

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Kualitas Tidur

a. Definisi

Istirahat Istirahat tidur dapat didefinisikan sebagai keadaan fisiologis di mana individu mengalami penurunan kesadaran dan reaksi terhadap lingkungan, yang memungkinkan tubuh untuk melakukan proses pemulihan. Tidur bukan hanya sekadar keadaan tanpa aktivitas, melainkan melibatkan siklus yang berulang dan memiliki berbagai tahapan yang penting untuk kesehatan (Sri Widiyati, 2023).

Kualitas tidur adalah ketika seseorang mendapat durasi tidur yang cukup tanpa gangguan yang signifikan, serta kemampuan tubuh untuk melalui semua siklus tidur secara, termasuk fase tidur REM (*Rapid Eye Movement*) (P2PTM, 2024).

Kualitas tidur mengacu pada sejauh mana seseorang merasa puas dengan tidurnya, yang ditandai dengan perasaan nyaman, tidak mudah lelah, serta tidak mengantuk saat menjalani aktivitas sepanjang hari (Vaora et al., 2019).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan yang dialami individu selama periode tidur sehingga mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya, sedangkan kuantitas tidur merupakan

jumlah jam tidur yang normal dan diperlukan sesuai dengan kebutuhan tidur seseorang (Feny, 2020).

b. Klasifikasi

Tahapan tidur diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu:

- 1) *Non Rapid Eye Movement* (NREM), yaitu fase ketika tubuh mulai rileks, yang ditandai dengan penurunan tanda-tanda vital hingga mencapai tidur nyenyak.
- 2) *Rapid Eye Movement* (REM) yang merupakan fase di mana individu mengalami mimpi. Pada tahap ini, pola pernapasan cenderung menjadi lebih cepat dan tidak beraturan, sementara denyut jantung dan tekanan darah meningkat menyerupai kondisi fisiologis saat individu dalam keadaan terjaga (P2ptm-kemenkes, 2024).

Klasifikasi berdasarkan faktor-faktor yang memengaruhi kualitas tidur dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, berikut :

- 1) Gangguan/Masalah Tidur
 - a) Insomnia

Insomnia adalah keadaan di mana individu mengalami kesulitan dalam memperoleh tidur yang cukup, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Gangguan ini diklasifikasikan ke dalam tiga jenis, yaitu *transient insomnia* (Insomnia sekilas) yang tergolong tidur normal, *short-term insomnia* (Insomnia jangka pendek) yang biasanya disebabkan karena penyakit

fisik, dan *long-term insomnia* (insomnia jangka panjang) yang termasuk kronik sudah terjadi selama satu bulan atau lebih dan memerlukan pengobatan seperti psikiatri (Putri, 2022).

b) Hipersomnia

Gangguan tidur yang ditandai dengan durasi tidur yang berlebihan, umumnya melebihi sembilan jam pada malam hari. Kondisi ini dapat disebabkan oleh masalah psikologis, depresi, kecemasan, gangguan susunan saraf pusat dan gangguan metabolisme (Putri, 2022).

c) Enuresis

Keluarnya urine secara tidak sadar saat tidur, atau sering disebut "mengompol", adalah kondisi yang dikenal sebagai enuresis. Ada dua jenis enuresis: enuresis nocturnal, atau Mengompol saat tidur, yang terkait dengan masalah pada tahap tidur NREM dan enuresis diurnal, atau mengompol saat seseorang terjaga atau terbangun.

d) Gangguan pola tidur

Kondisi ini menggambarkan situasi di mana seseorang berisiko mengalami gangguan dalam pola istirahat, baik dari segi durasi maupun kualitas, yang pada akhirnya menimbulkan ketidaknyamanan selama tidur. Gejala yang dapat diamati antara lain tampak lelah, gelisah, tubuh terasa

lemas, mata memerah, serta muncul lingkaran gelap di sekitar mata. Penyebab umum dari gangguan ini meliputi masalah metabolik, keterbatasan gerak, serta rasa nyeri yang berkepanjangan.

2) Alat Ukur Kualitas Tidur

Pengukuran kualitas tidur menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Indeks* (PSQI) . Kuisisioner ini terdapat 19 item pertanyaan, dinilai menggunakan skala ordinal dimana setiap jawaban diberikan skor mulai dari 0 sampai 3. Skor akhir diperoleh dari total penjumlahan nilai pada tujuh komponen utama. Hasil penilaian akhir ini digunakan untuk menyimpulkan tingkat kualitas tidur secara keseluruhan sehingga mendapatkan hasil ukur sebagai berikut :

- a) Baik : ≤ 5
- b) Buruk : 6-21

c. Etiologi

Menurut Kementerian Kesehatan (2024), terdapat berbagai faktor etiologi yang mempengaruhi kualitas tidur, seperti:

1) Kondisi Kesehatan

Riwayat kesehatan terkait penyakit tertentu seperti hipertensi, diabetes melitus, gangguan pada sistem pencernaan, kanker, serta kelainan pada pembuluh darah otak, dapat berdampak negatif terhadap kualitas tidur seseorang.

