

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rokok

1. Definisi Rokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lainnya yang tidak terbakar. Cara menikmati rokok dengan dihisap oleh mulut kemudian dihirup oleh hidung ataupun dimasukkannya kedalam mulut sehingga mengalirkan hingga tenggorokan dan kembali dikeluarkan melalui lubang hidung atau mulut (Wikipedia, 2016).

Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong. Sejak beberapa tahun terakhir, bungkus rokok juga umumnya disertai pesan kesehatan yang memperingatkan perokok akan bahaya kesehatan yang dapat ditimbulkan dari merokok, seperti kanker paru-paru atau serangan jantung. Namun pada kenyataannya bagi perokok hal tersebut tidak dihiraukan dan masih merokok (Wikipedia, 2016).

2. Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Rokok berdasarkan bahan baku atau isinya, dibedakan menjadi:

1) Rokok Putih

Isi rokok ini hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Mardjun, 2012).

2) Rokok Kretek

Bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu (Mardjun, 2012).

3) Rokok Klembak

Bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

b. Rokok berdasarkan penggunaan filter menurut Mardjun (2012) dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

1) Rokok Filter: rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus

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

3. Zat yang Terkandung dalam Rokok

Rokok mengandung 4000 jenis zat kimia diantaranya adalah karbon monoksida (CO), Nikotin dan Tar (Surgeon General, 2014). Berikut adalah penjelasan bahan-bahan rokok:

a. Tar

Tar adalah salah satu bahan kimia yang terdapat didalam rokok. Dalam bentuk kondensat tar merupakan zat yang lengket berwarna cokelat yang dapat menyebabkan gigi kuning pada perokok (ASH Fact Sheet, 2014).

b. Karbon Monoksida

Karbon monoksida (CO) merupakan gas beracun yang terdapat dalam knalpot baik itu motor dan mobil serta terdapat dalam rokok (Action on Smoking and Health, 2014). Karbon monoksida merupakan gas yang lebih mudah terikat dengan hemoglobin dibandingkan dengan oksigen. Dalam hal ini perokok aktif mengalami keracunan dikarenakan terjadinya persaingan antara oksigen dengan karbon monoksida untuk dapat melekat pada hemoglobin. Adanya persaingan ini dapat menimbulkan gangguan pernafasan dan gangguan kardiovaskular (Action on Smoking and Health, 2014).

c. Nikotin

Nikotin merupakan salah satu zat kimia yang terdapat didalam rokok. Nikotin dapat diserap tubuh dalam waktu 10-19 detik. Nikotin menyebabkan seseorang perokok merasa kecanduan. Hal ini terjadi

dikarenakan nikotin dapat merangsang sistem saraf pusat. Selain merangsang sistem saraf pusat nikotin dapat meningkatkan detak jantung dan tekanan darah. (Action on Smoking and Health, 2014).

Akibat nikotin ini banyak remaja yang menjadi perokok. Setiap harinya terdapat 400 remaja merokok untuk pertama kalinya. Selain itu, setiap hari terdapat 1000 perokok remaja yang menjadi perokok harian (Surgeon General, 2014).

4. Dampak Bagi Kesehatan

Rokok dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti gangguan pada sistem kardiovaskular, gangguan pernafasan, gangguan pencernaan dan gangguan reproduksi. Berikut adalah penjelasannya:

a. Gangguan Kardiovaskular

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di Australia yakni sebanyak 43.603 kematian pada tahun 2013 (Heart Foundation, 2014). Di Amerika, sekitar 610.000 orang menderita penyakit jantung dimana 1 dari 4 penderita meninggal akibat penyakit jantung (CDC, 2013). Sedangkan, di Indonesia menurut data Kementerian Kesehatan RI (2013) menunjukkan bahwa sebanyak 883.447 orang didiagnosis menderita penyakit kardiovaskular disebabkan oleh rokok. Di Australia rokok menjadi salah satu penyebab kardiovaskular. Berikut akan dijelaskan penyakit kardiovaskular yang salah satu penyebabnya adalah rokok :

1) Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah menjadi tinggi yakni sistol ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg. Di Australia sebesar 4,6 juta penduduk memiliki tekanan darah tinggi pada tahun 2011-2012 (Heart Foundation, 2014). Sedangkan, Di Indonesia prevalensi hipertensi yakni sebesar 25,8% di tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

2) Jantung Koroner

Data yang menunjukkan bahwa 71,7% laki-laki dan 80,8% wanita yang meninggal akibat jantung koroner disebabkan oleh rokok. 1 dari 10 kematian di 15 dunia disebabkan oleh jantung koroner karena rokok (Ezzati, 2005).

