

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dengan jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2012, 2013, 2014, dan 2015. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terletak di Jl. Ringroad Selatan kecamatan Kasihan, kabupaten Bantul provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Aktifitas mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan di setiap angkatan hampir sama yaitu perkuliahan, praktikum, skill-lab, dan tutorial. Seluruh mahasiswa mengikuti kegiatan tersebut dari hari Senin sampai Sabtu mulai pukul 07.30 sampai 17.00 dengan jadwal yang berbeda disetiap angkatannya. Jeda kuliah antara jam pertama dengan jam selanjutnya sekitar 15 menit dan ketika istirahat siang waktu jeda adalah 40 menit untuk sholat, makan dan minum.

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2012 sampai angkatan 2015 dengan jenis kelamin laki-laki belum pernah dilakukan penelitian dengan menggunakan media edukasi visual *line* terkait tentang bahaya perilaku merokok. Semua mahasiswa baik laki-laki atau perempuan mempunyai akun media sosial *line* karena informasi seputar perkuliahan disetiap angkatan diberikan melalui media sosial tersebut.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 mahasiswa perokok yang sedang menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), pada prodi ilmu keperawatan dan merupakan mahasiswa angkatan 2012, 2013, 2014 dan 2015. Responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan tindakan berupa pengiriman media edukasi visual melalui media sosial *line* sebanyak 18 responden dan kelompok kontrol sebanyak 18 responden yang diberikan tindakan berupa pengiriman pesan manfaat berhenti merokok bagi kesehatan. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan jenis kelamin, usia, agama, suku, usia pertama kali merokok, alasan merokok, frekuensi merokok, jumlah batang rokok dalam sehari, dan jumlah usaha berhenti merokok. data gambaran karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=36)

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin				
a. Laki-Laki	18	100	18	100
b. Perempuan				
Usia Sekarang				
a. 20 Tahun			3	16,7
b. 21 Tahun	10	55,6	11	61,1
c. 22 Tahun	6	33,3	3	16,7
d. 23 Tahun	2	11,1	1	5,6
Agama				
Islam	18	100	18	100
Suku				
a. Jawa	12	66,7	13	72,2

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
b. Melayu	4	22,2	1	5,6
c. Sasak	2	11,1	2	11,1
d. Sunda			2	11,1
Usia Pertama Merokok				
a. 4 Tahun	1	5,6		
b. 7 Tahun	1	5,6		
c. 8 Tahun	1	5,6	1	5,6
d. 9 Tahun			1	5,6
e. 10 Tahun	2	11,1		
f. 11 Tahun			3	16,7
g. 12 Tahun	5	27,8		
h. 13 Tahun	2	11,1	1	5,6
i. 14 Tahun	2	11,1	3	16,7
j. 15 Tahun	1	5,6	2	11,1
k. 16 Tahun	1	5,6	1	5,6
l. 17 Tahun	1	5,6	1	5,6
m. 18 Tahun			2	11,1
n. 19 Tahun			2	11,1
o. 20 Tahun	1	5,6	1	5,6
Alasan Merokok				
a. Orang tua dan saudara kandung	3	16,7		
b. Pengaruh teman	15	83,3%	15	83,3%
c. Pengaruh media masa				
d. Pengaruh media sosial			3	16,7
Frekuensi Merokok				
a. Beberapa kali dalam sehari	7	38,9	2	11,1
b. Beberapa kali dalam seminggu	8	44,4	2	11,1
c. Kapanpun saat sedang kumpul dengan teman	3	16,7	9	50,0

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
d. Lainnya			5	27,8
Jumlah rokok setiap hari				
a. 1-5 batang	14	77,8	11	61,1
b. 6-10 batang			3	16,7
c. 11-15 batang	4	22,2	3	16,7
d. 15-20 batang				
e. >20 batang			1	5,6
Jumlah usaha berhenti merokok				
a. 1-2 kali	11	61,1	11	61,1
b. 3-5 kali	1	5,6	3	16,7
c. Lebih dari 5 kali	6	33,3	1	5,6

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 100% responden berjenis kelamin laki-laki diikuti hasil perhitungan responden berdasarkan usia terbanyak adalah berusia 21 tahun dengan jumlah 10 responden (55,6%) pada kelompok intervensi dan 11 responden (61,1%) pada kelompok kontrol. Kemudian hasil perhitungan pada status agama didapatkan 100% responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol bergama islam dengan suku terbanyak adalah suku jawa pada kedua kelompok, yaitu 12 responden (66,7%) kelompok intervensi dan 13 rsponden (72,2%) kelompok kontrol.