2) Lingkungan

Kondisi lingkungan tempat tidur dapat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk tidur dan mempertahankan tidurnya. Lingkungan yang tidak nyaman seperti suhu ruangan yang tidak nyaman atau ventilasi udara yang buruk dapat mempengaruhi tidur seseorang.

3) Stres Emosional

Stres emosional dapat memicu peningkatan kadar norepinefrin dalam darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis. Hal ini berpotensi mengurangi durasi tidur pada tahap NREM tahap IV serta tidur REM, dan menyebabkan sering terbangun di malam hari.

4) Zat Stimulan dan Alkohol

Alkohol memiliki efek stimulus terhadap sistem saraf pusat, yang dapat mengganggu pola tidur. Konsumsi alkohol secara berlebihan dapat mengganggu siklus tidur REM.

5) Kebiasaan merokok

Perokok sering mengalami kesulitan tidur dan mudah terbangun di malam hari karena efek stimulasi nikotin yang terkandung dalam rokok.

6) Medikasi

Beberapa jenis obat memiliki pengaruh terhadap kualitas tidur. Misalnya, obat tidur atau hipnotik dapat mengganggu tahapan

NREM fase III dan IV. Sementara itu, beta-blocker menimbulkan gangguan tidur seperti insomnia dan mimpi buruk, obat golongan narkotik seperti morfin dan meperidin hidroklorida juga dapat menurunkan durasi tidur REM serta meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari (KEMENKES, 2024).

d. Patofisiologi

Patofisiologi kualitas tidur melibatkan interaksi kompleks antara sistem saraf, hormonal, psikologis, dan lingkungan. Sistem saraf mengatur tidur melalui neurotransmitter dan struktur otak, sementara hormon seperti melatonin dan kortisol memainkan peran penting dalam regulasi siklus tidur-bangun. Faktor psikologis, seperti stres, depresi, dan kecemasan, dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas tidur. Selain itu, faktor lingkungan seperti pencahayaan, suhu ruangan, tingkat kebisingan, serta aktivitas fisik juga turut memengaruhi kualitas tidur seseorang. Interaksi antara sistem saraf, hormonal, psikologis, dan lingkungan ini mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memulai dan mempertahankan tidur yang berkualitas, sehingga memahami interaksi ini dapat membantu dalam pengembangan strategi untuk meningkatkan kualitas tidur. Memahami proses ini merupakan langkah penting dalam merancang strategi intervensi yang efektif guna meningkatkan kualitas tidur serta mendukung kesehatan secara menyeluruh. Kualitas tidur yang baik dapat berdampak pada kesehatan fisik dan sangat penting bagi kesehatan psikologis, jadi penting untuk menemukan dan

mengatasi faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur secara efektif dan tepat. Merokok termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, secara keseluruhan merokok memiliki efek buruk pada kualitas tidur melalui mekanisme yang melibatkan stimulasi sistem saraf oleh nikotin, gangguan pola tidur, dan peningkatan risiko insomnia. Mengurangi atau berhenti merokok dapat membantu memperbaiki kualitas tidur dan kesehatan secara keseluruhan (Aini & Apriyatmoko, 2020).

e. Manifestasi Klinis

Beberapa tanda ketika seseorang memperoleh tidur yang berkualitas antara lain:

- 1) Terbangun dalam kondisi segar, tubuh terasa bugar dan berenergi setelah bangun tidur.
- 2) Tidak terbangun sering di malam hari, tidur tidak sering terjaga menunjukkan tanda bahwa tubuh mendapat siklus tidur yang baik.
- 3) Durasi tidur yang cukup, pada orang dewasa durasi tidur yang direkomendasikan adalah antara 7 hingga 9 jam setiap malam agar memperoleh manfaat tidur secara maksimal.
- 4) Tidak merasakan kantuk yang berlebihan pada siang hari penting, karena seringnya rasa kantuk atau kelelahan di siang hari dapat menjadi tanda bahwa kualitas tidur seseorang kurang memadai (KEMENKES, 2024).

f. Komplikasi

Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi dan masalah kesehatan, seperti:

- 1) Gangguan kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan *obsesif-kompulsif* (OCD).
- 2) Penyakit pada sistem kardiovaskular, meliputi hipertensi, aritmia, serangan jantung, gagal jantung serta stroke.
- 3) Disfungsi metabolik, termasuk obesitas, diabetes mellitus, dan hiperkolesterolemia.
- 4) Gangguan pada system imun atau autoimun (Elizabeth, 2024).

g. Penatalaksanaan

Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) menyarankan beberapa upaya penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur secara optimal.

