

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Keadaan dimana tidur dijalani seseorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun merupakan indikator dari tercapainya kualitas tidur. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur, kualitas tidur secara subjektif, seperti tidur dalam dan istirahat (Khasanah, 2012). Kualitas tidur mencakup kualitas tidur dan kuantitas tidur seseorang, dimana kualitas tidur adalah jumlah tahapan NREM dan REM yang dialami seseorang dalam siklus tidurnya, dan kuantitas tidurnya adalah lama waktu seseorang dalam tahapan tidurnya (Saputra, 2013).

Gangguan kualitas tidur dapat mengganggu fungsi-fungsi tubuh yang lainnya. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan memori, gangguan mood, kehilangan semangat dan motivasi sehingga kegiatan sehari – hari dapat terganggu dan mudah emosi. Kualitas tidur yang buruk juga dapat mengakibatkan penyakit seperti nyeri otot dan hipertensi (Junaidi, 2007).

Berdasarkan Annahir (2013) dari berbagai negara dalam kasus gangguan untuk kualitas tidur mencapai 30% orang dewasa di dunia. Banyak yang menyatakan sulit untuk memulai tidur, susah untuk mengatur waktu untuk tidur, kurang berkualitasnya tidur yang dirasakan. Dilaporkan juga untuk negara-negara maju pun, seperti negara Amerika Serikat angka untuk gangguan tidur ini mencapai 15% dari total keseluruhan penduduknya. Sedangkan, di Indonesia sendiri prevelensi untuk gangguan tidur ini mencapai 10% atau

sekitar 23 juta jiwa penduduk (Nengah,2014).

Menurut *National Sleep Foundation* (2013) di Amerika, lebih dari sepertiga (36%) dewasa muda usia 19-29 tahun dilaporkan mengalami sulit untuk bangun pagi. Hampir seperempat dewasa muda (22%) sering terlambat masuk kelas atau bekerja karena sulit bangun. Sebesar 40% dewasa muda juga mengeluhkan kantuk saat bekerja sekurangnya 2 hari dalam seminggu atau lebih. Di Indonesia, berdasarkan penelitian Ulumuddin pada tahun 2011, didapatkan bahwa kejadian penurunan kualitas tidur menyerang hampir separuh mahasiswa yaitu 42,8%. Mahasiswa sebagai bagian dari anggota populasi dewasa awal yang ditandai dengan usia yang berada pada rentang 18-24 tahun mempunyai risiko terserang gangguan kualitas tidur.

Seseorang dapat mengalami gangguan tidur disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya: adanya penyakit fisik, perilaku merokok, lingkungan yang kurang nyaman, latihan fisik & kelelahan, efek pengobatan dan stress emosional (Potter dan Perry, 2005). Prevelensi gangguan kualitas tidur yang dipengaruhi merokok sekitar 57,1%, kebiasaan minum kopi 48,36%, kecemasan sedang 56,5%, gangguan lingkungan 54,5% dan gangguan dengan kesehatan 48,6% (Nengah,2014). Sejalan dengan penelitian dia atas Eman (2014) di Mesir, dalam penelitiannya juga menyatakan faktor yang mempengaruhi penurunan kualitas tidur antara lain merokok (80.4%), status depresi atau kecemasan (56,1%), makan sebelum tidur (54,2%), dan tidur siang yang lama (51,8%).

Kualitas tidur seseorang dapat terganggu karena merokok. Semakin

tingginya angka merokok makan akan semakin tinggi pula gangguan kualitas tidur. Pada penelitian kepada 82 perokok aktif laki-laki di Universitas Islam Sultan Agung diketahui bahwa rokok dapat menimbulkan gangguan sulit tidur yang bermakna (Riawita, 2009). Studi menunjukkan 51 % mahasiswa yang merokok mempunyai kualitas tidur yang buruk (Fauzan, 2013).

Jumlah perokok diseluruh dunia pada saat ini mencapai 1,2 milyar orang dan 800 juta diantaranya terdapat pada negara berkembang. Indonesia menempati urutan nomor tiga di dunia pada tahun 2015 setelah China dan India, yakni berjumlah 65 Juta penduduk (43%). Menurut data yang dihimpun oleh *Global Adult Tobacco Survey* (2011) persentase laki-laki yang merupakan perokok aktif di Indonesia mencapai 67%. Menurut survey Riskesdas (2017) prevalensi perokok di Indonesia pada kelompok umur  $\geq 15$  tahun cenderung meningkat dari tahun ke tahunnya. Pada tahun 2010 sebesar 34,2%, pada tahun 2013 meningkat menjadi 34,7%, dan tahun 2016 meningkat menjadi 36,3%. Jumlah perokok menunjukkan peningkatan pada kelompok usia dewasa. Sedangkan di Sumatera Barat pada dewasa muda (18-24 tahun) menempati posisi 10 besar angka merokok di Indonesia yang rata-ratanya 55,0%, angka ini lebih tinggi dibanding rata-rata Indonesia yaitu 50,3%. Untuk Kota Padang menempati urutan ke delapan penduduk yang merokok sebesar 46,3%.

