

**GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA PROGRAM STUDI S1
KEPERAWATAN DALAM BERHENTI MEROKOK DI STIKES KARSA
HUSADA GARUT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

**BELADINNA ZALFA ZAHIRAH
NIM KHGC19006**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA PROGRAM
STUDI S1 KEPERAWATAN DALAM BERHENTI
MEROKOK DI STIKES KARSA HUSADA GARUT**

NAMA : BELADINNA ZALFA ZAHIRAH

NIM : KHGC19006

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui untuk disidangkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Ns. Tantri Puspita, S.Kep., MNS)

Pembimbing Pendamping



(DR. Taofik Huda, S.Th.I.,M. Pd. I)

LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG PENELITIAN

**JUDUL : GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA PROGRAM
STUDI S1 KEPERAWATAN DALAM BERHENTI
MEROKOK DI STIKES KARSA HUSADA GARUT**

NAMA : BELADINNA ZALFA ZAHIRAH

NIM : KHGC19006

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Diatas Telah Melaksanakan Perbaikan
Sidang Akhir Penelitian

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Ns. Tantri Puspita, S.Kep., MNS)

Pembimbing Pendamping



(DR. Taofik Huda, S.Th.I.,M. Pd. I)

Penelaah 1



(Sulastini, S. Kep., Ners., M. Kep)

Penelaah 2



(Dewi Ratnasari, S. Kep., Ners.,M. Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA PROGRAM
STUDI S1 KEPERAWATAN DALAM BERHENTI
MEROKOK DI STIKES KARSA HUSADA GARUT**

NAMA : BELADINNA ZALFA ZAHIRAH

NIM : KHGC19006

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023
Mengetahui

Pembimbing Utama



(Ns. Tantri Puspita, S.Kep., MNS)

Pembimbing Pendamping



(DR. Taofik Huda, S.Th.I., M. Pd. I)

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**



Iin Patimah, M.Kep

**GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA PROGRAM STUDI S1
KEPERAWATAN DALAM BERHENTI MEROKOK DI STIKES KARSA
HUSADA GARUT**

BELADINNA ZALFA ZAHIRAH
E-mail :beladinnazalfazahirah3568@gmail.com

ABSTRAK

Berhenti merokok yaitu tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok yang pada dasarnya merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi berhenti merokok diantaranya kesehatan, ekonomi, dukungan keluarga, larangan merokok, pengaruh lingkungan dan *self efficacy* (efikasi diri). *Self efficacy* yaitu penilaian diri, apakah seseorang dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, biasa atau tidak biasa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *self efficacy* mahasiswa program studi s1 keperawatan dalam berhenti merokok. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 88 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* pada mahasiswa dalam berhenti merokok bahwa sebagian responden memiliki *self efficacy* yang rendah yaitu sebanyak 49 responden (55,7%). Sehingga bagi para pimpinan dan dosen supaya memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok pada para mahasiswanya guna menghasilkan lulusan S1 yang dapat memberikan contoh dan tauladan cara hidup sehat bagi orang-orang sekitarnya dan bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat bekerja sama dengan instansi pendidikan untuk melakukan pendidikan kesehatan atau sosialisasi tentang pentingnya *self efficacy* terhadap individu.

Kata Kunci : berhenti merokok, *self-efficacy*

Daftar Bacaan : 29 (10 Buku, 10 Jurnal dan 9 Website)

**DESCRIPTION OF SELF EFFICACY OF S1 NURSING STUDY
PROGRAM STUDENTS IN QUITTING SMOKING AT STIKES KARSA
HUSADA GARUT**

BELADINNA ZALFA ZAHIRAH
E-mail: beladinnazalfazahirah3568@gmail.com

ABSTRACT

Stop smoking is an action taken by a smoker to leave the habit of smoking which is basically a combination of behavioral therapy and drugs to stop the smoking habit. Factors that influence smoking cessation include health, economy, family support, smoking ban, environmental influences and self-efficacy. Self-efficacy is self-assessment, whether a person can perform good or bad actions, right or wrong, ordinary or unusual to do as required. The purpose of this study is to determine the picture of self-efficacy of students of the S1 nursing study program in quitting smoking. The research method used in this study is using a quantitative descriptive research design with sampling techniques, namely a total sampling of 88 respondents . The results showed that self-efficacy in students in quitting smoking that some respondents had low self-efficacy, which was as many as 49 respondents (55.7%). So that for leaders and lecturers to provide knowledge about the dangers of smoking to their students in order to produce S1 graduates who can provide examples and examples of healthy ways of life for those around them and for health service institutions, especially nurses, are expected to work with educational institutions to conduct health education or socialization about the importance of self-efficacy to individuals.

Keywords : stop smoking, self-efficacy

References : 29 (10 books, 10 journals and 9 websites)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “**Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa S1 Keperawatan Dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut** ” , diajukan untuk menempuh ujian akhir pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis sangat berterimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik berupa bimbingan, nasehat, maupun dukungan yang sangat berarti, untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Iin Patimah, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Karsa Husada Garut.
5. Ibu Ns. Tantri Puspita, S.Kep.,MNS, selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.

6. Bapak DR. Taofik Huda, S.Th.I.,M. Pd. I, selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ibu Sulastini, S. Kep., Ners., M. Kep, selaku penelaah pertama yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Devi Ratnasari, S. Kep., Ners.,M. Kep, selaku penelaah yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kedua orang tua yang sangat saya cintai yang telah berkorban moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas semuanya.
11. Sahabat-sahabat tercinta yaitu Grup Area 51 yang selalu membantu dalam penyusunan skripsi ini, serta memberikan semangat dan mendo'akan saya, terimakasih atas semuanya.
12. *Last but not least*, terimakasih pada diri saya snediri, karena telah mau berjuang dan bertahan sampai saat ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Garut, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG AKHIR PENELITIAN	i
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN	
2.1 Kajian Pustaka	7
2.1.1 Konsep <i>Self Efficacy</i>	7
2.1.1.1 Definisi <i>Self Efficacy</i>	7
2.1.1.2 Proses Pembentukan <i>Self Efficacy</i>	7
2.1.1.3 Dimensi <i>Self Efficacy</i>	8
2.1.1.4 Sumber-Sumber <i>Self Efficacy</i>	10
2.1.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	11
2.1.2 Konsep Merokok	13
2.1.2.1 Definisi Merokok	13
2.1.2.2 Klasifikasi Perokok	13
2.1.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Merokok.....	14
2.1.2.4 Aspek-aspek Dalam Kebiasaan Merokok	15
2.1.2.5 Tipe Perilaku Merokok.....	16
2.1.2.6 Tahap Merokok	18
2.1.2.7 Bahan-Bahan yang Terkandung Dalam Rokok.....	18
2.1.2.8 Dampak Merokok.....	20
2.1.3 Konsep Berhenti Merokok.....	21
2.1.3.1 Definisi Berhenti Merokok	21
2.1.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Berhenti Merokok....	21
2.1.3.3 Tahapan Berhenti Merokok.....	22
2.1.3.4 Manfaat Berhenti Merokok	23
2.1.3.5 Kendala Berhenti Merokok	24
2.2 Kerangka Pemikiran	26
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Variabel Penelitian.....	28
3.3 Definisi Operasional	29

3.4 Populasi dan Sampel.....	29
3.4.1 Populasi	29
3.4.2 Sampel	29
3.5 Teknik Pengumpulan Data Penelitian	30
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	32
3.6.1 Uji Validitas.....	32
3.6.2 Uji Reliabilitas	33
3.7 Rancangan Analisa Hasil Data Penelitian	35
3.7.1 Pengolahan Data Univariat	35
3.7.2 Analisa Data Univariat	36
3.8 Etika Penelitian	37
3.9 Langkah-Langkah Penelitian	38
3.9.1 Tahap Persiapan.....	38
3.9.2 Tahap Pelaksanaan.....	39
3.9.3 Tahap Akhir	39
3.10 Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Penelitian.....	40
4.2 Hasil Penelitian.....	40
4.2.1 Karakteristik Responden	40
4.2.2 Analisis Univariat.....	41
4.3 Pembahasan	42
4.3.1 Karakteristik Responden	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	46
5.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 3.2 Nilai Gradasi Pertanyaan Kuesioner <i>Self Efficacy</i>	31
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran <i>Self Efficacy</i> Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut	41

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	27
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Kuesioner *Self Efficacy* Dalam Berhenti Merokok

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Merokok merupakan salah satu kebiasaan paling umum dalam kehidupan sehari-hari. Mudah menemukan perokok, pria dan wanita, anak – anak dan orang tua, kaya maupun miskin. Kebiasaan merokok diakibatkan karena kandungan kimia yang ada pada rokok punya efek candu dan sulit untuk berhenti merokok (Arifin & Yunasri, 2021). Adapun pendapat lain menurut Khairunniza (2019), merokok merupakan suatu aktivitas dimana seseorang menghisap rokok atau tembakau dalam berbagai cara. Merokok juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok yang kemudian dihisap untuk mendapatkan efek dari zat yang ada dalam rokok tersebut.

Kementerian Kesehatan (2022), menunjukkan penggunaan tembakau pada usia dewasa (*Global Adult Tobacco Survey – GATS*) pada tahun 2021 terjadi peningkatan signifikan jumlah perokok dewasa sebanyak 8,8 juta orang, yaitu dari 60,3 juta pada tahun 2011 menjadi 69,1 juta perokok pada tahun 2021. Kemudian terdapat pula data menurut Badan Pusat Statistik (2022), presentase merokok tahun 2022 di Jawa Barat sebesar 32,07 % pada usia lebih dari 15 tahun. Adapun data menurut Riskesdas (2018), proporsi merokok pada penduduk umur ≥ 10 tahun berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat, Kabupaten/Kota Garut mempunyai data terbanyak perokok dalam tiap harinya yaitu sebanyak 33,46 %.

Hasil pembakaran rokok mengandung berbagai jenis toksin dan agen karsinogen yang dapat membahayakan, tidak hanya pada orang yang merokok (perokok aktif), tetapi juga pada orang disekitar perokok (perokok pasif). Selain dapat menyebabkan terjadinya penyakit sistemik seperti kanker paru, penyakit kardiovaskuler, risiko terjadinya neoplasma larynx, esophagus, merokok juga terbukti berhubungan dengan munculnya berbagai kelainan gigi dan rongga mulut (Kusuma, 2020).

Rokok merupakan salah satu barang berbahaya dan bersifat adiktif yang bisa menjadi menyebabkan penyakit bagi siapa saja yang mengkonsumsinya bahkan menjadi penyebab utama kematian di dunia ini. Komposisi yang terkandung dalam rokok mengandung bahan kimia seperti tar, nikotin, arsenic, karbon monoksida, dan nitrosamine, yang dapat membahayakan perokok aktif. Tidak hanya perokok aktif tetapi juga perokok pasif terkena dampak buruk dari asap tembakau banyak penyakit yang menyerang melalui rokok dan menimbulkan berbagai macam penyakit, antara lain gangguan kehamilan, janin kurang gizi dan gangguan pernapasan, asma, kanker paru-paru, penyakit jantung, stroke, impotensi, penyakit pembuluh darah otak, hipertensi, dan bronchitis (Diana Kusumaningrum, 2020) .

Mahasiswa kesehatan dianggap memiliki kemampuan, kecakapan, dan pengetahuan yang tinggi mengenai masalah kesehatan dan bahaya merokok. Sebagai calon tenaga kesehatan seharusnya ikut serta dalam aksi pencegahan merokok (Meilani, 2017). Mahasiswa kesehatan yang diharapkan memberikan contoh yang baik pada masyarakat, namun bertolak belakang dengan kenyataanya (Trisnowati & Nurchasanah, 2017). Berdasarkan uraian tersebut, tidak menutup

kemungkinan mahasiswa kesehatan di STIKes Karsa Husada Garut berisiko untuk merokok. Penjelasan diatas menjadi alasan peneliti memilih mahasiswa kesehatan.

Berhenti merokok yaitu tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok yang pada dasarnya merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Syafiie et al., 2009). Berhenti merokok dapat memberikan kesempatan pada diri sendiri untuk hidup yang lebih sehat dan lebih lama. Mengambil keputusan untuk berhenti merokok merupakan suatu keberanian tersendiri untuk perokok aktif (Anam et.al., 2019). Adapun faktor- faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berhenti merokok diantaranya ekonomi, kesehatan, dukungan keluarga, larangan merokok, faktor lingkungan, *self efficacy* (Kumalasari, 2014).

Istilah *self-efficacy* pertama kali diperkenalkan dan didefinisikan oleh Bandura. Dalam penelitiannya Bandura menyampaikan bahwa prediksi tentang kemungkinan hasil dari tingkah laku dalam sumber penting dari motivasi. “Saya akan berhasil atau gagal”. Prediksi ini dipengaruhi oleh *self efficacy* (Bandura dalam Woolfolk, 2004). *Self efficacy* yaitu penilaian diri, apakah seseorang dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, biasa atau tidak biasa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan. *Self efficacy* ini berbeda dengan aspirasi (cita-cita), karena cita-cita menggambarkan sesuatu yang ideal yang seharusnya (dapat dicapai), sedang efikasi menggambarkan penilaian kemampuan diri. Perubahan tingkah laku dalam sistem Bandura kuncinya adalah perubahan ekspektasi efikasi (*self efficacy*) (Bandura 1997).

Bandura (1997) menyebutkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan

keyakinan bahwa individu dapat mengatasi masalahnya. Saat melakukan pengaturan diri dalam perilaku efektif dituntut suatu keterampilan *self efficacy* yang tinggi. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mempunyai kemampuan bertahan lebih lama dalam menyelesaikan masalah yang sulit dibandingkan dengan seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah. Hal ini karena *self efficacy* merupakan suatu bentuk kemampuan yang dimiliki individu tersebut sehingga *self efficacy* cenderung merupakan suatu karakter dari seseorang tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Widanarti et.al, 2022) didapatkan hasil bahwa, terdapat adanya hubungan positif antara efikasi diri dengan intensi berhenti merokok. Semakin tinggi efikasi diri maka intensi berhenti merokok cenderung semakin tinggi dan sebaliknya semakin rendah efikasi diri maka cenderung semakin rendah intensi berhenti merokok.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 29 Januari 2023 melalui wawancara secara langsung pada 15 orang mahasiswa, didapatkan hasil bahwa 12 dari 15 orang mahasiswa diantaranya mengatakan bahwa mereka merokok dan menurut pengakuan beberapa mahasiswa tentang upaya merokok, sebagian dari mereka yang mengatakan bahwa pernah mencoba untuk berhenti merokok tapi hal tersebut gagal sehingga pada akhirnya mereka merokok kembali dan sebagian yang lain mengatakan bahwa mereka sama sekali tidak ada keinginan/niat untuk berhenti merokok. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti menganggap penting untuk melakukan penelitian terkait dengan, “ Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut “.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *self efficacy* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada Garut ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam Berhenti Merokok di STIKes Karsa Husada Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dapat memberi kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan *self efficacy*. Serta menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai *self efficacy* dengan keinginan berhenti merokok pada mahasiswa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi STIKes Karsa Husada Garut

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sarana belajar serta menambah pengetahuan para pembaca terutama mengenai *self efficacy* pada mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada Garut.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk

perencanaan dan pelaksanaan serta penerapan dalam ilmu keperawatan khususnya pelayanan kesehatan masyarakat yang nantinya bisa digunakan sebagai materi untuk pendidikan kesehatan ataupun konseling terhadap individu, keluarga, dan masyarakat mengenai *self efficacy*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep *Self Efficacy*

2.1.1.1 Definisi *Self Efficacy*

Teori *self efficacy* pertama kali diperkenalkan oleh pakar psikologi yang bernama Albert Bandura pada tahun 1977. Menurut Bandura dalam (Parlar, 2017) mengemukakan bahwa: *“Self-efficacy is an individual’s belief about his/her capability to manage responsibilities. More specifically, self-efficacy is about the desired objectives of a person to improve his/her ability.”* Teori ini dapat didefinisikan sebagai berikut: “Efikasi diri adalah keyakinan individu tentang kemampuannya untuk mengelola tanggung jawab. Lebih khusus lagi, efikasi diri adalah tentang tujuan yang diinginkan seseorang untuk meningkatkan kemampuannya”.

2.1.1.2 Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Proses psikologi dalam *self efficacy* yang mempengaruhi perilaku pada manusia terdiri dari 4 proses (Bandura dalam Iskandar, 2014) yaitu :

1. Fungsi Kognitif

Bandura menyebutkan bahwa pengaruh *self efficacy* pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Pertama, individu dengan *self efficacy* yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur rencana, berkomitmen pada dirinya mempengaruhi tujuan pribadinya agar mampu tercapai secara optimal.

Kedua, individu dengan *self efficacy* yang kuat telah menyiapkan langkah-langkah dalam mengantisipasi kegagalan yang akan terjadi. Komponen fungsi kognitif diantaranya adalah adanya perasaan dan penilaian subjektif, cenderung bertindak, dan regulasi emosi (Djohan, 2009).

2. Fungsi Motivasi

Self efficacy mendukung motivasi dalam berbagai cara dan menentukan tujuan-tujuan yang diciptakan individu bagi dirinya sendiri dengan seberapa besar ketahanan individu terhadap kegagalan. Motivasi sangat berperan dalam menentukan tingkah laku dan terhadap proses dimana motif-motif yang dipelajari diperoleh (Calvin & Gardner, 2012).

3. Fungsi Afektif

Self efficacy akan mempunyai kemampuan koping individu dalam mengatasi besarnya stress dan depresi yang individu alami pada situasi yang sulit dan menekan. *Self efficacy* juga memegang peranan penting dalam mengontrol stress yang terjadi dan perilaku untuk menghindari kecemasan supaya berani menghadapi tindakan yang mengancam dan menekan (Ivancevich et.al, 2007).

4. Fungsi Selektif

Fungsi selektif akan mempengaruhi pemilihan aktivitas atau tujuan yang akan dipilih oleh individu. Perilaku yang individu lakukan akan memperkuat minat dan jaringan sosial yang mempengaruhi kehidupan, dan akan mempengaruhi perkembangan personal.

2.1.1.3 Dimensi *Self Efficacy*

Self efficacy pada diri tiap individu berbeda antara individu satu dengan

yang lainya berdasarkan tiga dimensi menurut Bandura (Alfeus et.al, 2018). Berikut adalah tiga dimensi tersebut, yaitu :

1) Tingkat (*magnitude/level*)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Apabila individu dihadapkan kepada tugas-tugas yang disusun menurut tingkat kesulitannya, maka efikasi individu akan makin terbatas pada tugas-tugas mudah, sedang atau bahkan meliputi tugas-tugas yang paling sulit, sesuai dengan batas kemampuannya yang dirasakan untuk memenuhi tuntutan perilaku yang dibutuhkan pada masing-masing tingkat. Dimensi ini memiliki implikasi terhadap pemilihan tingkah laku yang dirasa mampu melakukannya dan menghindari tingkah laku yang berada diluar batas kemampuan yang dirasakannya.

2) Kekuatan (*Strength*)

Dimensi ini berkaitan dengan tingkat kekuatan dari keyakinan atau pengharapan individu mengenai kemampuannya. Pengharapan yang lemah mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang tidak mendukung. Sebaliknya, pengharapan yang mantap mendorong individu tetap bertahan dalam usahanya. Meskipun mungkin ditemukan pengalaman yang kurang menunjang. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung dengan dimensi level, yaitu makin tinggi level taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakannya untuk menyelesaikannya.

3) Generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini berkaitan dengan luas bidang tingkah laku yang mana individu

merasa yakin akan kemampuan dirinya. Apakah terbatas pada suatu aktivitas dan situasi tertentu atau pada serangkaian aktivitas dan situasi bervariasi.

2.1.1.4 Sumber-Sumber Terbentuknya *Self-Efficacy*

Ada empat faktor penting yang digunakan individu dalam membentuk *self efficacy* Bandura (dalam (Sabil et al., 2021), yaitu:

a) Pengalaman Keberhasilan (*Mastery Experience*)

Master experience adalah suatu keberhasilan sebelumnya dalam mencapai sesuatu yang mirip dengan perilaku baru. Keberhasilan yang sering didapatkan akan meningkatkan *self efficacy* yang dimiliki seseorang, sedangkan kegagalan akan menurunkan *self efficacy*. Apabila keberhasilan yang didapatkan seseorang karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan *sefl efficacy*. Akan tetapi, jika keberhasilan tersebut didapatkan melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangannya sendiri, maka hal itu akan membawa pengaruh terhadap peningkatan *self efficacy*.

b) Pengalaman Orang lain (*Vicarious Experience*)

Vicarious experience yaitu keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas, biasanya akan meningkatkan *self efficacy* seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama.

c) Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Verbal persuasion yaitu individu yang mendapatkan bujukan atau sugesti untuk percaya bahwa ia mampu mengatasi masalah-masalah yang akan dihadapinya. Persuasi verbal dapat mengarahkan individu untuk berusaha lebih

keras untuk mencapai tujuan dan kesuksesan. Akan tetapi, *self efficacy* yang tumbuh berdasarkan metode ini tidak akan bertahan lama, apalagi jika mengalami peristiwa traumatis yang tidak menyenangkan.

d) Keadaan Fisiologis dan Emosional (*Phsyological & Emotional State*)

Phsyological & emotional state yaitu kecemasan dan stress yang dialami seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan sebagai suatu kegagalan. Seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan atau tidak merasakan adanya keluhan gangguan somatic lainnya. *Self efficacy* tinggi biasanya ditandai dengan rendahnya tingkat stress dan kecemasan, sebaliknya *self efficacy* yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi.

2.1.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Enam faktor yang dapat mempengaruhi *self efficacy* pada diri individu menurut Bandura (1997), antara lain :

(1) Budaya

Budaya mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai (*values*), kepercayaan (*belief*). Dan proses pengaturan diri (*self-regulatory process*) yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

(2) Jenis kelamin

Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Bandura (1997) yang menyatakan bahwa *self efficacy* wanita lebih tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain

sebagai ibu rumah tangga juga sebagai wanita karir akan memiliki *self efficacy* yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja. Pada penelitian yang lainnya pada beberapa bidang *self efficacy* wanita unggul dalam beberapa pekerjaan dibandingkan dengan pria. Pria biasanya memiliki *self efficacy* yang tinggi dengan pekerjaan yang menuntut keterampilan teknis matematis.

(3) Sifat dari Tugas yang Dihadapi

Derajat kompleksitas dari kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan mempengaruhi penilaian individu tersebut terhadap kemampuan dirinya sendiri. Semakin kompleks suatu tugas yang dihadapi oleh individu maka akan semakin rendah individu tersebut menilai kemampuannya. Sebaliknya, jika individu dihadapkan pada tugas yang mudah dan sederhana maka akan semakin tinggi individu tersebut menilai kemampuannya.

(4) Insentif Eksternal

Faktor lain yang dapat mempengaruhi *self efficacy* individu adalah insentif yang diperolehnya. Bandura menyatakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan *self efficacy* adalah competent contingens incentive, yaitu insentif yang diberikan oleh orang lain yang merefleksikan keberhasilan seseorang.

(5) Status atau Peran Individu dalam Lingkungan

Individu akan memiliki status yang lebih tinggi akan memperoleh derajat kontrol yang lebih besar sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga tinggi. Sedangkan individu yang memiliki status yang lebih rendah akan memiliki kontrol yang lebih kecil sehingga *self efficacy* yang dimilikinya juga rendah.

(6) Informasi Tentang Kemampuan Diri

Individu akan memiliki *self efficacy* tinggi, jika ia memperoleh informasi positif mengenai dirinya, sementara individu akan memiliki *self efficacy* yang rendah, jika ia memperoleh informasi negatif mengenai dirinya.

2.1.2 Konsep Merokok

2.1.2.1 Definisi Merokok

Merokok merupakan suatu aktivitas dimana seseorang menghisap rokok atau tembakau dalam berbagai cara. Merokok juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok yang kemudian dihisap untuk mendapatkan efek dari zat yang ada dalam rokok tersebut (Khairunniza, 2019).

Perokok pada umumnya terdiri dari perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif adalah seorang yang dengan sengaja mengonsumsi rokok dan dengan cara langsung merokok serta menghisap rokok secara rutin walaupun cuma 1 batang setiap hari atau orang yang menghisap rokok walau hanya coba coba dan cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak dihisap masuk ke paru paru. Sedangkan perokok pasif adalah orang yang terpapar atau menghirup asap yang terbentuk dari pembakaran rokok orang lain (Kemenkes RI, 2019).

2.1.2.2 Klasifikasi Perokok

Perokok yang mengonsumsi rokok dalam jumlah yang lebih kecil memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk berhenti merokok. Istilah *chippers* untuk menjelaskan perokok yang mengonsumsi rokok kurang dari 5 batang/ hari dan

biasanya *chippers* tidak menjadi perokok berat sehingga sangat kecil kemungkinan mengalami ketergantungan nikotin. Istilah lainya pada perokok adalah *sosial smoker* yaitu individu yang merokok hanya pada situasi sosial atau situasi tertentu misalnya saat bertemu teman lama di suatu acara atau pesta. Situasi sosial tersebut bertindak sebagai isyarat atau pemicu untuk merokok (Sidi, 2018). Klasifikasi lain menggunakan keterkaitan antara jumlah rokok yang dikonsumsi dengan lamanya konsumsi rokok semasa hidup. Klasifikasi ini menggunakan Indeks Brinkman. Indeks Brinkman menggunakan hasil perkalian antara rerata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari dan lama merokok dalam tahun (Prabowo et.al, 2020).

2.1.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Merokok

Faktor-faktor yang mempengaruhi merokok dibagi menjadi tiga bagian dalam Sodik (2018) yaitu:

1) Faktor Sosial

Faktor sosial atau lingkungan merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi kebiasaan merokok, karakter seseorang banyak dibentuk oleh lingkungan baik lingkungan keluarga, tetangga, sekolah, ataupun teman pergaulan. Jika seseorang yang bukan perokok hidup atau bekerja dengan seseorang yang merupakan perokok, maka salah satu dari mereka akan terpengaruh secara otomatis. Disadari maupun tidak, hal ini dilakukan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

2) Faktor Psikologis

Ada terdapat beberapa alasan psikologis yang menyebabkan seseorang merokok, yaitu demi rileksasi atau ketenangan. Ada terdapat ikatan psikologis dengan

perokok dikarenakan adanya kebutuhan untuk mengatasi diri secara mudah dan efektif sehingga rokok dibutuhkan sebagai alat keseimbangan.

3) Faktor Genetik

Faktor genetik dapat menjadikan seseorang bergantung pada rokok. Faktor genetik/biologis ini dipengaruhi juga oleh faktor- faktor yang lain seperti faktor sosial dan psikologis. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan seseorang merokok adalah karena terpengaruh oleh iklan yang tampil di TV, media sosial dan lain-lain.

2.1.2.4 Aspek-Aspek Dalam Kebiasaan Merokok

Aspek-aspek dalam perilaku kebiasaan merokok dapat dibagi menjadi empat bagian menurut Rianti & Hidayah (2021) yaitu:

1) Fungsi Merokok

Fungsi merokok berhubungan dengan masa untuk mencari jati diri seseorang, yang ditujukan dengan fungsi positif maupun negatif, seberapa penting aktivitas merokok dalam aktivitas sehari- hari bagi orang tersebut.

2) Intensitas Merokok

Intensitas merokok adalah jumlah seseorang mengonsumsi rokok sehingga dapat dikatakan sebagai perokok berat, sedang dan ringan. Karena bentuk pelaksanaan dan perbedaan tingkat kecanduan tidak sama antar perokok yang satu dengan yang lainnya.

3) Waktu Merokok

Waktu merokok merupakan momen saat individu melakukan aktivitas merokok dipengaruhi oleh keadaan yang sedang dialaminya seperti

berkumpul dengan teman. Tergantung pada momen dan perasaan seorang perokok.

4) Tempat Merokok

Tempat merokok adalah lokasi pelaksanaan aktivitas merokok individu. Tempat merokok dibagi menjadi dua yaitu:

- a) Merokok ditempat umum/ruang publik contohnya pada kelompok heterogen atau kelompok yang berperilaku merokok diantara orang yang tidak melakukan aktivitas merokok. Dan kelompok homogen atau kelompok yang menikmati rokok secara bergerombol, mereka menikmati bersama orang-orang yang sesama perokok.
- b) Merokok ditempat yang bersifat pribadi, contohnya merokok di kantor atau di kamar tidur pribadi. Para perokok yang memilih tempat-tempat ini cenderung digolongkan sebagai individu yang kurang menjaga kebersihan diri, dan dipenuhi rasa gelisah yang mencekam. Contoh lainnya yaitu merokok di toilet. Perokok jenis ini dapat digolongkan sebagai individu yang suka berfantasi (Sodik, 2018).

2.1.2.5 Tipe Perilaku Merokok

Perilaku merokok terbagi menjadi empat tipe menurut Silvan Tomkins dalam Sodik, M (2018), membagi perilaku merokok menjadi empat tipe yaitu:

1) Tipe Perokok Yang Dipengaruhi Perasaan Positif

Tipe ini diklasifikasikan menjadi tiga sub tipe yaitu:

- a) *Pleasure relaxation*, yaitu perilaku merokok yang hanya untuk meningkatkan kenikmatan yang telah diperoleh contohnya merokok sambil meminum kopi atau setelah makan.
- b) *Stimulation to pick them up*, yaitu perilaku merokok yang hanya dilakukan untuk menyenangkan perasaan.
- c) *Pleasure of handing the cigarella*, yakni kenikmatan yang diperoleh dengan memegang rokok, terutama untuk perokok pipa. Perokok pipa akan menghabiskan waktu untuk mengisi pipa dengan tembakau padahal untuk menghisapnya saja hanya memerlukan waktu beberapa menit.

2) Perilaku Merokok Yang Dipengaruhi Oleh Rasa Negatif

Banyak orang merokok hanya untuk mengurangi pikiran negatif, misalnya saat mereka marah, cemas, dan gelisah. Mereka menganggap rokok merupakan penyelamat untuk setiap masalah yang dialami. Dengan merokok mereka akan lebih tenang.

3) Perilaku Merokok Yang Adiktif

Orang yang menunjukkan perilaku adiktif ini akan lebih cenderung menambah dosis yang digunakan setiap saat setelah merasa efek dari rokok yang dihisapnya berkurang. Pada umumnya mereka akan mencari rokok dalam kondisi apapun, sebab mereka khawatir jika rokok tidak tersedia disaat mereka menginginkannya.

4) Perilaku Merokok Yang Sudah Menjadi Kebiasaan

Dalam perilaku ini, seseorang merokok bukan karena untuk mengendalikan perasaannya, tetapi karena memang benar-benar sudah menjadi kebiasaan.

2.1.2.6 Tahap Merokok

Terdapat empat tahap dalam perilaku kebiasaan merokok menurut Sodik, M (2018). Empat tahap tersebut antara lain:

1) Tahap *Prepatory*

Merupakan tahap dimana seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat ataupun membaca sehingga menimbulkan niat untuk merokok.

2) Tahap *Initiation* (tahap perintisan rokok)

Pada tahap ini, seseorang akan mengambil keputusan untuk meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok.

3) Tahap *Becoming A Smoker*

Pada tahap ini seseorang yang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari cenderung menjadi perokok.

4) Tahap *Maintoning Of Smoking*

Tahap dimana seseorang sudah menganggap rokok menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri dimana merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.

2.1.2.7 Bahan-Bahan Yang Terkandung Dalam Rokok

Bahan kimia yang paling berbahaya merupakan racun utama pada rokok menurut Sodik, M (2018) yaitu:

1) Tar

Tar mengandung ratusan zat kimiawi yang kebanyakan bersifat karsinogenik. Pada saat rokok dihisap, tar masuk ke dalam rongga mulut sebagai uap, setelah

dingin uap tersebut akan menjadi padat dan membentuk endapan berwarna coklat pada permukaan gigi, saluran pernapasan, dan paru-paru. Pengendapan ini bervariasi antara 3-40 mg per batang rokok, sementara kadar tar dalam rokok berkisar antara 24-45 mg.

2) Nikotin

Zat ini paling sering dibicarakan dan diteliti oleh banyak orang. Nikotin dapat merangsang pelepasan katekolamin yang bisa meningkatkan denyut jantung, meracuni saraf tubuh, meningkatkan tekanan darah, menimbulkan penyempitan pembuluh darah, serta menyebabkan ketagihan dan ketergantungan pada pemakainya.

3) Karbon Monoksida (CO)

Karbon monoksida merupakan 15% dari asap rokok zat ini menghambat oksigen dalam darah dan membentuk *karboksihemoglobin* lebih tinggi dari orang normal, 0,5-2%. Selain itu CO dapat merusak dinding arteri yang akhirnya dapat menyebabkan *atherosclerosis* dan penyakit jantung coroner (Bustan,2017).

4) Timah Hitam (Pb)

Perlu diketahui bahwasanya sebatang rokok dapat menghasilkan Pb sebanyak 0,5 ug. Sebungkus rokok yang habis diisap dalam satu hari menghasilkan 10 ug Pb. Sementara ambang batas timah hitam yang masuk ke tubuh hanya sebesar 20 ug per hari.

Selain itu menurut Mabur dalam Sodik, M (2018), ada banyak racun yang terdapat dalam rokok yaitu 1) *acotino* yang merupakan bahan kimia yang digunakan sebagai penghapus cat, 2) *hydrogen cyanide* yaitu bahan kimia yang digunakan

sebagai racun untuk hukuman mati, 3) *ammonia* yaitu bahan kimia yang digunakan sebagai pembersih lantai, 4) *methanol* yaitu bahan kimia yang digunakan sebagai bahan bakar roket, 5) *toluene* yaitu bahan kimia yang digunakan sebagai bahan pelarut industri, 6) *arsenic* yaitu bahan kimia yang digunakan sebagai racun tikus putih, 7) *butane* yaitu bahan kimia yang digunakan sebagai bahan bakar korek api.

2.1.2.8 Dampak Merokok

Adapun bahaya-bahaya merokok bagi kesehatan tubuh menurut Jaya dalam Sodik, (2018) yaitu:

- 1) Merokok dapat menyebabkan antibodi menurun. Pada perokok terdapat penurunan zat kekebalan tubuh (antibodi) yang terdapat di dalam ludah yang berguna untuk menetralkan bakteri dalam rongga mulut dan menyebabkan gangguan fungsi sel-sel pertahanan tubuh.
- 2) Merokok dapat menyebabkan penyakit kanker paru-paru. Penyebab utama dari kanker paru adalah asap rokok.
- 3) Ancaman utama merokok terhadap berbagai organ tubuh diantaranya adalah otak, mulut, tenggorokan, jantung, dada, paru-paru, hati, perut, ginjal dan kantung kemih, reproduksi pria, reproduksi wanita dan kaki.
- 4) Merokok mempercepat penuaan. dr. Sri L. seorang ahli penyakit kulit dan kelamin, mengungkapkan bahwa asap rokok ternyata bisa membuat perokok menjadi cepat tua, karena asap rokok secara langsung bisa merusak sel-sel saluran pernapasan. Oksidan yang terinhalasi terlalu banyak, tidak dapat dinetralkan lagi oleh sistem antioksidan. Selanjutnya oksidan rokok akan merangsang sel-sel paru untuk mengeluarkan oksidan dan etalase.

- 5) Merokok membuat bibir berwarna hitam. dr.Hendrawan N. seorang pakar kecantikan, mengungkapkan bahwa efek rokok akan menyebabkan bibir berwarna hitam, hal ini dipengaruhi oleh suhu. Saat rokok dihisap, panas rokok mengenai bibir juga, makin lama bibir makin terlihat kehitam-hitaman.

2.1.3 Konsep Berhenti Merokok

2.1.3.1 Definisi Berhenti Merokok

Berhenti merokok yaitu tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok yang pada dasarnya merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Syafiie, 2009).

2.1.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berhenti Merokok

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berhenti merokok menurut Kumalasari (2014), yakni:

1. Kesehatan

Dengan berhenti merokok, maka individu akan sehat dan dapat terhindar dari kanker, paru-paru, impotensi, dan gangguan pada janin pada ibu hamil.

2. Ekonomi

Jika individu memiliki intensi berhenti merokok, maka tidak adanya pengeluaran tambahan untuk membeli rokok sehingga uang yang awalnya dialokasikan guna membeli rokok, dapat dialokasikan untuk pemenuhan kebutuhan yang lain.

3. Dukungan keluarga

Dorongan orang tua dan keluarga untuk dapat berhenti merokok akan diberikan karena harapan orangtua dan keluarga individu perokok akan dapat berhenti merokok.

4. Larangan merokok

Larangan-larangan dalam bentuk tertulis atau bergambar memberikan himbauan atas resiko yang diperoleh, sehingga individu akan berfikir dua kali jika secara terus menerus melakukan aktivitas merokok.

5. Pengaruh lingkungan

Pengaruh lingkungan akan membawa dampak bagi seorang individu. Individu sebagai perokok akan mendapatkan dukungan atau halangan untuk dapat berhenti merokok.

6. *Self efficacy* (efikasi diri)

Self efficacy disini yaitu kepercayaan individu sebagai perokok untuk dapat berhenti merokok. Berdasarkan penjelasan diatas dari berbagai para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa, faktor intensi berhenti merokok adalah kesehatan, ekonomi, dukungan keluarga, larangan merokok, pengaruh lingkungan, dan efikasi diri (*self efficacy*).

2.1.3.3 Tahapan Berhenti Merokok

Berikut tahapan-tahapan dalam upaya berhenti merokok sebagai perubahan perilaku perokok yang mengacu pada teori Prochaska:

1. Prekontemplasi perokok belum merencanakan berhenti merokok.
2. Kontemplasi perokok mulai mempertimbangkan untuk berhenti merokok dan berniat untuk berhenti merokok.

3. Preparasi atau persiapan perokok berencana berhenti merokok dan sudah mempersiapkan diri untuk berhenti merokok.
4. Aksi perokok sudah mulai berhenti merokok.
5. Pemeliharaan perokok telah mempertahankan perubahan perilaku (berhenti merokok) selama minimal enam bulan.

2.1.3.4 Manfaat Berhenti Merokok

Berikut ini adalah manfaat bagi seseorang yang berhenti merokok menurut Kemenkes RI (2022) diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Dalam 20 menit pertama, tekanan darah, denyut jantung dan aliran darah tepi pada seseorang akan membaik
2. Untuk 12 jam berikutnya, hampir semua nikotin dalam tubuh sudah dimetabolisme dan tingkat CO di dalam darah kembali normal.
3. Sampai 48 jam nikotin mulai tereliminasi dari tubuh. tidak hanya itu, Fungsi pengecap dan penciuman mulai membaik serta sistem kardiovaskular meningkat.
4. dalam 5 hari sejak berhenti merokok, sebagian besar metabolit nikotin dalam tubuh sudah hilang. Selain itu, fungsi pengecap dan pembau jauh menjadi lebih baik serta sistem kardiovaskular juga terus mengalami peningkatan yang baik.
5. Dalam 2 sampai dengan 6 minggu setelahnya, risiko infeksi pada luka setelah pembedahan berkurang secara bermakna. Fungsi silia saluran nafas dan fungsi paru pun akan membaik, serta nafas pendek dan batuk-batuk akan berkurang.
6. Dalam 1 tahun setelah berhenti merokok, risiko penyakit jantung koroner menurun setengahnya dibandingkan orang yang tetap merokok.
7. Setelah 5 tahun berhenti merokok, risiko stroke menurun pada level yang sama seperti orang yang tidak pernah merokok.
8. Dalam 10 tahun berhenti merokok semua penyebab mortalitas dan risiko penyakit

jantung koroner menurun pada level yang sama seperti orang yang tidak pernah merokok.

2.1.3.5 Kendala Berhenti Merokok

Kendala yang menyebabkan perokok sulit berhenti merokok menurut Sadikin (2018) ,yaitu:

1. Gejala putus nikotin

Nikotin dari rokok secara langsung merangsang reseptor asetilkolin pada neuron yang berisi dopamin. Stimulasi reseptor asetilkolin inilah yang menyebabkan timbunan dopamin di otak. Aktivasi ini menimbulkan perasaan senang. Kadar puncak nikotin, aktivasi otak yang sementara, diikuti dengan turunnya kadar nikotin secara bertahap, sampai pada suatu titik “putus” yang hanya dapat dihilangkan dengan menghisap rokok selanjutnya.

2. Tidak mau berhenti merokok

Menurut Sabri (2011) untuk kasus seperti ini, dapat dilakukan pendekatan 5R, yaitu:

- a. *Relevance* (Relevan), kaitkan merokok dengan dampak negatif terhadap kesehatan dan manfaat ekonomi.
- b. *Risk* (Risiko), minta perokok tersebut untuk menjabarkan sendiri bahaya merokok, baik risiko akut maupun jangka panjang.
- c. *Reward* (Keuntungan), perokok diajak mengidentifikasi manfaat yang dapat diperoleh dari merokok.
- d. *Roadblock* (Hambatan), tanyakan dan jelaskan kepada perokok mengenai kemungkinan hambatan yang dapat muncul dari upaya berhenti merokok.

- e. *Repetition* (Pengulangan), berikan motivasi secara terus menerus pada saat melakukan kontrol.

2.2 Kerangka Pemikiran

Merokok merupakan suatu aktivitas dimana seseorang menghisap rokok atau tembakau dalam berbagai cara. Merokok juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan menyalakan api pada rokok sigaret atau cerutu, atau tembakau dalam pipa rokok yang kemudian dihisap untuk mendapatkan efek dari zat yang ada dalam rokok tersebut (Khairunniza, 2019).