1. Menetapkan konsistensi jadwal tidur

Melakukan manajemen waktu tidur yang konsisten setiap hari, termasuk saat di akhir pekan, sangat penting untuk mengatur ritme sirkadian tubuh yang berperan krusial dalam menjaga dan meningkatkan kualitas tidur.

2. Manajemen lingkungan

Menciptakan lingkungan kamar tidur dalam kondisi nyaman, sejuk, dan gelap. Suasana yang tenang dan bebas dari gangguan

akan memudahkan seseorang untuk tertidur lebih cepat serta memperoleh tidur yang lebih nyenyak.

3. Menerapkan Pola hidup sehat

Kurangi konsumsi kafein dan alkohol, karena kafein dapat mengganggu kemampuan tubuh untuk rileksasi, sementara alkohol dapat memengaruhi siklus tidur, meskipun awalnya membuat Anda merasa mengantuk.

4. Batasi penggunaan gadget

Cahaya biru yang dipancarkan oleh layar perangkat elektronik seperti ponsel, tablet, maupun komputer dapat mengganggu produksi hormon melatonin, yaitu hormon yang berperan penting dalam mengatur siklus tidur. Oleh karena itu, disarankan untuk tidak menggunakan perangkat tersebut setidaknya 30 menit sebelum waktu tidur.

5. Lakukan relaksasi sebelum tidur

Menerapkan teknik menenangkan pikiran dan tubuh dengan melakukan aktivitas relaksasi pernapasan dalam, meditasi atau membaca buku sebelum tidur dapat membantu kondisi tubuh menjadi rileks sehingga akan mempermudah seseorang untuk tertidur dengan lebih cepat (KEMENKES, 2024).

2. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju kedewasaan, yang umumnya ditandai oleh perkembangan menuju kematangan secara fisik, mental, serta emosional (Faisol, 2020).

Remaja adalah masa transisi antara masa anak-anak menuju dewasa, dimana individu akan mengalami perkembangan secara fisik, biologis, dan psikososial (Threesje, 2020).

b. Fase-Fase Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO), fase remaja dibagi ke dalam beberapa tahapan dengan karakteristik perkembangan yang berbeda:

1) Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada tahap ini, remaja akan mulai menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan fisik serta psikologis yang terjadi dalam dirinya, termasuk dorongan internal yang mengiringi proses tersebut.

2) Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Pada tahap ini, remaja kerap mengalami kebingungan moral akibat ketidakkonsistenan dalam memahami nilai-nilai benar dan salah yang mereka temui dalam kehidupan sehari-hari, sehingga proses pembentukan etika pribadi menjadi terhambat.

3) Remaja Akhir (18-24 Tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mampu memahami struktur sosial secara lebih menyeluruh serta memilih prinsip moral sebagai pedoman hidup. Tindakan moral yang dilakukan biasanya didasarkan pada kesadaran dan tanggung jawab internal (WHO, 2021) .

c. Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja

Masa remaja dikenal sebagai periode peralihan yang melibatkan berbagai perubahan baik dari segi fisik maupun psikologis. Menurut Faisol (2020), beberapa perubahan yang biasanya terjadi selama masa remaja, mencakup :

1) Peningkatan Emosional

Pada masa remaja awal, terjadi peningkatan intensitas emosional yang signifikan, yang biasanya dipengaruhi oleh perubahan hormonal dan perkembangan fisik yang pesat. Perubahan hormon selama transisi dari masa kanak-kanak ke remaja menyebabkan individu menjadi lebih rentan terhadap tekanan emosional dan cenderung menunjukkan perilaku yang labil.

2) Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada masa remaja meliputi transformasi internal, seperti pada sistem pernapasan, pencernaan, dan sirkulasi darah, serta perubahan eksternal seperti penambahan tinggi badan, berat badan, dan ciri-ciri fisik lainnya.

3) Perubahan Nilai

Pada tahap ini, remaja mulai menilai bahwa perilaku yang biasa dilakukan saat masa kanak-kanak tidak lagi sesuai untuk dijalani. Mereka cenderung mencari pengakuan terhadap kedewasaan mereka serta berusaha menunjukkan kemandirian sebagai individu yang lebih matang.

4) Perubahan Sikap

Sikap ambivalen sering kali terlihat dalam diri remaja, terutama dalam hal keinginan untuk memperoleh kebebasan. Mereka mulai menunjukkan kemandirian, namun terkadang masih bergantung pada lingkungan sekitarnya.

d. Perkembangan Aspek Psikologis dan Sosial

Menurut Lestari (2023), karakteristik relevan yang berkaitan dengan perkembangan psikologis dan sosial pada masa remaja, di antaranya :

1) Kegelisahan

Remaja cenderung memiliki banyak impian dan harapan yang ingin mereka capai di masa depan, tetapi keterbatasan dalam kemampuan dan pengalaman membuat mereka belum mampu merealisasikan semua keinginan. Ketidakseimbangan antara impian yang tinggi dan kemampuan yang masih berkembang ini sering menimbulkan perasaan cemas dan gelisah.

2) Pertentangan

Perbedaan pandangan antara remaja dan lingkungan sekitarnya, khususnya dengan orang tua, dapat menimbulkan konflik internal dalam diri remaja dan kebingungan dalam menjalin relasi sosial.

3) Imajinasi

Ketika keinginan untuk menjelajah dan berpetualang tidak dapat terealisasi sepenuhnya, Biasanya karena keterbatasan biaya, remaja sering menyalurkannya dalam bentuk fantasi atau khayalan. Meskipun demikian, tidak semua khayalan bersifat negatif dalam banyak kasus, hal ini justru memicu munculnya ide-ide kreatif dan inovatif.

4) Kegiatan kelompok

Kehidupan sosial dengan teman sebaya memberikan ruang bagi remaja untuk menyalurkan minat dan keinginannya melalui aktivitas kelompok, interaksi ini juga mendukung perkembangan kemampuan sosial mereka.

5) Rasa ingin tahu

Remaja mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi mendorong remaja untuk mencoba berbagai hal baru yang belum pernah mereka alami sebelumnya. Perkembangan remaja yang optimal akan terlihat dari kemampuannya mengambil peran sosial sesuai jenis kelamin, membuat keputusan secara mandiri, melepaskan ketergantungan

emosional terhadap orang tua, serta mulai membangun kehidupan berdasarkan norma kesusilaan dan nilai-nilai keagamaan.

3. Konsep Perilaku

a. Definisi perilaku

Perilaku merupakan keseluruhan ekspresi dan respons individu, termasuk hal-hal yang bisa diamati secara nyata maupun yang bersifat tidak tampak secara fisik. Hasil stimulasi yang berasal dari faktor internal maupun eksternal, yang diproses melalui berbagai aspek seperti kognitif, afektif, dan motorik (Ardiani, 2020).

Perilaku merupakan manifestasi yang mencakup seluruh kehidupan seseorang dalam berhubungan dengan lingkungannya mulai dari tindakan yang jelas terlihat hingga yang tersembunyi, serta dari pengalaman yang disadari hingga yang tidak disadari (Okviana, 2019).

b. Proses pembentukan perilaku

Perilaku manusia pada dasarnya terbentuk sebagai respons terhadap kebutuhan yang ingin dipenuhi. Maslow dalam Sejati (2020) mengemukakan bahwa terdapat lima kebutuhan utama yang menjadi dasar perilaku manusia, yaitu:

1) Kebutuhan fisiologis/biologis

Merupakan kebutuhan paling mendasar yang mencakup oksigen, air, elektrolit, makanan, serta kebutuhan seksual. Ketidakterpenuhan kebutuhan ini dapat mengganggu keseimbangan fungsi tubuh. Misalnya, kekurangan oksigen dapat menyebabkan

sesak napas, sedangkan kekurangan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan seseorang mengalami dehidrasi.

2) Kebutuhan rasa aman dan nyaman

Kebutuhan ini mencakup perlindungan dari berbagai ancaman seperti tindak kriminal, konflik, penyakit, serta jaminan hukum yang memberi rasa aman dalam kehidupan sehari-hari.

3) Kebutuhan untuk mencintai dan dicintai

Manusia membutuhkan hubungan emosional yang penuh kasih sayang, baik dari keluarga, teman, pasangan, maupun lingkungan sosial lainnya.

4) Kebutuhan akan penghargaan atau harga diri

Meliputi keinginan untuk dihargai dan menghargai diri sendiri, serta memperoleh respek dan validasi dari seseorang.

5) Kebutuhan aktualisasi diri

Merupakan tingkatan tertinggi dalam hierarki kebutuhan, di mana individu terdorong untuk mencapai potensi tertingginya, seperti keinginan untuk meraih kesuksesan, mendapatkan pengakuan, atau mewujudkan cita-cita pribadi.

c. Bentuk-bentuk perilaku

Menurut (Notoatmodjo, 2018) perilaku manusia terbagi kedalam dua jenis, yaitu:

1) Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Jenis perilaku ini merujuk pada reaksi individu terhadap suatu rangsangan yang terjadi secara internal dan tidak tampak secara langsung. Bentuk respons ini meliputi perhatian, pendapat, pengetahuan, sikap, serta kesadaran yang seluruhnya berlangsung dalam diri individu tetapi belum tampak secara nyata bagi orang lain.

2) Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Jenis perilaku ini merupakan respons terhadap rangsangan yang terlihat dalam bentuk tindakan nyata, perilaku ini dapat dilihat dan dinilai secara langsung karena termanifestasi dalam aktivitas atau tindakan yang dapat terlihat.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Pratiwi (2021), menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk berperilaku tertentu. Faktor ini meliputi usia, tingkat pengetahuan, jenis kelamin, sikap, keyakinan, dan nilai-nilai budaya atau tradisi yang dianut.

- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup kondisi lingkungan serta ketersediaan sumber daya atau fasilitas yang dapat memudahkan atau memungkinkan terjadinya suatu perilaku, seperti akses terhadap layanan kesehatan, sarana informasi, dan infrastruktur yang memadai.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*), ialah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku seperti dukungan keluarga, pengaruh dari tokoh masyarakat, teman sebaya, serta keberadaan peraturan, perundang-undangan, atau kebijakan dari pemerintah baik di tingkat daerah maupun pusat.

e. Domain Perilaku

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2021), perilaku manusia dapat dibedakan ke dalam tiga ranah atau domain utama, yaitu:

1) Ranah kognitif (*cognitive domain*)

Berkaitan dengan aspek pengetahuan, diperoleh melalui proses penginderaan di mana seseorang mengenali suatu objek melalui penginderaan, seperti mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit. Ranah kognitif mencerminkan sejauh mana individu memahami, mengetahui, dan mengingat informasi.

2) Ranah afektif (*affective domain*)

Mencerminkan sikap atau kecenderungan individu untuk bersikap terhadap suatu objek. Sikap ini merupakan bentuk kesiapan mental untuk bertindak atau merespons, yang mencerminkan reaksi

emosional atau nilai-nilai tertentu. Ranah ini termasuk dalam perilaku tersembunyi (covert behavior), namun menjadi dasar penting bagi tindakan nyata.

f. Perilaku Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku kesehatan merupakan respons individu terhadap berbagai rangsangan atau objek yang berkaitan dengan aspek-aspek kesehatan, seperti penyakit, pelayanan medis, konsumsi makanan dan minuman, serta kondisi lingkungan. Secara lebih rinci, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa aspek berikut:

- 1) Perilaku individu terhadap penyakit, merupakan respons seseorang terhadap kondisi sakit atau penyakit, baik dalam bentuk pasif seperti pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap penyakit yang dialami dirinya sendiri maupun orang lain maupun dalam bentuk aktif, yaitu tindakan yang dilakukan terkait kondisi tersebut.
- 2) Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan mencerminkan bagaimana individu merespons berbagai aspek dalam layanan kesehatan, baik yang bersifat modern maupun tradisional. Respons ini meliputi sikap terhadap fasilitas pelayanan, metode pelayanan, tenaga kesehatan, serta penggunaan obat-obatan. Bentuk perilaku ini dapat terlihat dari tingkat pengetahuan, persepsi, sikap, hingga pemanfaatan layanan dan sumber daya kesehatan.

- 3) Perilaku terkait pola konsumsi makanan (nutrition behaviour), merujuk pada bagaimana individu merespons makanan sebagai kebutuhan pokok untuk mempertahankan hidup. Hal ini mencakup pengetahuan, persepsi, sikap, dan kebiasaan seseorang dalam mengonsumsi makanan, memahami kandungan gizinya, serta cara pengolahannya sesuai kebutuhan tubuh.
- 4) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan (environmental health behaviour), yaitu tanggapan atau reaksi individu terhadap lingkungan sekitar yang dapat memengaruhi kondisi kesehatannya. Perilaku ini mencakup berbagai tindakan dan sikap dalam menjaga kebersihan, pengelolaan limbah, air bersih, serta faktor lingkungan lainnya yang berperan sebagai penentu derajat kesehatan manusia (Notoatmodjo, 2018).

4. Konsep Kebiasaan Merokok

a. Definisi

Rokok merupakan hasil olahan tembakau yang dibungkus dalam bentuk gulungan menggunakan kertas, daun, atau kulit jagung, dengan panjang sekitar 8 hingga 10 cm dan diameter seukuran jari kelingking. Rokok umumnya dikonsumsi dengan cara dibakar pada salah satu ujungnya, kemudian dihisap dari sisi yang lain (Kemenkes, 2023).

Perilaku merokok didefinisikan sebagai suatu tindakan individu yang muncul sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau

pengaruh-pengaruh tertentu, yang mendorong individu untuk merokok dan dapat diamati secara langsung (Kemenkes, 2024).

