

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian**

Menurut etimologi, remaja berarti “tumbuh kembang menjadi dewasa”. Dalam kajian psikologi, remaja turut dikenal melalui sebutan lain, yakni pubertas, adolescence, dan youth. Remaja menempati fase perkembangan yang menjembatani masa anak-anak menjelang fase kedewasaan, yakni berada pada kisaran umur 12–21 tahun. Fase ini terbagi menjadi tiga tahapan, meliputi fase remaja pertama pada umur 12–15 tahun, fase remaja tengah pada umur 15–18 tahun, serta fase remaja terakhir pada umur 18–21 tahun. Pada fase tersebut remaja cenderung mengalami transformasi sikap, perilaku dan fisik Afriani, (2022).

###### **b. Tahapan periode perkembangan remaja**

Berdasarkan fase perkembangannya, terdapat 3 fase masa remaja Afriani, (2022), yakni:

- 1) Fase remaja pertama (12-15tahun), ciri paling umum yaitu:
  - a) Kedekatan condong dengan pertemanan
  - b) Memiliki keinginan untuk kebebasan
  - c) Perhatian yang besar terhadap kondisi tubuh disertai awal kemampuan memahami secara teoretis

2) Fase remaja pertengahan (15-18 tahun), cirinya yaitu:

- a) Berupaya menemukan jati diri
- b) Munculnya hasrat ingin berkencan
- c) Memiliki perasaan lebih dalam
- d) Mengasah kemampuan secara konseptual

3) Masa remaja akhir (18-21), dengan ciri khas antara lain:

- a) Menunjukkan jati diri
- b) Pertimbangan untuk bergaul
- c) Memiliki persepsi penampilan diri
- d) Mampu merealisasikan perasaan
- e) Kecakapan pemahaman secara konseptual

**c. Ciri-ciri atau karakteristik remaja**

Berikut merupakan ciri atau kekhasan remaja Lilis Lismayanti, Heni Marliany, Ns. Jajuk Kusumawaty, & Iim Imas Masru'ah, (2023):

1) Fase remaja dalam periode yang krusial

Tahap ini, pertumbuhan bentuk tubuh berlangsung cepat dan diiringi oleh laju perkembangan mental yang juga cepat. Kondisi tersebut memunculkan kebutuhan akan penyesuaian mental, di samping keperluan untuk membangun perilaku, serta ketertarikan pada hal lain.

2) Fase remaja dalam tahap transisi

Pada periode ini remaja cenderung mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3) Fase remaja dalam tahap penyesuaian

Pada periode tahap penyesuaian respon serta tindakan pada fase remaja setara laju perkembangan fisiknya.

4) Fase remaja dalam umur berkonflik

Masalah remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya membuat banyak remaja akhirnya menemukan penyelesaian yang tidak sesuai dengan harapan mereka.

5) Fase remaja dalam fase pencarian jati diri

Pada periode ini remaja lambat laun mulai mendambakan identitas diri. Status remaja ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami krisis identitas.

6) Fase remaja dalam usia memunculkan rasa takut

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya, menyebabkan orang dewasa harus membimbing dan mengawasi mereka agar tidak berperilaku menyimpang.

7) Fase remaja dalam fase idealistik

Remaja memiliki kecenderungan melihat cara hidup berdasar harapan serta cita-cita yang bersifat tidak realistik. Akibatnya,

emosi mereka meninggi, dan kondisi ini menjadi awalan dari fase remaja.

8) Fase remaja dalam tahap menuju kedewasaan

Seiring bertambah dekatnya umur matang, remaja tampak semakin berupaya menampilkan kesan bahwa mereka hampir dewasa. Kebanyakan memiliki anggapan jika sikap tersebut menghasilkan kesan selaras berdasar harapan mereka.

**d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja**

Perkembangan remaja dipengaruhi beberapa faktor Gainau, (2018) antara lain:

1) Genetik

- a) Unsur genetik yang berlangsung sejak fase konsep
- b) Sifatnya tetap
- c) Menunjukkan sejumlah ciri, antara lain jenis kelamin, suku, bentuk fisik, dan perilaku
- d) Gen berkualitas sebaiknya mampu bersosialisasi secara positif terhadap sekitarnya

2) Faktor lingkungan luar

a) *Family*

- (1) Sistem kepercayaan, kebiasaan adat, juga pola interaksi dan komunikasiilai kepercayaan, adat istiadat, serta pola berinteraksi dan komunikasi.

(2) Memiliki fungsi kelangsungan hidup, keamanan, pertumbuhan emosional dan sosial, penjelasan mengenai masyarakat dan dunia, juga membantu dalam mempelajari peran serta perlakuan.

b) Kelompok teman sebaya

(1) Pola serta struktur interaksi dan komunikasi yang berbeda akan tersaji dalam lingkungan yang baru dan berbeda, sehingga membimbing munculnya gaya perilaku yang berbeda pula.

(2) Menjadi wadah pembelajaran akan kesuksesan dan pula tantangan pemikiran serta kegagalan.

(3) Pelajaran hidup serta proses belajar membiarkan individu berproses dengan mempraktikkan hasil belajarnya.

**e. Permasalahan yang sering terjadi di usia remaja**

Berikut adalah permasalahan yang biasa terjadi pada remaja Sukmadiart et al. (2021):

1) Konflik anak serta orang tua

Perubahan bentuk tubuh dan emosi pada fase peralihan remaja mengakibatkan remaja memiliki pribadi gampang tersinggung dan marah. Hal ini membuat remaja merasa tidak ada orang yang mengerti dirinya termasuk orang tuanya sendiri. Sifat tersebut dapat, mengakibatkan konflik antara remaja dan orang tua.

## 2) Permasalahan depresi

Depresi biasanya terjadi karena banyaknya tekanan yang dialami remaja. Jika dibiarkan saja, depresi akan berbahaya karena akan muncul keinginan untuk bunuh diri atau melakukan tindakan negatif lainnya.

## 3) Remaja dan pertemanannya

Pengaruh teman sebaya sangatlah besar terhadap remaja, hal ini karena remaja beranggapan bahwa teman lah yang mengerti dan memahami mereka. Pada akhirnya remaja akan mengikuti aturan kelompok. Teman sebaya bisa bersifat positif maupun negatif. Dampak negatif yang biasanya terjadi karena pengaruh teman sebaya, misalnya berkata kotor, merokok, minum-minuman keras, narkoba, mencuri, dan lain sebagainya.

