

**PENGARUH *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP MEROKOK PADA SISWA DI SALAH SATU SMA DI
YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi

Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada Program
Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh:

INTAN PERMANASARI

20100320116

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2014

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**PENGARUH *SELF HELP GROUP* (SHG) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP MEROKOK PADA SISWA DI SALAH SATU SMA DI
YOGYAKARTA**

Telah disetujui untuk diseminarkan dan diujikan pada tanggal:

23 Juli 2014

Oleh:

INTAN PERMANASARI

20100320116

Penguji

Sutantri, S. Kep., Ns., M.Sc


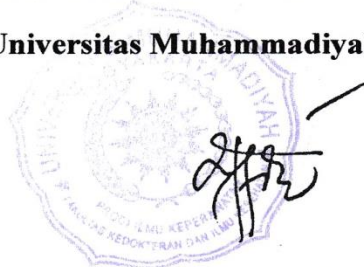
(.....)

Rahmah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. An

(.....)

Mengetahui

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

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

Pernyataan

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Intan Permanasari
No. Mahasiswa : 20100320116
Judul : Pengaruh *Self Help Group* (SHG) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok pada Siswa di salah satu SMA di Yogyakarta.

Setuju/tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum.

Yogyakarta, 23 Juli 2014

Pembimbing



Sutantri, S. Kep., Ns., M. Sc

Mahasiswa



Intan Permanasari

*) coret yang tidak perlu

Pengaruh *Self Help Group* (SHG) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Merokok pada Siswa di salah satu SMA di Yogyakarta

*Intan Permanasari*¹, *Sutantri, S. Kep., Ns., M.Sc*², *Rahmah, S.kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.An*³

¹ Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

^{2,3} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar belakang : Prevalensi merokok dikalangan remaja pada usia 13-15 tahun, yaitu 23,9% pada laki-laki dan 1,9% pada wanita. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap merokok pada siswa perlu dilakukan agar mereka yang merokok mempunyai kesadaran untuk berhenti merokok yaitu dengan membentuk *Self Help Group*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Self help Group* terhadap Pengetahuan dan sikap merokok pada siswa di salah satu SMA di Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimental. Sampel dalam penelitian ini menggunakan 34 siswa yang merokok yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di salah satu SMA di Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney* untuk variabel pengetahuan. Sedangkan untuk variabel sikap menggunakan uji *Paired Sample T-test* dan *Independent Sampel T-test*.

Hasil Penelitian : Uji analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh SHG terhadap pengetahuan dengan nilai $p=0,000(p<0,05)$ dan sikap $p=0,000(p<0,05)$. Terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p=0,000(p<0,05)$ dan sikap dengan nilai $p=0,000(p<0,05)$.

Kesimpulan : *Self Help Group* berpengaruh dan memiliki perbedaan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap merokok antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada siswa di salah satu SMA di Yogyakarta. .

Kata Kunci: *Self Help Group*, Pengetahuan, Sikap, Rokok.

The Effect of *Self Help Group* (SHG) Toward Knowledge and Attitude Smoking on Senior High School Students in Yogyakarta

*Intan Permanasari*¹, *Sutantri, S. Kep., Ns., M.Sc*², *Rahmah, S.kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep.An*³

¹ Student of School Nursing, Madical and Health Sciences Faculty, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

^{2,3} Lecturer of School Nursing, Madical and Health Sciences Faculty, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

ABSTRACT

Background: *The prevalence of smoking among adolescents at age 13-15 years, that 23.9% in men and 1.9% in women. Efforts to improve the knowledge and attitudes of smoking in students needs to be done so that those who smoke have the awareness to stop smoking is by forming Self Help Group. Self Help Group (SHG). This study aims to determine the effect of the Self help Group toward knowledge and attitude smoking Senior High School students in Yogyakarta.*

Methods: *This study was a quasy-experimental study. The sample in this study used 34 students who smoked were divided into two groups, intervention and control group. This research was conducted in Senior High School. The sampling technique used was total sampling method. Test analysis used Wilcoxon test and Mann-Whitney for knowledge variabels. As for the attitude variabels used Paired Sample T-test and Independent Sample T-test.*

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

Conclusion: *Self Help Group had a significant effect and difference in improving the knowledge and attitudes of smoking between the intervention and control groups on Senior High School Students in Yogyakarta.*