Berhenti merokok yaitu tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok yang pada dasarnya merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Syafiie, 2009). Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berhenti merokok diantaranya ekonomi, kesehatan, dukungan keluarga, larangan merokok, faktor lingkungan, *self efficacy* (Kumalasari, 2014).

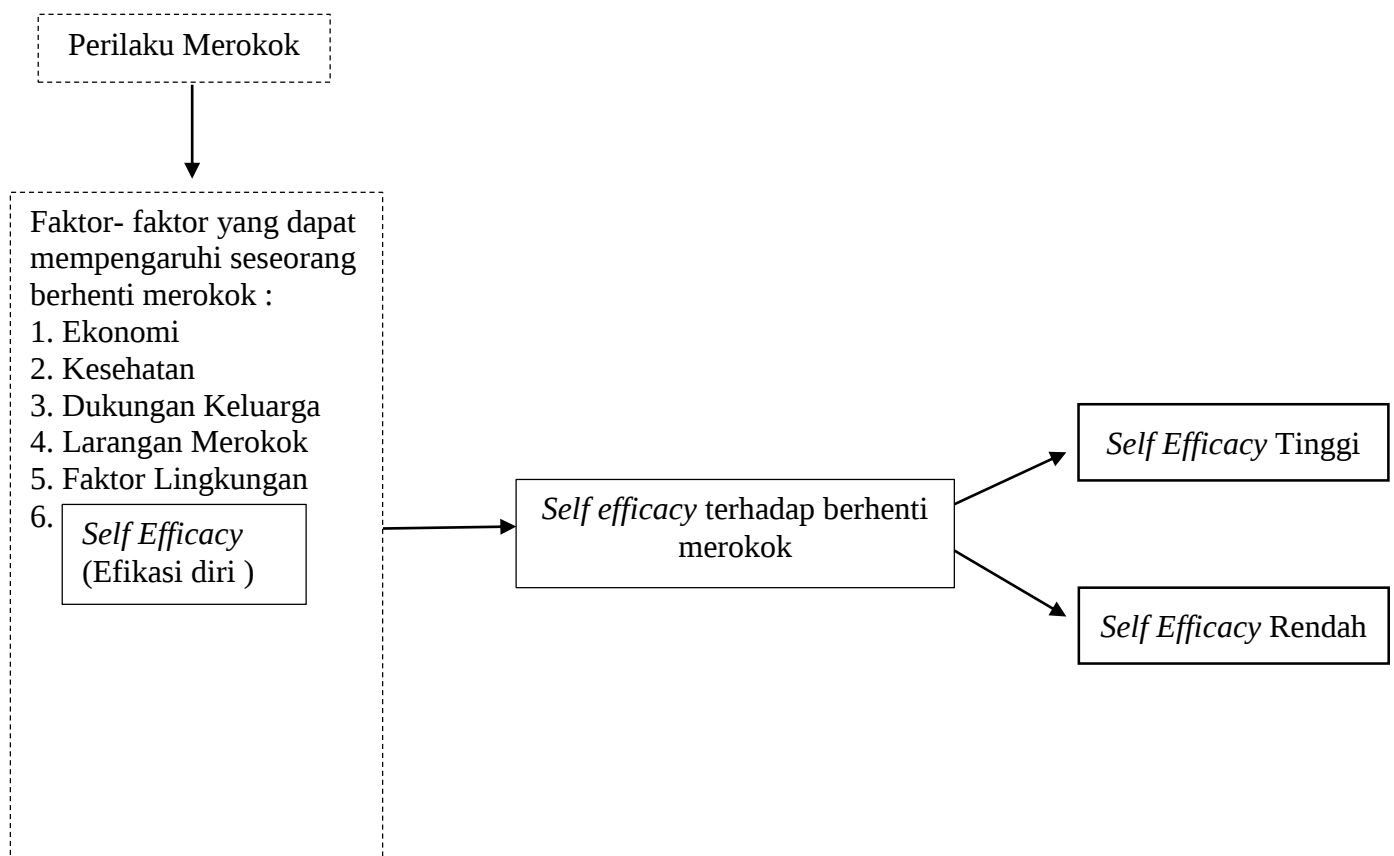
Bandura (1997) menyebutkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan keyakinan bahwa individu dapat mengatasi masalahnya. Saat melakukan pengaturan diri dalam perilaku efektif dituntut suatu keterampilan *self efficacy* yang tinggi. Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mempunyai kemampuan bertahan lebih lama dalam menyelesaikan masalah yang sulit dibandingkan dengan seseorang yang memiliki *self efficacy* yang rendah. Hal ini karena *self efficacy* merupakan suatu bentuk kemampuan yang dimiliki individu tersebut sehingga *self efficacy* cenderung merupakan suatu karakter dari seseorang tersebut. Adapun alur dari kerangka pemikiran ini dapat dilihat pada bagan dibawah ini :

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran

Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan dalam Berhenti

Merokok di STIKes Karsa Husada Garut



Sumber : Bandura (1997) dan Kumalasari (2014)

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Alur penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif. yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Arikunto, 2018). Dalam penelitian ini yaitu mengidentifikasi Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam Berhenti Merokok di STIKes Karsa Husada Garut.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu yang digunakan sebagai ciri,sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel pada penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu *self efficacy* mahasiswa program studi S1 keperawatan dalam berhenti merokok.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Self Efficacy</i> Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam Berhenti Merokok	Keyakinan mahasiswa S1 keperawatan akan kemampuannya untuk berhenti merokok	Kuesioner	Angket berisi pernyataan menggunakan Skala Likert	• Tinggi, jika score > 45 • Rendah, jika score ≤ 45	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan dari objek yang akan diukur, yang merupakan unit yang akan diteliti (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa program studi S1 keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut yang merokok, yaitu sebanyak 88 orang

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti atau bagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Teknik sampling yang akan digunakan adalah *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel jika semua sampel dalam populasi yang digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2018). Hal yang sering dilakukan jika jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 100 orang atau penelitian yang ingin membuat generalisasi dengan kesalahan yang kecil. Dengan

merujuk pendapat Sugiyono tersebut, maka peneliti bermaksud menjadikan seluruh populasi sebagai objek penelitian karena jumlah populasi yang akan diteliti kurang dari 100 yaitu sebanyak 88 orang.

Adapun penentuan sampel didasarkan atas kriteria sampel atau subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Mahasiswa laki-laki STIKes Karsa Husada Garut
2. Mahasiswa program studi S1 Keperawatan
3. Mahasiswa yang mempunyai kebiasaan merokok
4. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden

Sedangkan untuk kriteria eksklusi :

1. Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut yang sedang cuti
2. Mahasiswa yang mengundurkan diri pada saat pengambilan data

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari sumber data atau responden, sedangkan data sekunder merupakan data yang tidak langsung didapatkan dari sumber data melainkan lewat perantara, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2018).

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan jawaban dari lembar kuesione. Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Penelitian yang akan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Lembar kuesioner diisi oleh mahasiswa yang menjadi responden.

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertunda kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Selain itu, kuesioner juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas. Kuesioner dapat berupa pertanyaan-pertanyaan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui internet (Sugiyono, 2018).

Jenis pertanyaan pada penelitian ini berupa kuesioner tentang data demografi meliputi : identitas responden, usia dan jenis kelamin. Sedangkan kuesioner yang disusun oleh peneliti merupakan kuesioner online untuk mengetahui *self efficacy* pada mahasiswa dalam berhenti merokok. Pengisian dalam kuesioner ini menggunakan Skala Likert dan dilakukan secara *online*. Penentuan skala dilakukan supaya nilai variabel dapat diukur dengan menggunakan angka. Skala yang digunakan pada kuesioner ini adalah Skala Likert yang terdiri dari 4 gradasi jawaban yakni Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Rentang angka pada gradasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.2

Nilai Gradasi Pertanyaan Kuesioner *Self Efficacy*

Alternatif Jawaban	Pertanyaan Positif Skor	Pertanyaan Negatif Skor
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

3.6 Uji Validitas dan Realibilitas Instrument

3.6.1 Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang penulis susun tersebut mampu mengukur yang hendak kita ukur, maka perlu diuji validitasnya (Arikunto, 2016). Teknik uji validitas *self efficacy* yang digunakan adalah teknik korelasi *Pearson Product Moment* (r). Rumus *Pearson Product Moment* (Arikunto, 2016) sebagai berikut :

$$R_{hitung} = \frac{n (\sum XY) - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

R_{hitung} : Koefisiensi korelasi

$\sum Y$: Jumlah skor total (item)

$\sum X$: Jumlah skor item

N : Jumlah responden

Kaidah hasil penelitian:

$t_{hitung} > r_{tabel}$, instrumen valid

$t_{hitung} \leq r_{tabel}$, instrumen tidak valid

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang penulis susun tersebut valid atau tidak maka perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebagai alat pengumpul data, untuk uji validitas dan uji reliabilitas peneliti melakukan di STIKes Muhammadiyah Ciamis, untuk jumlah respondennya peneliti mengambil sampel sebanyak 20 orang untuk dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas melalui kuesioner yang peneliti bagikan untuk diisi oleh responden tersebut dan didapatkan hasil uji validitas dari 17 item pertanyaan, 15 pertanyaan dinyatakan valid dengan $t_{hitung} > 0,444$.

Dilihat dari r_{tabel} pada taraf signifikansi 5% dengan responden 20 orang diketahui r_{tabel} (0.444), dengan demikian dapat diketahui dibawah r_{tabel} , maka dinyatakan pernyataan tersebut tidak valid. Sedangkan untuk r_{hitung} nya lebih dari atau sama dengan r_{tabel} maka dinyatakan 15 pernyataan/pertanyaan valid.

Jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, instrument valid

Jika nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$, instrument tidak valid

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2016). Uji reliabilitas yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach*, dengan pertimbangan bahwa reliabilitas *Alpha Cronbach* dapat dipergunakan dengan instrumen yang jawabannya berskala.

Adapun rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach* adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_n^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pernyataan atau banyaknya item

$\sum \sigma_n^2$ = jumlah varian butir

σ_t^2 = varians total

Varian butir tiap item diitung dengan rumus :

$$\sigma_n^2 = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n}$$

Keterangan :

σ_n^2 = varians butir tiap item

n = jumlah responden uji coba instrumen

$(\sum X)^2$ = kuadrat jumlah skor seluruh responden dari setiap item

$\sum X^2$ = jumlah kuadrat jawaban responden dari setiap item

Varians total dihitung dengan rumus:

$$\sigma_t^2 = \frac{\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{n}}{n}$$

Keterangan :

σ_t^2 = varians total

n = jumlah responden uji coba instrumen

$(\sum Y)^2$ = kuadrat jumlah skor seluruh responden dari setiap item

$\sum Y^2$ = jumlah kuadrat skor responden

Hasil perhitungan r_{11} dibandingkan dengan r_{tabel} pada taraf nyata $\alpha = 5\%$, dengan kriteria kelayakan jika :

1. $r_{11} > r_{\text{tabel}}$ berarti *reliabel* dan sebaliknya
2. $r_{11} < r_{\text{tabel}}$ berarti tidak *reliabel*.

Keputusan uji :

Pengukuran reliabel atau tidaknya suatu pertanyaan dilihat dari $r_{11} > r_{\text{tabel}}$ yaitu dengan membandingkan besar nilai r_{11} terhadap nilai r_{tabel} dengan kriteria kelayakan sebagai berikut. (Hidayat, 2017). Uji reliabilitas telah dilakukan dengan nilai *Alpha Cronbach* $0,741 > 0,60$ sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner *self efficacy* berhenti merokok telah reliabel.

3.7 Rancangan Analisis Hasil Data Penelitian

3.7.1 Pengolahan Data Univariat

Dalam melakukan analisa, data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi. Dalam pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh yaitu :

(1) *Editing*

Editing adalah memeriksa data, untuk mengantisipasi hitungan atau pengukuran yang salah dan perlu diperiksa apakah sesuai dengan yang kita harapkan atau belum.

(2) *Coding*

Tahap ini merubah data yang dikumpulkan kedalam bentuk yang lebih ringkas. Memberi kode data merupakan kegiatan mengklasifikasikan data, merubah dari kata-kata menjadi angka. Memberi kode untuk masing-masing variabel terhadap data yang diperoleh dari sumber data untuk diproses lebih lanjut menggunakan komputer.

(3) *Cleanning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, dilakukan bila terdapat kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti dan menilai kelogisannya.

(4) *Processing*

Data yang telah diberi kode kemudian dimasukkan dalam program komputer, atau dihitung secara manual, kemudian diolah untuk mendapatkan hasil yang diinginkan.

(5) *Tabulating*

Pemindahan data dari hasil pengolahan kedalam bentuk master tabel kemudian dibuat distribusi frekuensi per variabel yang diukur dengan menggunakan komputer.

3.7.2 Analisa data Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang tergantung dari jenis datanya (Notoatmodjo, 2018). Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif

menggunakan distribusi frekuensi. Hasil dari masing-masing variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (f) dan persentase (%) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

n = Jumlah responden

Selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpretasi menurut Arikunto (2013), sebagai berikut :

- 1) 0% : tidak seorangpun responden
- 2) 1% - 19% : sangat sedikit dari responden
- 3) 20% - 39% : sebagian kecil dari responden
- 4) 40% - 59% : sebagian responden
- 5) 60% - 79% : sebagian besar responden
- 6) 80% - 99% : hampir seluruh dari responden
- 7) 100% : seluruh responden

3.8 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusi terkait dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi, setelah

institusi memberi persetujuan maka peneliti melakukan pendekatan dan etika yang dianut kepada calon responden adalah sebagai berikut :

(1) *Informed concent*

Memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian serta manfaat penelitian. Bila calon responden bersedia menjadi responden calon responden diminta mengisi lembar persetujuan menjadi responden (*informed concent*).

(2) *Anonymity.*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tapi hanya inisialnya saja.

(3) *Confidentiality.*

Kerahasiaan informasi dijamin peneliti, hanya bagian tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

(4) *Privacy*

Identitas orang yang menjadi responden tidak akan diketahui oleh orang lain, hasil penelitian hanya untuk peneliti dan bersifat pribadi.

3.9 Langkah-langkah Penelitian

3.9.1 Tahap Persiapan

1. Memilih lahan penelitian, dalam hal ini peneliti memilih STIKes Karsa Husada Garut
2. Melakukan pendekatan ke STIKes Karsa Husada Garut
3. Melakukan studi pendahuluan untuk menemukan masalah penelitian dan diperoleh tema penelitian yaitu tentang Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa

Program Studi S1 Keperawatan Dalam Merokok di STIKes Karsa Husada Garut

4. Studi kepustakaan melalui buku literatur dan jurnal
5. Menyusun proposal penelitian
6. Menyusun instrument dan perbaikan instrument
7. Seminar proposal penelitian mengenai Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa

Program Studi S1 Keperawatan Dalam Merokok di STIKes Karsa Husada Garut

3.9.2 Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan uji coba instrument yaitu uji validitas dan uji reabilitas
2. Melakukan observasi menggunakan lembar kuesioner
3. Pengecekan hasil penelitian
4. Pengolahan data menggunakan SPSS
5. Pembahasan hasil penelitian

3.9.3 Tahap Akhir

1. Penyusunan laporan penelitian
2. Penyajian hasil penelitian

3.10 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di STIKes Karsa Husada Garut, pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April 2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian mengenai gambaran *self efficacy* mahasiswa prodi S1 keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada Garut. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei 2023 terhadap 88 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Berikut disajikan data penelitian gambaran *self efficacy* mahasiswa S1 keperawatan dalam berhenti merokok.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian dalam distribusi frekuensi dan presentasi variabel. Variabel karakteristik pada penelitian ini adalah umur. Adapun tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Mahasiswa Prodi S1
Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut (n = 88)**

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
18-21	54	61,4
>21	34	38,6
Total	88	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 18-21 tahun yaitu sebanyak 54 orang (61,4%).

4.2.2 Analisis Univariat

Variabel *self efficacy* mahasiswa program studi s1 keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada Garut ini dibagi menjadi 2 yaitu tinggi dan rendah. Adapun tabel distribusi frekuensinya adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi
S1 Keperawatan Dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut
(n = 88)**

<i>Self Efficacy</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	39	44,3
Rendah	49	55,7
Total	88	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki *self efficacy* yang rendah yaitu sebanyak 49 responden (55,7%).

4.3 Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 18-21 tahun yaitu sebanyak 54 orang (61,4%). Semakin matang umur seseorang maka semakin matang pula kepercayaan dirinya karena mempunyai banyak pengalaman dan memiliki tanggung jawab penuh pada dirinya sendiri. Menurut Bandura, faktor umur pada *self efficacy* terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang berusia lebih tua cenderung memiliki rentang waktu dan pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal yang terjadi dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Selain itu juga, individu yang berusia lebih tua sudah lebih matang dalam mengontrol tingkah lakunya. Menurut Herlock, dewasa dini dari umur 18-40 sedang mengalami masa perubahan tanggung jawab dari seorang pelajar yang sepenuhnya bergantung pada orang tua menjadi orang dewasa mandiri maka mereka menemukan pola hidup baru dan memiliki tanggung jawab baru pada diri mereka sendiri.

4.3.2 *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa bahwa sebagian responden memiliki *self efficacy* yang rendah dalam berhenti merokok yaitu sebanyak 49 responden (55,7%).

Berhenti merokok yaitu tindakan yang dilakukan oleh seorang perokok untuk meninggalkan kebiasaan merokok yang pada dasarnya merupakan perpaduan dari terapi perilaku dan obat untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Syafiie, 2009). Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi seseorang berhenti merokok diantaranya ekonomi, kesehatan, dukungan keluarga, larangan merokok, faktor lingkungan, *self efficacy* (Kumalasari, 2014).

Self efficacy menurut Lunenburg dalam (Sebayang, 2017), *self efficacy* adalah keyakinan individu dalam menghadapi dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya diberbagai situasi serta mampu menentukan tindakan dalam menyelesaikan tugas atau masalah tertentu, sehingga individu tersebut mampu mengatasi rintangan dan mencapai tujuan yang diharapkan. Beberapa faktor yang mempengaruhi *self efficacy* yaitu : pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), pengalaman orang lain (*vicarious experience*), persuasi social (*social persuasion*), keadaan fisiologi dan emosional (*phsycological and emotional states*) (Sabil et al., 2021). *Self efficacy* mengacu pada keyakinan diri seseorang mengani kemampuannya dalam melaksanakan dan mengorganisasikan rangkaian-rangkaian tugas-tugas dalam hidupnya (Bandura,1995). Individu memerlukan *self efficacy* agar tetap merasa kompeten dan efektif menghadapi berbagai situasi yang

penuh dengan tekanan (Schwarzer,dkk., 1997).

Menurut peneltian yang dilakukan oleh (Widanarti et.al, 2022) didapatkan hasil bahwa semakin tinggi efikasi diri maka intensi berhenti merokok cenderung semakin tinggi dan sebaliknya semakin rendah efikasi diri maka cenderung semakin rendah intensi berhenti merokok. Prawitasari (2013) juga mengemukakan bahwa remaja dengan *self efficacy* tinggi, maka dapat menjadi koping dari remaja untuk tidak merokok atau kurang dalam hal merokok, sedangkan dengan efikasi yang rendah, akan lemah atau mudah terpengaruh dengan faktor-faktor yang dapat mendorong remaja untuk merokok. Selain *self efficacy* terdapat beberapa faktor pendukung yang lain yang menyebabkan individu merokok atau berhenti merokok, yaitu teman dan orang terdekat, citra positif pada rokok, pengetahuan yang rendah, lingkungan yang permisif, peraturan dan kebijakan pengendalian rokok minimal di Indonesia, serta masih banyaknya iklan rokok (Prawitasari,2013).

Individu menghadapi faktor penghambat dengan alternatif memperkuat *self efficacy*, sehingga memiliki rasa percaya diri yang memperbesar keberanian dalam berhenti merokok. *Self efficacy* juga berarti meyakini diri sendiri mampu berhasil dan sukses. Individu dengan *self efficacy* tinggi mrmiliki komitmen memecahkan masalah dan tidak akan menyerah ketika menyadari strategi yang sedang digunakan tidak berhasil (Reivich & Shatte, 2002). Individu dengan *self efficacy* tinggi akan efektif menghadapi tantangan, memiliki kepercayaan penuh dengan kemampuan diri, cepat menghadapi masalah dan mampu bangkit dari kegagalan.

Peneliti berasumsi bahwa *self efficacy* merupakan salah satu faktor yang penting dalam berhenti merokok pada individu. Hal ini dibuktikan dengan

mayoritas *self efficacy* pada mahasiswa berada dalam kategori rendah pada mahasiswa yang merokok. Jika *self efficacy* yang dimiliki individu rendah maka kebiasaan merokok pun akan rendah atau bahkan tidak merokok, begitu pun sebaliknya, apabila *self efficacy* individu tinggi maka kebiasaan merokok individu akan berkurang atau bahkan tidak merokok.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan di STIKes Karsa Husada Garut, pada mahasiswa program studi S1 Keperawatan dengan jumlah responden sebanyak 88 orang dengan hasil yaitu menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki *self efficacy* yang rendah.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi STIKes Karsa Husada Garut

Bagi para pimpinan dan dosen supaya memberikan pengetahuan tentang bahaya merokok pada para mahasiswanya guna menghasilkan lulusan S1 yang dapat memberikan contoh dan tauladan cara hidup sehat bagi orang-orang sekitarnya.

5.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Bagi institusi pelayanan kesehatan khususnya perawat diharapkan dapat bekerja sama dengan instansi pendidikan untuk melakukan pendidikan kesehatan atau sosialisasi tentang pentingnya *self efficacy* terhadap individu juga mengenai faktor penyebab merokok, upaya pencegahan dan edukasi cara untuk dapat mengurangi bahkan berhenti dari kebiasaan merokok.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, untuk dapat melakukan penelitian lanjutan tentang *self efficacy* dengan jumlah sampel yang lebih banyak ataupun penambahan variabel lain yang belum diteliti misalnya *self efficacy* dikaitkan dengan aspek yang lainnya, misalnya dengan hasil belajar, penulisan skripsi, *burn out*, kesiapan kerja dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfeus Manuntung et.al. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 3(2), 132–143. <https://doi.org/10.33084/jsm.v3i2.113>
- Arifin, D. T., & Yunasri, M. A. (2021). Pengaruh Perokok Aktif Diatas 5 Tahun Terhadap Kadar Hemoglobin Di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung. *JIP (Jurnal Inovasi Penelitian)*, 2(5), 1655–1660.
- Alfeus Manuntung et.al. (2018). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 3(2), 132–143. <https://doi.org/10.33084/jsm.v3i2.113>
- Arifin, D. T., & Yunasri, M. A. (2021). Pengaruh Perokok Aktif Diatas 5 Tahun Terhadap Kadar Hemoglobin Di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung. *JIP (Jurnal Inovasi Penelitian)*, 2(5), 1655–1660.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen), 2020-2022*. BPS. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1435/1/persentase-merokok-pada-penduduk-umur-15-tahun-menurut-provinsi.html>
- Calvin & Gardner. (2012). *Teori-teori Sifat dan Behavioristik*. Kabinawa.
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Best Publisher.
- Iskandar. (2014). *Hubungan Antara Self Efficacy Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja SMP Muhammadiyah 8 Batu*.
- Ivancevich et.al. (2007). *Perilaku dan Manajemen Organisasi*. Erlangga.
- Kemenkes RI. (2019). *Apa itu Perokok Aktif?* P2PTM Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2022). *Manfaat Berhenti Merokok*.
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Temuan Survei GATS: Perokok Dewasa di Indonesia Naik 10 Tahun Terakhir*. Kemkes.Go.Id. <https://kemkes.go.id/article/view/22060200005/temuan-survei-gats-perokok-dewasa-di-indonesia-naik-10-tahun-terakhir.html>
- Khairunniza. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Penyakit Tidak Menular. *Prosiding Seminar Nasional*, 105–108.

- Kumalasari, I. (2014). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Intensi Berhenti Merokok Pada Santri Putra di Kabupaten Kudus. *Jurnal Euginia*, 1(1), 1–9. <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/11/Jurnal-Euginia.doc>
- Kusuma, A. R. P. (2011). Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. *Kedokteran Gigi Unissula*, 49(1), 124. <https://doi.org/10.1007/s00122-002-0908-2>
- Meilani, P. (2017). Merokok Di Kalangan Mahasiswa (Studi Kasus Fakultas Kedokteran Universitas Riau). *Jurusan Sosiologi-Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau*, 4(2), 14.
- Parlar, H. (2017). *Examining relationship between teachers' self-efficacy and job satisfaction*. <https://doi.org/10.13189/UJER.2017.050509>
- Prabowo et.al. (2020). Hubungan Klasifikasi Perokok dengan Kesehatan Jaringan Periodontal Masyarakat yang Merokok di Pulau Harapan diukur dengan Skor CIPTN. *Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.195>
- Reivich & Shatte. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*.
- Rianti, S., & Hidayah, N. (2021). Terapi Seft Untuk Perilaku Merokok. *Psycho Idea*, 19(1), 45. <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v19i1.7526>
- Sabil, F. A., Rezki Anisa, N., Studi, P. S., & STIKES Nani Hasanuddin Makasaar, K. (2021). Hubungan Health Literacy dengan Self Care Management Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jikp*, 10(2), 200–205.
- Sebayang. (2017). *Pengaruh Self Esteem Dan Self Efficacy Terhadap Kinerja Karyawan Studi Kasus Di Pt. Finnet Indonesia*. 4(1), 335–345.
- Sidi. (2018). *Gambaran Kadar SGPT (Serum Glutamic Pyruvic Transaminase) Pada Perokok Aktif*.
- Sodik, M. A., & Sodik, B. M. A. (2018). M. Ali Sodik, M.A. In *Merokok Dan Bahayanya* (Issue 1). <https://osf.io/wpek5>
- Syafiie, R. M., Frieda, N., & Kahija, Y. La. (2009). Stop Smoking! : Studi Kualitatif Terhadap Pengalaman Mantan Pecandu Rokok dalam Menghentikan Kebiasaannya. *Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro*, 1–21.
- Trisnowati, H., & Nurchasanah, S. (2017). Gambaran pemodelan perilaku merokok remaja. *Medika Respati*, 12(4). <https://www.researchgate.net/profile/Heni-Trisnowati->

2/publication/316738345_Gambaran_Pemodelan_Perilaku_Merokok_Remaja_Studi_Pada_Mahasiswa_Kesehatan_di_Yogyakarta/links/591012c2a6fdccad7b127180/Gambaran-Pemodelan-Perilaku-Merokok-Remaja-Studi-Pada-Mahas

Widanarti et.al. (2022). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Intensi Berhenti Merokok Pada Remaja. *Penelitian Dan Pemikiran Psikologi*. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v15i2.4509>

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Dengan ini menyatakan (**Bersedia / Tidak Bersedia**) untuk diambil sebagai objek penelitian tentang “Gambaran *Self Efficacy* Mahasiswa Program Studi S1 Dalam Berhenti Merokok Di STIKes Karsa Husada Garut” yang dilakukan oleh Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, yang

Bernama : Beladinna Zalfa Zahirah

NIM : KHGC19006

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa ada unsur pemaksaan dari siapapun.

Garut, Mei 2023

Responden

()

Lampiran 2 Lembar Kuesioner *Self Efficacy* Dalam Berhenti Merokok

Inisial Responden :
Umur :
Tingkat :

LEMBAR KUESIONER *SELF EFFICACY* DALAM BERHENTI MEROKOK

Berikut ini terdapat pernyataan yang berhubungan dengan keadaan diri saudara. Saudara diminta untuk memberikan pendapat mengenai pernyataan tersebut dengan cara memberi checklist (✓) pada salah satu kolom kemungkinan jawaban. Masing-masing pernyataan tersebut mempunyai empat kemungkinan jawaban, yaitu :

1. Sangat Setuju (**SS**)
2. Setuju (**S**)
3. Tidak Setuju (**TS**)
4. Sangat Tidak Setuju (**STS**)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya yakin pada kemampuan saya bahwa dapat menyelesaikan tugas atau masalah tanpa harus melibatkan merokok				
2	Saya yakin bahwa merokok bukan satu-satunya cara dalam melampiaskan permasalahan yang terjadi pada saya				
3	Saya yakin dengan berhenti merokok akan menguntungkan bagi saya maupun orang sekitar.				
4	Saya yakin untuk berhenti merokok setelah mengetahui dampak penyakit akibat rokok.				
5	Saya yakin mampu mengurangi intensitas merokok secara bertahap				
6	Saya yakin berhenti merokok merupakan suatu pilihan yang dewasa.				
7	Saya yakin dengan berhenti merokok				

	saya masih bisa diterima oleh lingkungan pertemanan saya yang merokok				
8	Saya yakin meskipun saya berhenti merokok saya masih mudah untuk beradaptasi dengan siapapun				
9	Saya yakin meskipun saya berhenti merokok saya tetap percaya diri				
10	Meskipun, sulit, saya yakin dapat berhenti merokok				
11	Saya yakin saya tidak akan merokok meskipun ada teman atau seseorang yang terlihat menikmati rokok				
12	Saya yakin saya tidak akan merokok meskipun seseorang menawari saya saya rokok dengan jenis/merk rokok yang saya sukai				
13	Saya yakin tidak akan merokok saat saya merasa sedih				
14	Saya ingin menghilangkan kebiasaan merokok				
15	Saya yakin bisa bekerja/beraktifitas lebih produktif dengan berhenti merokok				
16	Saya tidak yakin berhenti merokok membuat saya merasa senang dan tenang				
17	Saya merasa ada kekuatan dalam diri untuk berhenti merokok				

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR

PROPOSAL PENELITIAN

JUDUL : GAMBARAN *SELF EFFICACY* MAHASISWA S1
KEPERAWATAN DALAM BERHENTI MEROKOK DI STIKES
KARSA HUSADA GARUT

NAMA : BELADINNA ZALFA ZAHIRAH

NIM : KHGC19006

Proposal ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan

Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Garut, April 2023

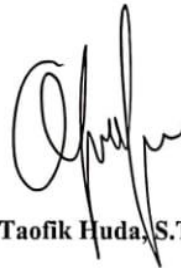
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Tantri Puspita, MNS)

Pembimbing Pendamping



(DR. Taofik Huda, S.Th.I., M.Pd.I))

Penguji I



(Sulastini, M.Kep)

Penguji II



(Dewi Ratnasari, M.Kep)



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA

SK MENDIKNAS RI NO. 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No.07 Telp. 0262-235946 Garut- Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Telp. 0262-4704803 / 235860 Garut Jawa Barat
Website : <http://www.stikeskarsahusada.ac.id> e-mail : stikeskarsahusada@yahoo.com

SURAT DISPOSISI :

No. Surat	0168
Dari	Beladinna Zalfa Z.
Perihal	Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran	
Tanggal	20 Februari 2023 Tgl. Masuk 20 Februari 2023
Informasi :	
Disampaikan Kepada :	Ka. LP4M dan proses lanjut!
Keterangan	Kada prinsipnya penelitian dapat dilaksanakan di STIKes KH6 mohon kiranya unit/Bagian terkait dapat membantu dalam proses pengumpulan data & studi pendahuluan Garut, 20 Februari 2023 Beladinna Zalfa Z. H. Euglius K.

akhir/Skripsi
mohon izin
instansi yang

Mahasiswa
watan
Karsa

watan per

n kerjasama

Februari 2023

Format Saya,

Beladinna Zalfa Z



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Siliwangi No. 107 Tl. Fax 0262 - 4771400 - 4771401 Garut - Jawa Barat

Kampus II : Jl. Jendera No. 34 Tl. 0262 - 4771400 - 4771401 Garut - Jawa Barat

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Beladina Zalfa Zahira
NIM : KHEC19006
PROGRAM STUDY : S1 Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2019

NO PENELITIAN

KETERANGAN

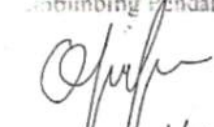
1	Tema Penelitian	Self Efficacy
2	Judul Penelitian	Gambaran Self Efficacy Mahasiswa Kesehatan Dalam Merokok di STIKes Karsa Husada
3	Variabel Penelitian	1 Self Efficacy Mahasiswa Kesehatan 2 3
4	Tempat Penelitian	Kampus STIKes Karsa Husada Garut
5	Metode Penelitian	Deskriptif Kuantitatif

26 Desember 2022

Pembimbing I


Lantini P.

