

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP SIKAP BERHENTI
MEROKOK PADA MAHASISWA TEKNIK MESIN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA ANGKATAN 2015**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Fitri Aspatrianti

20120320132

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI KTI
PENGARUH *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP SIKAP BERHENTI
MEROKOK PADA MAHASISWA TEKNIK MESIN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA ANGKATAN 2015

Disusun oleh:

Fitri Aspatrianti
20120320132

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 22 Agustus 2016

Dosen Pembimbing



Dianita Sugiyo, S.Kep.,Ns.,MHID.,HNC
NIK: 19820108200710173079

Dosen Penguji



Dr. Titih Huriah, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp, Kom
NIK: 173045

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC

NIK: 19770313200104173046

Fitri Aspatrianti. (2012). Effect of *Self Help Group* (SHG) to Stop Smoking Attitudes in Mechanical Engineering Students UMY 2015.

Advisor : Dianita Sugiyo, S.kep.,Ns.,MHID

ABSTRACT

Background : The prevalence of smoking among adolescents at age 15 years. That 34,8% in men and 2,7 in women. Efforts to improve the attitudes and knowledge of smoking in Mechanical Engineering University Students Muhammadiyah Yogyakarta 2015 needs to be done so that those who smoke have the wanted and the awareness to stop smoking is by forming Self Help Group (SHG). This study aims to determine the effect of the Self Help Group toward attitude smoking in Mechanical Engineering University Students Muhammadiyah Yogyakarta 2015.

Methods : This study was a quasy-experimental study. The sample in this study used 52 students who smoked were divided into two groups, intervention and control group. This research was conducted in Mechanical Engineering University Students Muhammadiyah Yogyakarta 2015. The sampling technique used was random sampling method. Test analysis used Wilcoxon test and Mann-Whitney for attitude.

Results : The analysis test showed there was a significant effect of Self Help Group (SHG) on attitude with $p=0,000$ ($0,05$). There was a differences on knowledge between intervention and control groups with $p=0,000$ ($p<0,05$).

Conclusion : Attitude, *Self Help Group*, Smoke

Latar Belakang

Indonesia sekarang ini merupakan surga bagi para perokok dengan pertumbuhan konsumsi rokok yang terbanyak didunia. Survey yang dilakukan oleh *Global Adult Tobacco survey* (GATS) pada tahun 2011 menunjukkan bahwa indonesia menduduki posisi teratas di antara 16 negara berkembang lainnya dengan prevalensi perokok aktif tertinggi. Tingginya angka perokok aktif laki-laki di indonesia mencapai 67% yang akan mempengaruhi kesehatan dan membuat ketidaknyamanan mereka ketika berdekatan dengan orang yang merokok (Aula, 2010).

Rokok membunuh hampir enam juta orang pertahunnya serta lebih dari lima juta perokok yang berasal dari perokok aktif dan lebih dari 600.000 perokok pasif. Sekitar satu orang setiap enam detik akibat dari rokok. Pada tahun 2030, rokok diperkirakan akan menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan yang menewaskan 10 juta orang setiap tahun, sekitar 2 juta diantaranya terdapat di Cina. Oleh karena

itu, rokok dapat menyebabkan lebih banyak kematian di seluruh dunia, lebih banyak dari gabungan kematian yang disebabkan oleh HIV, TBC dan kematian persalinan. Satu dari dua perokok pada usia muda dan terus merokok seumur hidup dan akhirnya akan meninggal karena penyakit yang berhubungan dengan rokok dan saat ini rokok menjadi suatu permasalahan yang kompleks, Indonesia sendiri adalah salah satu Negara dengan jumlah penduduk yang terbesar dan menduduki posisi peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia (Dinkes,2012).

Merokok merupakan suatu masalah yang ada di dalam masyarakat yang sampai saat ini sulit untuk diselesaikan. Mengonsumsi rokok juga dapat menimbulkan banyak kerugian dan dapat menjadi sumber berbagai masalah kesehatan bahkan kematian (Kemenkes RI, 2011). Perilaku merokok merugikan kesehatan karena dapat mengakibatkan banyak penyakit, diantaranya kanker paru (90 %), 75% penyakit paru obstruktif kronis

(PPOK), dan juga menjadi 25% penyebab dari serangan jantung serta menjadi salah satu penyumbang kematian terbesar di Indonesia yang telah mencapai 57.000 orang pertahunnya (RISKEDES,2013).

Pada tahun 2013, terdapat sejumlah 56.860.457 perokok aktif laki-laki dan 1.890.135 perokok aktif perempuan atau sekitar 58.750.591 perokok aktif secara keseluruhan dengan usia 10 tahun ke atas. Proporsi perokok aktif terbanyak terlihat pada kelompok usia 25-29 tahun yaitu totalnya sebesar 7.785.730 orang. Pada kelompok laki-laki, proporsi tertinggi pada usia 25-29 tahun sebanyak 7.641.892, sedangkan proporsi untuk terbesar pada kelompok perempuan yaitu usia 45-49 tahun sebanyak 253.273 (TCSIAKMI,2014).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 masih sama dengan tahun 2010 yaitu satu dari tiga orang satu orang didalamnya adalah perokok. Perilaku merokok sangat bervariasi dari berbagai aspek usia, jenis kelamin, dan kelompok kerja, seperti pada penduduk berusia 10-14 tahun ditemukan 1,4 % perokok dan usia 15 tahun keatas dilaporkan terjadi peningkatan perilaku merokok dari 34,2 % tahun 2007 menjadi 36,3 tahun 2013. Sementara presentase pengguna rokok 64,9 % pada laki-laki dan 2,1 % perempuan tahun 2013 (Risksedas,2013).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) pada tahun 2011 terdapat 3,8 milyar perokok di dunia. Prevalensi kelompok terbanyak umur 15 tahun ke atas yang merokok setiap harinya pada 5 provinsi di Indonesia tertinggi ditemukan di provinsi Kalimantan tengah (36 %), Kepulauan Riau (33,4 %), Sumatera Barat (33,1 %), NTT dan Bengkulu masing-masing (33 %). Dan 5 provinsi dengan prevalensi perokok terendah yaitu di provinsi Sulawesi tengah (22 %), DKI Jakarta (23,9 %), Jawa timur (25,1 %), Bali

(25,1%), dan Jawa tengah (25,3 %) (RISKESDAS, 2010).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan tingkat penggunaan rokok yang cukup tinggi. jumlah perokok dari hari ke hari semakin meningkat, usia 15 tahun sebanyak 34,2% tahun 2007 (Depkes RI, 2007), kemudian meningkat prevalensinya menjadi 34,7% di tahun 2010 (Kemenkes RI, 2010) dan meningkat kembali tahun 2011, menurut GATS 2011 jumlah perokok usia 15 tahun sebanyak 34,8 % dengan prevalensi pria 67% dan perempuan 2,7% (WHO, 2013).

