Metode ini pertama kali dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahirlah suatu metode melakukan penelitian yang sekarang kita sebut penelitian ilmiah. (Notoatmodjo, 2014).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang secara umum, yaitu:

1. Faktor eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan seseorang yang bertujuan untuk mengembangkan oleh lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan apa yang dapat dilakukan dan dipenuhi oleh manusia dalam hidupnya untuk mencapai keamanan dan kebahagiaan. Edukasi diperlukan untuk memperoleh informasi, misalnya mengenai hal-hal yang menunjang kesehatan, untuk dapat meningkatkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmodmojo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilaku dan sikapnya dalam berpartisipasi dalam proses pembangunan. Secara umum, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

a. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003), pekerjaan merupakan suatu tugas yang harus diselesaikan terlebih dahulu dan terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang dan kehidupan berkeluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kegembiraan tetapi cara mencari nafkah, membosankan, berulang-ulang, dan menantang. Sementara itu, pekerjaan seringkali merupakan

aktivitas yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu akan-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

b. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), umur adalah umur seseorang yang dihitung dari tanggal lahirnya sampai dengan tanggal lahirnya. Namun menurut Huclok (1998), semakin tua seseorang maka semakin matang dan kuat pula pemikiran dan pekerjaannya. Dalam hal kepercayaan publik, orang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai dibandingkan orang yang kurang dewasa. Hal ini akan datang dari pengalaman dan kematangan mental. (Wawan dan Dewi, 2023).

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip oleh nursalam lingkungan adalah segala keadaan yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku manusia atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. (Wawan dan Dewi, 2023).

2.2.5 Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara tertutup atau wawancara terbuka dengan menggunakan alat angket (alat pengumpulan/pengukuran data). Wawancara tertutup adalah wawancara yang jawaban responden atas pertanyaan diberikan dalam pilihan jawaban. Pada wawancara tertutup, responden cukup memilih jawaban yang dianggapnya benar atau paling tepat, sedangkan pada wawancara terbuka dimana pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, sedangkan responden dapat menjawab apa saja sesuai dengan pandangan atau pengetahuannya masing-masing. Kuesioner terbuka atau tertutup seperti halnya wawancara, kuesioner juga tersedia dalam bentuk terbuka dan tertutup. Instrumen dan alat ukurnya seperti halnya wawancara, hanya saja jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran kuesioner ini sering disebut sebagai “administrasi mandiri” atau metode mengisi sendiri. (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan ditafsirkan dengan menggunakan skala kualitatif yaitu

- a. Pengetahuan yang baik, apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar (76%-100%)
- b. Pengetahuan yang cukup, apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar (56%-75%)
- c. Pengetahuan yang kurang, apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar, (<56%). (Wawan dan Dewi, 2023).

2.3 Konsep Efikasi diri

2.3.1 Pengertian Efikasi diri

Efikasi diri merupakan bagian penting dari teori kognitif sosial atau efikasi diri sebagai keyakinan terhadap kemampuan seseorang dalam mencapai hasil, aktivitas yang dipilih, tingkat besarnya usaha yang akan dikeluarkan individu dan besarnya kesabaran dalam menghadapi kesulitan. Efikasi adalah penilaian seseorang terhadap kemampuan atau kapasitasnya dalam melakukan suatu tugas untuk mencapai suatu tujuan atau mengatasi suatu hambatan. Berdasarkan kedua definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa efikasi diri adalah suatu sikap atau perasaan percaya diri. Sesuai dengan kemampuannya sehingga yang bersangkutan tidak terlalu khawatir dengan perbuatannya, dapat dengan nyaman melakukan apa yang disukainya dan bertanggung jawab atas perbuatannya, bersikap hangat dan sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, dapat menerima dan menghargai orang lain, mempunyai kemauan untuk sukses dan mengenali kekuatan dan kelemahan mereka. (Suciono, 2021).

2.3.2 Aspek-Aspek Efikasi diri

Membedakan efikasi diri menjadi banyak aspek, khususnya tingkat, umum dan kekuatan. Dimensi level mengacu pada tingkat kesulitan tugas yang diyakini individu dapat diatasi. Jika tugas-tugas yang diberikan kepada individu diorganisasikan menurut tingkat kesulitannya, maka perbedaan efikasi diri individu mungkin terbatas pada tugas-tugas sederhana dan menengah atau tinggi. Aspek umum mengacu pada berbagai situasi di mana penilaian efikasi diri dapat diterapkan. Aspek ini melibatkan bidang tugas atau perilaku yang luas. Beberapa pengalaman secara bertahap mengarah pada penguasaan ekspektasi

dalam tugas atau domain perilaku tertentu, sedangkan pengalaman lainnya memunculkan keyakinan yang mencakup berbagai tugas. Dimensi kekuatan menyangkut kekuatan efikasi diri seseorang ketika dihadapkan pada tuntutan tugas atau permasalahan. Tingkat efikasi diri yang lebih rendah mudah dirusak oleh pengalaman yang melemahkannya, sementara seseorang dengan tingkat efikasi diri yang tinggi akan terus meningkatkan upayanya bahkan ketika mereka menghadapi pengalaman yang melemahkannya. (Suciono, 2020).

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Ada 4 jenis sumber informasi yang digunakan untuk mengembangkan kapasitas diri: Pengalaman sukses (pengalaman penguasaan aktif). Pengalaman yang dimiliki orang lain (pengalaman tidak langsung). Persuasi verbal (*verbal persuasion*) Kondisi dan sensasi fisiologis (*physiological state/emotional arousal*) yang menunjukkan bahwa sumber informasi berupa pengalaman pribadi individu merupakan sumber informasi keyakinan utama tentang kemampuan pribadi orang tersebut. Pengalaman sukses dari orang-orang yang memiliki karakteristik serupa dengan individu tersebut ketika melakukan suatu tugas umumnya akan meningkatkan efikasi diri orang yang melakukan tugas yang sama. Persuasi verbal berfungsi sebagai sarana untuk memperkuat keyakinan tentang kemampuan individu dalam mencapai tujuannya. Penilaian efikasi diri seseorang dipengaruhi oleh suasana hatinya. Individu akan mendasarkan penilaian kemampuannya pada informasi tentang status fisiologisnya (Suciono, 2020).

2.3.4 Indikator Efikasi Diri

Indikator efikasi diri mengacu pada aspek efikasi diri, khususnya tingkat, kekuatan, dan umum. Dilihat dari ketiga aspek tersebut, terdapat beberapa indikator efikasi diri, yaitu :

- a. Individu yakin akan kemampuannya mengatasi kesulitan dalam pekerjaan
- b. Kepercayaan diri siswa dalam menghadapi kesulitan dalam mencari bahan referensi atau sumber perpustakaan
- c. Individu menunjukkan ketekunan dalam melaksanakan tugas
- d. Individu mempunyai kemampuan dalam menghadapi hambatan untuk mencapai tujuannya. Individu dapat menggunakan pengalaman hidupnya sebagai langkah menuju kesuksesan. (Cahyadi, 2022).

2.3.5 Cara mengukur Efikasi diri

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengukur efikasi diri dengan menggunakan kuesioner atau angket berdasarkan skala likert dengan 4 jenis pilihan respon. Pilihan jawaban yang diberikan adalah Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Skala efikasi diri mencakup 4 aspek.

2.4 Konsep Sikap

2.4.1 Pengertian sikap

Sikap adalah suatu perasaan atau pendapat mengenai sesuatu atau seseorang. Sikap juga merupakan suatu pendapat, pendapat atau perasaan terhadap suatu benda, orang atau peristiwa tertentu. Selain itu, respon sikap seseorang sering kali ditanyakan dalam derajat, suka atau tidak suka, atau bisa juga berupa setuju atau tidak setuju. (Swarjana 2022).

2.4.2 Komponen Pokok Sikap

Sikap itu mempunyai tiga komponen pokok:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) (Notoatmodjo, 2018).

2.4.3 Tingkatan sikap

Sikap mencakup banyak tingkatan yang berbeda-beda, yakni:

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) menginginkan dan memperhatikan suatu stimulus (objek) tertentu.

- b. Merespon (*responding*)

Merenspon ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan ekspresi sikap berusaha menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan. Apakah meninggalkan pekerjaan adalah hal yang baik atau buruk berarti orang tersebut menerima gagasan tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk memecahkan suatu masalah atau berdiskusi dengan orang lain merupakan tanda sikap tingkat ketiga, misalnya seseorang mengajak orang tua lain (tetangga, saudara, dll). Menimbang anak di posyandu atau berdiskusi tentang gizi adalah sebuah tanda ibu mempunyai sikap positif terhadap gizi anaknya.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang dipilih, dengan segala risikonya, adalah memiliki sikap yang tertinggi. Misalnya, seorang ibu ingin menjadi peserta KB, meski mendapat tantangan dari orangtuanya sendiri. (Notoadmodjo, 2018).