## 4) Remaja dengan teman akrab

Usia remaja adalah usia dimana remaja sudah mulai tertarik dengan lawan jenis. Bagi remaja yang mengalami penolakan bisa menimbulkan perasaan tidak diinginkan yang dapat membawa ke hal-hal negatif.

## 5) Remaja dengan sekolah

tekanan yang dialami remaja dapat bersumber dari tuntutan orang tua agar anaknya berprestasi di bidang akademik, maupun dari keinginan remaja itu sendiri.

## **2. Rokok**

### **a. Definisi rokok**

Rokok adalah gulungan yang berasal dari tanaman tembakau yang dibuat dari beberapa jenis tumbuhan seperti *Nicotiana Tabacum* serta *Nicotiana Rustica*, dan lain-lain. Rokok berbentuk silinder dibungkus oleh kert dengan panjang 70-120 mm dan diameter 100 mm dengan tembakau yang telah dicacah didalamnya.

Rokok berukuran jari kelingking dang panjangnya berkisar antara 8-10 sentimeter. Rokok terbuat dari tembakau yang sudah digulung menggunakan kertas, daun, atau kulit jagung. Ujungnya dibakar lalu asapnya dihisap (Dr. dr. Dien Gusa Anggraini Nursal et al. 2023).

### **b. Jenis-jenis rokok**

Rokok mempunyai banyak jenis yang beredar pada luaran beraneka macam Menurut Dr. Murwani Dewi Wijayanti (2022):

#### **1) Rokok Kretek**

Kretek adalah jenis rokok yang sering dikenal warga lokal. Komposisi bahan rokok kretek ialah tembakau serta cengkih kering lalu dicampur.

#### **2) Rokok Putih**

Rokok putih merupakan rokok yang dalam gulungan tembakaunya tidak terdapat campuran cengkih, menyan,

kelembak, ataupun bahan rempah lainnya. Sehingga rokok putih ini murni tembakau saja.

### 3) Tembakau Iris

Tembakau iris merupakan produk tembakau yang terbuat dari irisan daun tembakau yang dicacah tipis dan dikeringkan. Produk ini biasanya dijual untuk menjadi bahan utama pembuatan rokok.

### 4) Rokok Daun

Rokok daun merupakan rokok yang berbahan dasar racikan tembakau yang dibungkus menggunakan daun dari tumbuh – tumbuhan tertentu. Macam-macam rokok daun di Indonesia diantaranya, rokok daun singkong, rokok daun nipah, rokok daun nipah, dan rokok daun aren.

### 5) Rokok Linting Kemenyan

Rokok Linting Kemenyan tergolong sebagai salah satu rokok tradisional yang dibuat dari campuran tembakau iris, akar kelembak, dan kemenyan.

### 6) Rokok Cerutu

Rokok cerutu dibuat dengan tembakau iris kering ataupun yang belum diiris. Selanjutnya, tembakau itu digulung lalu dibungkus kembali dengan daun tembakau.

### c. Kandungan pada rokok

Rokok mengandung sebanyak 4.000 zat kimia, yang diantaranya bersifat karsinogenik, 40 jenis zat yang dapat menyebabkan kanker dan 200 diantaranya dapat membahayakan kesehatan tubuh. Berikut zat toksin yang terkandung dalam rokok Dr. dr. Dien Gusa Anggraini Nursal et al. (2023), antara lain:

#### 1) Tar

Tar merupakan senyawa *polycyclic aromatic hydrocarbon* yang dapat menempel pada paru-paru dan mampu menyebabkan kerusakan sel paru serta kanker.

#### 2) Nikotin

Nikotin merupakan alkaloid toksik dengan dosis tinggi yang hanya terdapat pada tembakau dan bisa berpengaruh pada kinerja saraf pusat, bersifat adiktif dan psikoaktif serta menyebabkan penyempitan parifer.

#### 3) Karbon monoksida

Karbon monoksida tergolong gas tidak berbau dan bersifat toksik. sebatang rokok didalamnya terkandung 3-6% gas karbon monoksida, sedangkan CO yang diisap perokok mampu menaikkan karbon monoksida dalam darah hingga 2-16%.

#### 4) Hidrogen sianida

Hidrogen sianida merupakan zat tak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa yang bersifat terbakar dan efektif dalam mengganggu pernapasan sehingga saluran respirasi dapat rusak.

#### 5) Fenol

Merupakan kombinasi kristal dan zat organik seperti arang dan kayu. Fenol dapat membahayakan karena dapat menghalangi aktivitas enzim.

### 3. Perilaku merokok

#### a. Definisi Perilaku Merokok

Merokok merupakan suatu aktivitas yang dilakukan dengan menghisap tembakau yang digulung dengan kertas ataupun daun, lalu membakarnya. Saat asap dihasilkan kemudian masukkan ketubuh melalui cara dihirup lalu selanjutnya dihembuskan ke luar

Sofa Qurrata A'yun & Zeny Fatmawati (2025).

#### b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Pada Remaja

Menurut Abidin, (2022) perilaku merokok pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor meliputi:

##### 1) Faktor Individu

###### a) Usia

Remaja cenderung lebih mungkin mencoba merokok karena masa remaja ditandai dengan pencarian identitas.

b) Jenis kelamin

Perbedaan gender mempengaruhi sikap dan prevalensi merokok. Pada banyak komunitas, laki – laki lebih tinggi prevalensinya karena norma sosial, peran gender, atau ekspektasi maskulinitas.

c) Ekonomi

Remaja dari rumah tangga berpenghasilan rendah lebih beresiko karena stres ekonomi, akses mudah ke produk murah, atau pengawasan orang tua yang lemah.

d) Faktor Psikologis

Stres, depresi, atau rendahnya harga diri, semua itu bisa mendorong remaja mencoba merokok sebagai koping atau pelarian.

e) Kognitif

Perilaku merokok juga dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang bahaya merokok.

2) Faktor Lingkungan

a) Teman sebaya

Keinginan diterima dalam kelompok dapat mendorong kebiasaan merokok.

b) Keluarga

Tingkat pengawasan yang rendah, serta perilaku orang tua dapat menjadi pemicu perilaku merokok pada remaja.

### **c. Pembagian Perokok Menurut Jenisnya**

Menurut Masniati (2021) Berdasarkan asap yang diisap, perokok terbagi ke dalam dua golongan, yakni:

#### **1) Perokok aktif**

Perokok aktif merupakan seseorang yang mengisap rokok yang telah dibakar melalui mulut secara langsung.

#### **2) Perokok pasif**

Perokok pasif adalah individu-individu disekitar perokok aktif, yang turut mengisap rokok tanpa sadar dari udara.