Pembimbing Pendamping


Taufik Huda


Ketua Panitia

26 Desember 2022



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA

SK MENDIKNAS RI NO. 129/D/O/2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No 07 Telp. 0262-235946 Garut- Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Telp. 0262- 4704803 / 235860 Garut Jawa Barat
Website : [http:// www.stikeskarsahusada.ac.id](http://www.stikeskarsahusada.ac.id) e-mail : stikeskarsahusada@yahoo.com

SURAT DISPOSISI :

No. Surat	0452
Dari	Beladinnna Zalfa Zahurabi
Perihal	Pernyataan Izin Penelitian
Lampiran	
Tanggal	4 Mei 2023 Tgl. Masuk 4 Mei 2023
Informasi :	
Disampaikan Kepada :	Pa.LP4M → Cek dan proses lanjut !
pada prinsipnya penelitian dapat dilaksanakan di STIKES KHG, Garut, 4 Mei 2023 mohon kiranya unit/bagian terkait dapat membantu demi kelancaran penelitian tersebut <i>[Signature]</i> 8/5/23 H. Engleus K.	

hir/Skripsi
mohon izin

am Studi
k Di

annya dan

Mei 2023
mat kami,
Mahasiswi

[Signature]

Beladinnna Zalfa Zahirah



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : 0507 /STIKes KHG/UM/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin uji validitas instrumen

Kepada Yth.
Ketua STIKes Muhammadiyah Ciamis
di
Tempat

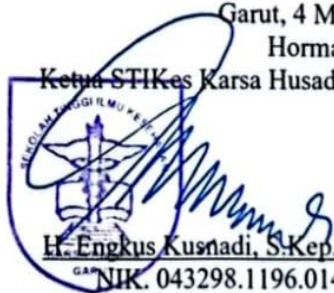
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan uji validitas instrument penelitian. Adapun nama mahasiwa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Beladinna Zalfa Zahirah
NIM	: KHGC19006
Topik penelitian	: Gambaran self efficacy mahasiswa program studi S1 Keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada Garut

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 4 Mei 2023
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



Nomor : 295/III.3.AU/D/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Ciamis, 11 Mei 2023

Kepada Yth.
Ketua STIKes Karsa Husada Garut
di
Garut

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menunjuk surat dari STIKes Karsa Husada Garut no : 0507/STIKes KHG/UM/V/2023 tanggal 4 Mei 2023 perihal permohonan Izin Uji Validitas Instrumen untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) atas nama :

Nama : **Beladinna Zalfa Zahirah**
NIM : KHGC19006
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : **"Gambaran Self efficacy mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam berhenti merokok di STIKes Karsa Husada"**.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan izin untuk kegiatan tersebut, dengan catatan mematuhi aturan yang berlaku di STIKes Muhammadiyah Ciamis.

Demikian agar maklum

Nasrun Minalloh wa Fathun Qoriib.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Ketua,
Nur Hidayat, SKM., MM.
NIK : 0432777602022

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH CIAMIS

IZIN DEPDIKNAS RI NO. 110/D/O/2006

Jl. K.H. Ahmad Dahlan No. 20 Tlp. 0265-773052 Fax. 0265-771931 Ciamis 46216

Website : stikesmucis.ac.id

E-mail : mucis06@yahoo.com

LEMBAR PEMBINGINGAN

NAMA : Brhadinna Zalfa Zahirah

NIM : KH6C19006

PEMBIMBING : Tanti Puspita, S.Kep., N, MNS

Kampusnesia Sent

JUDUL : Gambaran Self Efficacy Mahasiswa Kesehatan Dalam Mengetik di ST/kes

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
			Topik penelitian	- Cara topik yang lain yang belum banyak difel ti	
			Topik penelitian	Topik disetujui	
			Outline	- Merambatkan materi tentang faktor terkait judul - Kerapuhan penulisan	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING :

JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
			Metode sampling	- Menggunakan random sampling	
			Bab 1	- Menambahkan kutipan di setiap data yang ada - Menan data terbaru untuk latar belakang - Melakukan studi pendahuluan - Kejelasan penulisan	
			Bab 1-11	- BAB 1 Acc - BAB 11, diperbaiki penulisan	

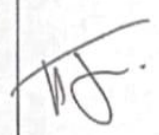
LEMBAR BIMBINGAN

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING :

JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
			Bab 2	- Memperbaiki kerangka pikir	
			Bab 3	- Pertimbangan stratified dgn kriteria inklusi dan eksklusi - Pemilihan tempat uji reliabilitas & validitas	
				- Perbaiki sampling - Acc Sidang	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING :

JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
	28 Juni 2022		Bab 4 & 5	• koreksi kalimat • Penambahan penjelasan di bagian pembahasan self efficacy • Ganti kalimat pada bagian akhir tabel	
	27 Juni 2023		Bab 4 & 5	ACE	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : Beladinda Zalfa Zafurda

NIM : 1116019006

PEMBIMBING : Taufik Huda, S.Th. 1., M.Pd. 1

JUDUL : Gambaran Self Efficacy Mahasiswa Kesehatan Dalam Menetik di STIKES Karsa Husada Garut

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.			Outline	- Outline diterima	
2.			BAB I + BAB II	perbaiki kernya Bab I	
			BAB III	lanjut BAB III segera dapat sedang proposal	

LEMBAR Bimbingan

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING :

JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
	4 Juli 2023		Bab 4 > Bab 5	. Acc sidang	

Master Tabel Data Jawaban Responden

Inisial	Umur	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total
F	21	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	55
D	21	2	2	4	3	3	2	3	2	4	2	2	2	2	4	4	41
A	20	4	3	3	4	1	3	2	3	2	3	1	1	1	3	2	36
H	20	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	4	3	38
R	20	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	51
Z	22	1	1	3	2	3	2	3	4	3	2	2	2	1	1	1	31
A	22	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	1	1	1	1	1	30
FM	20	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
Y	22	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	4	4	47
X	20	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	42
S	21	3	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	43
R	21	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	54
F	22	4	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	42
H	21	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	41
S	22	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	38
A	20	3	3	4	4	3	3	4	3	3	1	3	3	2	4	4	47
H	23	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	56
A	24	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	46
R	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	55
A	22	2	4	4	2	3	3	4	3	2	3	2	1	3	4	4	44
H	22	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	53
FS	23	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	1	2	3	37
S	23	3	3	2	2	3	2	4	4	4	3	2	2	2	3	3	42
D	21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	44
K	21	2	2	2	2	3	1	4	4	4	1	1	1	1	1	1	30
AF	21	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	32
AR	23	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	46
MR	24	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	2	2	3	3	2	48
MZ	23	2	3	3	1	3	1	3	4	3	3	1	1	2	4	3	37
RH	22	2	2	3	1	3	1	4	3	3	1	1	1	2	4	3	34
B	22	2	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	41
G	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
S	19	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	39
A	20	2	2	3	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	39

AR	19	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	38
ND	19	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	36
RL	20	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	52
R	22	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	58
MAF	19	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	44
G	19	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	2	35
H	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
F	20	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	41
L	21	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	51
H	20	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	37
S	21	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	54
T	20	2	3	4	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	38
A	24	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	42
D	19	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4	2	44
M	19	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	38
R	21	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	40
MA	22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
A	20	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	39
S	21	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	47
IAM	22	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	46
AG	19	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	3	4	51
W	19	4	1	1	2	3	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	39
Y	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
D	25	4	3	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	2	4	4	51
K	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
F	22	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	47
G	22	3	2	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	45
R	20	2	2	2	3	3	3	2	3	2	4	2	1	2	3	2	36
K	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
ND	22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
RA	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
D	19	3	2	4	3	3	1	2	3	4	3	2	2	2	4	2	40
A	20	4	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	53
S	20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45
D	20	3	2	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	46

[illegible]

Hasil Olah Data Menggunakan SPSS

Statistics

VAR00001

N	Valid	88
	Missing	0
Mean		44.8182
Std. Error of Mean		.89459
Median		45.0000
Mode		38.00 ^a
Std. Deviation		8.39204
Variance		70.426
Skewness		-.148
Std. Error of Skewness		.257
Kurtosis		.252
Std. Error of Kurtosis		.508
Range		43.00
Minimum		17.00
Maximum		60.00
Sum		3944.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Hasil Uji Validitas

No	Uji Validitas		
	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,503	0,444	Valid
2.	0,573	0,444	Valid
3.	0,469	0,444	Valid
4.	0,501	0,444	Valid

5.	0,688	0,444	Valid
6.	0,508	0,444	Valid
7.	0,648	0,444	Valid
8.	0,712	0,444	Valid
9.	0,760	0,444	Valid
10.	0,478	0,444	Valid
11.	0,854	0,444	Valid
12.	0,885	0,444	Valid
13.	0,759	0,444	Valid
14.	0,740	0,444	Valid
15.	0,736	0,444	Valid

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.741	17

Median Umur

Statistics

Umur		
N	Valid	88
	Missing	0
Mean		1.39
Median		1.00
Mode		1
Std. Deviation		.490
Range		1
Sum		122

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-21	54	61.4	61.4	61.4
	>21	34	38.6	38.6	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Ket_SE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	49	55.7	55.7	55.7
	tinggi	39	44.3	44.3	100.0
	Total	88	100.0	100.0	