Keywords: *Self Help Group, Knowledge, Attitude, Cigarettes.*

LATAR BELAKANG

Menurut laporan WHO terakhir mengenai tembakau dunia, angka prevalensi merokok di Indonesia merupakan salah satu diantara yang tertinggi di dunia, dengan 46,8% laki-laki dan 3,1% perempuan usia 10 tahun keatas diklasifikasikan sebagai perokok¹. Menurut WHO 2011, Indonesia saat ini menempati urutan ke-5 setelah China, India, USA, dan Rusia. Kelima negara ini mempersentasikan 52% dari total perokok di seluruh dunia. Jumlah perokok di Indonesia mencapai 62,8 juta, 40 % diantaranya berasal dari kalangan ekonomi menengah ke bawah. Prevalensi merokok dikalangan remaja pada usia 13-15 tahun, yaitu 23,9% pada laki-laki dan 1,9% pada wanita, berdasarkan jenis kelamin bahwa perokok laki-laki di Indonesia berjumlah 12 kali lebih tinggi dari perokok wanita. Pernyataan tersebut bahwa laki-laki lebih suka merokok dibandingkan wanita². Hasil survey yang dilakukan Dinkes DIY tahun 2008 tentang perilaku merokok remaja SMP-SMA (12-18 tahun) di Yogyakarta memperlihatkan bahwa hampir 50% remaja setingkat SMA dan 30% remaja SMP pernah mencoba untuk merokok. Berdasarkan jumlah remaja tersebut, hanya 37,5% remaja yang bisa melepaskan diri untuk tidak merokok sementara sebanyak 9,3% diantaranya menjadi perokok rutin dimana 3% diantaranya adalah remaja putri³.

Resiko kesehatan merokok pada remaja jauh lebih buruk dibanding dengan orang dewasa yang merokok karena remaja masih berada pada usia pertumbuhan. Rokok tidak hanya menyebabkan masalah kesehatan pada tingkat fisik namun juga emosionalnya⁴. Semakin muda orang mulai merokok semakin banyak rokok yang dikonsumsi karena rokok menimbulkan efek ketergantungan dimana rokok banyak mengandung zat-zat berbahaya bagi kesehatan. Banyak penelitian membuktikan kebiasaan merokok meningkatkan resiko timbulnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker rongga mulut, kanker laring, kanker esofagus, bronkhitis, hipertensi, impotensi, serta gangguan kehamilan⁵.

Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap merokok pada siswa perlu dilakukan agar mereka yang merokok mempunyai kesadaran untuk berhenti merokok. Upaya lain untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap merokok pada siswa adalah dengan membentuk kelompok mandiri atau *Self Help Group*. *Self Help Group* (SHG) atau Kelompok swabantu adalah suatu kelompok *peer* (sesama) dimana tiap anggota saling berbagi masalah baik fisik maupun emosional atau issue tertentu⁶. *Self Help Group* ini merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi, terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki masalah serupa untuk saling berbagi pengalaman dan cara mengatasi masalah yang dihadapi⁷.

Meskipun secara internasional Indonesia belum menunjukkan komitmen pengendalian tembakau yang kuat, karena belum menandatangani *Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC), Indonesia telah menerapkan beberapa program pengendalian termasuk kawasan tanpa rokok dan strategi *MPower* yang mencakup strategi pengendalian dampak negatif konsumsi rokok dari aspek kesehatan maupun ekonomi⁸.

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 menginisiasi program berhenti merokok yang efektif bagi remaja. Saat ini program berhenti merokok pada remaja belum terlalu familiar di Indonesia, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui dan tertarik untuk meneliti pengaruh *Self Help Group* terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa disalah satu SMA di Yogyakarta.

METODOLOGI

Jenis penelitian adalah kuantitatif menggunakan desain penelitian dengan metode eksperimental yaitu *quasy experimental* dengan rancangan penelitian *pretest posttest control group design*. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok eksperimen yang mendapat intervensi⁹.

