

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Perilaku Merokok**

###### **a. Definisi**

Rokok ialah produk olahan yang berasal dari tembakau dan dikemas dalam bentuk gulungan dengan menggunakan bahan pembungkus seperti kertas, daun, maupun kulit jagung. Pada umumnya, rokok memiliki panjang sekitar 8–10 cm dengan diameter yang kurang lebih menyerupai ukuran jari kelingking. Penggunaannya dilakukan dengan membakar salah satu bagian ujung rokok, kemudian menghisap asap yang dihasilkan melalui ujung lainnya (Kemenkes, 2023).

Perilaku merokok merupakan tindakan yang dilakukan seseorang sebagai bentuk respons terhadap berbagai rangsangan atau pengaruh dari lingkungan maupun faktor tertentu yang dapat mendorong seseorang untuk melakukan aktivitas merokok. Tindakan tersebut dapat diamati secara langsung melalui perilaku individu (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. Perilaku merokok masih menjadi kebiasaan yang umum ditemukan dalam kehidupan masyarakat. Namun, praktik tersebut tidak terlepas dari berbagai konsekuensi yang merugikan kesehatan, baik bagi individu yang secara langsung mengonsumsi rokok maupun orang lain yang secara tidak langsung terpapar asap rokok.

#### **b. Klasifikasi**

Perokok menurut World Health Organization (WHO) berdasarkan jumlah konsumsi rokok per harinya diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Perokok ringan, yaitu individu yang memiliki konsumsi rokok kurang dari 10 batang dalam satu hari.
- 2) Perokok sedang, yaitu individu yang mengonsumsi rokok sebanyak 10–20 batang per hari.
- 3) Perokok berat, yaitu individu dengan jumlah konsumsi rokok lebih dari 20 batang dalam sehari (Kemenkes, 2023).

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

- 1) Perokok aktif merupakan individu yang secara sengaja mengonsumsi rokok dengan cara membakar dan menghisap gulungan tembakau.
- 2) Perokok pasif ialah individu yang tidak punya kebiasaan merokok, tapi tetap secara tidak langsung menghirup atau terpapar asap

rokok dari orang lain yang merokok di sekitarnya (Kemenkes, 2023).

**c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok**

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), perilaku merokok seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Beberapa faktor yang berperan dalam memengaruhi perilaku merokok ialah :

**1) Faktor Sosial atau lingkungan**

Lingkungan sosial yang meliputi keluarga, kelompok teman sebaya, serta lingkungan 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 (Kemenkes, 2023).

#### **d. Manifestasi Klinis**

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

##### **1) Ciri-ciri berdasarkan kondisi fisik**

Perubahan warna gigi menjadi kekuningan atau munculnya bercak berwarna coklat, 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**

Gas beracun yang, ketika terhirup dalam jumlah berlebihan, akan berikatan dengan sel darah merah lebih dominan dibandingkan oksigen. Akibatnya, distribusi oksigen ke jaringan tubuh menurun, sehingga mengganggu fungsi otot dan jantung.

## 2) Nikotin

Nikotin bisa memengaruhi sistem saraf pusat dan menyebabkan sejumlah respons fisiologis, termasuk perasaan nyaman dan rileks. Saat seseorang merokok, nikotin yang masuk ke tubuh diserap ke dalam aliran darah dan kemudian merangsang pelepasan hormon adrenalin. Respons fisiologis ini bisa menyebabkan tekanan darah, detak jantung, dan laju pernapasan meningkat.

## 3) Tar

Paparan tar dari asap rokok dapat menyebabkan penumpukan zat tersebut di jaringan paru-paru, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan pernapasan, seperti kanker paru-paru dan emfisema. Selain berdampak pada paru-paru, tar yang terserap ke dalam aliran darah juga dapat meningkatkan risiko diabetes, penyakit kardiovaskular, serta gangguan kesuburan. Paparan tar yang terjadi secara langsung pada rongga mulut juga berpotensi menimbulkan gangguan pada gusi dan meningkatkan risiko terjadinya kanker mulut.