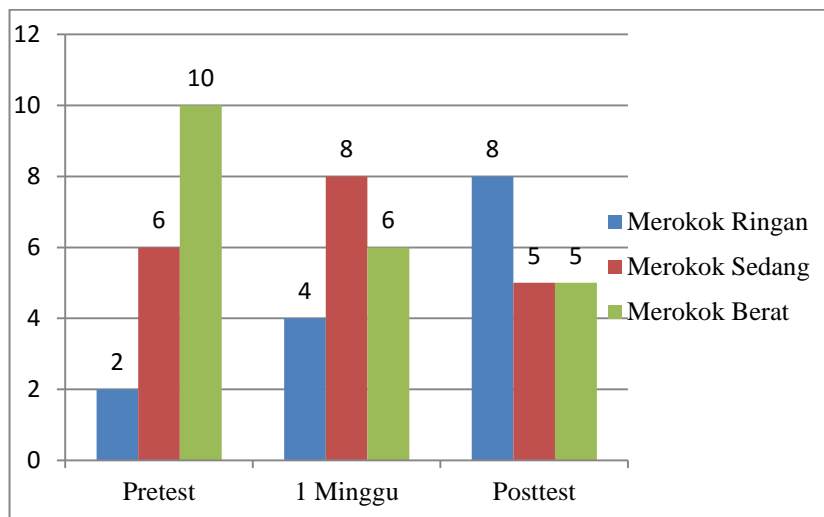
Hasil perhitungan terhadap usia pertama merokok pada kelompok intervensi didominasi usia 12 tahun dengan jumlah 5 responden (27,8%) dan usia 14 tahun dengan jumlah 3 responden (16,7%) pada kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, 15 responden (83,3%) mengaku bahwa alasan merokok didominasi oleh pengaruh media massa. Hasil yang

berbeda ditunjukkan oleh kelompok kontrol yang menunjukkan hasil 15 responden (83,3%) mengaku bahwa alasan merokok adalah karena pengaruh teman. Sedangkan hasil perhitungan terhadap jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari didapatkan hasil pada kelompok intervensi terdapat 14 responden (77,8%) mengkonsumsi rokok setiap hari sebanyak 1-5 batang dan pada kelompok kontrol terdapat 11 responden (61,1%) mengkonsumsi rokok setiap hari sebanyak 1-5 batang.

Frekuensi merokok responden pada kelompok intervensi menunjukkan hasil yang hampir seimbang antara merokok beberapa kali dalam sehari 7 responden (38,9%) dengan beberapa kali dalam seminggu berjumlah 8 responden (44,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi merokok responden cenderung merokok kapanpun saat sedang berkumpul dengan teman dengan jumlah responden 9 (50%). Data terakhir pada tabel 4.1 menunjukkan jumlah usaha responden untuk berhenti merokok terbanyak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah sama yaitu sebanyak 1-2 kali dengan jumlah responden sama-sama 11 (61,1%).

3. Gambaran Perilaku Merokok Kelompok Penelitian

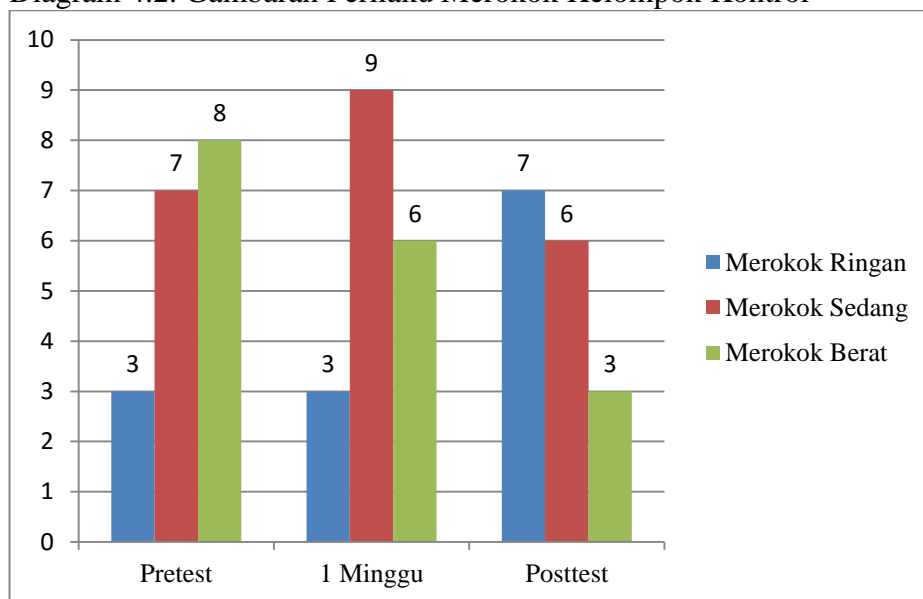
Diagram 4.1 Gambaran Perilaku Merokok Kelompok Intervensi