Penelitian ini dilakukan pada siswa disalah satu SMA di Yogyakarta selama 2 bulan yaitu dari bulan April 2014-Mei 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI SMA dengan jumlah siswa keseluruhan 221 siswa dengan 34 siswa yang merokok. Jadi populasi dalam penelitian ini adalah 34 siswa. Jumlah populasi diketahui dengan cara menyebarkan kuesioner riwayat merokok. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah suatu teknik penentuan sampel dengan cara menjadikan populasi menjadi sampel. Sampel ini dipilih berdasarkan siswa kelas X dan XI yang terdapat di SMA. Sampel dalam penelitian ini adalah 34 orang. Dibagi menjadi 2 kelompok yaitu, 17 orang kelompok intervensi (yang akan dibagi lagi menjadi 2 kelompok SHG yaitu 9 anggota untuk kelompok 1 dan 8 anggota untuk kelompok 2) dan 17 orang kelompok kontrol.

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu *Self Help Group* (SHG) dan variabel terikat yaitu pengetahuan dan sikap merokok pada siswa. Pengukuran SHG menggunakan skala ukur nominal yaitu pemberian intervensi SHG dan tidak diberi intervensi SHG. Pengukuran pengetahuan siswa menggunakan skala ukur rasio yaitu dengan penilaian perbedaan pada saat *pre-test* dan *post-test*, sedangkan untuk pengukuran sikap siswa menggunakan skala ukur rasio yaitu dengan penilaian perbedaan sikap pada saat *pre-test* dan *post-test*. instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang rokok dan sikap terhadap rokok. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 27 item yang berbentuk pertanyaan dengan jawaban “benar“ dan “salah”. Jawaban benar diberi nilai “2” sedangkan jawaban salah diberi nilai “1” untuk pertanyaan *favourable*. Pertanyaan *unfavourable* jawaban

benar diberi nilai “1” sedangkan jawaban salah diberi nilai “2”. Terdiri dari 5 aspek yaitu pengertian rokok, komponen rokok, tipe perokok, bahaya merokok dan cara berhenti merokok. Kuesioner pengetahuan dinyatakan valid dengan nilai $r = 0,444$ dan dinyatakan reliabel dengan nilai $0,943 > 0,06$.

Kuesioner sikap terdiri dari 23 item yang berbentuk pertanyaan tertutup dengan alternatif 4 jawaban, SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju). Pertanyaan *favourable* jawaban sangat setuju diberi nilai 4, setuju diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 2 dan sangat tidak setuju diberi nilai 1. Sedangkan pertanyaan *unfavourable* jawaban sangat setuju diberi nilai 1, setuju diberi nilai 2, tidak setuju diberi nilai 3 dan sangat tidak setuju diberi nilai 4. Terdiri dari 3 aspek yang dinilai yaitu sikap terhadap komponen rokok, sikap terhadap bahaya rokok, sikap diri sendiri dan orang lain. Kuesioner sikap dinyatakan valid dengan $r = 0,561$ dan dikatakan reliabel dengan nilai $0,948 > 0,06$. Penelitian ini menggunakan uji beda yang sebelumnya sudah dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena memiliki kurang dari 50 responden.

Uji statistik yang dilakukan untuk menilai pengaruh SHG terhadap peningkatan pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon* dan untuk melihat perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menggunakan uji *Man-Whitney* karena data responden pada kuesioner pengetahuan tidak berdistribusi normal atau non-parametrik dan berpasangan. Dari uji statistik didapat nilai yang signifikan (p). Jika nilai $sig < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, sedangkan jika nilai $sig > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima.

Uji statistik yang dilakukan untuk menilai pengaruh SHG terhadap peningkatan sikap menggunakan uji *Paired Sample T-Test* dan untuk melihat perbedaan sikap antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample T-Test* karena data responden pada kuesioner sikap berdistribusi normal atau parametrik dan berpasangan. Dari uji statistik didapat nilai yang signifikan (p). Jika

nilai $\text{sig} < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, sedangkan jika nilai $\text{sig} > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 34 siswa yang merokok di salah satu SMA di Yogyakarta. Dibagi dalam dua kelompok, yaitu 17 siswa kelompok intervensi dan 17 siswa kelompok kontrol.

Adapun karakteristik responden secara umum sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan usia, kelas, dan jenis kelamin (n=34)

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia				
14 tahun	1	5,9	1	5,9
15 tahun	1	5,9	3	17,6
16 tahun	12	70,6	11	64,7
17 tahun	3	17,6	2	11,8
Kelas				
X	7	41,2	10	58,8
XI	10	58,8	7	41,2
Jenis kelamin				
Laki-laki	17	100	17	100
Perempuan	0	0	0	0
Total	17	100	17	100

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 1 di atas disimpulkan bahwa responden keseluruhan adalah 34 siswa, 17 siswa kelas X dan 17 siswa kelas XI. Rata-rata usia responden adalah berusia 16 tahun, 12 orang (70,6 %) pada kelompok intervensi dan 11 orang (64,7 %) pada kelompok kontrol. Responden pada penelitian ini semua berjenis kelamin laki-laki 34 orang (100 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil survey yang dilakukan Dinkes DIY tentang perilaku merokok remaja SMP-SMA (12-18 tahun) di Yogyakarta memperlihatkan bahwa hampir 50 % remaja setingkat SMA dan 30 % remaja SMP pernah mencoba untuk merokok³.

Secara keseluruhan usia responden pada penelitian ini adalah termasuk dalam usia remaja. Masa remaja adalah masa peralihan. Masa peralihan tersebut membawa ciri-ciri tertentu, seperti kebingungan, kebingungan dan gejolak remaja seperti seks, kejiwaan. Sering kali remaja melakukan *trial and error* tanpa memperhatikan akibat yang ditimbulkan dari perbuatan yang telah dilakukan¹⁰.

Kematangan psikologis yang belum optimal pada masa peralihan remaja sangat rentan sekali dengan masalah-masalah yang bisa juga disebut dengan kenakalan remaja. Sikap kasar, suka menentang, suka membantah, minum-minuman keras, merokok, coret-coret tembok merupakan kenakalan remaja¹¹, sehingga peneliti berpendapat bahwa pada remaja merokok merupakan hal yang sudah tidak asing lagi. Remaja menjadi penyumbang tertinggi angka prevalensi perokok. Remaja harus dibekali dengan pengetahuan dan sikap yang baik sehingga kenakalan remaja merokok dapat dicegah.

Merujuk pada pola budaya yang di anut oleh Indonesia, mempertimbangkan wanita yang merokok adalah perilaku yang tidak sesuai dengan budaya yang ada di Indonesia¹².

Ditinjau dari latar belakang budaya Indonesia menunjukkan bahwa merokok pada laki-laki adalah tindakan yang sesuai dengan budaya, selain budaya yang menjadi faktor peningkatan jumlah perokok terdapat banyak faktor yang berperan dalam peningkatan jumlah perokok remaja laki-laki, yaitu iklan industri rokok yang menggambarkan bahwa perokok adalah seorang individu yang sukses dan memiliki gaya hidup glamor, atau bahkan melambungkan kejantanan¹³. Sehingga peneliti berpendapat bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok.

Tabel 2. Distribusi Data Pengetahuan Responden Tentang Rokok sebelum dan sesudah dilakukan SHG pada Kelompok Intervensi di salah satu SMA di Yogyakarta. (n=17)

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	43,82	51,00
Min	40	45
Max	50	54
SD	2,481	2,318

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 2 di atas menggambarkan deskriptif statistik nilai pengetahuan responden tentang rokok pada kelompok intervensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan SHG. Nilai rata-rata (*mean*) sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) memiliki selisih nilai yang cukup jauh yaitu 7,18. Nilai *mean* pada saat *pre-test* yaitu 43,82 sedangkan pada saat *post-test* yaitu 51,00. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan SHG.

Tabel 3. Distribusi Data Pengetahuan Responden Tentang Rokok sebelum dan sesudah dilakukan SHG pada Kelompok Kontrol di SMA Negeri 1 Gamping (n=17)

Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	49,24	44,82
Min	43	41
Max	52	49
SD	2,333	2,481

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 3 di atas menggambarkan deskriptif statistik nilai pengetahuan responden tentang rokok pada kelompok kontrol sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) penelitian. Nilai rata-rata (*mean*) sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) memiliki selisih nilai yaitu -4,42 atau mengalami penurunan sebesar 4,42 poin sebelum dan sesudah intervensi. Nilai *mean* pada saat *pre-test* yaitu 49,24 sedangkan pada saat *post-test* yaitu 44,82. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan nilai pengetahuan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan SHG.

