



## **HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA REMAJA**

**Wilson Fredy Siahaan\*, Evelin Malinti**

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Jl. Kolonel Masturi No.288, Cihanjuang Rahayu, Parongpong, Bandung Barat, Jawa Barat 40559, Indonesia

\*[1951035@unai.edu](mailto:1951035@unai.edu)

### **ABSTRAK**

Rokok dapat berdampak negatif bagi kesehatan. Kandungan nikotin dan bahan beracun yang terkandung dalam rokok bisa menyebabkan kualitas tidur, meningkatkan kecemasan bahkan depresi serta *sleep apnea*. Namun sangat disayangkan, banyak remaja telah mulai merokok sejak usia muda. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara merokok dan pola tidur pada remaja dengan metode deskriptif analitik. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner oleh responden setelah mengisi *informed consent*. Hasil analisa data menunjukkan bahwa remaja di Kampung Mokla tergolong pada kategori perokok sedang (46.7%), perokok berat (31.1%) dan perokok ringan (22%). Pola tidur remaja di Kampung Mokla berada pada kategori pola tidur kurang (46.7%), pola tidur cukup (44,4%) dan pola tidur baik (8,9%). Uji *fisher exact* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur pada remaja di Kampung Mokla ( $p > 0,05$ ).

Kata kunci: pola tidur; remaja; rokok

## ***THE RELATIONSHIP OF SMOKING HABITS AND SLEEP DISORDERS IN ADOLESCENTS***

### **ABSTRACT**

*Smoking can have a negative impact on health. The content of nicotine and toxic materials contained in cigarettes can cause sleep quality, increase anxiety and even depression and sleep apnea. Unfortunately, many teenagers have started smoking at a young age. This study aims to evaluate the relationship between smoking and sleep patterns in adolescents with analytical descriptive methods. Sampling using total sampling technique. The data was obtained by filling out a questionnaire by the respondents after filling out the informed consent. The results of data analysis showed that adolescents in Mokla Village were categorized as moderate smokers (46.7%), heavy smokers (31.1.1%) and light smokers (22%). Sleep patterns of adolescents in Mokla Village are in the category of poor sleep patterns (46.7%), adequate sleep patterns (44.4%) and good sleep patterns (8.9%). Fisher's exact test showed no significant relationship between smoking habits and sleep patterns in adolescents in Mokla Village ( $p > 0.05$ ).*

*Keywords: cigarettes; sleep patterns; teenagers*

### **PENDAHULUAN**

Merokok adalah suatu kebiasaan (*habituation*) dan bukan suatu ketergantungan (*addiction*) (Kristanto & Sarif, 2017). Merokok adalah membiasakan diri melakukan aktivitas merokok yang di dukung karna ada bahan atau rokok, yang mana bila dihentikan dapat menimbulkan gejala-gejala psikis dan masalah kesehatan lainnya dari dalam dirinya, yang beda halnya dengan ketergantungan yang mana ini berkaitan dengan kandungan yang ada di dalam rokok yaitu heroin, kokain dan nikotin yang berhubungan dengan ketergantungan pada fisik dan psikis pada perokok (Winanda & Herieningsih, 2018).

Indonesia menjadi negara dengan konsumsi rokok terbesar ketiga setelah China dan India, dan menunjukkan bahwa remaja Indonesia yang merokok pertama kali pada usia 15 tahun sebanyak 67% pada tahun 2011 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Prevalansi data penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun yang merokok tiap harinya sebesar 28,2%. Secara nasional berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 usia remaja antara 10-18 tahun adalah usia yang umum individu mulai merokok yang mana secara statistik angka jumlahnya terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, data WHO 2018 menyebutkan bahwa 9,1% dari jumlah remaja yang ada di Indonesia adalah perokok, yang mana meningkat sekitar 20% dari tahun 2013 dengan 7,2% sehingga menempatkan Indonesia pada urutan ketiga jumlah perokok terbanyak setelah China dan India pada tahun 2010 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Secara kesehatan, rokok banyak menimbulkan dampak negatif karena didalam rokok mengandung 4000 zat kimia dengan 200 jenis di antaranya bersifat karsinogenik yaitu dapat menyebabkan kanker (Rahmah & Rambe, 2020). Bahan beracun terdapat pada asap utama yang terhisap langsung masuk ke paru-paru perokok dan juga asap pada asap rokok yang dihasilkan oleh ujung rokok yang terbakar. Zat beracun tersebut diantaranya adalah karbon monoksida, benzopiren, dan amoniak, air, karbon dioksida, partikulat, tar, nikotin, nitrogen oksida, hydrogen sianida, formaldehida, fenol dan puluhan senyawa beracun lainnya yang hadir dalam konsentrasi yang sangat tinggi (Wahyudi et al., 2021).