Gaya hidup yang biasa merokok menjadi salah satu risiko penyebab penurunan kualitas tidur karena kandungan beberapa zat yang ada dalam rokok tersebut, salah satunya karena nikotin dalam rokok yang merupakan stimulan otak (Widya, 2010). Di samping itu, otak yang sudah ketagihan dengan efek

nikotin akan menyebabkan gangguan tidur pada malam hari saat mau tidur. Pada pecandu akut yang baru mulai kecanduan rokok, selain lebih sulit tidur, seseorang juga dapat terbangun oleh keinginan kuat untuk merokok setelah tidur kira-kira dua jam. Setelah merokok, seseorang akan sulit untuk tidur kembali karena efek stimulan dari nikotin (Prasadja, 2006).

Di Indonesia berdasarkan PP no. 38 tahun 2004 pasal 4 ayat 1 menyebutkan batasan kadar maksimal per batang rokok untuk nikotin adalah 1,5 mg. Tubuh seseorang mampu menahan efek dari zat nikotin ini sebesar 4-6 mg dalam sehari. Dalam satu batang rokok terdapat 0,7 mg nikotin (Muliwana, 2013). Jika konsumsi nikotin dalam tubuh sudah melebihi 6 mg maka dapat mempengaruhi kualitas tidur dari perokok tersebut. Sedangkan menurut Jaya (2009) tubuh hanya mampu menahan efek dari nikotin sebesar 5 mg perharinya.

Secara teori nikotin akan hilang dari otak dalam waktu 30 menit. Tetapi reseptor di otak seorang pecandu seakan menginginkan nikotin lagi, sehingga mengganggu proses tidur. Dalam perjalanan menuju otak, nikotin melewati batang otak yang disebut *hipotalamus*. *Hipotalamus* ini berfungsi mengeluarkan hormone *dopamine* dan *serotonin*. Nikotin di dalam rokok akan memacu hormone dopamin di dalam tubuh manusia. Dimana hormon dopamin tersebut berfungsi untuk memberikan sensasi rasa senang, bahagia, merasa segar dan tidak mengantuk, meningkatkan konsentrasi, daya pikir, dan daya ingat (Jaya,2009)

Saat seseorang merasakan kenyamanan, yaitu saat nikotin ini sudah

merangsang hormone *dopamine* keluar menuju ke otak, mengakibatkan aktifitas kognitif dalam otak meningkat atau tetap bekerja, sehingga ketika aktifitas kognisi dalam otak bekerja, maka syaraf-syaraf pun akan ikut bekerja dan berkontraksi. Dalam tahap ini terjadi kontradiksi, dimana seseorang yang sebenarnya ingin tidur atau masuk dalam kondisi bawah sadar (*unconsciousness*), tetapi malahan mengalami susah tidur karena proses mental atau aktifitas kognitifnya tidak bisa dihentikan, dikarenakan tetap bekerja atau pikirannya terjebak dalam kondisi sadar (*consciousness*) (Hurlock,2006).

Berdasarkan Jaya (2005) secara biologis, nikotin diterima reseptor asetilkolin-nikotinik yang kemudian membagi jalur imbalan dan jalur adrenergik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Di jalur adrenergik pada bagian otak lokus seruleus yang mengeluarkan hormon dopamin. Meningkatnya dopamin menimbulkan rangsangan rasa senang sekaligus keinginan mencari rokok kembali.

Pada pecandu akut yang baru mulai kecanduan rokok, selain lebih sulit tidur, mereka juga dapat terbangun oleh keinginan kuat untuk merokok setelah tidur kira-kira 2 jam. Setelah merokok mereka akan sulit untuk tidur kembali karena efek stimulan dari nikotin. Saat tidur, proses ini akan berulang dan ia terbangun lagi untuk merokok. Sedangkan pada tahap lanjut, perokok mengalami gangguan kualitas tidur yang dipicu oleh efek ‘menagih’ dari kecanduan nikotin. Dari perekaman gelombang otak di laboratorium tidur, didapatkan bahwa perokok lebih banyak tidur ringan dibandingkan tidur dalam, terutama pada jam- jam awal tidur (Sanchi, 2009).