Tabel 4. Distribusi Data Sikap Responden Tentang Rokok sebelum dan sesudah dilakukan SHG pada Kelompok Intervensi disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=17)

Sikap	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	67,29	81,35
Min	55	72
Max	86	91
SD	8,275	6,174

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 4 di atas menggambarkan deskriptif statistik nilai sikap responden tentang rokok pada kelompok intervensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan SHG. Nilai rata-rata (*mean*) sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) memiliki selisih nilai yang cukup jauh yaitu 14,06. Nilai *mean* pada saat *pre-test* yaitu 67,29 sedangkan pada saat *post-test* yaitu 81,35. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai sikap pada kelompok intervensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan SHG.

Tabel 5. Distribusi Data Sikap Responden Tentang Rokok sebelum dan sesudah dilakukan SHG pada Kelompok Kontrol disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=17)

Sikap	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	76,35	69,82
Min	60	58
Max	92	82
SD	8,930	7,852

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 5 di atas menggambarkan deskriptif statistik nilai sikap responden tentang rokok pada kelompok kontrol sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) dilakukan SHG. Nilai rata-rata (*mean*) sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) memiliki selisih nilai yaitu -6,53 atau mengalami penurunan sebesar 6,53 poin sebelum dan sesudah intervensi. Nilai *mean* pada saat *pre-test* yaitu 76,35

sedangkan pada saat *post-test* yaitu 69,82. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan nilai sikap pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Hasil uji normalitas pengetahuan dan sikap merokok responden berdasarkan nilai *pre test* dan *post test* (n=34)

Tes Normalitas	Pengetahuan (n=34)	Sikap (n=34)
	Sig. Normality	Sig. Normality
<i>Pre test</i>	0,021	0,187
<i>Post test</i>	0,025	0,185

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa hasil uji normalitas pada kuesioner pengetahuan saat *pre test* adalah $p=0,021 < 0,05$ dan saat *post test* $p=0,025 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa data pada Kuesioner pengetahuan *pre test* dan *post test* adalah tidak berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil uji normalitas pada kuesioner sikap merokok saat *pre test* adalah $p=0,187 > 0,05$ dan saat *post test* $p=0,185 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa data pada kuesioner sikap *pre test* dan *post test* adalah berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Paired Sample T-test* dan uji *Independent Sample T-test*.

Tabel 7. Hasil Uji *Wilcoxon* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Terhadap Peningkatan Pengetahuan Responden disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=34)

Pengetahuan	Mean	Signifikansi (p value < 0,05)
Kelompok Intervensi		0,000
<i>Pre-test</i>	43,82	
<i>Post-test</i>	51,00	
Kelompok Kontrol		0,001
<i>Pre-test</i>	49,24	
<i>Post-test</i>	44,82	

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan pengetahuan responden tentang rokok pada kelompok intervensi didapatkan hasil dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang rokok setelah diberikan SHG. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan namun terjadi penurunan nilai pengetahuan responden tentang rokok pada kelompok kontrol yang tidak diberikan SHG.

Hal tersebut menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Penelitian ini dalam kelompok intervensi mendapatkan perlakuan SHG dimana dalam SHG siswa dibantu untuk mendapatkan informasi yang positif dengan memberitahukan kerugian-kerugian yang dialami serta pengalaman dari teman-teman yang non perokok sehingga bisa mengubah persepsinya terhadap rokok. Hal ini juga didukung dengan penelitian¹⁴, menyatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa laki-laki kelas XI SMK Murni 1 Surakarta. Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan hasil yang sama yaitu terjadi peningkatan pengetahuan seseorang karena mendapatkan intervensi yang diberikan kepada responden baik menggunakan, pendidikan kesehatan maupun SHG, SHG disini dapat digunakan untuk berbagi pengetahuan dapat dilakukan apabila anggota kelompok memiliki kesempatan yang luas dalam menyampaikan pendapat, ide, kritik dan komentar kepada anggota lainnya¹⁵.