### **d. Bahaya merokok**

Berikut merupakan dampak rokok bagi kesehatan Dr. dr. Dien Gusa Anggraini Nursal et al. (2023), diantaranya adalah:

#### **1) Bronkitis**

Terdapat dua reaksi yang terjadi di paru-paru akibat tar yang terkandung dalam asap tembakau. Terbentuknya lendir dalam jumlah lebih banyak dan kerusakan sel epitelium bersilia (rambut getar) di saluran pernapasan merupakan wujud dari reaksi ini. Lendir tersebut kemudian menjadi tempat berkumpul dan berkembang biaknya bakteri serta virus.

#### **2) Emfisema**

Penyakit ini dapat berkembang dari penyakit bronkitis pada perokok. Bahan beracun dalam tembakau merangsang dihasilkannya enzim pencerna protein oleh sel-sel tertentu.

Enzim ini merusak kelenturan dinding alveoli. Hilangnya kelenturan paru-paru menyebabkan pertukaran udara didalam paru-paru terhambat.

### 3) Penyakit jantung

Nikotin dan karbon monoksida merupakan faktor utama yang menyebabkan penyakit jantung. Nikotin menyebabkan jantung berdetak lebih cepat, meningkatkan tekanan darah, dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Akibatnya, jumlah darah yang mengalir ke jaringan tubuh berkurang. Jantung harus terus memompa darah lebih kuat untuk mendorong mengalirnya darah melalui peredaran darah. Karbon monoksida menurunkan kandungan oksigen dalam darah. Hal ini terjadi karena hemoglobin dalam darah lebih mudah mengikat karbon monoksida daripada oksigen. Akibatnya, suplai darah ke organ termasuk jantung berkurang.

### 4) Penyakit kanker paru

Suatu substansi dalam rokok yang memacu terjadinya kanker adalah benzopiren, tar, dan resin. Benzopiren menyebabkan terbentuknya sel-sel kanker di paru-paru. Tar dan resin mengandung suatu zat yang membantu sel-sel kanker tumbuh lebih cepat. Para penderita kanker paru-paru rentan mengalami kanker kerongkongan, laring, mulut, dan pankreas.

#### 5) Gangguan kesehatan reproduksi

Merokok mengakibatkan gangguan kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan karena rokok merupakan sumber utama radikal bebas. Paparan asap rokok dapat mempengaruhi sel-sel spermatogenik, berat testis dan mempengaruhi kadar hormon testosteron, sehingga merokok dapat menurunkan kualitas sperma manusia, baik secara konsentrasi, motilitas, dan morfologi spermatozoa.

#### 6) Keguguran pada ibu hamil

Wanita perokok memiliki risiko besar mengalami keguguran. Bayi dalam kandungan wanita perokok merupakan perokok pasif. Karbon monoksida yang terikat dengan hemoglobindarah akan mengurangi persediaan oksigen bagi bayi. Nikotin dalam rokok meningkatkan detak jantung dan tekanan darah bayi.

### 4. Pengetahuan

#### a. Definisi pengetahuan

Berdasarkan etimologi, asal pengetahuan ialah kata *knowledge* (Inggris) berarti kepercayaan yang benar. Pengetahuan kata dasarnya adalah “tahu”, yang mendapat imbuhan, yang menunjukkan suatu proses. Dari struktur kata, pengetahuan artinya proses tahu serta meniptakan suatu hal disebut pengetahuan. Pengetahuan ialah hasil proses dari upaya seseorang untuk tahu (Situmorang 2023).

Pengetahuan adalah hasil dari proses penemuan, yang berkembang dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan dan dari keterbatasan menjadi kemampuan. Proses eksplorasi ini menggabungkan berbagai metode dan konsep pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan diperoleh dari penyelidikan untuk menemukan kebenaran (Rahman, Rosyad, & Suherman 2020).

#### **b. Tingkatan pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007) yang dikutip Susilawati et al. (2022) tahapan pengetahuan ada 6 tahap, yaitu:

##### 1) *Know* (tahu)

Tahu diartikan sebagai kecakapan untuk mengingat bahan yang pernah dipelajari.

##### 2) *Comprehension* (memahami)

Memahami artinya kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek yang diketahui. Seseorang yang telah paham tentang sesuatu harus dapat menjelaskan, memberi contoh, dan menyimpulkan.

##### 3) *Application* (aplikasi)

Penerapan yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan hukum-hukum, rumus, metode dalam situasi nyata.

4) *Analysis* (analisis)

Analisis artinya kemampuan untuk menguraikan objek kedalam bagian-bagian lebih kecil, tetapi masih di dalam suatu struktur objek tersebut dan masih terkait satu sama lain.

5) *Synthesis* (sintesis)

Sintesis yaitu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Ukuran kemampuan adalah ia dapat menyusun, meringkaskan, merencanakan, dan menyesuaikan suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ialah merupakan kemampuan untuk melakukan penelaahan pada sebuah objek yang telah tersedia maupun yang dirumuskan sendiri.

**c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor, yakni:

1) Pendidikan

Pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan, pengetahuan yang dimiliki seseorang cenderung semakin tinggi seiring dengan tingginya tingkat pendidikannya.

## 2) Usia

Usia adalah durasi hidup yang telah dijalani. Informasi yang dijumpai seseorang akan semakin banyak sejalan dengan bertambahnya usia.

## 3) Pekerjaan

Kalangan masyarakat yang padat aktivitas umumnya hanya mempunyai waktu terbatas untuk mengakses informasi.

## 4) Pengalaman

Luasnya pengalaman manusia berpengaruh pada tingkat pengetahuannya.

### **d. Pengukuran pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat diukur melalui kuisioner maupun angket yang memuat pertanyaan mengenai muatan materi yang hendak dinilai dari responden atau subjek penelitian. Pengetahuan yang ingin kita ketahui ataupun ukur pun dapat diselaraskan dengan tingkatannya. Sementara itu, mutu pengetahuan pada setiap tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara pemberian skor (Ns. Windri Dewi Ayu. 2022).

Menurut Arikunto (2006) dalam Savitri, Yulyana, & Baska (2024), Indra penglihatan dan pendengaran menjadi jalur utama bagi manusia dalam memperoleh sebagian besar pengetahuannya. Adapun formula yang dipakai untuk menghitung persentase jawaban yang diperoleh dari kuesioner sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Tingkat pengetahuan seseorang ditafsirkan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

1) Baik

Jika dapat memberi jawaban yang tepat 76%–100% dari total soal.

2) Cukup

Jika dapat memberi jawaban yang tepat 56%–75% dari keseluruhan soal.

3) Kurang

Jika dapat memberi jawaban yang tepat 0%–55% dari total soal.

**e. Proses adopsi pengetahuan**

Menurut Notoadmodjo dalam (2020), Suatu proses berurutan berlangsung dalam individu sebelum ia mengadopsi perilaku baru  
Susilawati et al. (2022) :

1) *Awareness* (kesadaran)

kesadaran diartikan apabila individu tersebut sadar dalam maksud mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.

2) *Interest* (merasa tertarik)

Interest menunjukkan bahwa individu tersebut menunjukkan ketertarikan terhadap rangsangan.

### 3) *Evaluation* (evaluasi)

Mempertimbangkan apakah stimulus tersebut baik atau tidak untuknya, Kondisi ini menandakan bahwa sikap responden mengalami perbaikan dibandingkan sebelumnya.

### 4) *Trial* (mencoba)

Trial berarti bahwa individu tersebut memulai coba kebiasaan baru.

### 5) *Adoption* (adaptasi)

Adaptasi dimaksudkan bahwa subjek telah menerapkan dengan pengetahuan, kesadaran, serta sikap seseorang pada suatu rangsangan.

## 5. Pendidikan Kesehatan

### a. Definisi

Pendidikan kesehatan adalah usaha yang tersusun secara sistematis dengan maksud mengubah cara pandang, tindakan, ataupun perilaku individu dan kelompok masyarakat menuju pola hidup bersih dan sehat. Upaya ini ditempuh melalui penumbuhan kesehatan, pencegahan penyakit, penanggulangan penyakit, serta perbaikan kesehatan (Widiyastuti et al., 2022).

### b. Tujuan

Tujuan pendidikan kesehatan ialah terjadinya perubahan sikap serta tingkah laku pada seseorang, maupun khalayak guna menjaga kesehatan. Menurut (Widiyastuti et al., 2022) beberapa tujuan pendidikan kesehatan antara lain:

- 1) Meningkatkan pola hidup sehat di masyarakat
- 2) Membantu individu maupun kelompok dalam menjalankan pola hidup bersih sehat
- 3) Mendukung pelaksanaan peningkatan, mengembangkan dan menggunakan secara tepat kegiatan kesehatan

**c. Faktor**

Menurut Widiyastuti et al., (2022) Faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan pendidikan kesehatan sebagai berikut:

1) Aspek materi

Aspek materi mencakup berbagai hal seperti kurangnya persiapan dari pemberi materi, lemahnya penguasaan terhadap teori yang hendak disampaikan, performa yang kurang kredibel, penggunaan bahasa yang sulit dipahami bisa menyebabkan penyampaian terasa membosankan dan sulit dimengerti oleh audiens atau responden.

2) Aspek alam, dibagi menjadi 2 yaitu:

- a) Alam jasmani yang meliputi suhu dan situasi tempat belajar
- b) Alam sosial yaitu manusia yang melakukan kegiatan berinteraksi di tempat keramaian

3) Aspek instrumen

Aspek instrumen mencakup alat belajar (*hardware*) ataupun (*software*). Contoh, pada pendidikan formal digunakan kurikulum, pemberi materi, ataupun kegiatan belajar mengajar.

4) Aspek seseorang dalam pokok belajar

Aspek ini berupa keterbatasan fisiologis, misalnya panca indra (indra pendengaran dan indra penglihatan), serta keterbatasan psikologis, misalnya daya ingat, daya tangkap, tekad, dan lain sebagainya.

**d. Model**

Berikut ini merupakan macam-macam model pendidikan kesehatan, menurut Bolon et al. (2025) :

1) Model individual (pendekatan personal)

Edukasi ini diberikan secara perorangan, misalnya konseling kesehatan atau komunikasi tatap muka.

2) Model kelompok

Dilakukan kepada sekelompok orang dengan karakteristik serupa, misalnya diskusi kelompok kecil, ceramah kelompok, atau demonstrasi.

3) Model massal

Menjangkau masyarakat luas melalui media massa seperti TV, radio, poster, baliho, atau kampanye kesehatan nasional.

4) Model berbasis sekolah

Dilaksanakan di lingkungan pendidikan, misalnya program UKS, penyuluhan di sekolah, atau pembinaan.

5) Model berbasis masyarakat

Melibatkan masyarakat secara aktif, contohnya program PHBS, posyandu, atau pelatihan kader kesehatan.

6) Model berbasis teknologi

Menggunkan teknologi digital seperti media sosial, aplikasi edukasi, video animasi, *e-learning*, dan sebagainya.

7) Model partisipatif

Peserta didik terlibat aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan pendidikan kesehatan.

**e. Prinsip**

Prinsip pendidikan kesehatan menurut Anin Wijayanti, Siti Rachmah, & S.S.H.S.K., (2024)

- 1) Pendidikan kesehatan bukan sekadar pelajaran di dalam kelas, tetapi akumulasi pengalaman di mana yang mampu memengaruhi pengetahuan, sikap, serta kebiasaan pendidikan.
- 2) Pendidikan kesehatan tidak bisa begitu saja dipindahkan dari satu orang ke orang lain, karena pada akhirnya sasaran pendidikan itu sendirilah yang mampu mengubah perilakunya.
- 3) Sementara itu, tugas pendidik ialah mewujudkan situasi yang memungkinkan seseorang mengubah sikap serta tingkah laku mereka sendiri.
- 4) Keberhasilan pendidikan kesehatan ditandai ketika individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sebagai sasaran

pendidikan telah mengubah sikap dan tingkah lakunya sejalan dengan tujuan yang sudah ditentukan.

#### **f. Pendekatan**

Beberapa pendekatan pendidikan kesehatan menurut Rohmah & Widyawaty (2023), sebagai berikut:

##### **1) Pendekatan medik**

Metode ini memiliki tujuan untuk mencegah terjadinya penyakit dan kondisi medis yang dapat menyebabkan kecacatan, seperti infeksi, kanker, serta penyakit jantung. Metode ini menggunakan intervensi medis guna mengurangi ataupun mencegah penderitaan, yang dapat dilakukan melalui cara persuasif.

##### **2) Pendekatan perubahan perilaku**

Metode ini bertujuan Sebagai upaya menggerakkan anggota masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat, misalnya dengan memberikan edukasi tentang cara berhenti merokok, mengajak untuk rutin berolahraga, dan tindakan serupa lainnya. Para pelaku metode ini meyakini Gaya hidup sehat dipandang sebagai pilihan terbaik oleh individu serta mereka merasa memiliki Peran yang harus dijalankan guna mengarahkan semaksimal mungkin agar orang-orang mengikuti pola hidup tersebut.