Rokok dapat berdampak bagi kesehatan, yaitu dapat menyebabkan gangguan kardiovaskular, pernapasan, keganasan, mental dan gangguan lainnya. Semakin muda usia individu memulai konsumsi rokok maka akan semakin panjang durasi merokoknya sehingga semakin besar kemungkinan penyakit berkembang (Vaora et al., 2017). Pada umumnya, perilaku merokok pada remaja akan semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangannya yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan telah mengakibatkan ketergantungan nikotin (Wahyudi & Ramadanti, 2019).

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia dan merupakan proses biologis yang umum pada semua orang. Pola tidur normal pada remaja  $\pm$  7-8 jam/hari (Kristanto & Sarif, 2017). Kandungan nikotin dan bahan beracun yang terkandung dalam rokok bisa menyebabkan kualitas tidur terganggu dan membuat seseorang mengalami kecemasan bahkan depresi. Perokok beresiko tinggi untuk mengalami gangguan tidur atau yang dikenal dengan nama *sleep apnea*, perokok akan mengalami kesulitan bernafas saat tidur. Hal ini disebabkan kandungan nikotin dalam rokok merupakan stimulan yang secara alami telah mempengaruhi kualitas tidur perokok (Supit et al., 2019). Nikotin pada rokok merupakan zat stimuli yang menekan saraf pusat manusia, sehingga perokok membutuhkan waktu lebih lama untuk tertidur. Secara teoritis rokok akan hilang dari otak selama 30 menit, namun reseptor di otak seorang perokok akan candu terhadap nikotin dan mengganggu proses tidur (Asmuji & Hidayat, 2017).

Penelitian yang dilakukan Asmuji & Hidayat (2017) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara kebiasaan merokok terhadap kualitas tidur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tharida et al., (2020) dimana didapatkan ada hubungan perilaku merokok dengan gangguan pola tidur dengan nilai  $p$ -value  $0.007 < 0.05$ . Berdasarkan latarbelakang dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kebiasaan merokok terhadap gangguan pola tidur pada remaja.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pengumpulan data melalui survei analitik menggunakan kuesioner yang telah dibagikan kepada responden untuk mendapatkan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan rancangan survei *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak remaja usia 15-19 tahun di Kampung Mokla RW 13 berjumlah 45 orang yang memiliki kebiasaan merokok. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan teknik *total sampling*. Dalam penelitian ini instrument atau alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data adalah lembar kuesioner, berupa pertanyaan tertutup yang diajukan kepada responden dan sudah disediakan jawabannya oleh peneliti sehingga responden hanya memilih jawaban yang sesuai agar mempermudah pengisian bagi responden pada waktu penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu, tentang kebiasaan merokok dan pola tidur.

Kuesioner tentang kebiasaan merokok memiliki 10 pernyataan diantaranya terdapat 4 parameter: “fungsi merokok dalam kebiasaan sehari-hari” ada pada soal no 1,2 pernyataan positif ada pada no 2 dan pernyataan negatif no 1, kemudian “intensitas merokok” ada pada soal no 3,4,5 yang memiliki makna negatif, “tempat merokok” ada pada soal no 6,7 diantaranya pernyataan positif no 6 dan negatif soal no 7 dan parameter yang terakhir adalah “waktu penelitian” yaitu pernyataan no 8,9,10 yang semuanya memiliki makna negatif. Untuk mengukur kebiasaan merokok menggunakan skor *Gutman* bila responden menjawab Ya nilainya 1 Tidak nilainya 0, sedangkan untuk Pernyataan negatif Ya: 0, dan Tidak: 1, pernyataan positif Ya: 0 dan Tidak: 1, dengan kriteria skor: perokok ringan 76-100%, perokok sedang 56-75%, perokok berat <56%. Dengan uji validitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, sesuatu instrument dikatakan valid atau shahih apabila tiap butiran memiliki nilai lebih besar dari >0,60, hasil reliabel pada penelitian ini dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,985 yang artinya dapat dipercaya dan diandalkan.

Pada kuesioner pola tidur terdapat 10 pernyataan yang memiliki dua parameter yaitu yang pertama “kuantitas tidur” no 1,2,3,4 yang memiliki makna positif adalah pernyataan no 1,2,3 dan negatif no 4, dan parameter kedua “kualitas tidur” yaitu pernyataan no 5,6,7,8,9,10 yang memiliki makna positif no 5,6,7,8,9 dan negatif pernyataan no 10. Untuk mengukur pola tidur menggunakan skor *Gutman* bila responden menjawab Ya nilainya 1 Tidak nilainya 0, sedangkan untuk Pernyataan negatif Ya: 0, dan Tidak: 1, pernyataan positif Ya: 0 dan Tidak: 1, dengan kriteria skor: Baik (76-100%), Cukup (56-75%), Kurang (<56%). Dengan uji validitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, sesuatu instrument dikatakan valid atau shahih apabila tiap butiran memiliki nilai lebih besar dari >0,60, hasil reliabel pada penelitian ini dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,979 yang artinya dapat dipercaya dan diandalkan. Kemudian data yang diperoleh telah dianalisa, yaitu analisis univariate dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian dan analisa bivariate yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel dalam penelitian yang memiliki hubungan atau korelasi yaitu variabel kriteria kebiasaan merokok dan pola tidur pada remaja.

## **HASIL**

Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas usia remaja dikampung mokla RW 13 adalah usia 19 tahun (48.9%). Kemudian usia 18 tahun terdapat 11 orang (24.4%), usia 17 tahun dan 15 tahun masing-masing 5 orang (11.1%) dan usia 16 tahun terdapat 2 orang (4.4%).

Tabel 1.  
Distribusi Data Demografi Responden (n=45)

Usia	f	%
15	5	11.1
16	2	4.4
17	5	11.1
18	11	24.4
19	22	48.9

Tabel 2.  
Distribusi Data Kategori Perokok (n=45)

Kategori Perokok	f	%
Perokok Ringan	10	22.2
Perokok Sedang	21	46.7
Perokok Berat	14	31.1

Tabel 2 dapat diketahui bahwa responden mayoritas berada pada kategori perokok sedang yaitu sebanyak 21 orang (46.7%), kemudian 14 responden berada pada kategori perokok berat (31.1%) dan 10 responden berada pada perokok ringan (22.2%).

Tabel 3.  
Distribusi Pola tidur Remaja (n=45)

Pola Tidur Remaja	f	%
Kurang	21	46.7
Cukup	20	44.4
Baik	4	8.9

Tabel 3 dapat diketahui mayoritas remaja berada pada kategori pola tidur yang kurang yaitu sebanyak 21 orang (46.7%), pola tidur cukup sebanyak 20 responden (44.4%), dan pola tidur yang baik hanya sebanyak 4 orang (8.9%).

Tabel 4.  
Hubungan Perilaku Merokok terhadap Pola Tidur (n=45)

Perilaku Merokok	Pola Tidur			P value
	Kurang	Cukup	Baik	
Ringan	5	4	1	0,884
Sedang	8	11	2	
Berat	8	5	1	

Tabel 4 menunjukkan bahwa *p value* adalah 0,884 atau probabilitas  $> 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok terhadap pola tidur pada remaja.

## PEMBAHASAN

Rentang usia 18-25 tahun adalah rentang usia yang merupakan masa produktif. Efek dari menghisap rokok dapat mengganggu kesehatan pada masa produktif ini (Kristanto & Sarif, 2017). Pada penelitian ini kebanyakannya adalah remaja usia 19 tahun. Faktor penyebab merokok pada remaja cukup beragam, meliputi: pengaruh orang tua, dimana remaja perokok adalah anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua

tidak begitu memperhatikan anak-anaknya, dibandingkan dengan remaja yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia (Suharyanta et al., 2018). Remaja yang berasal dari keluarga konservatif akan lebih sulit untuk terlibat dengan rokok maupun obat-obatan dibandingkan dengan keluarga yang permisif, dan yang paling kuat pengaruhnya adalah bila orang tua sendiri menjadi figure (Huda, 2017).

Faktor yang lain adalah pengaruh teman, dimana semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok dan sebaliknya. Hal ini dapat terjadi oleh karena remaja terpengaruh oleh temannya. Pada umumnya remaja selalu ingin tahu hal-hal yang baru, ingin menonjolkan diri, ingin mencari identitas diri, dan cenderung emosional (Broto, 2018). Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Akibatnya perokok sering kali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari (Kristanto & Sarif, 2017). Nikotin yang terdapat pada rokok sama dengan narkotika, karena dapat menimbulkan kecanduan (Dalimunte & Dewi Harahap, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Armaya (2017) didapatkan bahwa dari total penggunaan *gadget* pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 35 orang (62,5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa teknologi yang tersedia ketika tidak mampu dikelola sehingga mengakibatkan kualitas tidur buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Penelitian lain menyebutkan bahwa remaja cenderung menghabiskan waktu lebih banyak di *smartphone* mereka, namun tidak digunakan untuk kegiatan akademis sehingga di malam hari itu akan lebih intensif yang pada akhirnya mengurangi waktu tidur (Liu et al. 2017).

Gaya hidup merokok akan berdampak buruk bagi tubuh karena dapat menyebabkan hipertensi (Umbas et al., 2019). Remaja yang masih bersekolah maupun mahasiswa yang masih menempuh pendidikan kebiasaan merokok mampu mempengaruhi kegiatan belajar dan aktivitas sehari-hari. Hal ini disebabkan karena ketika kurang tidur tubuh akan terasa letih, lesuh, tidak bersemangan, dan kurang focus sehingga akan mempengaruhi prestasi belajar (Wahyudi & Ramadanti, 2019). Gaya hidup yang juga dapat mempengaruhi kualitas tidur dapat mencakup aktivitas fisik, pola makan, obat-obatan, dan stress (Baso et al., 2019). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pola tidur remaja kurang dikarenakan bukan karena remaja adalah perokok berat namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhi. Begitu juga sebaliknya, dimana remaja perokok berat dapat diakibatkan dari lingkungan dan individu, karena dengan merokok remaja merasa menemukan jati dirinya.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di tentang “Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Gangguan Pola Tidur Pada Remaja Di Kampung Mokla RW 13” dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja di Kampung Mokla berada pada kategori perokok sedang dan memiliki pola tidur pada kategori kurang, serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur remaja di Kampung Mokla RW 13.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Armaya, J. (2017). Hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja di SMP Negeri 1 Banda Aceh. Diakses 13 Februari 2020 : <http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/3872/2942.d..>
- Asmuji, R., & Hidayat, C. T. (2017). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Angkatan 2013 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. *Journal of Separation Science and Engineering*, 5(1), 11–21.

<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:No+Title#0>

- Baso, M. C., Langi, F. L. F. G., & Sekeon, S. A. . (2019). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Sma Negeri 9 Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 5–10.
- Broto, F. H. (2018). Gambaran Perilaku Merokok pada Usia Remaja Awal (10-14) dengan Tingkat Motivasi Berprestasi Siswa SMPN XX Banjarmasin. *Repository.Umsu.Ac.Id*, 1–15. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/2311>
- Dalimunte, N., & Dewi Harahap, R. S. (2019). Pengaruh Perilaku Merokok Terhadap Resiko Penyalahgunaan Napza Di Upmi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.51>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia* (pp. 1–11).
- Huda, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Keluarga Dengan Perilaku Merokok Peserta Didik Laki-Laki Di Mts Negeri Tambak. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 13(3), 5–24.
- Kristanto, B., & Sarif, A. (2017). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Remaja. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 11–20. <https://doi.org/10.37831/jik.v5i1.113>
- Liu, Q. et al., (2017). Computers In human behavior mobile phone addiction and sleep quality among chinese adolescents : A moderated mediation model. *Computers in human behavior*, 72, pp.108-114. Available at : <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.042>.
- Rahmah, J. S., & Rambe, N. Y. (2020). Penyuluhan tentang Bahaya Merokok pada Pria di Desa Sorimaon Kec. Batang Angkola Muaratais Kab. Tapanuli Selatan Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aupa (JPMA)*, 2(3), 59–66. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/download/424/324>
- Suharyanta, D., Widiyaningsih, D., & Sugiono, S. (2018). Peran Orang Tua, Tenaga Kesehatan, Dan Teman Sebaya Terhadap Pencegahan Perilaku Merokok Remaja. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.29241/jmk.v4i1.96>
- Supit, I. C., Langi, F. L. F. G., Wariki, W. M. V, Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Tidur, K. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Pelajar. *Kesmas*, 7(5).
- Tharida, M., Desreza, N., & Thursina. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Gangguan Pola Tidur (Insomnia) Pada Dewasa Di Wilayah Kecamatan Ulee Kareng Kotamadya Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 383–392.
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334>

- Vaora, M., Sabrina, F., & Dewi, Y. Ii. (2017). Hubungan Kebiasaan Merokok Remaja Dengan Gangguan Pola Tidur. *Universitas Riau*, 5(1). <https://doi.org/10.37831/jik.v5i1.113>
- Wahyudi, & Ramadanti, R. (2019). Hubungan Antara Perilaku Merokok Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Fakultas Teknik Sipil Muhammadiyah Makassar Angkatan 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 12.
- Wahyudi, W. T., Zainaro, M. A., & Kurniawan, M. (2021). Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Agung Kecamatan Terusan Nunyai Kabupaten Lampung Tengah. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 82–91. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3050>
- Winanda, P., & Herieningsih, S. W. (2018). Hubungan Terpaan Peringatan Bahaya Merokok Pada Kemasan dan Tingkat Kepercayaan Akan Bahaya Merokok dengan Minat Mengurangi Merokok. *Journal Undip*, 6(3).