Tabel 8. Hasil Uji *Paired T-Test* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Terhadap Peningkatan Sikap Responden disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=34)

Sikap	<i>Mean</i>	Signifikansi (p value < 0,05)
Kelompok Intervensi		0,000
<i>Pre-test</i>	67,29	
<i>Post-test</i>	81,35	
Kelompok Kontrol		0,004

<i>Pre-test</i>	76,35
<i>Post-test</i>	69,82

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan sikap responden tentang rokok pada kelompok intervensi didapatkan hasil dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap responden tentang rokok setelah diberikan SHG. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh yang signifikan namun terjadi penurunan nilai sikap responden tentang rokok pada kelompok kontrol yang tidak diberikan SHG.

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan sikap pada kelompok intervensi yang mendapatkan perlakuan SHG dibandingkan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan SHG. Dengan kata lain, kelompok intervensi memiliki nilai sikap yang tinggi dari pada kelompok kontrol, hal ini karena kelompok intervensi mendapatkan perlakuan SHG.

Penelitian ini didukung dengan penelitian¹⁶, menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan dalam gerakan anti rokok melalui pemasangan stiker dan poster anti rokok di lingkungan sekolah. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian¹⁷, tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putra tentang bahaya merokok bagi kesehatan.

Intervensi dalam penelitian ini menggunakan SHG dimana dalam kelompok ini dikumpulkan orang-orang yang memiliki permasalahan yang sama tujuannya agar mereka dapat bertukar pikiran dan saling berbagi pengalaman dan terbuka antar anggota kelompok agar apabila terdapat permasalahan dapat terpecahkan bersama sehingga penelitian memperoleh peningkatan sikap responden 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 dekat¹⁸.

Tabel 9. Hasil Uji *Mann-Whitney* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol terhadap Pengetahuan Siswa disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=34)

Pengetahuan	Mean	Signifikansi (p value <0,05)
Kelompok Intervensi <i>Post-test</i>	51,00	0,000
Kelompok Kontrol <i>Post-test</i>	44,82	

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 9 diperoleh nilai pengetahuan kelompok intervensi sebesar 51,00 dan pada kelompok kontrol 44,82. Nilai signifikansi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,000 ($p < 0,05$), oleh karena itu nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dengan kata lain terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan SHG.

Tabel 10. Hasil Uji *Independent T-Test* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol terhadap sikap Siswa disalah satu SMA di Yogyakarta. (n=34)

Sikap	Mean	Signifikansi (p value <0,05)
Kelompok Intervensi <i>Post-test</i>	81,35	0,000
Kelompok Kontrol <i>Post-test</i>	69,82	

Sumber: Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 10 diperoleh tingkat sikap kelompok intervensi sebesar 81,35 dan pada kelompok kontrol 69,82. Nilai signifikansi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah 0,000 ($p < 0,05$), oleh karena itu nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dengan kata lain terdapat perbedaan tingkat sikap antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan SHG.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan kata lain dari hasil analisa tersebut maka menjelaskan bahwa SHG memiliki efektifitas terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi. Penelitian ini juga didukung dengan penelitian¹⁹, tentang pengaruh *Student Team Achievement Division (STAD)* terhadap pengetahuan dan sikap mencegah merokok remaja, penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh STAD terhadap pengetahuan dan sikap responden. Penelitian²⁰, menjelaskan bahwa tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswa tentang bahaya merokok, penelitian tersebut menunjukan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap responden meningkat terkait bahaya merokok.

SHG merupakan suatu bentuk terapi kelompok yang dapat dilakukan pada berbagai situasi dan kondisi, terdiri dari dua orang atau lebih yang memiliki masalah serupa untuk saling berbagi pengalaman dan cara mengatasi masalah yang dihadapi⁷. Kemudian berdasarkan penelitian²¹ kelompok *self help group* merupakan sebuah terapi yang dapat mengubah kebiasaan yang maladaftif kearah kebiasaan yang lebih adaftif.

Melalui SHG responden dapat berbagi pengalaman dan berbagi informasi yang mereka dapatkan yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden dan sikap responden terhadap rokok. Sikap seseorang juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional²².

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan pengetahuan dan sikap merokok pada siswa disalah satu SMA di Yogyakarta setelah diberikan intervensi SHG dan terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Saran: SHG sebagai sebuah bentuk metode diskusi kelompok untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap merokok pada remaja-remaja yang mempunyai masalah terkait rokok. .