Dapat disimpulkan kebiasaan merokok adalah tindakan menghisap asap hasil pembakaran tembakau, baik dengan rokok maupun pipa. kebiasaan merokok dapat diartikan sebagai tindakan menghisap asap hasil pembakaran tembakau, baik melalui rokok maupun pipa. Meskipun merokok telah menjadi kebiasaan umum di masyarakat, aktivitas ini memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan, baik bagi perokok aktif maupun orang-orang di sekitarnya.

b. Klasifikasi

Perokok menurut World Health Organization (WHO) berdasarkan jumlah konsumsi rokok per harinya diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu :

- 1) Perokok ringan, individu yang mengonsumsi rokok kurang dari 10 batang per hari.
- 2) Perokok sedang, individu yang mengonsumsi rokok antara 10 hingga 20 batang per hari.
- 3) Perokok berat, individu yang mengonsumsi rokok lebih dari 20 batang per hari (Kemenkes, 2023).

Selain berdasarkan jumlah konsumsi, perokok juga dapat dibedakan berdasarkan cara terpaparnya terhadap asap rokok, yaitu:

- 1) Perokok Aktif adalah seseorang yang secara sadar dan sengaja menghisap lintingan atau gulungan tembakau, serta menghirup asap rokok yang dihembuskan dari hasil pembakaran.
- 2) Perokok Pasif merupakan individu yang tidak merokok, namun terpapar asap rokok dari lingkungan sekitar akibat orang lain yang merokok. Paparan ini dapat terjadi di tempat umum atau di dalam ruangan yang tertutup (Kemenkes, 2023).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebiasaan merokok

Menurut (Kemenkes, 2023) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan seseorang dalam merokok, yaitu:

1) Faktor Sosial atau lingkungan

Lingkungan sosial, termasuk keluarga, teman sebaya, dan tempat kerja, memiliki peran besar dalam membentuk perilaku merokok. Jika di lingkungan mereka cenderung memiliki kebiasaan merokok aktif, hal ini tentunya menjadi alasan seseorang untuk bersikap yang sama.

2) Faktor Psikologis

Dorongan psikologis yang seringkali menjadi pemicu seseorang untuk merokok mencakup keinginan mencapai relaksasi atau ketenangan, serta sebagai cara mengurangi stres, rasa cemas, atau tekanan emosi lainnya. Merokok sering digunakan sebagai strategi koping untuk menenangkan pikiran dan meredakan ketegangan batin.

3) Faktor Genetik

Kecenderungan genetik juga memainkan peran dalam terbentuknya ketergantungan terhadap rokok. Faktor biologis ini bisa memperkuat risiko adiksi, terutama jika dipengaruhi oleh interaksi dengan faktor sosial dan psikologis.

d. Manifestasi Klinis

Menurut kemenkes, (2023) tanda-tanda seseorang yang memiliki kebiasaan merokok aktif antara lain:

1) Ciri-ciri berdasarkan kondisi fisik

Perubahan warna gigi menjadi kekuningan atau munculnya bercak berwarna cokelat, bibir yang menghitam, kuku jari yang tampak kuning kecokelatan, bau khas asap rokok pada tubuh dan napas, serta mata yang tampak kemerahan.

2) Ciri-ciri kecanduan nikotin

Gangguan tidur, sering batuk, mudah stres jika tidak merokok, sakit perut jika tidak merokok (Kemenkes, 2023).

e. Zat-zat berbahaya dalam rokok

Menurut Kemenkes (2023), rokok mengandung berbagai senyawa berbahaya, antara lain :

1) Karbon monoksida

Senyawa ini merupakan gas beracun yang, ketika terhirup dalam jumlah berlebihan, akan berikatan dengan sel darah merah lebih dominan dibandingkan oksigen. Akibatnya, distribusi oksigen

kejang-kejang tubuh menurun, sehingga mengganggu fungsi otot dan jantung. Kondisi ini dapat memicu gejala seperti kelelahan, lemah, pusing, bahkan dalam kasus yang lebih parah dapat menyebabkan kehilangan kesadaran (koma) hingga kematian.

2) Nikotin

Nikotin berfungsi sebagai perantara dalam sistem saraf otak yang menyebabkan berbagai reaksi, termasuk efek menyenangkan dan menenangkan. Nikotin yang dihisap perokok akan terserap masuk ke aliran darah, kemudian merangsang tubuh untuk memproduksi lebih banyak hormon adrenalin, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan.

3) Tar

Tar yang terhirup oleh perokok akan mengendap di paru-paru. Timbunan tar ini berisiko tinggi menyebabkan penyakit pada paru-paru, seperti kanker paru-paru dan emfisema. Selain itu, tar akan masuk ke peredaran darah dan meningkatkan risiko terjadinya diabetes, penyakit jantung, hingga gangguan kesuburan. Tar juga dapat menyebabkan masalah gusi dan kanker mulut karena masuk secara langsung ke mulut.

4) Hidrogen sianida

Hidrogen sianida merupakan senyawa racun yang terkandung dalam rokok yang biasanya juga digunakan dalam industri tekstil, plastik, kertas, dan sering dipakai sebagai bahan pembuat asap

pembasmi hama. Senyawa ini bisa mencegah tubuh menggunakan oksigen dengan baik dan dapat membahayakan otak, jantung, pembuluh darah, dan paru-paru. Sehingga menyebabkan kelelahan, sakit kepala, dan mual, hingga kehilangan kesadaran.

5) Benzena

Benzena merupakan residu dari pembakaran rokok. Paparan benzena dalam jangka panjang dapat menurunkan jumlah sel darah merah dan merusak sumsum tulang, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia dan perdarahan. Selain itu, benzena juga merusak sel darah putih sehingga menurunkan daya tahan tubuh serta meningkatkan risiko terkena leukimia.

6) Formaldehida

Formaldehida merupakan residu dari pembakaran rokok. Dalam jangka pendek, formaldehida mengakibatkan iritasi pada mata, hidung, dan tenggorokan. Dalam jangka panjang, formaldehida dapat meningkatkan risiko kanker nasofaring.

7) Arsenik

Arsenik merupakan golongan pertama karsinogen. Paparan terhadap arsenik tingkat tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker kulit, kanker paru-paru, kanker saluran kemih, kanker ginjal, dan kanker hati. Arsenik terdapat dalam rokok melalui pestisida yang digunakan dalam pertanian tembakau.

8) Kadmium

Kadmium yang terdapat dalam asap rokok dapat masuk ke dalam paru-paru saat terhirup. Kadar kadmium yang tinggi di dalam tubuh berpotensi menimbulkan gejala seperti muntah, diare, gangguan fungsi ginjal, pengeroposan tulang, serta meningkatkan risiko berkembangnya kanker paru-paru.

9) Amonia

Amonia adalah gas beracun yang tidak berwarna yang berbau tajam. Di industri rokok, senyawa ini digunakan untuk meningkatkan pH asap rokok, tujuan utamanya adalah mengubah kandungan nikotin menjadi bentuk "*free-base*" tipe nikotin yang lebih mudah diserap oleh tubuh, khususnya paru-paru. Hal ini meningkatkan kecepatan dan efektivitas penyerapan nikotin, sehingga menambah potensi adiksi meskipun beberapa studi masih memperdebatkan seberapa besar kenaikannya. Paparan jangka pendek terhadap amonia dapat menyebabkan sesak napas, pernapasan pendek, iritasi pada mata, dan sakit tenggorokan. Sementara paparan jangka panjang dapat berkontribusi pada timbulnya pneumonia serta kanker pada tenggorokan (Kemenkes, 2023).

f. Patofisiologi

Patofisiologi kebiasaan merokok melibatkan interaksi kompleks antara nikotin dan sistem saraf pusat, serta dampaknya terhadap kesehatan fisik dan mental. Nikotin adalah senyawa alkaloid yang terkandung dalam tembakau. Ketika seseorang merokok, nikotin yang terkandung dalam rokok akan cepat diserap melalui jaringan paru-paru, kemudian nikotin tersebut langsung masuk melalui aliran darah dan menyebar ke seluruh tubuh. Nikotin berfungsi sebagai neurostimulan, yang cepat diserap kedalam darah dan mencapai otak dalam waktu kurang dari satu menit, di mana ia berikatan dengan reseptor asetilkolin yang memicu pelepasan neurotransmitter seperti dopamin dan noradrenalin yang menciptakan perasaan senang, meningkatkan kewaspadaan dan perhatian. Efek stimulus ini yang dapat mengganggu kualitas tidur, menyebabkan insomnia, dan membuat perokok lebih sering terbangun di malam hari. Merokok juga dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit serius, memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan, serta menimbulkan masalah sosial dan ekonomi yang signifikan (Nur Aini AR et al., 2021).

g. Dampak Merokok

1) Bagi kesehatan

Kebiasaan merokok yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti:

a) Kanker paru-paru

- b) Penyakit paru-paru
- c) Jantung
- d) Gangguan kehamilan/keguguran
- e) sulit tidur (insomnia) (Kemenkes, 2023).

2) Dampak psikologis

Kebiasaan merokok yang berlebihan dapat menyebabkan masalah psikologis seperti:

- a) Cemas
- b) Mudah marah
- c) Gelisah
- d) Sulit berkonsentrasi
- e) Mudah putus asa
- f) Depresi (Andrian, 2020).