Sumber: Data primer 2016

Diagram 4.1 menunjukkan bahwa perilaku merokok kelompok intervensi pada saat *pre-test* paling dominan berapa pada kategori merokok berat yaitu sebanyak 10 responden (55,6%). Kemudian pada satu minggu setelah dilakukan pengiriman media edukasi bisual lewat *line*, jumlah responden dengan kategori merokok sedang adalah 8 responden (44,4%) diikuti 6 responden (33,3%) dengan kategori merokok berat dan 4 responden (22,2%) dengan kategori ringan. Perilaku merokok responden pada saat *post-test* didominasi dengan kategori merokok ringan yaitu berjumlah 8 responden (44,4%) dan diikuti responden dengan kategori merokok sedang dan berat yaitu sama-sama 5 responden (27,8%).

Diagram 4.2. Gambaran Perilaku Merokok Kelompok Kontrol



Sumber: Data primer 2016

Diagram 4.2. menunjukkan perilaku merokok kelompok kontrol pada saat *pre-test* sebanyak 8 responden (44,4%) merupakan kategori merokok berat, diikuti 7 responden (38,9%) merupakan kategori merokok sedang dan 3 responden (16,7%) merupakan kategori merokok ringan. Perilaku merokok kelompok kontrol setelah satu minggu diberikan intervensi berupa pengiriman pesan terkait dengan manfaat berhenti merokok melalui media edukasi visual *line* menunjukkan hasil 9 responden (50,0%) merupakan kategori merokok sedang, 6 responden (33,3%) merupakan perokok berat dan 3 responden (16,7%) merupakan kategori merokok ringan. Pada saat *post-test* didapatkan hasil bahwa 7 responden (38,9%) merupakan kategori merokok ringan, 6 responden (33,3%) merupakan kategori merokok sedang dan 5 responden (27,8%) merupakan kategori merokok berat.

4. Hasil Uji Perbedaan Rerata Perilaku Merokok Pada Tiap Kelompok Penelitian

Uji yang dilakukan untuk membandingkan perilaku pada setiap pengukuran perilaku pada kelompok penelitian menggunakan Uji Friedman. Uji hipotesis komperatif perhitungan $p < 0,05$ berarti paling tidak terdapat dua kelompok data yang mempunyai perbedaan rerata yang bermakna dilanjutkan dengan analisis *Post-Hoc Wilcoxon* untuk mengetahui kelompok mana yang berbeda secara bermakna (Dahlan, 2013)

a. Hasil Uji Friedman Pengukuran Perilaku pada Kelompok Intervensi

Tabel 4.2 Hasil Uji Friedman Kelompok Intervensi Disertai Informasi Rerata Dan Simpangan Baku

Perilaku Merokok	N	Median	Rerata \pmS.B	p
Pre-Test		10,00	9,89 \pm 4,575	
Satu Minggu	18	6,00	7,28 \pm 5,312	0,005
Post-Test		6,00	5,44 \pm 4,287	

Sumber: Data Primer (2016)

Hasil analisis dengan uji Friedman pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p=0,005$ dengan rerata perilaku tertinggi pada pengukuran perilaku saat *pre-test* (9,89). Karena nilai $p=0,005$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang bermakna pada pengukuran perilaku kelompok intervensi. Hal tersebut sesuai dengan teori perubahan perilaku Stimulus-Organisme-Respon (SOR) yang mengatakan bahwa penyebab perubahan perilaku tergantung pada stimulus atau rangsangan yang diberikan, dalam penelitian ini stimulus yang diberikan berupa media edukasi visual tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

Stimulus yang diberikan oleh peneliti ternyata mendapat respon baik oleh responden, hal tersebut dibuktikan pada diagram 4.1 yang menunjukkan telah terjadi perubahan perilaku merokok dari perilaku merokok berat saat *pretest* 10 responden dan saat *posttes* hanya 5 responden saja yang mempunyai perilaku merokok berat. Hal tersebut didukung oleh bukti lainnya yaitu pada tabel 4.3, nilai p pada saat uji Friedman kelompok intervensi yang meliputi *pretest*, satu minggu intervensi dan *posttest* didapatkan $p=0,005$ yang artinya terdapat perbedaan perubahan perilaku merokok setelah diberikan intervensi. Untuk menemukan pengukuran manakah yang terdapat perbedaan perilaku merokok, peneliti melakukan analisis *Post-Hoc* dengan uji Wilcoxon yang di sajikan pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.3 Hasil Analisis *Post-Hoc* Dengan Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi

Perilaku merokok	Satu minggu vs <i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i> vs <i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i> vs Satu minggu
<i>p</i>	0,034	0,013	0,059

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel hasil analisis dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p= 0,034$ pada pengukuran perilaku satu minggu intervensi terhadap *pre-test* sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku satu minggu intervensi berbeda dengan perilaku *pre-test*. Pengukuran perilaku saat *post-test* terhadap *pre-test* didapatkan nilai $p = 0,013$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku pada *post-tet* berebda dengan perilaku *pre-test*.

b. Hasil Uji Friedman Pengukuran Perilaku pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.4 Hasil Uji Friedman Kelompok Kontrol Disertai Informasi Rerata Dan Simpangan Hasil

Perilaku Merokok	N	Median	Rerata \pmS.B	p
Pre-test		8,50	8,06 \pm 4,051	
Satu minggu	18	7,00	7,50 \pm 4,048	0,006
Post-test		6,50	5,94 \pm 4,249	

Sumber: Data Primer (2016)

Hasil uji Friedman pengukuran perilaku pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,006$ dengan rerata paling tinggi ditunjukkan pada saat *pre-test* (8,06). Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang bermakna pada pengukuran perilaku pada kelompok kontrol. Hal tersebut sesuai dengan teori perubahan perilaku Stimulus-Organisme-Respon (SOR) yang mengatakan bahwa penyebab perubahan perilaku tergantung pada stimulus atau rangsangan yang diberikan, dalam penelitian ini stimulus yang diberikan kepada kelompok kontrol berupa pesan bahaya merokok bagi kesehatan dan manfaat berhenti merokok. Stimulus yang diberikan oleh peneliti ternyata mendapat respon baik oleh responden meskipun terdapat sedikit perbedaan dengan kelompok intervensi. Perbedaan tersebut terlihat jelas pada hasil hitung uji Friedman pada kelompok kontrol yaitu $p = 0,006$ sedangkan kelompok intervensi $p = 0,005$ meskipun berbeda sangat tipis tetapi hasil hitung kedua kelompok tersebut adalah terdapat perbedaan perilaku merokok pada kedua kelompok setelah dilakukan intervensi, pada kelompok kontrol didukung oleh

diagram 4.1 yang menunjukkan penurunan perilaku merokok dari merokok berat sebanyak 8 responden saat *pretest* dan hanya 3 responden yang masih menunjukkan perilaku merokok berat setelah intervensi. Untuk menemukan pengukuran manakah dapat ditemukan perbedaan perilaku merokok, peneliti melakukan analisis *Post-Hoc* dengan uji Wilcoxon yang disajikan dalam tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.5 Hasil Analisis *Post-Hoc* Dengan Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

Perilaku merokok	Satu minggu vs <i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i> vs <i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i> vs Satu minggu
<i>p</i>	0,157	0,020	0,025

Sumber: Data Primer (2016)

Tabel 4.6 menyajikan data hasil analisis lanjutan dengan menggunakan uji Wilcoxon. Dengan uji Wilcoxon diperoleh hasil $p = 0,020$ pada pengukuran *Post-test* terhadap *Pre-test* sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku pada saat *post-test* dan *pre-test* ada beda. Pengukuran perilaku *post-test* terhadap satu minggu didapatkan hasil $p=0,025$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku *post-test* dan perilaku satu minggu ada beda

5. Hasil Uji Perbedaan Rerata Perilaku Merokok Antara Kelompok

Intervensi dan Kelompok Kontrol

Untuk membandingkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan uji *Kruskal-wallis*. Hasil perhitungan $p < 0,05$ berarti paling tidak terdapat dua kelompok data yang mempunyai perbedaan rerata yang bermakna dilanjutkan dengan analisis

Post-Hoc Mann-Whitney untuk mengetahui kelompok mana yang berbeda secara bermakna (Dahlan, 2013).

Tabel 4.6 Hasil Uji *Kruskal-wallis* Disertai Informasi Rerata dan Simpang Baku

Kelompok	Skor Perilaku Merokok	N	Rerata	Simpang baku	<i>p</i>
Intervensi	<i>Pre-test</i>	18	9,89	4,575	0,179
	Satu minggu	18	7,28	5,312	
	<i>Post-test</i>	18	5,44	4,287	
Kontrol	<i>Pre-test</i>	18	8,50	4,051	
	Satu minggu	18	7,00	4,048	
	<i>Post-test</i>	18	6,50	4,249	

Sumber: Data Primer (2016)

Hasil uji dengan *Kruskal-Wallis* pada tabel diatas menunjukkan nilai $p=0,179$ dengan arti tidak terdapat perbedaan perilaku. Karena tidak ada perbedaan maka tidak dilakukan analisis *Post-Hoc Mann-Whitney*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok penelitian ini adalah 100% laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh (Herwan Dinata, 2013) juga menunjukkan bahwa prevalensi merokok laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, tiga dari empat laki-laki di Indonesia adalah perokok. Tingginya prevalensi laki-laki dalam merokok didukung oleh data dari WHO *Report on the Global Tobacco Epidemic* (2015) dengan hasil perokok laki-laki mencapai 63% dan perempuan 3,5%.