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah sebagai berikut:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dijadikan landasan pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang mengandung unsur emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung mempunyai sikap yang patuh atau konsisten dengan sikap-sikap yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain didorong oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan pihak-pihak yang dianggap penting. (Wawan dan Dewi, 2023).

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa kita sadari, budaya membentuk sikap kita terhadap berbagai isu. Budaya mewarnai sikap anggota masyarakat karena memberikan kerangka pengalaman bagi individu dalam masyarakat yang mereka sayangi.

d. Media massa

Dalam artikel, radio atau media lainnya, informasi yang ingin disampaikan secara obyektif dan faktual seringkali dipengaruhi oleh sikap penulisnya, yang pada akhirnya mempengaruhi sikap konsumennya.

- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama
- f. Konsep moran dan ajaran lembaga pendidikan dan keagamaan sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidak mengherankan jika konsep-konsep ini pada gilirannya mempengaruhi sikap
- g. Faktor emosional
Terkadang bentuk sikap merupakan pernyataan berbasis emosi yang berfungsi sebagai pelampiasan frustrasi atau pengalihan menjadi bentuk mekanisme pertahanan ego. (Wawan dan Dewi, 2023).

2.3.5 Sifat Sikap

Sikap dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Sikap positif cenderung dikaitkan dengan tindakan tertentu. cinta, harapan terhadap suatu benda
- b. Sikap negatif adalah kecenderungan menghindari, menghindar, membenci, tidak menyukai suatu benda. (Wawan dan Dewi, 2023).

2.3.6 Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dalam penelitian kuantitatif juga dapat menggunakan dua metode pengukuran pengetahuan, yaitu

- a. Wawancara

Metode wawancara untuk mengukur sikap sama dengan wawancara untuk mengukur pengetahuan. Perbedaannya hanya terletak pada isi pertanyaannya. Saat mengukur pengetahuan, pertanyaan menanyakan jawaban mana yang diketahui responden. Mana yang diketahui responden. Namun dalam mengukur sikap, pertanyaan menggali pendapat responden atau evaluasi terhadap subjek.

- b. Angket/Kuesioner

Begitu pula dengan mengukur sikap dengan menggunakan kuesioner, dan menggali pendapat atau penilaian responden terhadap subyek kesehatan melalui tanya jawab tertulis. (Notoatmodjo, 2014)

2.3.7 Kriteria Pengukuran Sikap

Mengukur sikap agak berbeda dengan mengukur pengetahuan karena mengukur sikap berarti menggali pandangan atau penghayatan seseorang terhadap obyek-obyek yang terkadang berupa fenomena, gejala, peristiwa, dan sebagainya yang bersifat abstrak. Beberapa konsep sikap yang dapat dijadikan acuan untuk mengukur sikap, antara lain:

- a. Sikap adalah derajat sentimen positif atau negatif yang melekat pada suatu objek (*Thurstone*)
- b. Sikap diamati pada individu yang menghubungkan efek positif pada objek (individu menyukai objek tersebut baik negatif atau tidak). (*Edward*)
- c. Sikap adalah penilaian dan/atau pendapat individu terhadap suatu objek *Likert* (1932) yang dikutip oleh *wawan dan dewi* (2023) mengusulkan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dari skala *Thurstone*. *Likert* menggunakan teknik konstruksi uji lainnya. Setiap responden diminta setuju atau tidak setuju terhadap setiap item dengan skala 5 poin (Sangat Setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju). Semua item yang disukai kemudian diganti dengan angka yaitu untuk sangat setuju (5), setuju (4), netral (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1) Favorable nilainya pada skala sangat setuju (1), setuju (2), netral (3), tidak setuju (4), sangat tidak setuju (5).

Dengan kriteria sikap

- a. Positif, apabila nilai yang diperoleh responden nilainya 26 – 50 (>50%)
- b. Negatif, apabila nilai yang diperoleh oleh responden nilainya 0 – 25 (<50%). (*Notoatmodjo*, 2014).

2.5 Media Audio visual

2.5.1 Pengertian media

Media adalah alat atau sarana untuk melakukan komunikasi. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat dipahami sebagai alat promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memuat komunikasi dan penyebaran informasi kesehatan. Media promosi kesehatan adalah segala cara atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, media elektronik (televisi, radio, komputer, dan lain-lain) maupun media luar, sehingga sasaran dapat mencapai tujuan meningkatkan pengetahuannya, yang pada akhirnya akan mengubah perilakunya ke arah yang positif bagi kesehatannya (*Asmuji, dkk*, 2018).

2.5.2 Tujuan Media Pembelajaran

Media atau alat peraga dalam kegiatan promosi kesehatan sangat diperlukan. Sebab media dapat menjadi sarana untuk memperkuat dan memperjelas pesan informasi yang disampaikan:

- a. Media dapat memfasilitasi penyampaian informasi.

Dengan adanya media maka pembawa pesan atau komunikator akan lebih mudah menyampaikan informasi. Hal ini dapat meringankan kelemahan atau kekurangan komunikator, terutama karena kurangnya persiapan atau kelupaan.

- b. Media dapat mencegah kesalah pahaman.

Media menjadi alat visual yang dapat digunakan untuk memperjelas informasi/pesan yang disampaikan oleh komunikator, guna mengurangi kesalahpahaman yang terjadi diantara komunikator terhadap pesan/informasi yang diterimanya.

- c. Dapat memperjelas informasi

Media atau alat dalam pelaksanaan promosi kesehatan tidak hanya saling melengkapi tetapi juga siap untuk memperjelas informasi/pesan, terutama pesan yang sulit diterima jika hanya disampaikan secara lisan. (Asmuji, dkk, 2018).

- d. Media dapat mempermudah pemahaman

Pesan-pesan yang sulit akan lebih mudah dipahami oleh penulisnya apabila penyampaian pesannya didukung oleh media atau alat bantu visual.

- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik

Komunikasi verbal seringkali menimbulkan kebosanan dan kelelahan bagi pihak yang terlibat dalam penyampaian pesan. Kejenuhan dan rasa bosan selama promosi kesehatan akan berkurang.

- f. Dapat menampilkan obyek yang tidak dapat ditangkap mata

Penyampaian informasi hanya dengan ucapan seringkali menyulitkan lawan bicara untuk menerima pesan/informasi tersebut. Terutama benda-benda yang tidak dapat dideteksi dengan mata telanjang. Sebuah contoh adalah menggambarkan mikroorganisme penyebab penyakit.

- g. Memperlancar komunikasi

Media yang baik akan memudahkan komunikasi antar pihak yang terlibat dalam promosi kesehatan. Media dapat menjadi jembatan untuk memfasilitasi komunikasi terkait seluruh elemen tujuan promosi kesehatan, baik dari segi gender, usia, dan tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, agama, dan ras. Selain itu, media akan memudahkan terjalinnya komunikasi antara komunikator dengan komunikan, meskipun dibatasi oleh jarak. Media promosi kesehatan yang baik adalah yang mampu memberikan informasi atau pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan khalayak sasaran, sehingga khalayak sasaran mau dan mampu berubah. Mengubah perilaku dengan pesan yang disampaikan.(Asmuji, dkk, 2018).

2.5.3 Fungsi media pembelajaran

- a. Media pembelajaran dapat mengatasi keterbatasan pengalaman dengan tujuan promosi kesehatan.
- b. Media pembelajaran berpotensi melampaui batas-batas ruang promosi kesehatan.
- c. Media pembelajaran memungkinkan interaksi langsung antara sasaran dan lingkungan.
- d. Media pembelajaran menciptakan keseragaman pengamatan
- e. Materi pembelajaran dapat menanamkan konsep-konsep dasar yang tepat, spesifik dan praktis
- f. Media pembelajaran yang mampu menciptakan keinginan dan minat baru
- g. Media pembelajaran mempunyai kemampuan motivasi dan menstimulasi anak untuk belajar
- h. Media pembelajaran mempunyai kemampuan memberikan pengalaman menyeluruh/lengkap mulai dari yang konkrit hingga yang abstrak
- i. Media pembelajaran mampu mengatasi keterbatasan waktu (penulis). Artinya media yang memungkinkan promosi kesehatan tidak terbatas pada jangka waktu tertentu. Namun peningkatan kesehatan bisa terjadi dan dilakukan kapan saja, kapan saja dalam waktu 24 jam. Media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan antara lain poster, baliho, gambar, dan lain-lain. Memungkinkan orang untuk melihat dan membacanya kapan saja, dimana saja. (Asmuji, dkk, 2018).

2.5.4 Macam-macam media atau alat peraga promosi kesehatan

menurut bentuknya media promosi kesehatan dibedakan atas :

1. Audio

Merupakan alat peraga yang tujuannya hanya agar dapat dirasakan oleh pendengaran saja. Alat peraga jenis ini contohnya: radio, kaset, CD (*Compsct Disc*), MP3.

2. Visual

Merupakan alat peraga yang kegunaan hanya dapat diindra melalui penglihatan. Contoh alat peraga jenis ini adalah: poster, flip chart, booklet, slide transparan, majalah, koran, leaflet, flyer, spanduk, buletin, dll

3. Audio visual (kombinasi)

Merupakan alat peraga modern yang dikembangkan melalui kombinasi alat peraga audio dan visual. Oleh karena itu, alat bantu penglihatan jenis ini dapat diapresiasi melalui kombinasi pendengaran dan penglihatan berpendapat karena penggunaannya melibatkan banyak indra, maka media audio visual sering disebut multimedia. Dan dalam konteks komunikasi, media audio visual mempunyai beberapa fungsi, antara lain: fungsi pendidikan, fungsi sosial, fungsi ekonomi, dan fungsi budaya. Berbagai jenis alat bantu audio visual meliputi: televisi, flim, YouTobe, vidio, dll.

- a. Sebagai fungsi edukatif, media audiovisual dapat memberikan dampak terhadap nilai-nilai pendidikan masyarakat sasaran berupa pembelajaran penting bersyukur, menambah pengalaman bermakna, dan berpotensi mengembangkan pemikiran masyarakat sasaran.
- b. Sebagai fungsi sosial, pesan-pesan yang disampaikan melalui media audio viisual dapat membantu maasyarakat sasaran belajar bagaimana hidup bermasyarakat dalam konteks kesehatan.
- c. Hikmah yang bisa dipetik dari fungsi sosial adalah saling menghormati, mengingat dan bekerja sama untuk menjaga kesehatan, baik dalam konteks kesehatan pribadi, keluarga, kolektif, dan kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Sebagai fungsi ekonomi, melalui media audio visual, tenaga kesehatan akan lebih mudah memberikan pendidikan kesehatan pada sasaran, baik individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas. Kemudahan

- pelaksanaan promosi kesehatan dengan menggunakan media audio visual akan berdampak pada terciptanya kondisi yang menguntungkan bagi sasaran dalam menerima informasi yang disampaikan. Sebab sasaran akan menerima informasi berupa pesan yang didengar dan
- d. Sebagai fungsi sosial, pesan-pesan yang disampaikan melalui media audio visual dapat membantu masyarakat sasaran belajar bagaimana hidup bermasyarakat dalam konteks kesehatan.
 - e. Hikmah yang bisa dipetik dari fungsi sosial adalah saling menghormati, mengingat dan bekerja sama untuk menjaga kesehatan, baik dalam konteks kesehatan pribadi, keluarga, kolektif, dan kesehatan masyarakat yang lebih luas.
 - f. Sebagai fungsi ekonomi, melalui media audio visual, tenaga kesehatan akan lebih mudah memberikan pendidikan kesehatan pada sasaran, baik individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas. Kemudahan pelaksanaan promosi kesehatan dengan menggunakan media audio visual akan berdampak pada terciptanya kondisi yang menguntungkan bagi sasaran dalam menerima informasi yang disampaikan. Sebab sasaran akan menerima informasi berupa pesan yang didengar dan dilihat sehingga disajikan contoh-contoh kehidupan nyata yang mudah dipahami.
 - g. Sebagai fungsi budaya, media audio visual memiliki banyak keunggulan dibandingkan media audio saja atau visual. Dengan siaran dan pesan yang menarik gabungan seluruh indra manusia, maka pesan yang disampaikan akan lebih mudah mempengaruhi opini masyarakat. Budaya dan adat istiadat bertentangan dengan perilaku. Perubahan menuju pola hidup bersih dan sehat akan lebih dilakukan dengan contoh nyata pesan yang disampaikan melalui audio visual. (Asmuji, dkk, 2018).
 - h. Sebagai fungsi politik, media radio memiliki banyak keunggulan dari segi unsur fungsionalnya, termasuk fungsi politik. Pesan dan informasi yang ditampilkan lebih menarik, jelas, dan cerita menyerupai kehidupan nyata sehingga mampu mempengaruhi partisipan mengambil keputusan yang bermamfaat bagi siapapun yang menyelesaikan permasalahan.

Dari ketiga jenis alat peraga diatas, media audio visual memiliki keunggulan dibandingkan jenis materi lainnya. Selain dapat dinilai dengan pendengaran juga dapat dilihat, sehingga alat bantu visual jenis ini sangat memudahkan sasaran dalam memahami pesan yang disampaikan. Terutama pesan-pesan yang memerlukan keterlampiran implementasi. Keunggulan lain dari materi pendidikan audio visual adalah memudahkan agen dalam menjalankan tugasnya. Oleh karena itu, materi pendidikan audio visual sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan tetapi juga memiliki kelemahan.(Asmuji, dkk, 2018).

2.6 Remaja

2.6.1 Pengertian Remaja

Kata “remaja” berasal dari kata latin *adolensecere* yang berarti kedewasaan yang berarti bertumbuh atau menjadi dewasa. Istilah remaja seperti yang digunakan saat ini memiliki arti yang lebih luas, meliputi mental, emosional, sosial, dan fisik (Marwoko, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*), anak disebut remaja jika usianya antara 10 hingga 19 tahun. Sementara itu, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebutkan generasi muda tersebut berusia antara 15 hingga 24 tahun. Mereka kemudian dimasukkan ke dalam definisi pemuda, termasuk mereka yang berusia antara 10 hingga 24 tahun. (Ali & Asrori, 2016).

Masa remaja merupakan masa dalam kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis yang menentukan jati diri seseorang. Selama peralihan dari masa kanak-kanak ke remaja, individu mulai mengembangkan sifat-sifat abstrak dan kesadaran diri mereka menjadi jelas. Remaja mulai melihat diri mereka sendiri berdasarkan penilaian dan standar pribadi, namun kurang memiliki kemampuan untuk menafsirkan perbandingan sosial. Remaja mempunyai ciri-ciri yang sangat unik, salah satunya adalah keinginan untuk meniru apa yang dilihatnya, situasi dan lingkungan. Selain itu, remaja memiliki kebutuhan kesehatan seksual dan tingkat kepuasan terhadap kebutuhan tersebut yang sangat berbeda. (Permanasari *et al*, 2021).

2.6.2 Ciri Umum Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa yang banyak perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik maupun psikis. Beberapa perubahan terjadi pada masa remaja:

1. Peningkatan emosi secara cepat yang terjadi pada masa remaja awal disebut masa stres. Peningkatan emosi ini merupakan akibat dari perubahan fisik, terutama hormonal, yang terjadi pada masa remaja. Dari sisi kondisi sosial, sublimasi emosi yang dialami ini merupakan tanda bahwa remaja berada pada keadaan baru yang berbeda dengan tahapan sebelumnya. Saat ini banyak sekali tuntutan dan tekanan terhadap remaja.
2. Perubahan fisik yang cepat menyertai kematangan seksual. Perubahan fisik terjadi dengan cepat, baik perubahan internal seperti peredaran darah, pencernaan, dan pernafasan, maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, dan proporsi tubuh, yang berdampak besar terhadap citra diri remaja.
3. Perubahan minat pribadi dan hubungan dengan orang lain.
4. Perubahan nilai, dimana apa yang dianggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting seiring dengan bertambahnya usia.
5. Kebanyakan remaja merasa berkonflik dengan perubahan yang terjadi. Di satu sisi, mereka menginginkan kebebasan, namun disisi lain, mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut dan meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.(Pratomo, dkk, 2022).

2.6.3 Tingkatan Remaja

1. Pra Remaja

Pra remaja mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivenes tentang diri mereka yang berubah meningkat berkenaan dengan apa yang di pikirkan tentang mereka.

Pada periode ini, perubahan terjadi dengan sangat cepat dan mencapai puncaknya. Pada usia ini, ketidakseimbangan dan ketidakstabilan emosi terjadi dalam banyak hal. Dia berusaha mengidentifikasi individu tersebut karena kondisinya saat ini tidak jelas. Pola hubungan sosial mulai berubah. Seperti

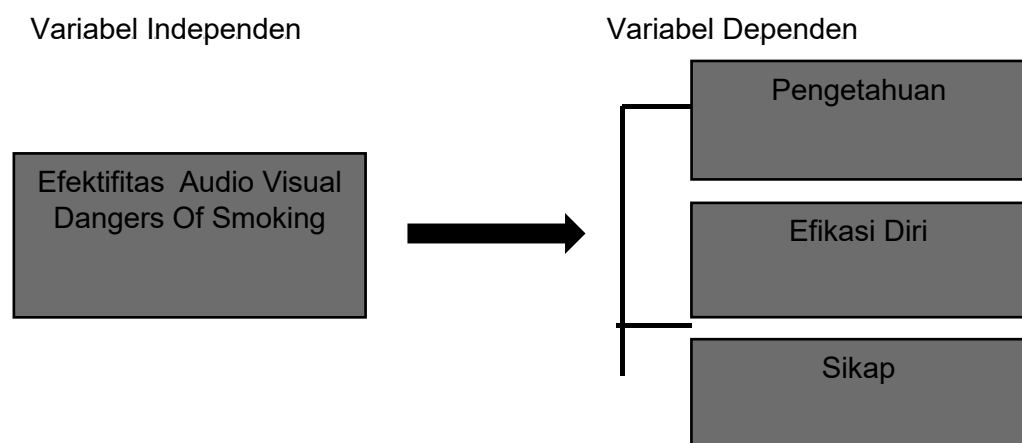
halnya orang dewasa muda, remaja sering kali merasa berdaya untuk membuat keputusan sendiri. Pada tahap perkembangan ini, mencapai kemandirian dan identitas sangatlah penting. Berpikir menjadi lebih logis, abstrak dan idealis serta lebih banyak waktu dihabiskan di luar rumah.

2. Remaja lanjut (17-21 tahun)

Pada periode ini, perubahan terjadi dengan sangat cepat dan mencapai puncaknya. Pada usia ini, ketidakseimbangan dan ketidakstabilan emosi terjadi dalam banyak hal. Dia berusaha mengidentifikasi individu tersebut karena kondisinya saat ini tidak jelas. Pola hubungan sosial mulai berubah. Seperti halnya orang dewasa muda, remaja sering kali merasa berdaya untuk membuat keputusan sendiri. Pada tahap perkembangan ini, mencapai kemandirian dan identitas sangatlah penting. Berpikir menjadi lebih logis, abstrak dan idealis serta lebih banyak waktu dihabiskan di luar rumah. (Pratomo, dkk, 2022).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui “Efektivitas Media Audio Visual *Dangers Of Smoking* Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Efikasi diri dan Sikap Remaja kelas VII & VIII di SMP Negeri 41 Medan” yang menjadi kerangka konsep yaitu



Gambar 2.1 kerangka konsep

2.8 Hipotesis

Ha : Ada Efektifitas Audio Visual *Dangers Of Smoking* dalam Meningkatkan Pengetahuan, Efikasi diri dan Sikap Remaja kelas VII & VIII di SMP Negeri 41 Medan.

Ho : Tidak Ada Efektifitas Audio Visual *Dangers Of Smoking* dalam Meningkatkan Pengetahuan, Efikasi diri dan Sikap Remaja kelas VII & VIII di SMP Negeri 41 Medan. (FeriYanti, *et al*, 2020).

2.9 Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasioal	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel dependen: Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, dan indra peraba.	Kuesioner	Ordinal	a. Baik, Jika menjawab pertanyaan benar 16 – 20 (76 %– 100%) b. cukup, jika menjawab pertanyaan benar 11–15 (56 -75%) c. Kurang, jika menjawab pertanyaan <11(<56%)
Efikasi diri	Efikasi diri adalah suatu sikap atau perasaan percaya diri berkaitan dengan keyakinan individu dalam memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu perilaku	Kuesioner	Ordinal	a. Tinggi, jika nilai 26–50 (>50%) b. Rendah, jika nilai 0–25 (<50%)

	tertentu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.			
Sikap	Sikap adalah suatu perasaan atau pendapat mengenai sesuatu atau seseorang. Sikap juga merupakan suatu pendapat atau perasaan terhadap suatu benda, orang atau peristiwa tertentu.	Kuesioner	Ordinal	c. Positif, jika nilai 26–50 (>50%) d. Negatif, jika nilai 0–25 (<50%)
Variabel Independen: Audio Visual <i>Dangers Of Smoking</i>	Suatu upaya mempengaruhi pengetahuan, efikasi dan sikap remaja melalui media audio visual dengan sarana video tentang bahaya merokok	-	-	-