## 4) Hidrogen sianida

Senyawa toksik yang dapat terkandung dalam asap rokok. Senyawa tersebut juga digunakan dalam berbagai kegiatan industri, di antaranya dalam proses pembuatan tekstil, plastik, dan kertas, serta sebagai bahan dalam kegiatan pengendalian hama. Paparan hidrogen sianida dapat menghambat kemampuan tubuh

dalam memanfaatkan oksigen secara optimal sehingga berpotensi mengganggu fungsi sejumlah organ, seperti otak, jantung, pembuluh darah, dan paru-paru. Gangguan akibat paparan tersebut dapat ditandai dengan beberapa gejala, antara lain mudah mengalami kelelahan, sakit kepala, mual, hingga penurunan kesadaran.

#### 5) Benzena

Senyawa kimia yang dapat terbentuk dalam proses pembakaran rokok dan ditemukan dalam asap rokok. Paparan benzena dalam jangka panjang dapat memengaruhi sistem hematologi, antara lain dengan menurunkan jumlah sel darah merah serta menyebabkan kerusakan pada sumsum tulang. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya anemia dan perdarahan. Selain berdampak pada sel darah merah, paparan benzena juga dapat mengganggu fungsi sel darah putih yang berperan penting dalam sistem kekebalan tubuh. Gangguan tersebut berpotensi menurunkan kemampuan pertahanan tubuh serta meningkatkan risiko terjadinya leukemia.

#### 6) Formaldehida

Senyawa kimia yang dapat terbentuk selama proses pembakaran rokok. Paparan formaldehida dalam jangka pendek dapat menimbulkan iritasi pada mata, hidung, dan tenggorokan. Sementara itu, paparan yang berlangsung secara terus-menerus

dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker nasofaring.

7) Arsenik

Senyawa kimia yang bersifat karsinogenik, jadi bisa berdampak buruk bagi kesehatan. Paparan arsenik dalam jumlah tinggi bisa meningkatkan risiko terkena berbagai jenis kanker, termasuk kanker kulit, paru-paru, saluran kemih, ginjal, dan hati. Kandungan arsenik dalam rokok sebagian bisa berasal dari penggunaan pestisida saat menanam tembakau.

8) Kadmium

Zat berbahaya yang ada dalam asap rokok dan bisa masuk ke tubuh lewat saluran pernapasan sampai ke paru-paru. Terpapar kadmium dalam konsentrasi tinggi bisa menyebabkan berbagai efek kesehatan, seperti muntah, diare, penurunan fungsi ginjal, tulang menjadi lemah, dan meningkatnya risiko kanker paru-paru.

9) Amonia

Gas beracun yang tidak punya warna dan punya aroma yang sangat menyengat. Di industri rokok, senyawa amonia dipakai buat ningkatin pH di asap rokok. Proses tersebut bertujuan mengubah nikotin menjadi bentuk *free-base*, sehingga nikotin menjadi lebih mudah diserap oleh tubuh, terutama melalui paru-paru. Hal ini meningkatkan kecepatan dan efektivitas penyerapan nikotin, sehingga menambah potensi adiksi meskipun beberapa

studi masih memperdebatkan seberapa besar kenaikannya. Paparan amonia dalam waktu singkat dapat menimbulkan sesak napas, gangguan pernapasan, iritasi mata, serta nyeri tenggorokan. Adapun paparan dalam jangka panjang berpotensi meningkatkan risiko pneumonia dan kanker tenggorokan (Kemenkes, 2023).

#### **f. Patofisiologi**

Patofisiologi perilaku 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 tersebar di seluruh tubuh. Sebagai zat neurostimulan, nikotin dapat mencapai otak dalam waktu kurang dari satu menit setelah masuk ke aliran darah. Di dalam otak, nikotin berikatan dengan reseptor asetilkolin sehingga merangsang pelepasan neurotransmitter, seperti dopamin dan noradrenalin. Proses tersebut dapat menimbulkan perasaan senang serta meningkatkan tingkat kewaspadaan dan kemampuan perhatian. Efek stimulasi yang ditimbulkan oleh nikotin dapat memengaruhi kualitas tidur, meningkatkan risiko terjadinya insomnia, serta menyebabkan perokok lebih sering mengalami terbangun pada 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) Akupunktur 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).

#### **i. Alat ukur perilaku merokok**

Diukur menggunakan kuesioner perilaku merokok berjumlah 5 soal. Pengukuran kuantitas merokok dengan menggunakan skala likert. Hasil penilaian akhir ini digunakan untuk menyimpulkan perilaku merokok secara keseluruhan sehingga mendapatkan hasil ukur sebagai berikut :

1. 0: Tidak memiliki perilaku merokok
2. 1-3: Perilaku merokok ringan
3. 4-6: Perilaku merokok sedang
4. 7-8: Perilaku merokok berat (Arya, 2023).