Berdasarkan penelitian Chintani (2018) tentang hubungan antara merokok dengan kualitas tidur pada pelajar menyebutkan dari 194 orang remaja yang menjadi responden menyebutkan (52%) 100 orang remaja pernah merokok dan 30 diantaranya masih merokok hingga sekarang. 155 pelajar didapatkan memiliki kualitas tidur yang buruk. Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa pelajar yang tidak merokok juga mengalami kualitas tidur yang buruk diakibatkan oleh beberapa faktor, mengerjakan tugas larut malam, stres, sakit, dan ketidaknyamanan dari lingkungan yang ribut.

Menurut Mesquito (2010) pada penelitiannya melaporkan dari semua responden yang merokok, 70.5% responden mempunyai kualitas tidur yang buruk. Penelitian ini juga menyebutkan bahwa seorang perokok akan mengalami penurunan durasi tidur, sering terbangun saat tidur, dan lebih banyak waktu dihabiskan di tempat tidur.

Kebiasaan merokok juga dapat menyebabkan adanya gangguan pola tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian Kristanto pada tahun (2017) mengenai hubungan perilaku merokok dengan gangguan pola tidur yang menyebutkan 24 orang (80%) responden mengalami gangguan pola tidur sedang, 4 orang (13.3%) responden mengalami gangguan tidur ringan, dan 2 responden mengalami gangguan pola tidur berat.

Universitas Andalas sebagai salah satu Perguruan Tinggi Negeri di Sumatera Barat dengan jumlah mahasiswa yang cukup banyak dan memiliki 15 Fakultas. Dari beberapa Fakultas tersebut diantaranya memiliki jumlah

mahasiswa laki-laki yang lebih banyak dari fakultas lainnya seperti Fakultas Teknik, Fakultas Hukum dan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik. Menurut survey CDC (2016) terdapat 16% mahasiswa melapor merokok selama sebulan terakhir dan prevalensi mahasiswa merokok juga termasuk tinggi yaitu 24,5 % sampai 28, %. Bambang (2015) dalam penelitiannya mengatakan, gambaran perilaku merokok di Fakultas Teknik Universitas Andalas mengatakan bahwa Fakultas Teknik memiliki angka perokok aktif yang tinggi. Motif merokok adalah 27% karena pengaruh lingkungan, 23% untuk mengurangi kecemasan atau rasa bosan, 25% karena kebiasaan, 13% merasa kenikmatan dan relaksasi, 12% karena tidak merokok sulit untuk berkonsentrasi.

Pada saat dilakukan survey awal pada tanggal 22 Juli 2019. Saat dilakukan wawancara dari 10 orang, terdapat 8 mahasiswa yang mempunyai kebiasaan merokok. Dari 8 mahasiswa perokok yang diwawancarai rata-rata mengungkapkan bahwa mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 8-15 batang perhari, mereka juga mengatakan sering tidur larut malam dan sulit untuk bangun pagi, serta merasa tidak segar setelah bangun. Saat wawancara 6 orang sedang merokok dan mereka juga menyebutkan tinggal di lingkungan orang yang merokok dan setiap hari terpapar dengan asap rokok.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Laki-Laki Di Universitas Andalas tahun 2019”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Laki-Laki Di Universitas Andalas tahun 2019?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Di Universitas Andalas tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Karakteristik Responden Pada Mahasiswa Yang Memiliki Perilaku Merokok
- b. Mengetahui Perilaku Merokok Pada Mahasiswa di Universitas Andalas.
- c. Mengetahui Kualitas Tidur Pada Mahasiswa di Universitas Andalas.
- d. Menjelaskan Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa di Universitas Andalas.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi institusi perguruan tinggi**

Untuk memberikan gambaran jumlah mahasiswa yang mempunyai kebiasaan merokok dan untuk mengetahui pengaruh yang ditimbulkan dari kebiasaan merokok tersebut, serta dapat membentuk upaya untuk membatasi kebiasaan tersebut.



## **2. Bagi profesi keperawatan**

Sebagai data untuk menegakkan dan menyusun intervensi keperawatan dan mengetahui upaya untuk mengatasi maupun mencegah penyakit terkait rokok tersebut seperti, Kanker Paru dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

## **3. Bagi pendidikan keperawatan**

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan