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap tingginya prevalensi merokok di Indonesia yaitu terkait kebiasaan atau budaya di Indonesia. Merokok dianggap sebagai hal yang wajar bagi masyarakat dan bahkan setiap ada acara di masyarakat akan selalu disuguhkan rokok sebagai suguhan utamanya. Apalagi sebagian besar orang Indonesia makan tidak makan yang penting bisa merokok yang dilambangkan dengan kejantanan seseorang (Aula,2010). Kebiasaan – kebiasaan inilah yang akan menghambat untuk mengurangi angka prevalensi merokok di masyarakat, karena secara tidak langsung mereka memberi ruang bagi perokok untuk tetap merokok secara bebas dan menganggap merokok itu sebagai hal yang wajar.

Dari hasil survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistika (BPS). 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Provinsi Yogyakarta sebanyak 3.457.491 jiwa (BPS,2010). Sementara untuk prevalensi perokok remaja di Provinsi Yogyakarta menurut (BPS,2012), menunjukkan bahwa prevalensi perokok yang paling banyak yaitu remaja dan rata – rata batang rokok yang dihisap oleh remaja di Provinsi DI Yogyakarta sebanyak 31,6 %.

Umumnya penyakit yang terkait dengan rokok memerlukan waktu yang lama sekitar 15 – 20 tahun setelah perilaku merokok di mulai, sehingga penyakit yang terkait dengan rokok dan jumlah kematian

dimasa mendatang terus meningkat (TCSIAKMI,2014).

Berbagai peraturan ataupun kebijakan serta program yang sudah dijalankan oleh pemerintah Di Yogyakarta, usaha ini tidak akan berjalan apabila kurangnya keinginan untuk benar-benar berhenti merokok. Upaya berhenti merokok secara eksklusif akan menargetkan para perokok yang memiliki keinginan untuk berhenti, terutama untuk individu yang tidak memiliki rencana untuk berhenti merokok dalam waktu dekat (Donovan & Marlatt,2007; Celik,2013;Zakaria,2015).

Menurut data diatas terjadinya peningkatan usia mulai merokok di kalangan remaja sangat mengkhawatirkan karena sangat berisiko bagi kesehatan, resiko kesehatan merokok pada remaja jauh lebih buruk dibandingkan dengan orang dewasa yang merokok karena remaja masih berada pada masa pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah pada kesehatan fisik dan juga emosional (bararah,2012). Remaja yang merokok akan terlihat lebih tua dari umurnya, kulit kering dan bergaris – garis, gigi menjadi rusak, perkembangan dan fungsi paru – paru menjadi terganggu, sesak nafas serta batuk-batuk karena banyaknya sekret di paru – paru, sistem imun tubuh menurun, resiko terkena penyakit jantung, rambut rontok dan merusak otak dan indera (Ellizabet,2010).

Melihat kebiasaan masyarakat merokok disertai dengan tingginya prevalensi merokok dimasyarakat tidak sebanding dengan tersedianya pelayanan berhenti merokok di masyarakat. Sedangkan menurut WHO 2012, saat ini hampir 50% dari perokok di Indonesia berpikir untuk berhenti merokok dan lebih dari 30% dari mereka membuat upaya untuk berhenti merokok dalam 12 bulan terakhir(WHO,2012). Akan tetapi sampai saat ini belum diketahui metode yang baik untuk membantu masyarakat untuk berhenti merokok (*United State Department of health and human Servise* [USDHHS],

2012). Walaupun ada beberapa metode yang sudah terbukti efektif untuk membantu perokok menghentikan kebiasaan buruknya, belum ada bukti ilmiah yang menguatkan tentang efektifitas terapi berhenti merokok pada remaja (Grimshaw & Stanton,2006). Terapinya yaitu dengan intervensi psikososial dan farmakoterapi, ini adalah dua pendekatan berhenti merokok yang sudah dilakukan pada remaja.

Mengingat bahwa sebagian besar remaja mulai merokok dibawah usia 18 tahun, dan ketergantungan nikotin bisa terjadi sejak dini, maka membantu remaja untuk berhenti merokok merupakan hal yang paling penting. Oleh karena itu,menemukan terapi yang efektif bagi remaja sangat penting. *Self Help Group* (SHG) atau kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang memiliki masalah yang sama dan tiap anggotanya saling berbagi masalah baik fisik maupun emosiaonal (Ahmadi,2007). SHG merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi yang terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki masalah yang sama untuk saling berbagi pengalaman dan cara menghadapi masalah yang dihadapinya (Keliat *et al.*,2008).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Perilaku merokok disebabkan oleh faktor – faktor dari dalam diri , juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Green (1980) menyatakan bahwa perilaku seseorang termasuk perilaku merokok, dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, tradisi, nilai serta faktor pemungkin (*enabling*) yang meliputi ketersediaan fasilitas dan faktor pendorong (*reinforcing*) yang meliputi sikap dan perilaku orang – orang disekitarnya (Notoatmodjo,2010)

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa merokok dapat merusak kesehatan. Untuk itu kita dianjurkan untuk menjaga kesehatan dan dilarang menjatuhkan diri pada kebiasaan.

Sebagaimana kaidah fiqih menyebutkan sebagai berikut :

الأصناف المضرّة الثّريم

Artinya : Hukum asal sesuatu yang membahayakan adalah haram.

Menurut kaidah di atas menyebutkan bahwa segala sesuatu yang membahayakan manusia dilarang oleh syara'i termasuk di dalamnya yaitu merokok. Di mana rokok sangat membahayakan bagi manusia terutama bagi kesehatannya.

Mempertimbangkan bahaya merokok bagi kesehatan remaja, kurangnya perhatian dari pemerintah tentang pengendalian tembakau, serta tingginya prevalensi merokok pada remaja di Indonesia, maka hal ini mengindikasikan pentingnya untuk menerapkan program berhenti merokok yang efektif bagi remaja. Ditambah lagi saat ini program berhenti merokok pada remaja belum terlalu familiar di Indonesia. Dari alasan tersebut SHG dapat dilakukan untuk menjadi salah satu program untuk berhenti merokok karena SHG itu dapat merubah perilaku seseorang (Keliat *et al.*,2008). Apalagi salah satu alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja adalah sikap dan perilaku orang – orang disekitarnya (Notoatmodjo,2010), diharapkan dengan menggunakan SHG bisa merubah perilaku remaja yang merokok dengan dukungan orang-orang disekitarnya yang sama-sama perokok.

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Fakultas Teknik Program Studi Teknik karena masih banyak mahasiswa yang merokok. Mahasiswa yang merokok ini dapat dilihat di area kampus terutama di kantin kampus dan dilorong – lorong dekat kelas. Peneliti menanyakan tentang bahaya merokok dan mereka mengetahui tentang bahaya merokok dan mengerti kalau merokok itu perilaku yang buruk.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada Pengaruh Self Help Group terhadap Sikap Berhenti Merokok pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Self Help Group Terhadap Sikap Berhenti Merokok Pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Angkatan 2015.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimentalpretest-posttest with control group design*. Penelitian ini terdapat dua kelompok, dimana kelompok perlakuan diberikan intervensi sedangkan kelompok kontrol tidak. Pada kedua kelompok perlakuan *pretest*, dan setelah diberikan intervensi diadakan pengukuran kembali (*post-test*). Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa perokok di Fakultas Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Angkatan 2015 yang berjumlah 107 orang. Jumlah sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 25% dari jumlah populasi sehingga didapatkan total 26 responden, 26 orang sebagai kelompok yang diberikan perlakuan dan 26 orang sebagai kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Umur	F	%
Kelompok Kontrol		
19	14	53,8
20	8	30,8
21	3	11,5
22	1	3,8
Total	26	100
Kelompok Intervensi		
18	1	3,8
19	15	57,7
20	8	30,8
21	1	3,8
22	1	3,8
Total	26	100

Hasil tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 19 tahun yaitu sebanyak 14 responden (53,8%) dan responden pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 19 tahun yaitu sebanyak 15 responden (57,8%).

2. Distribusi Frekuensi Sikap Berhenti Merokok pada Mahasiswa Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015 Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Berhenti Merokok pada Mahasiswa Teknik Mesin

Kelompok	Kontrol	
	F	%
Sikap Mahasiswa		
Pretest		
Mendukung	18	69,2
Tidak Mendukung	8	30,8
Total	26	100
Postest		
Mendukung	25	96,2
Tidak Mendukung	1	3,8
Total	26	100

Hasil tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok pretest kontrol mendukung sikap berhenti merokok sebanyak 18 responden (69,2) dan pada kelompok postest kontrol meningkat menjadi 5

responden (96,%) sedangkan sebagian besar responden pada kelompok pretest intervensi mendukung sikap berhenti merokok sebanyak 25 responden (96,2) dan pada kelompok postest kontrol meningkat menjadi 26 responden (100%)

3. Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok kontrol dan intervensi.

Tabel 4.3 Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok kontrol dan intervensi

	Post Kontrol – Pre Kontrol	Post Intervensi – Pre Intervensi
Z	-4,390 ^a	-4,464 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $value < 0,05$. Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

4. Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok Pretest Intervensi-Pretest Kontrol

Tabel 4.4 Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok Pretest Intervensi-Pretest Kontrol

	Kod.Pre.Intervensi
Mann-Whitney U	63,000
Wilcoxon W	234,000
Z	-1,500
Asymp. Sig. (2-tailed)	,134
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,644 ^a

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Mann-Withney* didapatkan nilai *p value* 0,134 > 0,05. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara pretest kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok.

5. Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok Posttest Intervensi-Posttest Kontrol

Tabel 4.5 Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok Posttest Intervensi-Posttest Kontrol

	Kod.Post.Interve nsi
Mann-Whitney U	12,500
Wilcoxon W	13,500
Z	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Mann-Withney* didapatkan nilai *p value* 1.000 > 0,05. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara posttest kelompok intervensi dan posttest kelompok kontrol sebelum setelah *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik umur responden sebagian besar adalah responden dengan umur 19 tahun. pada kelompok kontrol berusia 19 tahun yaitu sebanyak 14 responden (53,8%) dan responden pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 19 tahun yaitu sebanyak 15 responden (57,8%). Umur

responden pada penelitian ini berkisar antara 18-22 tahun yang masih tergolong remaja pertengahan dan remaja akhir. Untuk remaja akhir seorang anak biasanya cenderung mulai melakukan pengungkapan kebebasan dalam dirinya dan lebih banyak bergaul dengan teman sebaya diluar rumah sehingga berpotensi membuat anak cenderung untuk merokok (Amelia,2009).

Umur sangat mempengaruhi bagaimana responden mengambil keputusan dalam hal mengkosumsi rokok atau tidak, karena semakin bertambahnya umur maka pengalaman dan pengetahuan seseorang semakin bertambah (Notoatmodjo,2010). Menurut Rahmadi *et al.* (2013), remaja mulai merokok dikarenakan kurangnya aturan dari orang tua. Mereka mencoba pertama kali merokok sebelum usia 10 tahun. Penentu remaja merokok adalah pengaruh orang tua,saudara dan teman sebaya. Pengaruh masyarakat yang didominasi oleh perokok juga berpengaruh terhadap perilaku remaja untuk memulai merokok. Hal ini juga dipengaruhi karena pada usia remaja mereka mencoba mengeksplorasi peran mereka. Orang tua berpengaruh dalam memberi pola asuh dan menentukan pola asuh seperti orang tua yang memberikan uang saku berlebihan dan mendukung orang tua dalam perilaku merokok yang sangat kurang.

Pada mahasiswa Teknik Mesin angkatan 2015 didapatkan seluruh respondennya berjenis kelamin laki-laki. Mahasiswa teknik mesin 2015 merupakan sasaran utama untuk dijadikan sebagai responden penelitian mengenai rokok karena mereka masih sangat rentan, rendahnya pengetahuan mengenai rokok dan mudah terpengaruh oleh dengan kondisi yang ada dilingkungan sekitarnya (KEMENKES,2012). Jumlah perokok paling banyak saat ini berasal dari

kalangan laki-laki yaitu mencapai 61%. Hal ini dikarenakan pengaulan dan tekanan dari lingkungan. Remaja pada usia ini sangat cepat menerima informasi yang didapat dan diaplikasikan kedalam kehidupan nyata (Aditama,2004). Dalam *Self Help Group* mahasiswa dibantu untuk mendapatkan informasi yang positif dengan memberitahukan kerugian-kerugian yang dialami serta mendapat pengalaman dari teman-teman yang bisa menyelesaikan masalahnya.

Data yang diperoleh peneliti sesuai dengan data RISKESDAS mengenai prevalensi konsumsi tembakau penduduk berdasarkan umur >15 tahun di Indonesia pada tahun 2013 yaitu laki-laki lebih dominan 64,9% dan perempuan 2,1% (TCSCIAKMI,2014).

2. Pengaruh *Self Help Group* Terhadap Sikap Mahasiswa Tentang Berhenti Merokok

Hasil penelitian menunjukkan sikap mahasiswa berhenti merokok di mahasiswa teknik mesin sebelum diberikan *Self-Help Group* yaitu yang mendukung 25 orang (96,2%) dan tidak mendukung 1 orang (3,8%). Hasil uji beda pada nilai mean yang meningkat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap tiap kelompok perlakuan ($p=0.000$). Hal tersebut dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan kuesioner yang telah dibagikan bahwa faktor keluarga dan faktor teman yang lebih banyak mempengaruhi sikap remaja untuk merokok (Musaeni,2011).

Terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap mahasiswa sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi atau sikap mahasiswa mendukung setelah diberikan SHG. Sikap adalah suatu penilaian atau pendapat seseorang

terhadap stimulus atau objek (masalah kesehatan, termasuk penyakit). Sikap yang terdapat pada individu akan memberikan warna atau perbuatan individu yang bersangkutan.

Sebagian besar tindakan individu ditentukan bagaimana individu membentuk dunianya. Berbagai pikiran yang dimiliki individu ditentukan oleh bagaimana sikap dan reaksinya (Efendi,2005). Sikap dapat diartikan sebagai suatu respon yang tertutup dari seseorang yang tidak dapat dilihat secara langsung. Sikap seseorang bisa menjadi pondasi yang kuat untuk membentuk perilaku. Baik buruknya perilaku seseorang ditentukan oleh sikap seseorang terhadap situasi yang dihadapi. Jadi, membentuk sikap yang positif mungkin diperlukan untuk membentuk suatu kepribadian serta perilaku yang baik.

Self-Help Group memiliki kualitas yang lebih positif karena SHG ini berkaitan dengan hubungan sosial. Tercapainya tujuan yang diinginkan dalam *Self-Help Group* yang ditentukan dinamika kelompok itu sendiri. Jika dinamika utama dalam *Self-Help Group* itu adalah jika kekuatan hubungan interpersonal kurang, maka tujuan kelompok tidak akan tercapai. Sebaliknya, jika hubungan interpersonal dari masing-masing anggota kelompok terjalin dengan baik, anggota saling mendukung satu sama lainnya maka tujuannya akan tercapai. Keberhasilan dari *Self-Help Group* itu dapat dilihat dari tercapainya tujuan kelompok yang diharapkan (Chamberlin & Roger,1990).

Dalam *Self-Help Group* peserta dapat mengeksplor perasaannya dan menceritakan masalah-masalah yang mereka hadapi tentang rokok. Melalui SHG responden dapat berbagi pengalaman dan berbagi informasi yang mereka dapatkan yang dapat

mempengaruhi sikap dan pengetahuan responden terhadap rokok. Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, serta faktor emosional (Azwar,2011).

3. Pengaruh *Self-Help Group* Terhadap Sikap Berhenti Merokok Pada Kelompok Intervensi Pre –Test dan Post-Test

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *wilcoxon* tentang perbedaan nilai pre-test dan pos-test didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap berhenti merokok pada mahasiswa setelah diberikan SHG. Dengan kata lain, kelompok intervensi memiliki nilai sikap yang tinggi karena kelompok intervensi mendapat perlakuan SHG.

Pada kelompok perlakuan sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa 1 orang (3,8%) yang tidak mendukung hal ini dikarenakan belum diberikan intervensi dengan melakukan diskusi sesama orang yang mempunyai masalah mengenai rokok.

Pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi berupa *Self Help Group* atau melakukan diskusi antara sesama orang yang memiliki masalah rokok, didapatkan hasil bahwa *Self Help Group* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap berhenti merokok pada mahasiswa teknik mesin. Setelah diberikan intervensi responden pada kelompok posttest intervensi meningkat menjadi 26 responden (100%). Penelitian ini dalam kelompok intervensi mendapat perlakuan SHG dimana dalam SHG mahasiswa dibantu untuk mendapatkan informasi yang positif dan memberitahukan kerugian-kerugian

yang dialami serta pengalaman dari teman-teman lainnya yang merokok. Hal ini didukung dengan penelitian dari mafika (2011) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh teman sebaya (Peer Education) terhadap peningkatan sikap untuk tidak merokok baik dirumah maupun diluar rumah.

Penelitian ini didukung dengan penelitian Ekawati (2012), menyatakan bahwa terdapat peningkatan sikap setelah dilakukan SHG atau kelompok swabantu pada remaja. Menurut penelitian Lizam (2009), yang menyatakan bahwa terdapat perubahan sikap yang positif terhadap sikap tidak merokok dan kecendrungan untuk berhenti merokok setelah dilakukan diskusi kelompok sesama perokok.