## **2. Konsep Dasar Insomnia**

### **a. Definisi**

Insomnia ialah kondisi ketika individu mengalami kesulitan untuk tertidur atau tetap tidur dengan nyenyak. Kondisi ini bisa membuat seseorang tidak cukup tidur. Gangguan tersebut dapat berdampak pada menurunnya kualitas tidur dan selanjutnya memengaruhi fungsi kognitif serta kemampuan seseorang dalam mempertahankan konsentrasi ketika melakukan aktivitas sehari-hari (Ratnawati, 2022).

Kementerian Kesehatan Indonesia menjelaskan bahwa insomnia ialah gangguan tidur yang bisa ditandai dengan kesulitan untuk tidur dan ketidakmampuan mendapatkan tidur yang berkualitas. Gangguan ini bisa terjadi pada orang dari segala usia, termasuk remaja, jadi bukan cuma dialami oleh orang dewasa atau lansia. Manifestasi insomnia antara lain berupa kesulitan mencapai kondisi tertidur, sering mengalami terbangun atau tidak mampu mempertahankan tidur, serta terbangun sebelum waktu yang diharapkan. Keadaan tersebut dapat menyebabkan kebutuhan tidur seseorang tidak terpenuhi secara optimal (KEMENKES, 2024).

Insomnia ialah kondisi yang ditandai dengan kesulitan dalam memulai maupun mempertahankan tidur, meskipun individu memiliki kesempatan yang cukup untuk memperoleh waktu istirahat. Kondisi tersebut sering kali disertai dengan ketidakpuasan terhadap kualitas tidurnya. Selain gangguan pada malam hari, insomnia juga dapat menimbulkan dampak pada siang hari, seperti rasa lelah, rendahnya energi, serta kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi (Pusparani, 2020).

#### **b. Klasifikasi**

Klasifikasi insomnia menurut Pricillia dkk. (2022) adalah sebagai berikut:

1) Tidak insomnia

Individu tidak menunjukkan gangguan tidur yang signifikan dan tidak mengalami dampak berarti terhadap aktivitas sehari-hari.

2) Insomnia ringan

Kondisi ini ditandai dengan adanya gangguan tidur dalam tingkat ringan, seperti kesulitan untuk mulai tertidur atau terbangun pada malam hari, tetapi keluhan tersebut belum memberikan dampak yang berarti terhadap fungsi individu pada siang hari.

3) Insomnia sedang

Gangguan tidur terjadi lebih sering dan mulai berdampak pada aktivitas sehari-hari, seperti rasa lelah, mengantuk di siang hari, dan penurunan konsentrasi.

4) Insomnia berat

Gangguan tidur yang berat dan menetap, menyebabkan gangguan signifikan terhadap fungsi fisik, psikologis, sosial, maupun akademik.

**c. Etiologi**

1) Faktor Psikologis

Faktor psikologis merupakan penyebab utama insomnia, terutama pada remaja. Stres akademik, kecemasan, tekanan sosial, dan masalah emosional dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga individu mengalami kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur.

## 2) Faktor Perilaku dan Gaya Hidup

Perilaku tidak sehat berperan besar dalam terjadinya insomnia, antara lain:

### a) Perilaku merokok (nikotin)

Nikotin bersifat stimulan yang dapat meningkatkan kewaspadaan, denyut jantung, dan aktivitas otak sehingga mengganggu proses tidur.

### b) Konsumsi kafein secara berlebihan

### c) Kebiasaan menggunakan gawai menjelang waktu tidur

### d) Ketidakteraturan dalam menerapkan pola tidur

## 3) Faktor Lingkungan

Lingkungan tidur yang tidak kondusif seperti kebisingan, pencahayaan berlebihan, suhu ruangan yang tidak nyaman.

## 4) Faktor Fisiologis dan Medis

Kondisi kesehatan tertentu dapat menjadi penyebab insomnia, seperti Nyeri kronis, Gangguan pernapasan, Gangguan hormonal, Kelelahan fisik

## 5) Faktor Psikososial

Masalah keluarga, konflik sosial, dan tekanan lingkungan pergaulan dapat menimbulkan ketegangan emosional yang berujung pada gangguan tidur.

