

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian tentang pengaruh terapi SEFT (*Spiritual emotional freedom technique*) terhadap upaya berhenti merokok pada siswa SMPN 1 Kasihan dilakukan di SMPN 1 Kasihan yang beralamat di Jalan Wates No. 62. SMPN 1 Kasihan ini berdiri semenjak tahun 1987, tepatnya tanggal 2 September 1987. SMPN 1 Kasihan memiliki siswa berjumlah 423 siswa, laki-laki berjumlah 185 sedangkan perempuan berjumlah 247 siswa.

##### 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan subyek penelitian sebanyak 40 orang siswa SMPN 1 Kasihan. Subyek penelitian ini dinyatakan masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 4.1 Hasil Karakteristik Siswa Kelompok intervensi dan kontrol

Karakteristik	Kelompok		Total	P
	Intervensi Frekuensi (%)	Kontrol Frekuensi (%)		
Jenis kelamin				
Laki-laki	20(%)	17(%)	37	
Perempuan	0	0	0	-
Usia				
≤13	3 (42,9%)	4 (57,1%)	7	0,509
>13	17 (56,7%)	13 (43,3%)	30	
Kelas				
7	2 (50%)	2 (50%)	4	0,977
8	8 (53,3%)	7 (46,7%)	15	
9	10 (55,6%)	8 (44,4%)	18	

Tabel diatas menunjukkan usia berdasarkan nilai Chi-Square didapatkan  $p= 0,509$  yang artinya  $p= >0,05$ , maka hubungan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan usia tidak terdapat perbedaan. Sedangkan berdasarkan kelas, didapatkan  $p= 0,977$  yang artinya  $p= >0,05$ , maka hubungan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol menurut kelas tidak terdapat perbedaan.

### 3. Analisis Kecanduan Rokok

Pada penelitian ini didapatkan 37 sampel yang memenuhi kriteria yang mana dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Masing-masing kelompok mendapatkan pretes dan postes yang mana hasil keduanya dibandingkan dan dilihat hasil perubahannya.

Hasil perubahan pretes dan postes kedua kelompok sampel tersebut dapat dilihat dalam tabel dibawah:

Tabel 4.2 Perbedaan Skor Kecanduan Kelompok Intervensi dan Kontrol

Perbedaan tingkat kecanduan merokok <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	Intervensi		Kontrol		Total
	N	%	N	%	
Turun	20	100	9	52,94	29
Naik	0	0	2	11,76	2
Tetap	0	0	6	35,3	6

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai presentase perbedaan tingkat kecanduan rokok pretes dan postes kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari total sampel sebanyak 37 terdapat 29 sampel yang mengalami penurunan. Peningkatan kecanduan rokok didapatkan 2 sampel

dan yang tetap didapatkan 6 sampel yang seluruhnya berasal dari kelompok kontrol.

#### 4. Uji Normalitas Tingkat Kecanduan Merokok Sebelum dan Sesudah Terapi pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Uji normalitas pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dilakukan sebelum dilakukannya hipotesis. Uji normalitas *pretest* dan *posttest* tingkat kecanduan rokok pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Uji Normalitas *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi dan Kontrol

Pengukuran	Waktu	Kelompok	Rerata	<i>P</i>
Kecanduan merokok	Sebelum	kontrol	16,82	0,004
		Intervensi	32,95	0,175
	Sesudah	Kontrol	15,88	0,000
		Intervensi	21,55	0,000

Tabel di atas menunjukkan hasil uji normalitas pretes dan postes pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini digunakan uji normalitas Shapiro-Wilk karena data yang digunakan kurang dari 50. Nilai p pada tabel diatas menunjukkan ada yang bernilai  $> 0.05$  dan sebagiannya memiliki nilai  $< 0.05$ , yang berarti distribusi data tidak normal.

Dari uji normalitas diatas didapatkan hasil bahwa distribusi data tidak normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji non-parametrik yaitu wilcoxon.

## 5. Perbedaan tingkat kecanduan merokok sebelum dan sesudah terapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Hasil uji normalitas data dari kedua kelompok menunjukkan distribusi data yang tidak normal. Sehingga pada uji hipotesis dan uji beda tingkat kecanduan merokok pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon dan Mann-Whitney.

Tabel 4.4 Hasil uji wilcoxon kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan kuesioner desakan merokok

	Intervensi	Kontrol
Sig pre-post	0,000	0,034
Z	-3,832	-2,121

Tabel diatas menunjukkan hasil skor *pretest* dan skor *posttest* pada kelompok intervensi dengan nilai  $p= 0,000$  yang artinya  $p= <0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi memiliki perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT. Sedangkan hasil skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p= 0,034$  yang artinya  $p= <0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa kelompok kontrol memiliki perbedaan sebelum dilakukan edukasi bahaya merokok dan setelah dilakukan edukasi bahaya merokok.

Tabel 4.5 Hasil uji Wilcoxon Tingkat Kecanduan Merokok dengan Skala Persepsi pasien tentang kecanduan merokok

	Intervensi
Sig pre-post	0,000
Z	-3,936

Pada tabel diatas didapatkan nilai  $p= 0,000$  yang berarti  $p= <0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kecanduan merokok pada kelompok intervensi terdapat perbedaan yang bermakna.

Tabel 4.6 Perbedaan hasil *posttest* kuesioner desakan merokok dengan skala persepsi pasien

	Kuisisioner desakan merokok Rerata $\pm$ Std. Deviation	Skala persepsi pasien Rerata $\pm$ Std. Deviation	<i>P</i>
Perbedaan tingkat kecanduan merokok <i>posttest</i>	-5,0500 $\pm$ 1,95946	-11,4000 $\pm$ 8,31232	0,11

Tabel diatas menunjukkan nilai  $p= 0,11$  yang artinya  $p= >0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan penurunan tingkat kecanduan merokok yang diukur dengan kuesioner desakan merokok dan skala persepsi pasien.

Tabel 4.7 Uji beda pretest dan posttes antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

	Sig intervensi-kontrol
<i>Pretest</i>	0,000
<i>Posttest</i>	0,000

Dari tabel diatas kita dapat menyimpulkan bahwa dari uji coba *Mann Whitney Test* didapatkan hasil  $p= 0,000$  yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil *pretest* dan *posttes* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## B. Pembahasan

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Laila Komariah, (2012) dengan judul Efektivitas *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Untuk Menurunkan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa. Penelitian ini menggunakan analisis Uji Mann-Whitney dan Uji Wilcoxon dengan desain penelitian yang digunakan adalah *pretest post test control group design*. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan ada penurunan perilaku merokok yang signifikan pada mahasiswa yang diberikan SEFT. Hal tersebut berdasarkan pada hasil analisis dengan uji Wilcoxon pada Kelompok Eksperimen yang menunjukkan bahwa taraf signifikansi yang diperoleh data (T) sebesar 0,025 ( $T < 0,05$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah SEFT efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Rosita R, Suswardany DL, Abidin Z, (2012), dengan judul Penentu Keberhasilan Merokok Pada Mahasiswa. Metode penelitian menggunakan survei dengan pendekatan cross sectional pada mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square dan dilanjutkan dengan uji Logistic Regression. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor frekuensi merokok ( $p=0,001$ ;  $OR=5,181$ ) dan faktor niat berhenti merokok ( $p=0,001$ ;  $OR=14,389$ ) dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa FIK UMS. Tidak ada hubungan antara jumlah rokok ( $p=0,158$ ), lama merokok ( $p=0,093$ ), alasan berhenti merokok ( $p=0,155$ ), dan faktor upaya berhenti

merokok ( $p= 0,706$ ) dengan keberhasilan berhenti merokok. Simpulan penelitian adalah frekuensi merokok dan faktor niat berhenti merokok berhubungan dengan keberhasilan berhenti merokok pada mahasiswa.

Berdasarkan observasi yang dilakukan pada masing-masing SMP mempunyai peraturan larangan merokok bagi siswa dan berjualan rokok bagi kantin-kantin di dalam sekolah, namun siswa masih dapat memperoleh rokok di warung sekitar sekolah. Di masing-masing SMP didapatkan banyaknya poster yang menghimbau untuk tidak merokok dan tentang efek negatif rokok terhadap kesehatan, tetapi masih ada guru dan pegawai yang merokok di lingkungan sekolah bahkan di hadapan siswa. Hal-hal tersebut memungkinkan siswa untuk merokok (Rahmadi, 2013).

Kebiasaan rokok dimulai dengan adanya rokok pertama. Kebiasaan merokok pada remaja di-pengaruhi oleh orang tua, teman sebaya, kepribadian dan media informasi yang mengiklankan rokok. Menurut Green, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendahulu (*predisposing*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan tradisi (Notoatmodjo, 2003). Pada penelitian didapatkan sampel yang paling banyak digunakan adalah siswa kelas 9. Hal ini bisa dikarenakan berbagai faktor, seperti pengaruh teman yang mengharuskan merokok ketika berkumpul, melihat lingkungan sekitar yang kebanyakan mengkonsumsi rokok, banyak stresor pada siswa ditahun terakhir sekolah, dll.

Salah satu teknik terapi yang kemungkinan dapat membantu para pekerja untuk mengurangi kebiasaan merokok pada waktu kerja adalah SEFT

(*Spiritual Emotional Freedom Technique*). SEFT adalah salah satu varian dari satu cabang ilmu baru yaitu *energy psychology*. SEFT merupakan penggabungan antara *spiritual power* dan *energy psychology*. Efek dari penggabungan antara spiritual dan *energy psychology* ini dinamakan *amplifying effect* (efek pelipatgandaan) (Zainuddin, 2009).

Untuk menghentikan kebiasaan merokok, hipnotis digunakan karena mampu merubah perilaku orang secara setengah sadar tetapi sukarela. Artinya, jika pada saat pasien diberi intervensi oleh penghipnotis bahwa merokok itu buruk dan dia harus berhenti, maka pada saat dia sadar kembali, besar kemungkinan dia akan berhenti, sekalipun dia tidak tahu siapa yang menyuruhnya berhenti merokok (Komariah, 2012).