Intervensi dalam penelitian ini menggunakan *Self Help Group* dimana dalam kelompok ini dikumpulkan orang-orang yang memiliki permasalahan yang sama dengan tujuan agar mereka dapat bertukar pikiran, saling berbagi pengalaman dan terbuka antar kelompok. Apabila terdapat permasalahan dapat terpecahkan bersama sehingga penelitian memperoleh peningkatan sikap setelah diberikan SHG. Hal ini didukung dengan pernyataan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek dan sikap sering diperoleh dengan pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain yang paling dekat (Notoatmodjo,2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gayatri *at al.*(2009) mengatakan bahwa *Self Help Group* telah terbukti cukup efektif dalam menangani masalah dan meningkatkan koping keluarga. Efektifitasnya kelompok-kelompok berasal dari beberapa pernyataan, yaitu pertama, bahwa dukungan emosional dari orang lain dapat mengurangi isolasi sosial yang dialami oleh banyak

orang dengan kondisi kronis. Kedua, dapat memunculkan identitas diri seseorang yang kolektif melalui partisipasi kelompok, tiap anggota kelompok juga dapat mengembangkan konsep baru yang didapatkan pada dirinya sendiri. Ketiga, partisipasi antar anggota kelompok memungkinkan untuk berbagi pengetahuan, pengalaman dan saran untuk mengatasi masalah yang dihadapinya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang untuk merokok yaitu teman sebaya, keluarga, pengetahuan, media massa. Hal ini dapat dilihat pada kelompok perlakuan pada saat melakukan Self Help Group responden mengatakan bahwa faktor teman lah yang paling banyak mempengaruhi mereka untuk merokok dan dari hasil evaluasi bahwa dari 26 responden didapatkan 13 orang (50%) yang merokok karena faktor teman sebaya. Pernyataan ini didukung oleh Amelia (2009) bahwa Untuk remaja akhir seorang anak biasanya cenderung mulai melakukan pengungkapan kebebasan dalam dirinya dan lebih banyak bergaul dengan dengan teman sebaya diluar rumah sehingga berpotensi membuat anak cenderung untuk merokok.

Selain faktor teman, keluarga juga sangat mempengaruhi sikap remaja untuk berhenti merokok. Remaja dengan orang tuanya seorang perokok akan berisiko tinggi untuk merokok apabila kurang aturan dari orang tua dan lingkungannya yang tidak memberikan dukungan yang positif. Dari pernyataan responden saat melakukan *Self Help Group* bahwa keluarga dan lingkungan yang paling mempengaruhi untuk merokok, seorang anak yang biasanya mengikuti pola orang tuanya. Dan dari hasil evaluasi dari 26 responden didapatkan 20 responden (76,9%) yang merokok karena dipengaruhi oleh keluarga. Hal

ini didukung dengan pernyataan bahwa remaja mulai merokok dikarenakan kurangnya aturan dari keluarga termasuk orang tua. Mereka mencoba pertama kali merokok sebelum usia 10 tahun. Penentu sikap remaja untuk berhenti merokok adalah dukungan orang tua yang sangat penting (Rahmadi,2013).

Berdasarkan hasil evaluasi dari 26 responden didapatkan 9 responden (34,6%) yang menyatakan bahwa merokok dapat menghilangkan stress. Dalam penelitian Amelia (2009) menyatakan bahwa perilaku merokok pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Hal ini berkaitan dengan stress yang dialami laki-laki. Remaja pada umumnya memiliki tingkat stress yang sama tapi ketika laki-laki mengalami stress mereka cenderung menunjukkan perilaku yang agresif sehingga melakukan hal-hal yang negatif seperti merokok.

Levental dan Clearly (dalam Sukma,2011) mengungkapkan terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga seseorang menjadi perokok, yaitu: Tahap *perpatory*, seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok. Tahap *initiation*, tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok. Tahap *becoming a smoker*, apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok. Tahap *maintenance of smoking*, tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan (Aula,2010).

Berdasarkan pernyataan responden pada saat melakukan *Self Help Group* mengenai adanya zat-zat berbahaya dalam rokok yang berisiko terkena kanker paru-paru sebagian responden mengatakan bahwa mereka akan berhenti merokok. Dan dari hasil evaluasi dari 26 responden didapatkan 22 responden (84,6%) akan berhenti merokok karena mengingat adanya zat-zat yang berbahaya didalam rokok yang akan menyebabkan terjadinya kanker paru-paru. Pernyataan ini di dukung oleh penelitian Virly (2013) menyatakan bahwa Merokok akan menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan jantung, stroke, kanker paru-paru dan masalah kesehatan lainnya. Permasalahan saat ini terletak pada proses yang salah yaitu proses pembakaran yang mengubah tembakau menjadi racun dan rokok adalah jendela awal terjadinya penggunaan narkoba. Akibat kronik yang dikhawatirkan dari penggunaan nikotin adalah ketergantungan. Sekali saja seseorang mencoba menjadi perokok, maka dia akan sulit untuk mengakhiri kebiasaan itu, baik secara fisik maupun psikologis.

Merokok bila dilihat dari berbagai aspek sangat merugikan, baik bagi diri perokok itu sendiri maupun orang yang disekitarnya yang terpapar asap rokok dan hampir setiap saat dapat kita temui dan lihat orang yang merokok. Saat ini perilaku merokok dianggap sangat wajar dipandang oleh remaja khususnya remaja laki-laki. Perilaku merokok pada remaja umumnya semakin lama semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan peningkatan frekuensi dan intensitas merokok dan sering mengakibatkan seorang yang merokok ketergantungan akan nikotin (Ariani & Margawati, 2011).

Zaman modernisasi, banyak hal yang dilakukan untuk berhenti merokok. Berhenti merokok dapat dilaksanakan dengan berbagai cara, yaitu dengan cara farmakologi, informasi non-sosial, Dukungan suportif interpersonal dan membentuk kelompok kecil sukarela. Kelompok kecil sukarela itu adalah *Self Help Group*. *Self Help Group* (SHG) atau Kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang umumnya dibentuk oleh individu yang sebaya, yang telah datang bersama-sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan umum, seperti mengatasi masalah yang mengganggu mereka (Keliat,2008). *Self Help Group* lebih berorientasi pada perubahan kognitif dan perilaku, dimana setiap anggota belajar dari perilaku yang adaptif melalui proses berbagi pengalaman antar sesama anggota kelompok yang terdiri dari 7-10 orang dengan waktu 60-120 menit yang digunakan untuk diskusi (Huriah,2012).