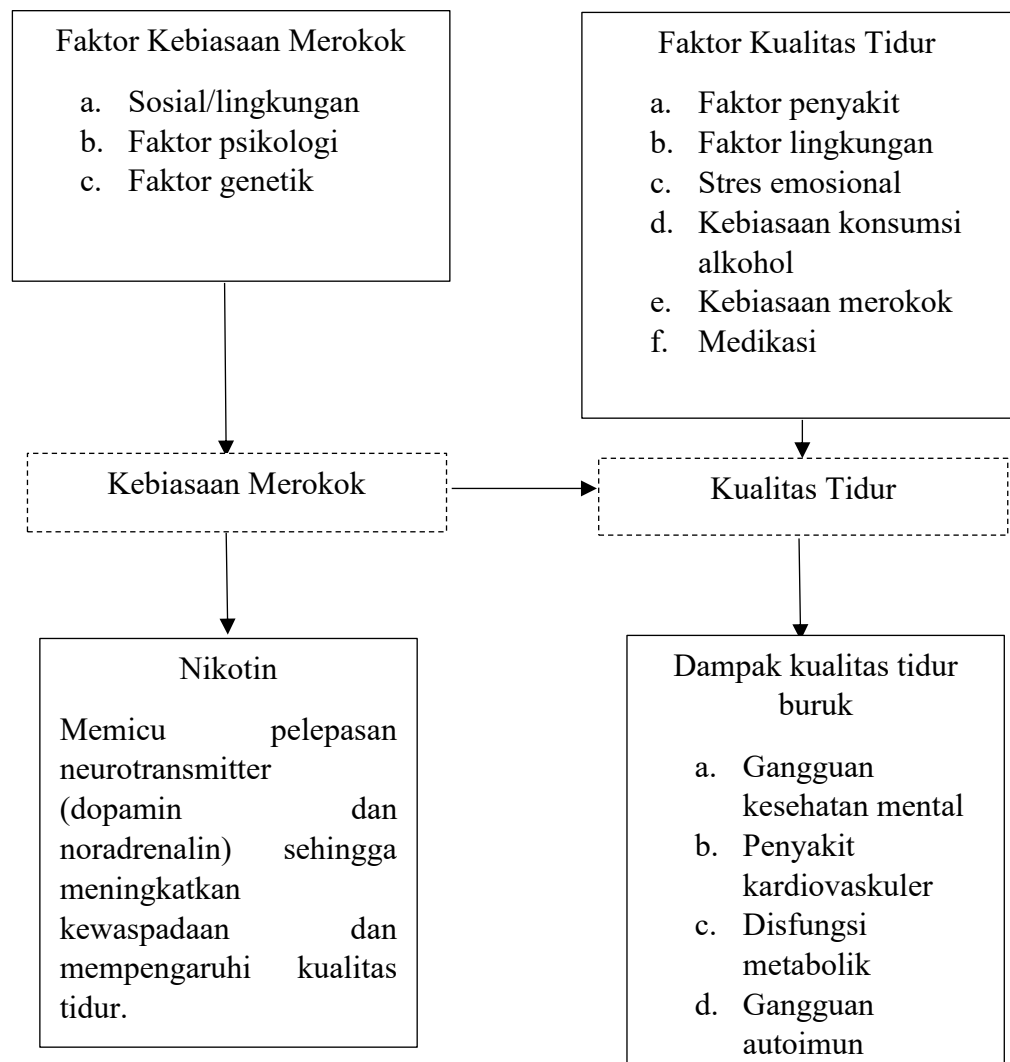
h. Penatalaksanaan

Menurut kementerian kesehatan (2023), adapun terapi nonfarmakologi ialah sebagai berikut:

- 1) *Self help* merupakan proses membantu diri sendiri untuk mengatasi masalah atau meningkatkan kualitas hidup melalui buku, artikel, atau sumber daya online.
- 2) *Brief advice* merupakan saran singkat dan spesifik yang diberikan oleh profesional untuk membantu seseorang mengatasi masalah atau membuat perubahan kecil dalam hidupnya.

- 3) Konseling merupakan proses terapi yang melibatkan hubungan interaktif antara konselor dan klien dengan tujuan untuk mengatasi masalah emosional, perilaku, atau psikologis yang dialami oleh klien.
- 4) Terapi perilaku merupakan terapi yang berfokus pada perubahan perilaku maladaptif dengan menggunakan teknik-teknik seperti pengondisian dan *reinforcement*.
- 5) Terapi pelengkap
 - a) Hipnoterapi merupakan terapi yang menggunakan hipnosis untuk membantu seseorang mengatasi masalah seperti kecemasan, depresi, atau kecanduan.
 - b) Akupuntur merupakan metode pengobatan tradisional Tiongkok yang memanfaatkan penusukan jarum pada titik-titik spesifik di tubuh guna merangsang keseimbangan energi dan mengatasi berbagai gangguan kesehatan.
 - c) Akupresur adalah suatu metode terapi yang menyerupai akupunktur, namun dilakukan tanpa menggunakan jarum. Teknik ini melibatkan penekanan dengan jari atau tangan pada titik-titik tertentu di tubuh guna merangsang keseimbangan energi serta membantu mengatasi berbagai gangguan kesehatan (Kemenkes, 2023).

B. Kerangka Teori Penelitian



Keterangan :

: area tidak diteliti

: area diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Kemenkes (2023)