#### **d. Patofisiologi**

Secara patofisiologi, insomnia dapat dikaitkan dengan mekanisme *hyperarousal*, yaitu kondisi ketika aktivitas sistem saraf pusat, sistem saraf otonom, dan sistem neuroendokrin tetap berada dalam keadaan aktif atau meningkat pada saat individu seharusnya mulai memasuki waktu tidur. Pada penderita insomnia, terjadi peningkatan aktivitas korteks otak dan sistem saraf simpatis disertai peningkatan pelepasan hormon stres, seperti kortisol. Kondisi tersebut dapat menghambat proses awal tidur maupun mempertahankan tidur. Selain itu, gangguan regulasi ritme sirkadian dan penurunan atau ketidaksinkronan produksi melatonin menyebabkan terganggunya sinyal biologis untuk tidur. Faktor kognitif dan emosional seperti stres dan kecemasan turut memperkuat keadaan kewaspadaan berlebihan tersebut, sehingga individu tetap terjaga meskipun tubuh membutuhkan tidur, yang pada akhirnya menurunkan kualitas dan kuantitas tidur secara berkelanjutan (Aini & Apriyatmoko, 2020).

#### **e. Manifestasi Klinis**

Manifestasi klinis insomnia dapat berupa kesulitan untuk memulai tidur (*difficulty initiating sleep*), gangguan dalam mempertahankan tidur yang ditandai dengan terbangun berulang kali pada malam hari, serta terbangun lebih awal serta mengalami kesulitan untuk kembali tidur meskipun kesempatan untuk beristirahat masih tersedia. Gangguan tersebut juga dapat disertai tidur yang

dirasakan kurang berkualitas, tubuh terasa tidak bugar setelah bangun, kelelahan pada siang hari, rasa kantuk yang berlebihan, penurunan kemampuan berkonsentrasi, gangguan memori, hingga menurunnya prestasi akademik, terutama pada remaja. Selain dampak fisik dan kognitif, insomnia dapat memunculkan berbagai keluhan psikologis, seperti mudah tersinggung, kecemasan, stres, dan perubahan suasana hati. Berbagai kondisi tersebut pada akhirnya dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial serta menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Bassetti, C., et al. 2022).

#### **f. Komplikasi**

Insomnia dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi dan masalah kesehatan, seperti:

- 1) Gangguan kesehatan mental, yang mencakup kondisi 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 menyarankan beberapa upaya penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi gangguan tidur (insomnia) dan meningkatkan kualitas tidur secara optimal.

#### **1. Menetapkan konsistensi jadwal tidur**

Menjaga jadwal tidur yang konsisten, termasuk pada akhir pekan, penting untuk mengatur ritme sirkadian dan meningkatkan kualitas tidur.

#### **2. Manajemen lingkungan**

Menciptakan suasana kamar tidur yang nyaman dengan kondisi ruangan yang sejuk, gelap, dan minim kebisingan dapat mendukung seseorang untuk lebih mudah terlelap serta meningkatkan kualitas tidur.

#### **3. Menerapkan Pola hidup sehat**

Membatasi konsumsi kafein dan alkohol penting dilakukan karena kafein dapat menghambat tubuh untuk rileks, sedangkan alkohol dapat mengganggu siklus tidur meskipun pada awalnya menimbulkan rasa mengantuk.

#### **4. Batasi penggunaan gadget**

Menggunakan perangkat elektronik seperti ponsel, tablet, dan komputer bisa membuatmu terpapar cahaya biru, yang bisa mengganggu produksi melatonin. Hormon ini penting untuk mengatur siklus tidurmu. Jadi, sebaiknya berhenti menggunakan

perangkat elektronik setidaknya 30 menit sebelum tidur untuk membantu menjaga kualitas tidur yang lebih baik.

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).

**h. Alat ukur insomnia**

Alat penelitian yang digunakan untuk mengukur kejadian insomnia ialah *Insomnia Severity Index* (ISI), yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan sistem penilaian menggunakan skala Likert 0-4. Nilai total responden ditentukan berdasarkan hasil penjumlahan skor dari seluruh item, dengan rentang skor keseluruhan antara 0–28. Skor yang semakin tinggi menunjukkan tingkat keparahan insomnia yang semakin berat pada responden.

| <b>Skor</b> | <b>Kategori</b>    |
|-------------|--------------------|
| 0 – 7       | Tidak ada insomnia |
| 8 – 14      | Insomnia ringan    |
| 15 – 21     | Insomnia sedang    |
| 22 – 28     | Insomnia berat     |

### **3. Konsep Remaja**

#### **a. Definisi Remaja**

Masa remaja ialah periode perkembangan yang berfungsi sebagai transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Selama waktu ini, individu mengalami berbagai perubahan dan proses perkembangan yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan emosional (Faisol, 2020).

Remaja ialah individu yang berada dalam periode transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Periode transisi ini ditandai oleh berbagai perubahan dan perkembangan yang terjadi dalam aspek 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)**

Dalam proses perkembangan mereka, remaja mulai menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi, baik yang berkaitan dengan kondisi fisik maupun aspek psikologis. Proses penyesuaian ini juga mencakup kemampuan dalam menghadapi berbagai dorongan internal yang muncul seiring dengan perkembangan dirinya.

## 2) Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Dalam proses perkembangannya, remaja dapat mengalami kesulitan dalam membedakan nilai yang dianggap benar dan salah. Kondisi itu bisa dipengaruhi oleh berbagai ketidaksesuaian atau inkonsistensi moral yang ditemui remaja dalam kehidupan sehari-hari mereka. Pengalaman-pengalaman itu punya potensi untuk memengaruhi proses pembentukan dan pengembangan nilai-nilai etika di dalam diri mereka.

## 3) Remaja Akhir (18-24 Tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai memiliki kemampuan untuk memahami struktur sosial secara lebih luas dan menjadikan prinsip moral sebagai pedoman dalam menjalani kehidupan. Perilaku moral yang ditunjukkan umumnya muncul berdasarkan kesadaran serta tanggung jawab yang berasal dari dalam diri (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), perubahan tersebut 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

Perkembangan fisik selama masa remaja berlangsung pada aspek internal maupun eksternal. Perubahan internal meliputi perkembangan organ dan sistem tubuh, seperti sistem pernapasan, pencernaan, serta peredaran darah. Sementara itu, perubahan eksternal dapat terlihat dari penambahan tinggi dan berat badan serta perubahan karakteristik 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**

Pada masa remaja, individu umumnya memiliki berbagai cita-cita, keinginan, dan harapan yang ingin diwujudkan pada masa mendatang. Namun, keterbatasan pengalaman serta kemampuan yang masih dalam tahap perkembangan menyebabkan tidak seluruh keinginan tersebut dapat direalisasikan. Kondisi ketika harapan yang dimiliki tidak sejalan dengan kapasitas yang tersedia dapat memunculkan perasaan khawatir, cemas, dan gelisah pada remaja.

##### **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

Rasa ingin tahu yang tinggi adalah salah satu karakteristik yang sering ditemukan pada individu selama tahap perkembangan remaja. Dorongan tersebut membuat remaja tertarik untuk mengeksplorasi dan mencoba berbagai pengalaman maupun aktivitas baru yang sebelumnya belum pernah mereka lakukan. 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.

#### **4. 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. Respons tersebut merupakan hasil

pengolahan rangsangan yang berasal dari faktor internal maupun eksternal melalui aspek 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**

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 2 jenis, antara lain:

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 3 faktor yaitu:

- 1) Faktor predisposisi biasanya berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk membentuk atau melakukan perilaku tertentu. Faktor-faktor ini termasuk usia, tingkat pengetahuan, jenis kelamin, sikap, keyakinan, serta nilai-nilai atau tradisi budaya yang diikuti oleh individu.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) mencakup berbagai kondisi yang memungkinkan seseorang untuk menerapkan perilaku tertentu, seperti lingkungan yang mendukung, ketersediaan fasilitas, dan sumber daya yang memadai. Faktor ini juga berkaitan dengan kemudahan individu dalam memperoleh pelayanan kesehatan, mengakses informasi, serta memanfaatkan sarana dan prasarana yang tersedia.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factors*) ialah faktor yang berperan dalam memperkuat atau mempertahankan terbentuknya suatu

perilaku. Faktor-faktor ini bisa termasuk dukungan dari keluarga, pengaruh dari pemimpin komunitas dan teman sebaya, serta atau kebijakan dari pemerintah baik di tingkat daerah maupun pusat.

#### **e. Domain Perilaku**

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2021), perilaku manusia bisa diklasifikasikan menjadi dua domain utama yang mencerminkan berbagai aspek dari proses pembentukan perilaku, 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 ialah bentuk respon individu terhadap berbagai rangsangan atau objek yang

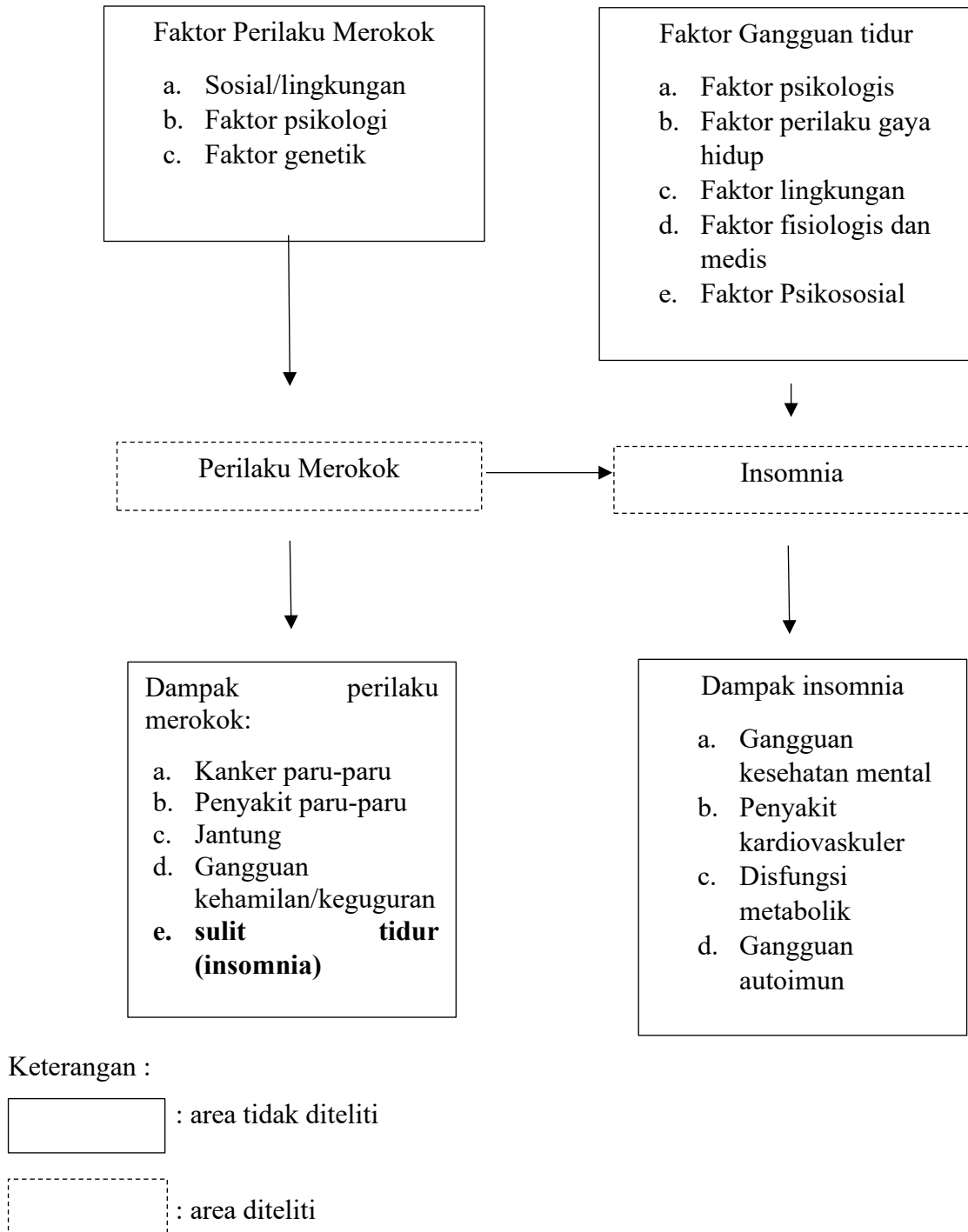
berkaitan dengan kesehatan. Rangsangan ini bisa mencakup kondisi penyakit, pemanfaatan layanan kesehatan, konsumsi makanan dan minuman, serta kondisi lingkungan. Berdasarkan cakupan ini, perilaku kesehatan dapat dibedakan menjadi beberapa aspek sebagai berikut:

- 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).

## B. Kerangka Teori Penelitian



**Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian**

Sumber : Kemenkes (2023)