Self Help Group merupakan salah satu program berhenti merokok yang lebih berorientasi pada perubahan perilaku seseorang yang harus di ikuti dengan adanya niat,minat, semangat dan keinginan yang kuat untuk mengubahnya. Keberhasilan dari membentuk kelompok suka rela ini ditentukan dengan adanya keinginan,niat dan minat yang disertai akan dengan adanya bukti yang realistis yang harus dimiliki oleh partisipan sehingga proporsi *droup-out* nya dapat terminimalisir (Ashfrod & Lecroy, 2009; Zastrow, 2008). Pada dasarnya orang – orang dengan isolasi sosial akan lebih cenderung memilih dukungan sosial ini karena *Self Help Group* dapat menjadi sumber dukungan sosial yang signifikan, dan anggota kelompoknya dapat menuangkan isi hatinya, mengungkap masalahnya dan anggota yang lain menanggapi, memberikan

saran atau cara untuk mengatasi masalahnya. Dalam pelaksanaan swabantu ini ada beberapa orang yang berperan penting sebagai pemimpin (*leader*), anggota kelompok dan *fasilitator*. Fasilitator dalam diskusi ini adalah seorang tenaga kesehatan yang tugasnya akan membimbing atau memantau pelaksanaan *Self Help Group*, memberikan penjelasan dan memotivasi anggota kelompok untuk mengeluarkan pendapatnya (Keliat *et al.* 2008).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Park, *et al.* (2012) menyebutkan bahwa keefektifan beberapa intervensi untuk pengontrolan tembakau dapat dilakukan dalam rentang waktu 50 menit sampai dengan 1,5 jam setiap sesinya dalam 4-8 minggu. Pada kelompok swabantu ini memiliki kualitas yang sangat positif karena berkaitan dengan hubungan sosial. Tercapainya suatu tujuan dalam kelompok didasarkan kelompok itu sendiri, dalam *Self Help Group* jika kekuatan hubungan interpersonal dan anggota kelompok kurang maka tujuan kelompok juga kemungkinan tidak akan tercapai. Sebaliknya jika dalam kelompok hubungan interpersonal dan anggota kelompoknya saling mendukung maka tujuan kelompoknya akan tercapai karena kekompakan dan adanya dukungan sosial sangat dibutuhkan dan merupakan suatu faktor penentu dari kesuksesan usaha untuk berhenti merokok (Brockman, *at al.*, 2014).

Kelompok-kelompok swadaya ini didasarkan pada sekelompok individu yang akan berbagi perilaku, kemudian mereka dapat mengidentifikasi berbagai permasalahan kemudian dapat saling mendukung, mengendalikan atau menghilangkan perilaku dan sikap tersebut. Dalam *Self Help Group* setiap anggota bisa mengungkapkan isi

pikirannya terhadap apa yang dibahas, membicarakan pengalaman masing-masing. Peserta ataupun anggota juga akan mendapatkan saran dan dukungan dari anggota lainnya, hal inilah yang akan memberikan semangat bagi peserta (Knight, 2006).

4. Pengaruh *Self-Help Group* Terhadap Sikap Berhenti Merokok Pada Kelompok Kontrol Pre –Test dan Post-Test.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *wilcoxon* tentang perbedaan nilai pre-test dan pos-test pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap berhenti merokok pada mahasiswa setelah diberikan leaflet. Dengan kata lain, kelompok kontrol memiliki nilai sikap yang tinggi sama dengan kelompok intervensi.

Pada kelompok kontrol di Mahasiswa Teknik Mesin Angkatan 2015 sebelum diberikan leaflet menunjukkan bahwa terdapat 8 responden (30,8%) yang tidak mendukung dan yang mendukung 18 responden (69,2%).

Pada kelompok kontrol setelah diberikan leaflet jumlah responden yang mendukung meningkat dari 18 responden (69,2%) menjadi 25 responden (96,2%).

5. Pengaruh *Self Help Group* Terhadap Sikap Mahasiswa Tentang Berhenti Merokok pada kelompok intervensi pre-test dan pos-test

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *wilcoxon* tentang perbedaan nilai pre-test dan pos-test didapatkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap berhenti merokok pada mahasiswa setelah

diberikan SHG. Dengan kata lain, kelompok intervensi memiliki nilai sikap yang tinggi karena kelompok intervensi mendapat perlakuan SHG sebelum dan setelah dilakukan *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok intervensi. Sebelum menjadi perokok, seseorang melalui beberapa tahapan yang dilaluinya terlebih dahulu. Levental dan Clearly (dalam Sukma, 2011) mengungkapkan terdapat empat tahap dalam perilaku merokok sehingga seseorang menjadi perokok, yaitu: Tahap *perpatory*, seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok. Tahap *initiation*, tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan atau tidak terhadap perilaku merokok. Tahap *becoming a smoker*, apabila seseorang telah mengkonsumsi rokok sebanyak empat batang perhari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok. Tahap *maintenance of smoking*, tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek psikologis yang menyenangkan (Aula, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gayatri *at al.* (2009) mengatakan bahwa *Self Help Group* telah terbukti cukup efektif dalam menangani masalah dan meningkatkan koping keluarga. Efektifitasnya kelompok-kelompok berasal dari beberapa pernyataan, yaitu pertama, bahwa dukungan emosional dari orang lain dapat mengurangi isolasi sosial yang dialami oleh banyak orang dengan kondisi kronis. Kedua, dapat memunculkan identitas diri seseorang yang kolektif melalui partisipasi kelompok, tiap anggota

kelompok juga dapat mengembangkan konsep baru yang didapatkan pada dirinya sendiri. Ketiga, partisipasi antar anggota kelompok memungkinkan untuk berbagi pengetahuan, pengalaman dan saran untuk mengatasi masalah yang dihadapinya.