3) Stroke

Rokok yang mengandung banyak bahan berbahaya dalam tubuh termasuk didalamnya karbon monoksida, formaldehid dan hidrogen sianida masuk melalui pernafasan dan ditransfer kedalam aliran darah. Bahan kimia yang terdapat didalam rokok akan meningkatkan kadar kolestrol jahat dan menurunkan kadar kolestrol baik. Hal ini dapat mengakibatkan penumpukan di dalam tubuh sehingga terjadi aterosklerosis. Terjadinya aterosklerosis seperti yang telah disebutkan diatas dapat menyebabkan berkurangnya suplai darah ke otak sehingga aliran darah ke otak

terganggu. Hal ini mengakibatkan rusaknya selsel otak sehingga terjadinya stroke (Stroke Association, 2012).

b. Gangguan Pernafasan

Merokok dapat menyebabkan gangguan pada pernafasan. Hal ini dikarenakan asap yang masuk kedalam pernafasan masuk kedalam saluran pernafasan kemudian diserap dan disimpan dalam alveolus. Semakin seringnya perokok mengonsumsi rokok maka semakin berisiko memiliki gangguan pernafasan yang berbahaya. Penyakit pada saluran pernafasan ini merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian masyarakat dunia. Salah satu penyakit saluran pernafasan, PPOK, menginfeksi sekitar 200 juta orang di dunia (Action on Smoking and Health, 2015). Survei yang dilakukan di Australia tahun 2004-2005 menunjukkan bahwa sekitar 15% kematian akibat infeksi saluran pernafasan disebabkan oleh rokok (Tobacco in Australia, 2015). Berikut akan dijelaskan penyakit gangguan pernafasan yang salah satu penyebabnya adalah rokok :

1) Asma

Asma merupakan suatu kondisi dimana terhambatnya pernafasan seseorang yang ditandai dengan adanya bunyi pada pernafasan atau mengi, sesak nafas, sesak dada dan batuk dari waktu ke waktu (Acton on Smoking and Health 2015). Ada beberapa pemicu atau faktor risiko asma, salah satunya adalah rokok. Data CDC menunjukkan bahwa 21% orang di Amerika yang menderita asma

merupakan perokok. National Review of Astma Death (2012) dalam Acton on Smoking and Health (2015) menunjukkan bahwa 28% kematian penderita asma disebabkan oleh rokok.

2) Penyakit Paru Obsetrik Kronik (PPOK)

PPOK merupakan penyakit paru yang bersifat kronis yang ditandai dengan hambatan aliran udara baik itu bersifat progresif nonreversibel maupun propresif yang reversibel. Merokok merupakan salah satu faktor risiko munculnya penyakit paru obsetrik kronik (PPOK). Diperkirakan 80% dari kematian akibat PPOK disebabkan oleh rokok (Surgeon General, 2014).

c. Gangguan Reproduksi

Selain berdampak pada gangguan kardiovaskular, pencernaan dan pernafasan, Asap rokok yang mengandung berbagai bahan kimia juga berdampak pada gangguan reproduksi. Di Amerika sekitar 10- 20% kehamilan berakhir dengan keguguran dan 10% pasangan yang ingin memiliki anak memiliki tingkat kesuburan yang kurang (CDC, 2010). Data yang berasal dari Pregnancy Risk Assessment and Monitoring System (PRAMS) tahun 2011 menemukan bahwa 10% wanita dengan usia kehamilan 3 bulan merokok selama kehamilan (CDC, 2014). Dampak reproduksi lainnya yakni terjadi pada ibu dan bayi. Di Amerika terdapat 400.000 bayi yang lahir terpapar asap rokok yang disebabkan oleh ibu yang merokok setiap tahunnya. selain itu, 20 terdapat 100.000 bayi yang meninggal akibat prematur, berat badan

lahir rendah dan komplikasi lainnya yang disebabkan oleh pajanan asap rokok (CDC, 2014). Berikut adalah beberapa gangguan reproduksi yang salah satu penyebabnya adalah rokok :

1) Komplikasi Kehamilan

Merokok dapat menyebabkan terjadinya komplikasi kehamilan seperti aborsi spontan, kehamilan ektopik, pre eklampsia, plasenta previa dan plasenta abrupsi. Hasil Meta analisis yang dilakukan oleh Waylen (2008) menemukan bahwa merokok memiliki risiko yang tinggi terhadap kehamilan ektopik dan keguguran. Hasil penelitian lainnya menemukan adanya hubungan antara merokok sebelum hamil dengan terjadinya aborsi (Nielsen,2006).

B. Remaja Putri

1. Definisi

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Namun demikian, menurut beberapa ahli, selain istilah pubertas digunakan juga istilah adolesens (dalam bahasa Inggris: *adolescence*). Para ahli merumuskan bahwa istilah pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi. Sedangkan istilah adolesens lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas.

2. Tahap perkembangan remaja

Menurut sa'id (2015) Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja antara lain :

a. Remaja Awal (*early adolescence*)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun. Umumnya remaja tengah berada di masa sekolah menengah pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja Pertengahan (*middle adolescence*)

Tingkatan usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja madya. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sepenuhnya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak teman yang menyukainya.

c. Remaja Akhir (*late adolescence*)

Tingkatan usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi,

atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

3. Karakteristik Remaja berdasarkan umur

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun).
 - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya.
 - 2) Ingin bebas.
 - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
 - 4) Mulai berpikir abstrak.
- b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)
 - 1) Mencari identitas diri.
 - 2) Timbul keinginan untuk berkencan.
 - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
 - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
 - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Remaja akhir (18-21 tahun)
 - 1) Pengungkapan kebebasan diri.
 - 2) Lebih sensitif dalam memilih teman sebaya.
 - 3) Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.

4) Dapat mewujudkan rasa cinta.

4. Perubahan sosial pada remaja

Salah satu tugas perkembangan pada masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman sebaya, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar daripada pengaruh keluarga. Misalnya, sebagian besar remaja mengetahui bahwa bila mereka memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer, maka kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok menjadi lebih besar (Hurlock, 1999 dalam Nasution 2007), kelompok sosial yang paling sering terjadi pada masa remaja adalah Hurlock, 1999 dalam Nasution 2007).

a. Teman dekat

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka terdiri dari jenis kelamin yang sama, mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain.

b. Kelompok kecil

kelompok ini terdiri dari kelompok teman-teman dekat. Misalnya, terdiri dari jenis kelamin yang sama ataupun berbeda.

c. Kelompok besar

kelompok ini terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkecanduan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang diantara anggota-anggotanya. Terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

d. Kelompok yang terorganisasi

kelompok ini adalah kelompok yang dibentuk oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.

e. Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

C. Perilaku

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku adalah merupakan totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang, yang merupakan hasil bersama atau resultant antara berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Perilaku manusia dibagi dalam tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Bloom 1908 dalam Notoatmodjo, 2012).

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut Taksonomi Blomm dalam (Anderson & Krathwohl, 2010) yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

a. Mengingat (*Remember*)

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan. Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*). Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*).

b. Memahami/mengerti (*Understand*)

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan, dan komunikasi. Memahami/mengerti berkaitan dengan aktivitas mengklarifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklarifikasikan akan muncul ketika seseorang berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu. Mengklarifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan

dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide, permasalahan, atau situasi. Membandingkan berkaitan dengan proses kognitif menemukan satu persatu ciri-ciri dari obyek yang diperbandingkan.

c. Menerapkan (*Apply*)

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan procedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*).

d. Menganalisis (*Analyze*)

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan dari tiap-tiap bagian tersebut dan mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan masalah. Menganalisis berkaitan dengan proses kognitif memberi atribut (*attributeing*) dan mengorganisasikan (*organizing*).

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang telah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas, efisiensi, dan konsistensi. Evaluasi meliputi mengecek (*checking*) dan mengkritisi (*critiquing*). Mengecek mengarahkan pada kegiatan pengujian hal-hal yang tidak

konsisten atau kegagalan dari suatu operasi produk. Jika dikaitkan dengan proses berpikir merencanakan dan mengimplementasikan maka mengecek akan mengarah pada penetapan sejauh mana suatu rencana berjalan dengan baik. Mengkritisi mengarah pada penilaian suatu produk atau operasi berdasarkan kriteria dan standar eksternal. Mengkritisi berkaitan erat dengan berpikir kritis.

f. Menciptakan (*Create*)

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya. Menciptakan meliputi menggeneralisasikan (*generating*) dan memproduksi (*producing*). Menggeneralisasikan merupakan kegiatan merepresentasikan permasalahan dan penemuan alternatif hipotesis yang diperlukan. Menggeneralisasikan ini berkaitan dengan berpikir divergen yang merupakan inti dari berpikir kreatif. Memproduksi berkaitan erat dengan dimensi pengetahuan yang lain yaitu pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural, dan pengetahuan metakognisi.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Riyanto dan Budiman (2013) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi.

b. Informasi atau media massa.

Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news*” (Oxford English Dictionary). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

c. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu

fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut..

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di dibawah ini Menurut (Notoatmodjo, 2010) yaitu :

a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%.

- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%.
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56%.

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2010).

2. Komponen Sikap

Komponen sikap menurut notoatmodjo (2010) ada tiga komponen :

- a. kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek yang merupakan keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek merupakan penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.

- c. kecenderungan untuk bertindak (*tend of behave*)

Sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah merupakan ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

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

3. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

- b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

- c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau ada resiko lain.

F. Tindakan

1. Definisi Tindakan

Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Tindakan

Notoatmodjo (2012) membagi tingkatan tindakan sebagai berikut:

a. Respon terpimpin

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat pertama.

b. Mekanisme

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai tindakan tingkat kedua.

c. Adopsi

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