Penyebab tingginya angka merokok pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan terutama pada remaja adalah pengaruh teman sebaya, agar bisa diterima di kelompok tersebut maka remaja sering menyesuaikan dengan lingkungan disana salah satunya adalah dengan cara merokok selain untuk menghindari ejekan dari teman sebaya (Hartati, 2013).

Laki-laki juga dianggap cenderung berani mengambil keputusan untuk mencoba hal baru (merokok) dan berani untuk mengambil resikonya, sedangkan perempuan lebih banyak mempertimbangkan atau berfikir dua kali untuk mencoba hal baru (Lewis, 2013). Oleh karena alasan-alasan diatas yang membuat prevalensi merokok laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.

b. Suku Budaya

Tabel 4.1 menunjukkan hasil perhitungan bahwa status agama didapatkan 100% responden kelompok intervensi dan kontrol adalah islam. Suku terbanyak adalah suku jawa pada kedua kelompok dengan presentase 12 responden (66,7%) pada kelompok intervensi dan 13 responden (72,2%) pada kelompok kontrol.

Jumlah perokok di provinsi Yogyakarta dan Jawa Tengah yang didominasi oleh suku jawa menunjukkan angka 44,7% (Riskesdas, 2013). Kuatnya pengaruh tembakau terhadap suku jawa adalah dengan semakin banyaknya perusahaan rokok yang berdiri di pulau jawa sehingga resiko paparan akan rokok semakin besar, hal tersebut

ditambah dengan kurangnya perhatian perusahaan terkait dengan kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi dampak akibat berdirinya perusahaan tersebut (Lageranna, 2013).

Berdasarkan teori *Cultural Relativism Franz Boas dalam study of the relationship between culture and personality* menyebutkan bahwa personal seseorang terbentuk melalui budaya, ras, suku dan kepercayaan (Sincero, 2013). Budaya yang tercipta lewat sejarah, interaksi dan kepercayaan tercermin dari sikap dan perilaku masyarakatnya sehingga pada akhirnya membentuk sikap diri seseorang (Binham, 2012).

c. Usia Responden, Usia Pertama Merokok, dan Alasan Merokok

Hasil perhitungan responden berdasarkan usia paling banyak pada kedua kelompok penelitian adalah sama yaitu 21 tahun dengan rincian 10 responden (55,6%) pada kelompok intervensi dan 11 responden (61,1%) pada kelompok kontrol. Hal tersebut sesuai didukung dengan laporan (Riskesdas, 2013) yang menyatakan bahwa laki-laki lebih banyak yang merokok dibandingkan dengan perempuan dengan presentase perokok laki-laki 64,9% sedangkan perempuan hanya 2,1% dari total seluruh penduduk di Indonesia.

Prilaku merokok laki-laki di usia lebih dari 15 tahun juga mengalami peningkatan setiap tahunnya, data dari (Riskesdas, 2013) menyebutkan bahwa terjadi peningkatan sebesar 2,1% setiap tahunnya. Hal itu didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sundari,

Wijaya, & Nugraha, 2015) yang menyebutkan bahwa perokok remaja diatas usia 15 tahun mencapai 69% dari total jumlah perokok laki-laki di Indonesia, hal tersebut di latarbelakangi oleh paparan rokok dan pada usia dibawah 10 tahun sudah mulai mencoba rokok.

Hasil perhitungan responden berdasarkan usia pertama kali merokok didapatkan data bahwa pada kelompok intervensi terdapat 5 responden (27,8%) yang merokok saat usia 12 tahun sedangkan pada kelompok kontrol usia 11 tahun dan 14 tahun masing-masing 3 responden (16,7) sudah mencoba rokok. Data dari (Risikesdas, 2013) didapatkan bahwa perokok dengan usia antara 10 tahun sampai 14 tahun menyumbang 1,4% dari total perokok di Indonesia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suryati, Tarigan, 2013) menyebutkan bahwa perokok di usia 10 sampai 14 tahun mengalami peningkatan tujuh kali lipat dari 0,3% menjadi 2,0% yang menyebabkan peningkatan jumlah pelajar mengkonsumsi merokok dari 71.1000 menjadi 426.2000, kejadian itu didukung dengan semakin berkembangnya produksi rokok di Indonesia yang menjadikan target usia 10-14 tahun menjadi prokok sehingga untuk kedepannya dapat dijadikan pelanggan tetap pembeli rokok.

Hasil penghitungan responden pada kelompok intervensi didapatkan data bahwa alasan responden merokok karena pengaruh media masa dengan jumlah mencapai 15 responden (83,3%) sedangkan pada kelompok kontrol mengalami perbedaan alasan rsponden

merokok yaitu karena faktor pengaruh teman dengan jumlah 15 responden juga (83,3%). Hal tersebut didukung oleh penelitian (Ali, 2015) bahwa media masa baik cetak maupun elektronik mempunyai peran besar dalam mempengaruhi remaja untuk merokok, dimulai dari video yang menarik yang secara tidak langsung terdapat makna bahwa pria sejati adalah seorang perokok sampai poster rokok yang isinya ajakan untuk beralih merokok ke brand tertentu agar dinggap selernya tinggi.

Menurut jurnal yang tulis oleh (Nurmayunita, Astuti, & Werdani, 2015) mengatakan bahwa penyebab remaja merokok karena paparan iklan sebesar 93,2%, dengan paparan iklan yang terus menerus maka remaja akan sangat mudah terprovokasi untuk mencoba rokok. Faktor lain selain pengaruh media massa adalah pengaruh teman atau lingkungan, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati, 2014) menyebutkan bahwa teman sebaya memegang peranan besar terhadap remaja merokok, agar tetap di terima di kelompoknya maka remaja akan berusaha menyesuaikan kebiasaan merokok di kelompoknya tersebut, hal itu didukung dengan presentase jumlah remaja merokok karena teman sebaya yang mencapai 65,9%. Pergaulan dengan teman sebaya yang merokok juga menyebabkan remaja yang awalnya tidak merokok menjadi remaja perokok, hal ini terjadi karena seringnya melihat teman merokok sehingga memunculkan rasa ingin tahu dan ingin mencoba bagaimana rasanya rokok menjadi alasan mengapa

pergaulan dengan teman perokok dapat mempengaruhi remaja untuk merokok (Firdaus, Larasati, Zuraida, & Sukohar, 2014)

d. Jumlah Rokok yang Dikonsumsi dan Frekuensi Merokok

Penelitian ini juga memberikan gambaran mengenai jumlah rokok yang dikonsumsi dalam sehari oleh kelompok penelitian dan didapatkan hasil bahwa, jumlah rokok yang dikonsumsi setiap hari pada kelompok intervensi adalah 1-5 batang dengan jumlah 14 responden (77,8%) dan pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa konsumsi rokok setiap harinya adalah 1-5 batang juga dengan jumlah 11 responden (61,1%). Hal ini bertentangan dengan data (Riskesdas, 2013) diperoleh bahwa rata-rata jumlah konsumsi rokok di Indonesia setiap harinya adalah 12,3 batang rokok perhari atau setara dengan satu bungkus sedangkan di provinsi D.I Yogyakarta sendiri adalah 9,9 batang rokok per hari.

Dengan tingginya jumlah batang rokok yang dihisap setiap hari oleh remaja diduga berhubungan dengan isi rokok itu sendiri yaitu *dose response effect*. Apabila seseorang terpapar oleh nikotin menghasilkan perubahan didalam sistem saraf yang ditandai dengan kehilangan kontrol saat mengkonsumsi rokok sehingga timbul gejala *withdrawl symptoms* saat berhenti merokok (Syafiie, Frieda, & Kahija, 2009; Pratiwi, 2015)

Artikel yang diterbitkan oleh *Clinical Depression UK* (2016) menjelaskan bahwa remaja dianggap lebih mudah menyerah saat

melawan *withdrawl*. Sedangkan kecepatan pembersihan nikotin didalam tubuh yang berhubungan dengan gejala *withdrawl* yang memicu remaja untuk merokok lagi berkaitan dengan level kecanduan dan jumlah rokok yang dikonsumsi, semakin banyak jumlah rokok yang dikonsumsi maka semakin lama juga pembersihan nikotin dan begitu juga sebaliknya (Rubinstein, Shiffman, Mosciki, Rait, Sen, & Benowitz, 2013).

Frekuensi merokok pada responden kelompok intervensi menunjukkan frekuensi merokok beberapa kali dalam satu minggu yaitu 8 responden (44,4%) sedangkan pada kelompok kontrol cenderung merokok pada saat kapanpun berkumpul dengan teman dan diperoleh 9 responden (50,0%). Penjelasan tentang frekuensi merokok yang berkaitan dengan teman sebaya atau saat berkumpul dengan teman sudah dijelaskan pada sub-sub diatas

e. Jumlah Usaha Berhenti Merokok

Jumlah responden untuk berhenti merokok pada kelompok intervensi dan kontrol adalah sama, sebanyak 11 responden (61,1%) dari masing-masing kelompok sudah mencoba berhenti merokok sebanyak 1-2 kali. Sebanyak 72% perokok yang merupakan mahasiswa di FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta berkeinginan berhenti merokok dengan berusaha atau mencoba untuk berhenti merokok sangat beragam dari sudah mengetahui bahaya merokok, diajauhi

perempuan sampai alasan pemborosan (Rosita, Suswandary, & Abidin, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Buczwzwozi, *et al.*, (2014) yang menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki keinginan dan niat kuat untuk berhenti merokok merupakan modal utama atau dasar yang kuat untuk mewujudkan harapan berhenti merokoknya.

2. Perilaku Berhenti Merokok

a. Kelompok intervensi dan kontrol

Perilaku berhenti merokok yang ditunjukkan oleh responden didalam penelitian ini didominasi oleh merokok ringan yang artinya responden mengalami perbaikan dari sebelum di lakukan intervensi (merokok berat) menjadi (merokok ringan) setelah dilakukan intervensi. Gambaran perilaku merokok kelompok intervensi dan kontrol di setiap waktunya adalah sebagai berikut: pada saat pre-test jumlah responden pada kelompok intervensi yang merupakan perokok ringan sebanyak 2 responden (11,1%) merokok sedang 6 responden (33,3%) dan merokok berat sebanyak 10 responden (55,6%) sedangkan pada kelompok kontrol perilaku merokok ringan sebanyak 3 responden (16,7%) merokok sedang 7 responden (38,9%) dan merokok berat 8 reponden (44,4%)

Gambaran pada saat post-test kelompok intervensi menunjukkan peningkatan dari perilaku merokok berat meningkat ke sedang bahkan ringan, hasilnya adalah perilaku merokok ringan menjadi 8 responden

(44,4%) merokok sedang 5 responden (27,8%) dan merokok berat tinggal 5 responden (27,8%) sedangkan kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan dengan hasil perilaku merokok ringan menjadi 7 responden (38,9%) merokok sedang 6 responden (33,3%) dan merokok berat 5 responden (27,8%). Menurut (Hendriyani; & Wiwin, 2012) dari total responden dalam penelitiannya terdapat sebagian besar responden mengalami perubahan perilaku merokoknya diantaranya disebabkan karena orang tersebut sudah mengalami dampak bahaya merokok yang hampir mirip dengan gambar pada bungkus rokok atau terdapat teman yang sudah mengalami dampak bahaya merokok.

Penelitian diatas juga didukung oleh (Wibowo, 2015) yang menyatakan bahwa dengan paparan bahaya merokok pada bungkus kemasan berupa gambar secara terus-menerus dapat menurunkan keinginan untuk merokok, sehingga perubahan perilaku dalam mengkonsumsi rokok dapat terjadi. Hal tersebut juga sesuai dengan yang dilakukan peneliti yaitu mengirimkan media edukasi visual terkait dengan bahaya merokok kepada responden selama 2 minggu. Menurut *Planned Behavior Therapy* dikatakan bahwa niat seseorang untuk melakukan perubahan suatu perilaku dipengaruhi oleh: sikap, persepsi serta adanya motivasi dan tekanan untuk berubah (Windiastuti, 2013).

Faktor-faktor lain yang membantu seseorang untuk berhenti merokok antara lain: pengalaman buruk mengenai merokok, respon negatif dari orang lain, label peringatan berhenti merokok dan dukungan sosial atau dukungan dari orang terdekat (Asna, Abdullah, Thaha I.L., 2013).

3. Pengaruh Pemberian Media Edukasi Visual *Line* Terhadap Perilaku Merokok Mahasiswa PSIK-UMY

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh gambar motivasi lewat media sosial *line* terhadap perilaku merokok mahasiswa PSIK-UMY didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh yang berarti, dibuktikan dengan hasil analisis data antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol didapatkan hasil $p=0,179$, karena $p>0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang signifikan pada pemberian intervensi pemberian media edukasi visual terhadap kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Faktor pertama yang menyebabkan perilaku tidak berubah adalah pengaruh teman, pada penelitian ini jumlah responden yang menyatakan alasan merokok karena teman sangat tinggi yaitu 83,3% pada kelompok kontrol. seringnya interaksi remaja dengan teman perokok dapat menyebabkan kemauan untuk berhenti merokok menurun bahkan hilang karena sebagian besar waktunya dihabiskan dengan teman-teman yang perokok sehingga motivasi untuk berhenti merokok berkurang (Rahmadi, Lestari, Yenita, 2013). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pakaya & Siska, 2014) yang menyatakan bahwa teman

sebaya dengan mudah dapat mempengaruhi remaja lain untuk merokok dengan berbagai alasan, antara lain adalah tidak dianggap laki-laki jika tidak merokok serta dikucilkan. Penelitian tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh oleh (Dewi, 2014) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengaruh teman sebaya terhadap perilaku merokok remaja dengan nilai $p > 0,001$. Dari penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengaruh teman sangat berkaitan dengan perilaku merokok, oleh karena itu pada penelitian ini mendapat hasil tidak ada pengaruh yang signifikan antara pemberian media edukasi visual terhadap perilaku merokok.