Self Help Group lebih berorientasi pada perubahan perilaku seseorang yang harus di ikuti dengan adanya niat, minat, semangat dan keinginan yang kuat untuk mengubahnya. Keberhasilan dari membentuk kelompok suka rela ini ditentukan dengan adanya keinginan, niat dan minat yang disertai akan dengan adanya bukti yang realistis yang harus dimiliki oleh partisipan sehingga proporsi *droup-out* nya dapat terminimalisir (Ashford & Lecroy, 2009; Zastrow, 2008). Pada dasarnya orang – orang dengan isolasi sosial akan lebih cenderung memilih dukungan sosial ini karena *Self Help Group* dapat menjadi sumber dukungan sosial yang signifikan, dan anggota kelompoknya dapat menuangkan isi hatinya, mengungkap masalahnya dan anggota yang lain menanggapi, memberikan saran atau cara untuk mengatasi masalahnya. Dalam pelaksanaan swabantu ini ada beberapa orang yang berperan penting sebagai pemimpin (*leader*), anggota kelompok dan *fasilitator*. Fasilitator dalam diskusi ini adalah seorang tenaga kesehatan yang tugasnya akan membimbing atau memantau pelaksanaan *Self Help Group*, memberikan penjelasan dan memotivasi anggota kelompok untuk mengeluarkan pendapatnya (Keliat *at al.* 2008).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Park, *et al.* (2012) menyebutkan bahwa keefektifan beberapa intervensi untuk pengontrolan tembakau dapat dilakukan dalam rentang waktu 50 menit sampai dengan 1,5 jam setiap sesinya dalam 4-8 minggu. Pada

kelompok swabantu ini memiliki kualitas yang sangat positif karena berkaitan dengan hubungan sosial. Tercapainya suatu tujuan dalam kelompok didasarkan kelompok itu sendiri, dalam *Self Help Group* jika kekuatan hubungan interpersonal dan anggota kelompok kurang maka tujuan kelompok juga kemungkinan tidak akan tercapai. Sebaliknya jika dalam kelompok hubungan interpersonal dan anggota kelompoknya saling mendukung maka tujuan kelompoknya akan tercapai karena kekompakan dan adanya dukungan sosial sangat dibutuhkan dan merupakan suatu faktor penentu dari kesuksesan usaha untuk berhenti merokok (Brockman, *et al.*,2014).

6. Pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok Pretest Intervensi-Pretest Kontrol dan pada kelompok Posttest Intervensi-Posttest Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Mann-Withney* didapatkan nilai *p value* 0,134 > 0,05. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara pretest kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok. Hasil penelitian jua menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji *Mann-Withney* didapatkan nilai *p value* 1.000 > 0,05. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara posttest kelompok intervensi dan posttest kelompok kontrol sebelum setelah *Self Help Group* terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok.

Zaman moderenisasi, banyak hal yang dilakukan untuk berhenti merokok. Berhenti merokok dapat dilaksanakan dengan berbagai cara, yaitu dengan cara farmakologi, informasi non-sosial, Dukungan

suportif interpersonal dan membentuk kelompok kecil sukarela . Kelompok kecil sukarela itu adalah *Self Help Group*. *Self Help Group* (SHG) atau Kelompok swabantu adalah suatu kelompok yang umumnya dibentuk oleh individu yang sebaya, yang telah datang bersama-sama untuk saling membantu dalam memenuhi kebutuhan umum, seperti mengatasi masalah yang mengganggu mereka (Keliat,2008). *Self Help Group* lebih berorientasi pada perubahan kognitif dan perilaku, dimana setiap anggota belajar dari perilaku yang adaptif melalui proses berbagi pengalaman antar sesama anggota kelompok yang terdiri dari 7-10 orang dengan waktu 60-120 menit yang digunakan untuk diskusi (Huriah,2012).

Kelompok-kelompok swadaya ini didasarkan pada sekelompok individu yang akan berbagi perilaku, kemudian mereka dapat mengidentifikasi berbagai permasalahan kemudian dapat saling mendukung, mengendalikan atau menghilangkan perilaku dan sikap tersebut. Dalam *Self Help Group* setiap anggota bisa mengungkapkan isi pikirannya terhadap apa yang dibahas,membicarakan pengalaman masing-masing. Peserta ataupun anggota juga akan mendapatkan saran dan dukungan dari anggota lainnya, hal inilah yang akan memberikan semangat bagi peserta (Knight,2006).

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 19 tahun yaitu sebanyak 14 responden (53,8%) dan responden pada kelompok intervensi sebagian besar berusia 19 tahun yaitu sebanyak 15 responden (57,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok pretest kontrol mendukung sikap berhenti merokok

sebanyak 18 responden (69,2) dan pada kelompok posttest kontrol meningkat menjadi 5 responden (96,%) sedangkan sebagian besar responden pada kelompok pretest intervensi mendukung sikap berhenti merokok sebanyak 25 responden (96,2) dan pada kelompok posttest kontrol meningkat menjadi 26 responden (100%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai p value $< 0,05$. Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan Self Help Group terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan nilai p value $0,134 > 0,05$. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara pretest kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan Self Help Group terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok. Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dengan menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan nilai p value $1,000 > 0,05$. Sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara posttest kelompok intervensi dan posttest kelompok kontrol sebelum setelah Self Help Group terhadap sikap mahasiswa tentang berhenti merokok.

Daftar Pustaka

- Ariani, R. D., Margawati, A. (2011). Hubungan Antara Iklan Dengan Sikap Dan Perilaku Merokok Pada Remaja (SMA Negeri 4 Semarang). *Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. (2010). *Statistik Pemuda Provinsi DI. Yogyakarta 2010*. Yogyakarta
- Badan Pusat Statistika. (2012). *Indikator Pembangunan Berkelanjutan 2012*. Jakarta
- Bhanji, S., Andrades, M., Taj, F., Khuwaja, A. K. (2011). Factors Related To Knowledge And Perception Of Women About Smoking: A Cross Sectional Study From A Developing Country.
- Brockman, L. N., Christakis, D. A., & Moreno, M. A. (2014). Friending Adolescents on Sosial Networking Websites: A Feasible Research Tool. *Journal of interaction science*, 2(1), 10.1186/2194-0827-2-1. Diakses 5 Desember 2015, dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4255910>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Kemenkes Luncurkan Hasil Survey Tembakau. Jakarta. Diakses pada tanggal 4 Desember 2015 dari <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pres-release/2048-kemenkes-luncurkan-hasil-survey-tembakau.html>.
- Depkes. (2013). Kemenkes luncurkan survey tembakau diakses 25 november 2015 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2048>
- Elma, Huda; Haddad, Linda; Alzyoud, Sukaina et al. (2011). *Knowledge, Attitudes, and Behavior in Avoiding Secondhand Smoke Exposure Among Non-Smoking Employed Women with Higher Education in Jordan*. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 8 : 4207-4219.
- Febriani, Tria (2014). *Pengaruh Persepsi Mahasiswa Terhadap Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Dukungan penerapannya di Universitas Sumatera Utara*. Karya Tulis Ilmiah starsa satu Universitas Sumatera Utara, Sumatera.

- Gayatri Dewi., Keliat Anna Budi.,Sutini.(2009). *Pengaruh Terapi Self Help Group terhadap Koping Keluarga dengan Anak Retardasi Mental di SLB Kabupaten Sumedang* (Tesis). Depok: Universitas Indonesia.
- Gerungan. (2009). *Psikologi sosial bandung*: Refika Aditama.
- Haryoko, S. (2009). Efektifitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran. *Jurnal Edukasi*. Diakses 5 Oktober 2013, dari journal.uny.ac.id/index.php/jee/article/download/972/781.
- Hasanah, A.U & Sulastri. (2011). Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. *Gaster*, 8 (1), 695-705.
- Huriah. (2012). Analisis Faktor yang Mempengaruhi perilaku Merokok pada Mahasiswa Fakultas Siswa SMK Kesatrian Solo Kartasura Sukoharjo. *The Soedirman Journal of Nursing*, Volume 6, No.
- Ilyas, Y. 2010. *Muhammadiyah Merokok Haram*. Diakses tgl 1 Desember 2015 dari www.kompas.com
- Kemenkes, RI. (2013). *Melindungi Generasi Bangsa dari Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok, Menkes Luncurkan Peraturan Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok*. (Online)(<http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2310>) Diakses 13 November 2015
- Kemenkes, RI. (2013). *Melindungi Generasi Bangsa dari Iklan, Promosi dan Sponsor Rokok, Menkes Luncurkan Peraturan Pencantuman Peringatan dan Informasi Kesehatan pada Kemasan Rokok*. (Online). Diakses 13 November 2015 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=2310>.
- Knight., Hafeez Qadri, Majid., Fatima, Kiran., et al.(2006). *A Community Based Study about Knowledge and Practices Regarding Tobacco Consumption and Passive Smoking in Gadap Town, Karachi.JPMA* 57 (4):186-188.
- Komalasari, D., Helmi, A. F. (2000). Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Merokok pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, (1), 37-47.
- Kumboyono. (2011). *Analisis Faktor Penghambat Motivasi Berhenti Merokok Berdasarkan Health Belief Model Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Volume 6, No.1. Diakses 3 Desember 2015 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10549&val=715>.
- Laksono Tri.(2008). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Intensi Berhenti Merokok pada Mahasiswa
- Mar'at. (1984). *Sikap Manusia. Perubahan serta Pengukurannya*, Jakarta, Ghalia Indonesia.
- Mafika, D.(2011). *Pengaruh Pendidikan Sebaya (Peer Education) dari Istri pada Suami dtidai Dusun Kweden, Desa Tlirenggo Bantul Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Perilaku Suami untuk tidak merokok di dalam Rumah*. Karya tulis ilmiah.Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Musaeni, YN., Ichsan, B., Basuki, SW. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan

- terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa laki-laki kelas kelas IX SMK Murni 1 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, vol.4 No.2.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipt
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (EdII). Jakarta. Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, Bimma (2013). *Hubungan Antara Intensitas Perilaku Merokok dengan Tingkat Insomnia*. Karya Tulis Ilmiah starsa satu Universitas Negeri Semarang.
- Putri. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Rokok Terhadap Perilaku Merokok Pada Siswa Kelas II SMK Bhinneka Patebon Kendal*. Kendal : STIKES Kendal.
- Rahmadi, A., Lestari, Y., Yenita. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Rokok Dengan Kebiasaan Merokok Siswa SMP Di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Sari, N.I.(2011). Hubungan Antara Tingkat Stres dengan PerilakuMerokok pada Siswa Laki-Laki Perokok Smkn 2Batusangkar. Skripsi, strata satu. Universitas Andalas, Padang.
- Sismanto. (2015). Persepsi Bahaya Merokok Bagi Kesehatan pada Mahasiswa Prodi Pgsd Fkip. Skripsi, strata. Universitas Muhammadiyah Surakarta,Surakarta.
- Siswanta, K., Sudarsana, K., Sudipta, K. (2014). Analisa Sikap dan Perilaku Kobsumen Terhadap Pemilihan Rumah Tinggal pada Kawasan Sunset Garden di Kota Denpasar, Bali. *Jurnal Spektran*, 44-51. Diakses pada 17 Desember 2015, dari <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jsn/article/view/7902/0>.
- Susilo, Suko. (2009). Psikologi Sosial.Surabaya: Jengjala Pustaka Utama
- Tobacco Control Support Center. *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia tahun 2010*. Jakarta: TCSCIAKMI; 2014
- Tulenan, M., Rompas, S., Ismanto, A.Y. (2015). Hubungan Perilaku Merokok dengan Prestasi Belajar pada Remaja Perokok di Sma Negeri 1 Remboken. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3 (2).
- Virly Monica.(2013). Hubungan Persepsi Tentang Bahaya Merokok dengan Perilaku Merokok pada Karyawan di PT Sintas Kurama Perdana Kawasan Industri Pupuk Kujang Cikampek. Skripsi, strata satu. UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- World Health Organization. (2011). *WHO report on the global tobacco epidemic warning about the dangers of tobacco*. Geneva 27 Switzerland.
- Yusnia Ita. (2015). Meningkatkan Sikap Tidak Merokok Melalui Layanan Bimbingan Kelompok Dengan Model PBL. *Penelitian Tindakan Bimbingan dan Konseling*, 1, No. 2, Mei 2015.