

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta mahasiswa Teknik Mesin angkatan 2015. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu kampus yang menerapkan Kebijakan Kampus bebas Asap Rokok (KBBR) yang berdiri pada tanggal 1 maret 1981 yang beralamat di Jalan Lingkar Selatan, Kasihan Bantul, Yogyakarta. Ada beberapa budaya islami yang ingin ditegakan, salah satunya adalah budaya untuk tidak merokok. Hal ini tampak pada dalam Keputusan Rektor Nomor 64/SK-UMY/XII/2011 yang memutuskan bahwa merokok dilarang di seluruh area kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY).

Kebijakan kampus terkait perilaku merokok pada mahasiswa dikampus berupa larangan merokok di area kampus baik *indoor* maupun *outdoor* yang berlaku bagi semua pegawai edukatif, pegawai administratif, mahasiswa dan semua *stakeholder* UMY yang lainnya. Kampus tersebut mempunyai beberapa Fakultas diantaranya Fakultas Teknik dan didalam Fakultas ada berbagai prodi salah satunya Teknik Mesin. Mahasiswa Teknik Mesin angkatan 2015 berjumlah 210 yang dibagi menjadi 4 kelas. Peneliti mengambil pada ke empat kelas dengan jumlah sampel 52 orang dengan kriteria yang sudah ditentukan.

Penelitian ini dilakukan di Teknik Mesin 2015 karena mahasiswa Teknik Mesin pengetahuan dan informasi mengenai rokok dan bahayanya masih kurang dan kebetulan kuliah mereka sama sekali tidak berkaitan dengan kesehatan seperti bahaya merokok, dampak merokok dll. Jadwal kuliah mereka yang padat mulai dari kuliah, praktikum dll yang biasanya senin sampai sabtu dengan jadwal yang padat dari pagi sampai sore. Materi kuliah yang diberikan tidak ada yang berkaitan dengan kesehatan terlebih waktu kuliah yang padat sehingga membuat mahasiswa kekurangan informasi secara formal tentang hidup sehat. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa teknik mesin angkatan 2015 yang aktif merokok.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 52 remaja perokok yang merupakan mahasiswa aktif Program Studi Teknik Mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 2015. Responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan intervensi berupa *Self Help Group* sebanyak 26 orang responden dan kelompok kontrol sebanyak 26 orang yang hanya diberikan leaflet. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan usia. Berdasarkan hasil

penelitian dapat dideskripsikan karakteristik responden dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kelompok Perlakuan (n=26)		Kelompok Kontrol (n=26)	
	Jumlah (n)	Persentase %	Jumlah (n)	Persentase %
Usia sekarang				
18-19 tahun	16	61,5	14	53,8
20-22 tahun	10	38,5	12	46,2

Sumber : Data Primer (2016)

Hasil analisa pada tabel diatas, maka dapat diketahui bahwa perhitungan responden berdasarkan usia terbanyak adalah 18-19 tahun dengan jumlah 16 responden (61,5%) pada kelompok intervensi dan 14 responden (53,8%) pada kelompok kontrol.

2. Gambaran Sikap Berhenti Merokok Kelompok Penelitian

Tabel 4.2 Gambaran Sikap Berhenti Merokok Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Sikap Berhenti Merokok	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
<i>Pre-test</i>				
Mendukung	25	96,2	18	69,2
Tidak Mendukung	1	3,8	8	30,8
<i>Post-test</i>				
Mendukung	26	100	25	96,2
Tidak Mendukung	0	0	1	3,8

Sumber: Data Primer (2016)

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa sikap berhenti merokok kelompok intervensi pada saat *pre-test* paling dominan berada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 25 responden

(96,2%) dan pada kategori tidak mendukung 1 responden (3,8%). Sikap kelompok intervensi pada saat *post-test* setelah dilakukan perlakuan pada kategori sikap yang mendukung naik menjadi 26 responden (100%)

Sikap berhenti merokok kelompok kontrol pada saat *pre-test* paling dominan berada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 18 orang (69,2) pada kategori yang tidak mendukung yaitu sebanyak 8 orang (30,8%) dan Sikap kelompok kontrol pada saat *post-test* setelah diberikan leaflet pada kategori mendukung naik menjadi 25 orang (69,2%) .

3. Hasil Uji Wilcoxon pengaruh pemberian *self help group* terhadap sikap

Uji yang dilakukan untuk membandingkan sikap pada setiap pengukuran motivasi pada kelompok penelitian menggunakan Uji Wilcoxon. Uji hipotesis komparatif perhitungan $p < 0,05$ berarti paling tidak terdapat dua kelompok data yang mempunyai perbedaan rerata yang bermakna dilanjutkan dengan analisis *Mann whitney* untuk mengetahui kelompok mana yang berbeda secara bermakna (Dahlan, 2013).

a. Hasil Uji Wilcoxon Pengukuran Sikap Pada Kelompok Intervensi

Tabel 4.3 Hasil Uji *Wilcoxon* Kelompok Intervensi Disertai Informasi Rerata dan Simpang Baku

Sikap berhenti merokok	N	Median	P
<i>Pre-test</i>		28,50	
<i>Post-test</i>	26	37,00	0,000

Sumber: Data Primer (2016)

Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p=0,000$ dengan rerata sikap yang mendukung pada pengukuran *post-test* setelah diberikan *self help group*, karena nilai $p=0,000$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perbedaan sikap berhenti merokok yang signifikan pada kelompok intervensi.

b. Hasil Uji Wilcoxon Pengukuran Sikap Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4.4 Hasil Uji *wilcoxon* Kelompok Kontrol Disertai Informasi Rerata dan Simpang Baku

Motivasi berhenti merokok	N	Median	P
<i>Pre-test</i>		25,00	
<i>Post-test</i>	26	31,00	0,000

Sumber: Data Primer (2016)

Hasil uji *Wilcoxon* pengukuran sikap pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p=0,000$ dengan rerata paling tinggi pada pengukuran sikap *post-test* setelah diberikan *leaflet*. Nilai $p<0,05$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan sikap berhenti merokok yang bermakna pada pengukuran sikap kelompok kontrol.

4. Hasil Uji Perbedaan Rerata Sikap Berhenti Merokok antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Untuk membandingkan adanya perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol digunakan uji *Mann Whitney*. Hasil dari uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa terdapat perbandingan yang signifikan antara hasil *post-test* kelompok kontrol dan *post-test* kelompok intervensi yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi $p=0,000<0,05$

Tabel 4.5 Hasil Uji *Mann Whitney* Disertai Informasi Rerata dan Simpang Baku

	Kelompok	n	Median	Delta mean (\bar{d})	Std. deviation	P.value
<i>Pretest</i>	Perlakuan	26	28,50	3,5	0,268	0,134
	Kontrol	26	25,00			
<i>Posttest</i>	Perlakuan	26	37,00	6	0,296	1,000
	Kontrol	26	31,00			

Sumber. Data Primer (2016)

Hasil uji *Mann-Whitney* pada tabel diatas menunjukan nilai $p= >0,05$ dengan arti tidak terdapat perbedaan sikap merokok antara kelompok intervensi yang diberikan self help group dengan kelompok kontrol yang diberikan leaflet. Hasil Tabel 4.7 telah dilakukan uji *Mann-Whitney Test* diperoleh nilai $P=0,134$ dan hasil dengan uji *Mann-whitney Test* diperoleh nilai $P=1,000$.

C. 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 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* (SHG) 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 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 dan Kelompok Kontrol*

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 kecenderungan 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 *et al.*(2009) mengatakan bahwa *Self Help Group* telah terbukti cukup efektif dalam menangani masalah dan meningkatkan coping 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.

Hasil penelitian menyatakan tidak ada pengaruh *Self Help Group* terhadap sikap setelah dihubungkan dengan kelompok kontrol. Faktor lain 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 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 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).

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 sukarela 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 diminimalisir (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, mengungkapkan 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).

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%). Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan *leaflet* jumlah responden yang mendukung meningkat dari 18 responden (69,2%) menjadi 25 responden (96,2%). Hasil penelitian menunjukkan sikap berhenti merokok pada mahasiswa pada kelompok kontrol mengalami peningkatan secara signifikan setelah diberikan *leaflet*.

Peningkatan sikap secara signifikan ini disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu *leaflet* itu sendiri dan informasi yang ada didalamnya. Menurut Saraswati (2011) media *leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasinya. Meski dalam *leaflet* hanya tercantum secara umum tentang rokok dan pencegahannya merupakan informasi baru bagi responden, namun *leaflet* dapat beberapa kali dibaca secara berulang. Oleh karena itu, *leaflet* tersebut efektif karena memberikan informasi yang masih dapat diingat secara baik.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Kawuriansari Fajarsari, dan Mulidah (2010) tentang Studi Efektivitas *Leaflet* terhadap Skor Pengetahuan dan Sikap remaja putri tentang Dismenorea di SMP Kristen 01 Purwokerto yang menunjukkan pengetahuan dan sikap lebih baik setelah menerima *leaflet*. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi adanya perbedaan secara signifikan pada sikap antar kelompok antara lain medianya itu sendiri serta belum pernah dipaparkan *leaflet* sebelumnya. Responden yang diberikan *leaflet* menunjukkan peningkatan sikap dan pengetahuan yang sama-sama menunjukkan beda yang signifikan antar kelompok. Dari hasil tersebut, pemberian *leaflet* dan *Self Help Group* dapat memberikan informasi yang sama-sama signifikan.

Sikap responden baik pada masing-masing kelompok dan antara kelompok menunjukkan perbedaan secara signifikan setelah diberikan *leaflet* dan dilakukan diskusi kelompok sesama orang yang mempunyai masalah tentang rokok. Adanya hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti media massa, pengetahuan, teman, keluarga dan media itu sendiri. Responden pada kelompok kontrol juga belum pernah diberikan *leaflet* dan ini merupakan suatu informasi baru bagi responden. Suatu sikap akan terbentuk ketika seseorang telah terpapar informasi yang berulang sehingga terjadi pemahaman dan kemudian akan terbentuk sikap

(Fibriana, 2011). Hal ini dikarenakan sikap adalah suatu bentuk reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek dan sebuah bentuk evaluasi terhadap suatu aspek disekitarnya maka pengalaman sebelumnya adalah faktor penentu perubahan sikap seseorang (Notoatmojo, 2007 dan Saifudin, 2005).

Pengalaman harus meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentuk sikap. Sikap mudah terbentuk jika melibatkan faktor emosional karena akan lebih mendapatkan penghayatan (Fibriana, 2011). Pengalaman responden pada penelitian ini yaitu sebagian dari mereka sudah pernah mendengar dan melihat hal yang secara mendasar tentang rokok dan dampaknya meskipun hanya melihat di media massa bahkan ddi bungkus rokok itu sendiri sehingga ini yang menyebabkan kesan yang kuat sebagai dasar pembentukan sikap. Ketika seseorang yang sudah pernah mendapatkan edukasi sebelumnya, maka akan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaannya (Hasibuan, 2014).

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

- a. Penelitian ini dilakukan di teknik mesin Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang dominan mahasiswanya adalah perokok.

- b. Adanya bantuan dari teman angkatan yang sama dalam pengambilan data dari responden sehingga peneliti dapat mudah mendapatkan data dan menyebarkan kuesioner pada responden.
- c. Keaktifan mahasiswa dalam *Self Help Group* yang sangat bagus sehingga dapat membantu dan mendukung anggota satu dan yang lainnya.
- d. Sikap terbuka responden dalam menerima peneliti dan mau memberi data yang dibutuhkan oleh peneliti melalui kesediaannya mengisi kuesioner.

2. Kelemahan

- a. ada beberapa mahasiswa yang tidak fokus saat pelaksanaan
- b. Waktu pemberian intervensi hanya dua topik
- c. Adanya gangguan dari mahasiswa lainnya yang bukan merupakan responden, sehingga sedikit mengganggu jalannya diskusi.