Faktor kedua yang menyebabkan perilaku merokok tidak berubah adalah pengaruh media massa, hasil penelitian ini menunjukkan 83,3% responden kelompok intervensi mengaku alasan merokoknya karena pengaruh media massa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Liem, 2014) medapatkan hasil bahwa *billboard* yang terpasang di pinggir jalan berpengaruh terhadap perilaku merokok, hal itu terjadi karena kebanyakan *billboard* terletak di tempat yang strategis dengan ukuran yang besar sehingga akan mudah terlihat oleh orang yang melewati jalan tersebut. Penelitian itu diperkuat dengan (Kharista, 2014) yang menyatakan bahwa iklan rokok di televisi mempengaruhi perokok untuk memutuskan membeli merk rokok tertentu, hal itu sangat mungkin karena hampir semua masyarakat memiliki televisi.

Faktor ketiga yang menyebabkan perilaku merokok tidak berubah adalah usia pertama kali merokok, hasil penelitian ini menunjukkan data bahwa pada usia 12 tahun merupakan usia terbanyak responden dalam memulai merokok. Berdasarkan jurnal *Neuropsychopharmacology* dikatakan bahwa orang-orang yang mulai merokok lebih dini bakal lebih sulit berhenti merokok dan memiliki konsekuensi kesehatan yang lebih serius dibandingkan mereka yang merokok di usia yang lebih tua. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian (Rachmad, Thaha, & Syafar, 2013) yang menyatakan bahwa semakin muda usia perokok maka semakin susah untuk menghilangkan kebiasaan tersebut dikarenakan terdapat kandungan nikotin didalam rokok yang menyebabkan remaja sulit berhenti serta merokok sudah menjadi kebiasaan setiap harinya.

Faktor selanjutnya adalah waktu, waktu yang diperlukan agar terjadi perubahan perilaku ternyata bervariasi, berdasarkan konsep perilaku *Kurt Lewin* dikatakan bahwa semakin tingginya kekuatan pendorong (*driving forces*) dalam hal ini niat seseorang maka dapat mempersingkat waktu terjadinya perubahan perilaku. Hal tersebut didukung oleh *Theory of Reasoned Action* yang mengatakan bahwa niat adalah faktor utama seseorang untuk menentukan suatu perilaku akan dilakukan atau tidak, hal tersebut sangat mendasar karena dengan adanya niat maka individu bersedia untuk berubah.

Didalam komponen perubahan perilaku terdapat 3 dimensi yang harus dicapai yaitu mengubah perilaku negatif (merokok) menjadi perilaku

positif (mengurangi merokok), mengembangkan perilaku positif (dari mengurangi merokok ke tidak merokok), dan memelihara perilaku yang sudah positif dengan artian mempertahankan perilaku sehat dengan tidak merokok secara konsisten (Intan, 2015). Oleh karena hal diatas, keberhasilan seseorang untuk dapat mengubah perilaku dari negatif ke positif ditentukan dari dalam diri individu itu sendiri, serta dorongan dari orang terdekat atau lingkungan tempa tinggal bisa menjadi tambahan motivasi individu tersut untuk berubah.

4. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

a. Kekuatan Penelitian

1. Desain penelitian menggunakan pendekatan *Quasy-Experimental with pre-test and post-test control group design*.
2. Pengukuran perilaku dilakukan sebanyak tiga kali sehingga peningkatan dan penurunan tingkat perilaku merokok seseorang selama 2 minggu penelitian dapat terlihat.
3. Sudah dilakukan *crosstab* antara data demografi dengan tingkat perilaku merokok responden.
4. Penelitian ini menggunakan media sosial yang sangat populer dan mudah penggunaannya di kalangan mahasiswa.

b. Kelemahan Penelitian

1. Media edukasi yang diberikan hanya berjumlah 14.
2. Waktu pemberian intervensi hanya 14 hari.

3. Media edukasi yang diberikan kepada kelompok intervensi belum dilakukan uji validitas.
4. Instrumen penelitian perlu mendapatkan perbaikan dan pengembangan.