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2011). *WHO report on the global tobacco epidemic warning about the dangers of tobacco*. Geneva 27 Switzerland.
2. Eriksen, M., Mackay, J., Ross, H. (2012). *The Tobacco Atlas*. Fourth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; New York, NY: World Lung Foundation. Diakses pada tanggal 4 November 2013 dari <http://www.tobaccoatlas.org/more>
3. Dinas Kesehatan Propinsi DIY. (2009). *Mapping Perilaku Merokok Rumah Tangga Di Provinsi DIY Tahun 2009*. Yogyakarta. Diakses pada tanggal 4 november 2013 dari [dinkes.jogjaprov.go.id/files/MappingRokoksummary\[1\].doc](http://dinkes.jogjaprov.go.id/files/MappingRokoksummary[1].doc).
4. Bararah, V.F. (2012). *91 persen Remaja Mulai Merokok karena Terpengaruh Iklan*. Diakses pada tanggal 4 November 2013, dari <http://www.health.detik.com/read/2012/05/22/1922124/763/91-persen-remaja-mulai-merokok-karena-terpengaruh-iklan>.
5. Jaya, M. (2009). *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Samarinda: Riz'ma.
6. Ahmadi, A. (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Keliat, Budi A, Utami, Tantri, W, Farida P, Akemat. (2008). *Modul Kelompok Swabantu (Self help group)*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
8. Aditama, T.Y., Pradono, J., Rahman, K., Warren, C.W., Jones, N.R., Asma, S., Lee, J. (2008). Linking Global Youth Tobacco Survey (GYTS) data to the

- WHO Framework Convention on Tobacco Control: the case for Indonesia. *Preventive Medicine*, 47 (Suppl 11), S11-14.
9. Nursalam. (2010). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
 10. Soetjiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*, Jakarta: sagung Seto
 11. Arkan, A. (2006). Strategi Penanggulangan Kenakalan Anak-anak Remaja Usia Sekolah. *Ittihat Jurnal Kopertis Wilayah Kalimantan*. Vol. 4 (6).
 12. Ng, N., Weinehall, L., Ohman, A. (2007). If I don't smoke, I'm not a real man' —Indonesian teenage boy's views about smoking. *Health Education Research*, Vol.22 no.6, 794-804.
 13. Aula, L.E. (2010). *Stop Merokok (Sekarang atau Tidak Sama Sekali)*. Yogyakarta: Gara Ilmu.
 14. Musaini, YN., Ichsan, B., Basuki, SW. (2011). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap merokok pada siswa laki-laki kelas XI SMK Murni 1 Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, vol. 4 No.2.
 15. Setiarso, Bambang. (2006). *Berbagi Pengetahuan: Siapa yang Mengelola Pengetahuan?* Diakses pada tanggal 25 juni 2014 dari <http://www.ilmukomputer.com>
 16. Ekawati, N,KM., Yulianti, D., Nopiyani, MS., Purnama. SG., Subrata, M., Alit, D. (2008). Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan perilaku Terhadap Rokok pada Siswa SMU di Kelurahan Penatih. *Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana*
 17. Nurlaily, T,Y. (2010). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putra Tentang Bahaya rokok Bagi Kesehatan di SMP Muhammadiyah Pamekasan*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2014 dari <http://ebookbrowse.com/pe-028x-pdf-d66977380>.

18. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
19. Ekapraestia, F. (2013). *Pengaruh Student Team Achievement Division (STAD) terhadap Pengetahuan dan Sikap Mencegah Merokok Remaja Madrasah Aliyah Pesantren Nurul Qarniain Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2014 dari <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3211/Feri%20Ekaprastia%20-%20092310101005.pdf?sequence=1>
20. Tumigolung, HCS., Wungouw, H., Onibala, F.(2013). Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat pengetahuan Siswa tentang Bahaya Merokok di SMA Negeri 1 Manado.*ejournal Keperawatan (e-Kep)* vol. 1. Nomer 1
21. [Jernelov, S.](#), [Lekander, M.](#), [Blom, K.](#), [Rydh, S.](#), [Ljotsson, B.](#), [Axelsson, J.](#), [Kaldo, V.](#) (2012). Efficacy of a behavioral self-help treatment with or without therapist guidance for co-morbid and primary insomnia--a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 12:15. doi: 10.1186/1471-244X-12-5.
22. Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar