

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Subyek Penelitian dan Kondisi Awal Subyek Penelitian

Penelitian ini melibatkan 77 responden perokok aktif. Jumlah 77 responden didapatkan dari hasil skrining populasi semua siswa kelas X dan XI di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Populasi perokok berjumlah 94 siswa, dan berdasarkan rumus Nursalam (2003) didapatkan sampel sebanyak 77 siswa, namun setelah melewati kriteria inklusi dan eksklusi hanya didapatkan sampel 75 responden. Semua responden berjenis kelamin laki-laki, 75 responden tersebut dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok kontrol 25 orang, kelompok SMS 25 orang, dan kelompok konseling 25 orang. Gambaran karakteristik responden dipaparkan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian berdasarkan usia, kelas, dan tempat tinggal.

Tabel 2. Gambaran umum karakteristik responden berdasarkan usia, kelas, tempat tinggal, pengetahuan awal dan akhir, serta perilaku merokok awal dan akhir.

Variabel	Kelompok						Total	
	Kontrol		SMS		Konseling			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Umur								
15 Tahun	9	36	9	36	5	20	23	30,7
16 Tahun	9	36	11	44	16	64	36	48
17 Tahun	7	28	5	20	4	16	16	21,3
Kelas								
X	13	52	11	44	14	56	38	50,7
XI	12	48	14	56	11	44	37	49,3
Tempat tinggal								
Kota Yogya	10	40	14	56	12	48	36	48
Luar Kota Yogya	15	60	11	44	13	52	39	52
Pengetahuan Awal								
Skor ≤ 18	4	16	2	8	2	8	8	10,7
Skor 19-24	15	60	17	68	15	60	47	62,7
Skor 25-29	6	24	6	24	7	28	19	25,3
Skor 30	0	0	0	0	1	4	1	1,3
Pengetahuan Akhir								
Skor ≤ 18	5	20	0	0	0	0	5	6,7
Skor 19-24	10	40	7	28	5	20	22	29,3
Skor 25-29	10	40	16	64	15	60	41	54,7
Skor 30	0	0	2	8	5	20	7	9,3
Perilaku Merokok Awal								
Rendah (skor 0)	15	60	14	56	10	40	46	61,3
Sedang-Tinggi (skor ≥ 1)	10	40	11	44	15	60	29	38,7
Perilaku Merokok Akhir								
Rendah (skor 0)	10	40	18	72	18	72	46	61,3
Sedang-Tinggi (skor ≥ 1)	15	60	7	28	7	28	29	38,7

Sumber: Data Primer

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa berdasarkan umur, mayoritas responden berusia 16 tahun, yaitu terdapat 36 siswa (48 %). Responden yang

berasal dari kelas X lebih banyak daripada responden dari kelas XL. Responden kelas X yaitu sebanyak 38 siswa (50,7 %). Tempat tinggal responden mayoritas di luar kota Yogyakarta, yaitu 39 siswa (52 %).

Pengetahuan awal responden dengan skor 30 yaitu 1 siswa (1,3%) yang kemudian bertambah menjadi 7 siswa (9,3%) pada akhir penelitian. Perilaku merokok awal dan akhir memiliki jumlah total yang sama untuk kategori rendah yaitu 46 siswa (61,3%) .

Tabel 3. Perbandingan Nilai Rerata *Pre-test* Pengetahuan pada Kelompok Kontrol, SMS dan Konseling

Variabel	N	f	p
Pengetahuan			
Kontrol	25		
SMS	25	1,04	0,36
Konseling	25		

Sumber: Data Primer

Keterangan :

p = signifikansi

N = jumlah sampel

f = F hitung

Hasil analisis statistik menggunakan uji one way ANOVA terhadap skor nilai *pre-test* pengetahuan pada ketiga kelompok, uji ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p=0,36$ ($p >0,05$), berarti bahwa pengetahuan awal pada ketiga kelompok sebanding. *Post-test* dilakukan

setelah 2 bulan perlakuan. Pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan dan pada kelompok SMS diberikan informasi bahaya merokok yang dikirim melalui SMS, sedangkan kelompok konseling dilakukan konseling berhenti merokok dengan metode konseling brief 5A. Perbedaan skor *pre-test* dan *posttest* pengetahuan setiap kelompok dibandingkan dengan analisis data uji statistik paired sample t-test.

Tabel 4. Perbandingan Nilai Rerata *Pre-test* Perilaku pada Kelompok Kontrol, SMS, dan Konseling

Variabel	N	Chi square	p
Kontrol	25		
SMS	25	0,57	0,75
Konseling	25		

Sumber: Data Primer

Hasil analisis statistik menggunakan uji kruskal wallis terhadap skor nilai *pre-test* perilaku merokok pada ketiga kelompok, uji ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna dengan nilai $p=0,75$ ($p>0,05$), berarti bahwa perilaku merokok awal pada ketiga kelompok sebanding. *Post-test* dilakukan setelah 2 bulan perlakuan. Pada kelompok kontrol tidak dilakukan perlakuan dan pada kelompok SMS diberikan informasi bahaya merokok yang dikirim melalui SMS, sedangkan kelompok konseling dilakukan konseling berhenti merokok dengan metode konseling brief 5A. Perbedaan skor *pre-test* dan *posttest* perilaku merokok setiap kelompok dibandingkan dengan analisis data uji statistik wilcoxon.

2. Perbedaan Pengetahuan Pre-test dan Post-test pada Kelompok Kontrol, Kelompok SMS, dan Kelompok Konseling

Tabel 5. Perbandingan Nilai Rerata Pengetahuan dan Perilaku *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Kontrol, SMS, dan Konseling

Kelompok	Mean		t	p
	Pre-test	Post-test		
Pengetahuan				
Kontrol	21,8	22,6	-1,18	0,25
SMS	22,7	26,04	-7,26	0,00
Konseling	23,0	26,4	-6,99	0,00
Perilaku				
Kontrol	1,04	1,72	-2,10	0,04
SMS	1,44	1,00	-2,33	0,02
Konseling	1,12	0,36	-2,75	0,01

Sumber: Data Primer

Hasil analisis statistik menggunakan paired sample t-test terhadap nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan pada masing-masing kelompok. Pada tabel di atas, rerata pengetahuan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan sebesar 1,18 tetapi peningkatannya tidak bermakna karena $p = 0,25$ ($p > 0,05$). Pada kelompok SMS terjadi peningkatan rerata pengetahuan sebesar 7,26, peningkatan ini bermakna karena $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Pada kelompok konseling terjadi peningkatan sebesar 6,99, peningkatan ini bermakna karena $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Pada kelompok kontrol H_0 diterima karena nilai $p > 0,05$, sedangkan untuk kelompok SMS dan kelompok konseling H_0 ditolak karena nilai $p < 0,05$. Jadi dapat disimpulkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan, sedangkan pada kelompok SMS

dan kelompok konseling terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel di atas juga menunjukkan perbandingan perilaku merokok *pre-test* dan *post-test* yang dinilai dari ketergantungan merokok menggunakan kuesioner fagerstrom. Dengan uji wilcoxon, pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,04$ ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang bermakna antara sebelum dan sesudah perlakuan. Perbedaan tersebut yaitu penurunan ketergantungan merokok yang dapat dilihat dari nilai mean pada tabel di atas

Kelompok sms memperoleh nilai $p = 0,02$ ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang bermakna antara sebelum pemberian sms dengan sesudah pemberian sms. Perbedaan tersebut yaitu penurunan ketergantungan merokok yang dapat dilihat dari nilai mean pada tabel di atas

Kelompok konseling memperoleh nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan perilaku merokok yang bermakna antara sebelum konseling dan sesudah konseling. Perbedaan tersebut yaitu penurunan ketergantungan merokok yang dapat dilihat dari nilai mean pada tabel di atas.

3. Perbandingan Nilai Post-test

Tabel 6. Perbandingan Nilai Rerata *Post-test* Pengetahuan pada Kelompok Kontrol, SMS, dan Konseling

Kelompok		Nilai t	P
Kontrol	SMS	-3,44	0,002
Kontrol	Konseling	-3,8	0,001
SMS	Konseling	-0,36	0,926

Sumber: Data Primer

Hasil analisis statistik menggunakan uji *One Way Anova* dan *Post Hoc* terhadap rerata nilai *post-test* antar 2 kelompok, perbandingan nilai *post-test* pengetahuan kelompok kontrol dan sms menunjukkan nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$), pada kelompok kontrol dan konseling menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$), pada kelompok sms dan konseling menunjukkan nilai $p=0,926$ ($p > 0,05$). Artinya bahwa kelompok yang paling bermakna perbedaan pengetahuannya adalah perbandingan pada kelompok kontrol dan konseling. Jadi kesimpulannya, bahwa pada kelompok konseling menunjukkan hasil yang paling bermakna karena terjadi peningkatan pengetahuan merokok yang paling bermakna dibandingkan kelompok lain setelah mendapat perlakuan.

Tabel 7. Perbandingan Nilai Rerata *Post-test* Perilaku pada Kelompok Kontrol, SMS, dan Konseling

Kelompok		Mann Whitney U	p
Kontrol	SMS	224	0,058
Kontrol	Konseling	178,5	0,004
SMS	Konseling	297	0,703

Sumber: Data Primer

Hasil analisis statistik menggunakan uji Mann Whitney terhadap rerata nilai *post-test* antar 2 kelompok, pada *post-test* perilaku kelompok kontrol dan sms menunjukkan nilai $p=0,058$ ($p >0,05$), pada kelompok kontrol dan konseling menunjukkan nilai $p=0,004$ ($p <0,05$), dan pada kelompok sms dan konseling menunjukkan nilai $p=0,703$ ($p >0,05$), artinya bahwa kelompok yang paling bermakna adalah perbandingan pada kelompok kontrol dan konseling. Jadi kesimpulannya, bahwa pada kelompok konseling menunjukan hasil yang paling bermakna karena terjadi penurunan perilaku merokok yang paling bermakna dibandingkan kelompok lain setelah mendapat perlakuan.

B. Pembahasan

Hasil *pre-test* pengetahuan dan perilaku merokok pada ketiga kelompok menunjukkan bahwa ada perbedaan perolehan nilai. Setelah dilakukan analisis statistik terhadap mean *pre-test* pengetahuan dan perilaku merokok pada ketiga kelompok, hasil yang diperoleh menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna yaitu $p = 0,36$ dan $p = 0,57$ ($p > 0,05$), yang berarti tingkat pengetahuan awal responden tentang bahaya merokok dan perilaku merokok antara kelompok kontrol, sms, dan konseling tidak ada perbedaan yang bermakna atau sebanding. Kesetaraan mean pengetahuan dan perilaku awal responden antara kelompok kontrol, sms, dan konseling telah memenuhi kriteria dalam melakukan suatu penelitian eksperimen. Menurut Murti (1997), kondisi awal antara kelompok kontrol, sms, dan konseling haruslah sebanding. Dalam penelitian ini, ketiga kelompok memiliki kondisi awal yang setara dalam hal karakteristik umur, kelas, tempat tinggal, mean pengetahuan, dan mean perilaku. Setelah dilakukan *pre-test*, siswa-siswa yang termasuk dalam kelompok sms diberikan informasi dan nasehat untuk berhenti merokok melalui sms, dan pada kelompok konseling siswa-siswa akan diberikan layanan konseling berhenti merokok sedangkan siswa-siswa yang termasuk dalam kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan apa-apa.

Hasil analisis pengetahuan setelah diberi perlakuan sms dan konseling terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, nilai *post-test* meningkat tinggi dari nilai *pre-test*. Hasil *post-test* pengetahuan pada kelompok kontrol

juga meningkat, hal ini mungkin karena terjadi bias informasi pada kelompok kontrol. Setelah dilakukan uji analisis statistik spss terhadap mean *pre-test* dan *post-test* menunjukkan hasil bahwa pada kelompok sms terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,00$), begitu juga pada kelompok konseling ($p=0,00$), tetapi untuk kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p=0,25$).

Kelompok kontrol, sms dan konseling terjadi penurunan perilaku yang signifikan, nilai *post-test* menurun dari nilai *pre-test*. Perilaku dalam penelitian ini dinilai dari ketergantungan terhadap tembakau/ rokok yang diukur menggunakan kuesioner fagerstrom. Semakin tinggi skor fagerstrom maka semakin tinggi tingkat ketergantungan seseorang terhadap tembakau/ rokok. Penelitian ini, pada ketiga kelompok mengalami penurunan skor fagerstrom pada *post-test*, artinya tingkat ketergantungan responden terhadap tembakau/ rokok menurun atau berkurang setelah perlakuan. Hasil *post-test* perilaku pada kelompok kontrol dapat menurun karena mungkin terjadi bias informasi, pengaruh faktor-faktor internal dan eksternal. Setelah dilakukan uji analisis statistik spss terhadap mean *pre-test* dan *post-test* menunjukkan hasil bahwa pada kelompok kontrol terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,04$), begitu juga pada kelompok sms ($p=0,02$), dan konseling ($p=0,01$).

Untuk mengetahui hasil yang paling bermakna pada nilai *post-test* yaitu dengan membandingkan masing-masing 2 kelompok. Setelah dilakukan

analisis statistik mean post-test pengetahuan pada kelompok kontrol dan sms menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna ($p=0,002$), pada kelompok kontrol dan konseling juga menunjukkan hasil yang bermakna ($p=0,001$), sedangkan untuk kelompok sms dan konseling menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,926$). Pada kelompok sms dan konseling terhadap kontrol sama-sama bermakna tetapi dilihat dari nilai signifikansi yang perbandingan tingkat pengetahuan paling bermakna adalah antara kelompok kontrol dan konseling. Artinya, pada kelompok konseling memiliki hasil yang paling bermakna untuk meningkatkan pengetahuan.

Untuk *post-test* perilaku pada kelompok kontrol dan sms menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,058$), pada kelompok kontrol dan konseling menunjukkan hasil yang bermakna ($p=0,004$), sedangkan untuk kelompok sms dan konseling menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna ($p=0,703$). Perbedaan perilaku yang bermakna adalah antara kelompok kontrol dan konseling. Artinya, pada kelompok konseling memiliki hasil yang paling bermakna untuk menurunkan perilaku merokok.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilaporkan oleh Mars Khendra (2010) bahwa pendidikan gizi disertai SMS dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia serta pencegahannya

sebesar 19,2%, serta meningkatkan kepatuhan ibu hamil untuk minum tablet besi sebesar 32,5%. Penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan dan bermakna dengan *p value* <0,05 (0,002) pada peningkatan pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok SMS

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan/promosi kesehatan. Perilaku kesehatan akan berpengaruh terhadap meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (outcome) pendidikan kesehatan (Notoatmojo, 2007). Berdasarkan Teori Bloom yang telah dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan yakni berupa pengetahuan, sikap dan praktek atau tindakan (Notoatmojo, 2007).

Responden dalam penelitian ini berusia 15-17 tahun yang merupakan populasi perokok terbanyak di kalangan usia remaja. Menurut Dinkes DIY (2009) laporan tahun 2008 menunjukkan bahwa hampir 50% remaja setingkat SMA (16-18 tahun) adalah perokok. Data Susenas (2004) menunjukkan bahwa peningkatan laju pertumbuhan perokok terjadi pada rentang usia 15-19 tahun. Laporan Sirait (2003) juga menyatakan bahwa 61,5% perokok terdiri dari remaja setingkat SMA

Peningkatan pengetahuan dan penurunan perilaku pada kelompok kontrol dimungkinkan karena adanya bias maturasi dan bias informasi. Bias informasi dapat terjadi karena mereka terpapar dari sumber lain seperti

televisi, radio, dan media cetak. Upaya pengendalian telah dilakukan peneliti, namun hal tersebut sulit dilakukan karena fasilitas yang mereka miliki.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pada kelompok konseling memiliki hasil yang paling bermakna dalam peningkatan pengetahuan dan penurunan perilaku merokok. Dalam penelitian ini konseling dilakukan satu minggu sekali selama 2 bulan, yaitu 8 kali pertemuan. Dalam perjalanan peneliti mengalami kesulitan melakukan 8 kali pertemuan konseling karena mengalami kendala waktu dan jadwal yang sesuai dengan responden tanpa harus mengganggu jadwal pelajaran responden di sekolah. Jadi selama penelitian 2 bulan, peneliti hanya memberikan layanan konseling 6 kali pertemuan pada kelompok responden.

Berdasarkan hasil statistik di atas, perbedaan perilaku *pre-test* dan *post-test* pada kelompok sms hanya bermakna pada peningkatan pengetahuan, sedangkan untuk penurunan perilaku merokok tidak bermakna. Hal ini mungkin disebabkan karena masalah jaringan/ sinyal sms, komunikasi yang hanya satu arah melalui sms dan waktu pengiriman sms yang kurang tepat sehingga kurang maksimal dalam penerimaan informasi dan nasehat untuk berhenti merokok. Waktu yang paling tepat untuk mengirimkan sms adalah setelah responden makan, namun waktu/ jadwal masing-masing responden untuk makan berbeda satu sama lain sehingga peneliti mengambil waktu

pengiriman sms dimana setelah mayoritas responden makan malam dan sedang bersantai sambil memegang *handphone*.

Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini perlakuan yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan perilaku merokok adalah layanan konseling berhenti merokok dengan metode brief 5A.