### 3) Pendekatan edukasional

Metode ini digunakan untuk menyampaikan informasi bertujuan dalam peningkatan pengetahuan juga pemahaman orang mengenai isu-isu kesehatan, agar masyarakat mampu memperoleh keyakinan yang didasarkan pada informasi yang dimiliki. Melalui informasi tersebut, individu dapat memahami nilai dan sikap pribadinya serta menentukan pilihan yang tepat. Misalnya, program pendidikan kesehatan di sekolah tidak hanya menitikberatkan pada penyampaian pengetahuan, melainkan menekankan pada pengembangan keterampilan hidup sehat, yang berperan penting dalam mendukung pengambilan keputusan kesehatan dan penerapan kebiasaan baru.

### 4) Pendekatan berpusat pada klien

Metode ini bertujuan untuk mendukung individu dalam mengidentifikasi hal-hal yang ingin mereka pelajari dan lakukan, serta membantu mereka mengambil keputusan yang sejalan dengan nilai dan kepentingan pribadi. Dalam metode ini, promotor kesehatan berperan dalam membimbing individu untuk mengenali permasalahan mereka sendiri dan memperoleh pengetahuan serta keterampilan yang diperlukan untuk mencoba perubahan.

### **g. Prosedur**

Berikut prosedur dalam pendidikan kesehatan Herwawan, Maelissa, Tomaso, & Sopacua (2024), meliputi:

#### **1) Pengkajian (*assesment*) promosi kesehatan**

Proses pengumpulan data terkait kebutuhan promosi kesehatan, diantaranya mengidentifikasi kelompok target, kondisi kesehatan, faktor risiko, budaya dan perilaku.

#### **2) Perencanaan intervensi promosi**

Menyesuaikan intervensi promosi kesehatan berdasarkan karakteristik demografis dan kebutuhan khusus setiap kelompok.

#### **3) Implementasi promosi kesehatan**

Memberikan edukasi kesehatan, melakukan penyuluhan, atau advokasi.

#### **4) Evaluasi**

Menilai apakah program promosi yang dilakukan berhasil merubah pengetahuan, sikap, perilaku, dan melakukan tindak lanjut jika diperlukan.

#### **5) Adaptasi / *setting***

Intervensi promosi kesehatan disesuaikan dengan kondisi sosial budaya, latar pendidikan, serta karakteristik demografis target.

#### **h. Alat bantu pendidikan**

Menurut Notoatmodjo (2020) yang dikutip dalam Susilawati et al. (2022). Media atau alat peraga pendidikan dibagi menjadi tiga, yakni:

- 1) Alat bantu lihat (visual aids) ini berfungsi menstimulai indera penglihatan.
- 2) Alat bantu dengar (audio aids) sebagai alat untuk merangsang indera telinga, sebagai contoh radio, piringan hitam, speaker, sirine, dan sebagainya
- 3) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids) yang merangsang indera mata dan telinga seperti TV dan *video cassette*

Disamping itu pembagian alat peraga berdasar pembuatan dan penggunaan dibagi dua, yakni:

- 1) Alat peraga *complicated* (rumit), contohnya film, folm setrip dan sebagainya.
- 2) Alat peraga sederhana, yang pembuatannya mudah dilakukan sendiri dengan memanfaatkan bahan setempat yang mudah diperoleh, seperti bambu, karton, kaleng bekas, kertas, koran, serta bahan lainnya.

#### **i. Media**

Media pembelajaran merupakan alat untuk menyampaikan pesan. Media memiliki fungsi menyampaikan pesan kepada murid

yang berperan sebagai penerima pesan Rahmaniah et al., (2023).

Berikut merupakan jenis-jenis media belajar sederhana yaitu:

1) Media Visual

Media belajar visual adalah cara penyampaian dan penggunaannya yang dapat disaksikan melalui indra mata. Misalnya: film, gambar, foto, majalah, poster, buku, alat peraga, dan miniatur.

2) Media Audio

Media belajar audio adalah cara penyampaian dan penggunaannya yang dapat didengarkan. Misalnya: musik, lagu, alat musik, kaset, telepon, dan radio.

3) Media papan Audio-Visual

Media belajar audio-visual adalah cara penyampaian dan penggunaannya yang dapat didengarkan sekaligus disaksikan. Media audio-visual terbagi menjadi dua, yaitu diam dan gerak. Media audio-visual diam berbentuk slide dan suara, sedangkan media audio-visual gerak berbentuk video dan CD.

4) Multimedia

Media pembelajaran multimedia adalah cara penyampaian dan penggunaan yang dapat disaksikan serta didengarkan melalui teks, visual diam, visual gerak, audio, dan media interaktif berbasis teknologi informasi dan komunikasi.

## j. Metode

Metode yang umumnya untuk dimanfaatkan dalam pendidikan kesehatan menurut Anin Wijayanti et al. (2024), diantaranya:

### 1) Ceramah

Ceramah adalah metode penyampaian ide, gagasan, informasi dengan mengandalkan penuturan pembicara serta tidak terlalu mengharapkan respon dari para peserta.

### 2) Diskusi

Diskusi merupakan metode belajar yang menitikberatkan dua arah dalam pembicaraan, yang bertujuan memecahkan masalah baik dalam bentuk pertanyaan ataupun pernyataan.

### 3) Demonstrasi

Demonstrasi mampu melibatkan indra lihat, dengar, penciuman, serta peraba. Demonstrasi bermakna menggambarkan peristiwa menggunakan bantuan alat supaya peserta lebih mudah menyerap informasi.

### 4) Problem solving

Problem solving mengajak peserta memikirkan cara menyelesaikan masalah, diawali dengan pencarian data dan analisis data.

5) Tanya jawab

Metode ini diterapkan dengan menyampaikan sejumlah pertanyaan yang wajib dijawab oleh responden.

6) Latihan

Metode ini dilaksanakan dengan memberikan training secara berulang agar tercapai hasil memuaskan.

7) Praktik lapangan

Metode yang menyediakan kesempatan mengaplikasikan bahan yang telah diperoleh di kehidupan nyata.

**k. Ruang lingkup**

Kesehatan bisa dilihat melalui segala dimensi Reni Agustina Harahap, Zuhriana Aidha, & Putra Apriadi Siregar (2022), yaitu:

1) Dimensi sasaran, terbagi 3 yakni:

- a) Pendidikan kesehatan personal yang menyangkut seseorang
- b) Pendidikan kesehatan kelompok yang menyangkut komunitas
- c) Pendidikan kesehatan masyarakat yang menyangkut khalayak umum

2) Dimensi tempat pelaksanaannya, diselenggarakan pada tempat sesuai sasaran, yakni:

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah yang menyangkut murid
- b) Pendidikan kesehatan tempat kesehatan yang menyangkut klien
- c) Pendidikan kesehatan pada wilayah bekerja yang menyangkut karyawan

3) Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, berikut ialah 5 tingkat pencegahan dari Leavel dan Clark

- a) Promosi kesehatan
- b) Perlindungan khusus
- c) Diagnosis dini dan pengobatan segera
- d) Pembatasan kecacatan
- e) Rehabilitasi atau pemulihan

## **6. Konsep metode demonstrasi**

### **a. Pengertian**

Demonstrasi merupakan cara menyajikan pembelajaran sambil menampilkan proses, keadaan, ataupun suatu benda yang tengah dipelajari, bisa dalam wujud sesungguhnya maupun peragaan diikuti penjelasan secara lisan (Hidayat, 2023).

### **b. Tujuan**

- 1) Agar memudahkan peserta memusatkan perhatian
- 2) Untuk memberikan materi yang lebih terarah
- 3) Untuk memberikan pengalaman dan kesan yang lebih melekat pada peserta

### **c. Kelebihan**

- 1) Verbalisme dapat dihindari melalui metode demonstrasi, sebab siswa menyimak materi yang diajarkan.
- 2) Proses belajar menjadi atraktif sebab pelajar tidak sekadar mendengarkan, melainkan menyaksikan kejadian berlangsung.

- 3) Melalui pengamatan nyata, pelajar memperoleh peluang mengkaji pelajaran dengan kenyataan, sehingga pelajar bisa memahami apa yang diajarkan.

**d. Kekurangan**

- 1) Demonstrasi menuntut kesiapan sempurna, tanpa persiapan yang memadai, metode ini berpotensi tidak berhasil menjadikan metode ini dapat kehilangan efektivitasnya.
- 2) Demonstrasi membutuhkan alat dan bahan, serta tempat sesuai, hal ini menunjukkan penerapan metode tersebut memerlukan banyak dana dibanding ceramah.
- 3) Demonstrasi perlu keahlian.
- 4) Dalam demonstrasi, tidak seluruh murid dapat terlibat secara aktif. Apabila waktu yang tersedia terbatas, bisa jadi hanya beberapa siswa yang mampu memperagakan.

**7. Konsep Media Alat Peraga Sederhana**

**a. Pengertian alat peraga sederhana**

Alat peraga ialah suatu sarana yang dapat dimanfaatkan dalam proses pembelajaran guna memperjelas materi pelajaran. Alat peraga digunakan sebagai penggambaran konsep, dan prosedur tertentu supaya tampak lebih nyata dan konkret. Alat peraga yang baik itu berbentuk sederhana, mudah digunakan, mudah disimpan, dan dapat memperlancar proses pembelajaran Gusti Nyoman Pardomuan & Yohanna Ristua (2023).

### **b. Tujuan**

Tujuan penggunaan alat peraga sederhana Landi et al. (2025):

- 1) Menjadi instrumen pelatihan, pelatihan, maupun edukasi
- 2) Memunculkan atensi pada permasalahan
- 3) Menegaskan pesan
- 4) Menjadikan realitas, tahapan, dan aktivitas tampak jelas

### **c. Ciri – ciri alat peraga sederhana**

Berikut ciri-ciri alat peraga sederhana drg. Asridiana M. & kes (2024):

- 1) Pembuatannya tidak rumit
- 2) Bahannya tersedia disekitaran
- 3) Menggambarkan rutinitas, eksistensi, serta kepercayaan setempat
- 4) Disajikan ringkas
- 5) Menggunakan bahasa lokal sehingga gampang dipahami
- 6) Sesuai keperluan petugas kesehatan maupun masyarakat

### **d. Manfaat alat peraga sederhana**

Berikut ialah manfaat alat peraga sederhana Landi et al. (2025):

- 1) Membangkitkan ketertarikan sasaran
- 2) Menyederhanakan penyampaian informasi
- 3) Mempermudah informasi diterima
- 4) Mendorong hasrat mendapat pemahaman lebih baik
- 5) Menunjang pemantapan pengertian yang diperoleh

**e. Karakteristik alat peraga sederhana**

Alat peraga sederhana seharusnya memiliki sifat sebagai berikut

Susanti et al. (2022):

- 1) Awet serta bahannya kuat
- 2) Tampilannya memikat
- 3) Bersifat sederhana
- 4) Tidak mempersulit pemahaman
- 5) Selaras materi yang diajarkan
- 6) Mampu dimanipulasi, dirabam, dipegang, dimainkan, dipindahkan
- 7) Dapat berfaedah

**f. Kelebihan**

Beberapa keunggulan alat peraga, yaitu:

- 1) Membangkitkan minat belajar
- 2) Makna bahan pelajaran jelas jadi mudah dipahami
- 3) Variasi metode pengajaran lebih kaya
- 4) Menjadikan peserta lebih aktif dalam kegiatan pembelajaran

**g. Kekurangan**

Penggunaan alat peraga tidak terlepas dari sejumlah keterbatasan.

Beberapa di antaranya ialah:

- 1) Pendidik dituntut lebih ketika mengajar dengan alat peraga
- 2) Waktu yang diperlukan cukup banyak
- 3) Memerlukan ketersediaan dana

#### **h. Konsep Alat Peraga**

Alat peraga dalam penelitian dimanfaatkan agar mempermudah siswa mempelajari proses asap rokok masuk kedalam paru-paru. Meida alat peraga ini akan menunjukkan gambaran bagaimana proses masuknya asap rokok kedalam paru- paru menurut (H. Sudirman, 2025):

1) Hidung: Gerbang pertama udara masuk ke tubuh

Rongga hidung merupakan jalur utama pernapasan dilengkapi dengan rambut-rambut halus yang menyaring debu dan kotoran agar udara yang masuk ke paru-paru tetap bersih. Sebaliknya, bernapas melalui mulut membuat paru-paru rentan dimasuki oleh udara kotor karena tidak adanya sistem penyaring alami.

2) Faring: Persimpangan penting di jalur pernapasan dan pencernaan

Faring adalah saluran vital berbentuk tabung yang menghubungkan saluran pernapasan dan pencernaan, terletak dibelakang hidung dan mulut. Merokok dapat merusak faring, memperlambat kerja silia, dan meningkatkan risiko infeksi, kanker tenggorokan, dan gangguan pernapasan kronis.

3) Laring: Penjaga suara dan saluran napas

Laring terletak antara faring dan trakea, menjadi gerbang udara menuju paru-paru. Saat bernapas laring terbuka, memungkinkan udara masuk ke paru-paru. Namun, kebiasaan merokok merusak

fungsi laring. Nikotin dan tar dalam rokok mengiritasi pita suara, menyebabkan peradangan, dan meningkatkan risiko kanker laring.

4) Trakea: Pipa napas

Trakea adalah saluran utama yang menghubungkan laring ke bronkus, membawa udara masuk dan keluar dari paru-paru. Trakea berfungsi memastikan oksigen mengalir dari hidung atau mulut menuju ke paru-paru, dinding trakea yang dilapisi silia dan lendir menangkap debu agar tidak masuk paru-paru, cincin tulang rawan pada trakea menjaga saluran tetap terbuka meskipun ada tekanan. Dengan trakea tubuh kita dapat bernapas dengan lancar.

5) Bronkus: jalan bercabang menuju paru-paru

Bronkus adalah saluran udara yang mengantarkan udara mulai trakea ke paru-paru.

6) Paru-paru

Fungsi utama paru-paru sangat vital, yaitu untuk mendapatkan oksigen yang dibutuhkan tubuh dan mengeluarkan karbondioksida. Paru-paru dilengkapi dengan lendir dan silia yang berfungsi menangkap debu, bakteri, dan partikel berbahaya lainnya.

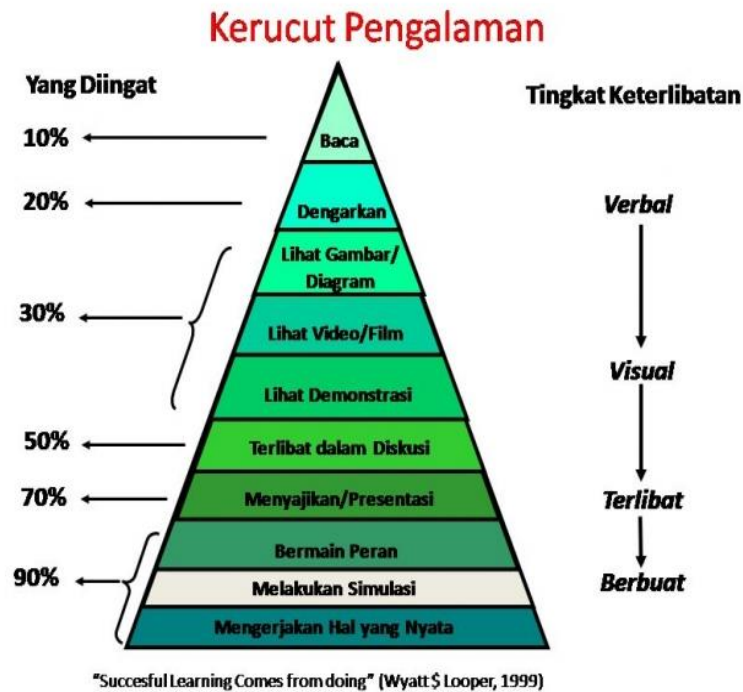
#### 7) Bronkiolus

Bronkiolus adalah saluran udara kecil di dalam paru-paru yang memiliki peran vital dalam pernapasan. Sebagai cabang dari bronkus, bronkiolus mengarahkan udara menuju alveolus, tempat terjadinya pertukaran oksigen dan karbondioksida.

#### 8) Alveoli

Alveoli adalah kantung udara kecil di paru-paru yang memiliki peran luar biasa dalam pernapasan. Fungsi utama alveoli adalah melakukan pertukaran gas, mempertahankan kelembapan dengan dinding alveoli yang tipis dan lembap untuk membantu proses difusi gas, menjaga tekanan dengan lapisan surfaktan di alveole mencegahnya mengempis saat kita menghembuskan napas dan memastikan proses pertukaran gas berjalan lancar.

## 8. Teori Pengaruh Pendidikan Terhadap Pengetahuan



**Gambar 2. 1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale**

Dalam Kerucut Pengalaman Dale (Dale's Cone Experience), Dale menjelaskan bahwa hasil belajar dapat diraih melalui suatu kontinum pengalaman. Kontinum ini bergerak dari pengalaman konkret berupa kenyataan langsung di lingkungan kehidupan seseorang, melewati penggunaan benda tiruan, hingga tiba pada tahap lambang verbal yang abstrak.

Model pembelajaran ini menyatakan, hasil belajar paling efektif diperoleh melalui pengalaman nyata yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari, kemudian dilanjutkan ke benda tiruan atau model, hingga pada tahap paling abstrak yaitu simbol-simbol verbal. Semakin tinggi posisi media dalam kerucut, semakin tinggi pula tingkat

keabstrakannya. Dale menekankan bahwa proses pembelajaran tidak selalu harus diawali dari pengalaman nyata, tetapi mampu disesuaikan berdasarkan kebutuhan, kemampuan siswa, serta konteks situasi belajar. Berdasarkan penelitiannya, sekitar 75% pengetahuan didapat dari indera penglihatan (visual), 13% dari indera pendengar (auditori), serta sisanya sebesar 12% dengan indera lainnya. Maka dari itu, pemanfaatan media visual dapat secara efektif membantu peserta didik dalam memahami dan menyerap materi pembelajaran secara optimal Dewi et al. (2024).

Teori Edgar Dale juga menyatakan bahwa dengan melihat atau melakukan demonstrasi siswa dapat menyerap 30% dari materi. Demonstrasi merupakan metode mengajar dengan menggunakan alat atau bahan yang relevan dengan materi yang digunakan sebagai pendukung materi yang diberikan secara langsung. Oleh karena itu, dalam penggunaan metode demonstrasi ini materi divisualisasikan menggunakan alat peraga untuk memperlihatkan proses terjadinya suatu peristiwa, sehingga materi yang diajarkan dengan mudah dipahami peserta didik Dewi et al. (2024).

#### **9. Kausalitas pendidikan kesehatan dengan media alat peraga sederhana terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok**

Menurut Notoatmodjo (2020) dalam Susilawati et al. (2022), perubahan perilaku pada seseorang bermula dari keadaan tidak mengetahui menuju mengenal dan akhirnya mempraktikkan perilaku baru secara bertahap. Proses ini dimulai ketika individu menyadari

adanya suatu stimulus, sehingga ia mulai mengetahui informasi yang sebelumnya belum ia kenal. Kesadaran tersebut kemudian menumbuhkan rasa tertarik, yang membuat individu mulai memperhatikan dan ingin mengetahui lebih jauh tentang stimulus tersebut. Ketertarikan ini mendorong individu untuk menilai manfaat maupun kemungkinan dampak stimulus bagi dirinya, sehingga terbentuk pertimbangan dan sikap yang lebih jelas. Setelah merasa informasi itu cukup meyakinkan, individu mulai mencoba perilaku baru tersebut dalam kehidupan nyata. Jika percobaan itu memberikan pengalaman positif, maka individu akan mengadopsi perilaku tersebut dan menjadikannya bagian dari kebiasaan sehari-hari. Dengan demikian, proses perubahan perilaku berlangsung dari tidak tahu, menjadi sadar, tertarik, menilai, mencoba, hingga akhirnya mengadopsi perilaku baru secara penuh.

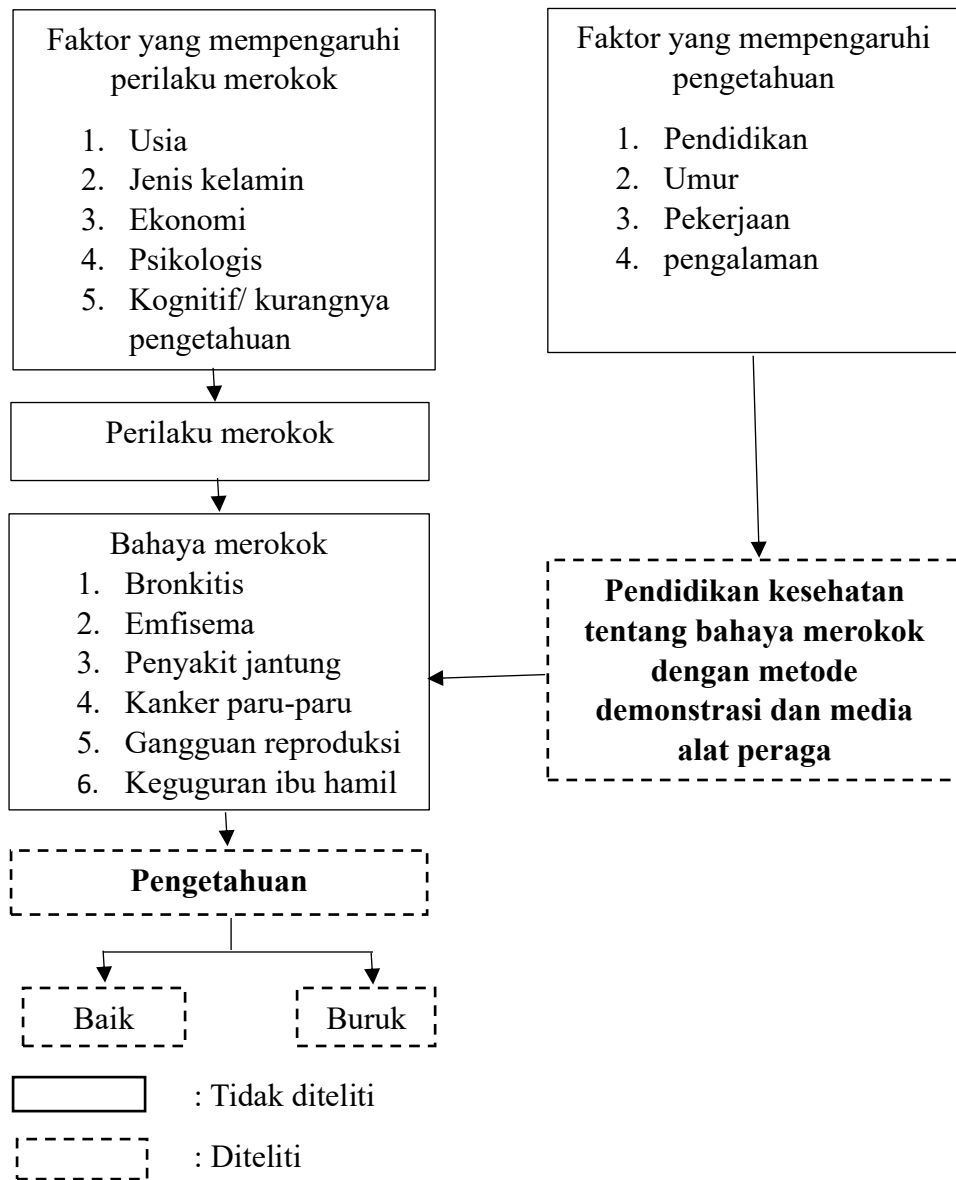
Pendidikan kesehatan adalah bidang ilmu kesehatan yang memberikan pengetahuan tambahan baik kepada individu maupun kelompok. Pendidikan kesehatan dirancang secara sistematis untuk memberikan informasi, menumbuhkan kesadaran melalui kegiatan pembelajaran yang terarah Notoatmodjo (2012). Melalui proses pembelajaran yang efektif, peserta didik dapat memahami sebab akibat dari perilaku tidak sehat, termasuk bahaya merokok terhadap tubuh.

Efektifitas pendidikan kesehatan perlu ditunjang dengan media sesuai sasaran, seperti alat peraga sederhana. Dewi et al. (2024)

mengatakan bahwa materi yang divisualisasikan menggunakan alat peraga dapat memperlihatkan proses terjadinya suatu peristiwa, jadi peserta didik dengan mudah memahami materi. Hal ini sejalan dengan Cone of Experience yang dirumuskan oleh Edgar Dale merupakan sebuah teori yang mengungkapkan bila pengalaman belajar yang konkret seperti melihat, memegang, atau melakukan langsung akan menghasilkan pemahaman yang mendalam dibandingkan hanya mendengarkan penjelasan verbal. Dengan demikian, penggunaan alat peraga sederhana dalam pendidikan kesehatan menjadi faktor penyebab yang dapat meningkatkan pengetahuan.

Hal sejalan temuan Masithah et al. (2023) bahwa terdapat pengaruh metode edukasi kesehatan pada pengetahuan santri mengenai peningkatan pengetahuan pada santri mengenai materi bahaya merokok melalui metode demonstrasi Pendidikan kesehatan dengan simulasi merokok dengan alat peraga sederhana botol hisap.

## B. Kerangka Teori



**Gambar 2. 2 Kerangka Teori**

Sumber: (Abidin, 2022),(Prof. Dr. Azhar Affandi & Prof. Dr. Euis Soliha, 2023)