

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini, perilaku merokok sudah seperti jamur. Menurut analisis Badan Pusat Statistik tahun 2013 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan proporsi masyarakat yang merokok tiap hari dari tahun 2007-2013 sebesar 23,7%-24,3%. Kini rokok tak lagi dinikmati kalangan orang dewasa saja namun juga dari kalangan anak-anak sampai dengan lanjut usiapun menikmati hal tersebut, terutama pada kalangan remaja. Menurut *Global Youth Tobacco Survey* tahun 2014 menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan angka perokok remaja tertinggi di dunia. Rokok adalah salah satu zat adiktif yang jika digunakan dapat mengakibatkan bahaya bagi kesehatan individu dan masyarakat (Tendra, 2003).

Perilaku merokok adalah perilaku yang membahayakan kesehatan baik bagi perokok sebagai pengguna maupun orang lain dan berakibat buruk bagi kesehatan yaitu seperti hipertensi, kanker paru-paru, bronkitis kronik, dan penyakit jantung koroner (Ray dalam Kurniawan, 2002). Populasi perokok di Indonesia untuk usia lebih dari sama dengan 15 tahun mencapai 34,7% (Galant, *et al.*, 2013). Menurut Riskesdas 2013 mengenai perilaku merokok pada orang Indonesia, disebutkan bahwa rata-rata batang rokok yang dihisap yaitu 12,3 batang per hari. Maraknya perilaku merokok menimbulkan berbagai problematika kesehatan. Baik kesehatan

secara fisik maupun psikiatrik. Bahaya yang dapat ditimbulkan dari merokok diantaranya adalah kebutaan, katarak, kanker, periodontitis, asma, kelahiran bayi prematur, tulang rapuh, leukemia, dan insomnia (Suryo, 2007; Yumaria, 2002).

Salah satu keluhan yang sering didengar dalam praktek kedokteran ialah gangguan tidur berupa insomnia atau kesukaran tidur (Maramis, 1995). Tidur merupakan salah satu kebutuhan manusia. Tidur adalah serangkaian fase yang ditandai dengan perubahan variabel-variabel fisiologis, khususnya pada EEG (elektroensefalogram). Saat tidur biasanya terdapat postur tubuh yang khas (terkait dengan termoregulator yang baik) atau inaktivitas fisik. Gangguan tidur seperti insomnia dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Hal tersebut sesuai dengan salah satu teori mengenai tidur yaitu teori restoratif yang mengatakan bahwa tidur memungkinkan tubuh untuk memperbaiki secara mandiri setelah tubuh mengalami kerusakan atau kelelahan sepanjang hari, serta rasio proses anabolisme atau katabolisme akan meningkat dan terjadi pelepasan hormon pertumbuhan (Puri, *et al.*, 2002).

Insomnia adalah gangguan tidur yang berupa sukar untuk memulai atau mempertahankan tidur (Kaplan, *et al.*, 2013). Faktor penyebab insomnia secara garis besar yaitu adanya stres atau kecemasan, depresi, kelainan kronis, efek samping pengobatan, pola makan buruk, kafein, nikotin (rokok), alkohol, dan kurang berolahraga (Rafknowledge, 2004). Penelitian Grau-López, *et al.* (2016) juga menyebutkan bahwa insomnia lazim terjadi pada orang yang mengalami kecanduan pada zat-zat aktif. Prevalensi penderita insomnia di Indonesia

mencapai 10%, dan salah satu faktor penyebab insomnia adalah merokok (Galant, *et al.*, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Zhang, *et al.* (2006) menyatakan bahwa nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki kontribusi dalam menyebabkan gangguan pada pola tidur. Nikotin merupakan komponen aktif dalam rokok yang bekerja secara terpusat dengan merangsang reseptor nikotin asetilkolin. Reseptor ini tersebar luas di presinaptik neuron yang terletak di daerah seperti hipotalamus rostral dan sistem retikular batang otak. Aktivasi reseptor nikotinic menyebabkan pelepasan beberapa neurotransmitter, yang diantaranya adalah asetilkolin, dopamin, serotonin, norepinefrin, dan asam butirat gamma amino (Daroff, 1999).

Insomnia merupakan suatu gangguan dengan kuantitas atau kualitas tidur yang tidak cukup. Jika seseorang mengalami gangguan tidur yaitu tidur kurang dari 3 jam dalam jangka waktu 24 jam, ia akan mudah marah dan terjadi penurunan perhatian. Jika seseorang mengalami kurang tidur dalam jangka waktu lama, disebutkan pula akan menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, kemunduran performa umum, mudah terpengaruh, dan akhirnya dapat berakibat halusinasi, paranoia, dan bangkitan kejang (Puri, *et al.*, 2002). Penelitian yang dilakukan terhadap tikus pun didapatkan hasil bahwa kekurangan tidur menghasilkan suatu sindrom berupa penampilan terdebilitasi, lesi kulit, peningkatan asupan makan, kehilangan berat badan, peningkatan penggunaan energi, penurunan suhu tubuh, dan kematian. Serta terjadi pula perubahan neuroendokrin berupa peningkatan norepinefrin plasma dan penurunan tiroksin plasma (Kaplan, *et al.*, 2013).

Dampak lain yang dapat ditimbulkan dari insomnia diantaranya adalah peningkatan nafsu makan yang dapat berakibat obesitas, diabetes, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan sistem imun, penurunan gairah seksual, depresi, kecemasan, dan penurunan daya ingat (Amir, 2010). Begitu pula pada hasil penelitian yang dilakukan Vgontzas *et al.* (2009) yang menunjukkan bahwa orang yang mengalami insomnia berisiko besar terkena hipertensi. Mayoritas penderita insomnia (sekitar 75-90%) diketahui menderita gangguan medis komorbid, seperti dyspnea, gangguan refluks gastroesofageal, nyeri, dan penyakit neuro degeneratif (Buysse, 2008; Roth, 2007). Pasien insomnia dilaporkan mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan dengan orang normal, hal tersebut dilihat dari aspek *36-items Short Form Health Survey* (SF-36). Pasien dengan insomnia juga dilaporkan mengalami kelelahan yang berlebihan yang diukur dengan *Fatigue Severity Scale and the Profiles of Mood Status* (POMS) (Jasvinder, 2016).

Tindakan preventif berupa edukasi pada perokok terutama mahasiswa yang mewakili kelompok remaja, diperlukan untuk menanggulangi komplikasi yang dapat ditimbulkan dari perilaku merokok dan insomnia menjadi perhatian peneliti. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT mengenai penjagaan diri saat sehat lebih baik daripada pengobatan pada saat sakit yaitu dalam Al-qur'an,

وَأَنْفِقُوا سَبِيلِي اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا السَّبِيلَ كَمَا تُلْقُونَ التَّمْلِكَةَ ۖ وَاحْسِنُوا ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.” (Al-Baqarah: 195).

Serta disebutkan pula pada sebuah hadits yang di dalamnya Rasulullah SAW bersabda, “Di antaranya baiknya Islam seseorang adalah ia yang meninggalkan hal-hal yang tidak bermanfaat.” (HR. Imam At-Tirmidzi).

Trend usia dalam hal merokok meningkat pada usia remaja yaitu pada kelompok usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun. Hasil Riskesdas tahun 2007, 2010, dan 2013 menunjukkan bahwa usia merokok pertama kali paling tinggi pada usia kelompok 15-19 tahun. Hampir 80% perokok memulai perilaku merokok ketika usianya belum mencapai 19 tahun. Umumnya seseorang memulai untuk merokok sejak muda dan tidak mengetahui risiko mengenai bahaya adiktif rokok (Riskesdas, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia 10-19 tahun, tetapi kemudian WHO membagi lagi remaja menjadi remaja dini usia 15-19 tahun dan remaja lanjut yang berusia 20-24 tahun. Sementara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut anak muda (*youth*) adalah usia 15-24 tahun, sedangkan pandangan umum di Indonesia tentang remaja adalah individu yang berusia antara 11-24 tahun (Marchira, *et al.*, 2010). Berdasarkan hal tersebut, dapat diartikan bahwa mahasiswa merupakan seseorang yang mengenyam pendidikan di bangku perkuliahan dan termasuk ke dalam golongan remaja.

Penelitian yang dilakukan di Amerika mengenai perilaku merokok pada mahasiswa menunjukkan bahwa terdapat peningkatan prevalensi merokok pada mahasiswa sebesar 27,8% sejak tahun 1993 sampai dengan tahun 1997. Peningkatan tersebut lebih tinggi pada mahasiswa perguruan tinggi negeri dibandingkan dengan mahasiswa perguruan tinggi swasta. Pada mahasiswa pria

terjadi peningkatan dari 30% pada tahun 1990 dan menjadi 35% pada tahun 2000 (Marchira, *et al.*, 2010).

Ram *et al.* (2010) juga menganalisis data dari *National Health and Nutrition Examination Survey* dan didapatkan hasil bahwa dari 6.139 remaja (> 16 tahun) di USA, kebiasaan tidur buruk yang dominan terjadi pada remaja adalah mendengkur selama tidur (48%), tidak ada istirahat pada siang hari (26,5%), dan kurang kuantitas atau durasi tidur (26%). Penelitian metaanalisa terhadap 41 survei gangguan tidur pada remaja tersebut juga didapatkan hasil bahwa sebanyak 54 % remaja mengalami insomnia. Dampak nyata dari insomnia dapat diketahui dari penelitian yang dilakukan oleh Puspito (2009) dengan respondennya adalah mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara insomnia dengan prestasi belajar pada mahasiswa sebesar -0.212 dimana nilai negatif tersebut menunjukkan arah hubungan yang berlawanan. Sehingga apabila angka kejadian insomnia naik, maka prestasi belajar akan menurun.

Hubungan antara perilaku merokok dengan gangguan tidur menurut penelitian analisis spektral aktivitas gelombang otak dengan EEG (elektroensefalogram) yang dilakukan oleh Punjabi, *et al.* (2006) juga menunjukkan hasil bahwa perbandingan antara perokok dengan bukan perokok yaitu perokok memiliki rata-rata prosentase yang lebih tinggi pada gelombang alpha (15,6 % vs 12,5 %) dan prosentase lebih rendah pada gelombang delta (59,7 % vs 62,6 %). Hal tersebut mengartikan bahwa perokok menghabiskan lebih banyak waktu pada stadium

light sleep dan sedikit waktu di stadium *deep sleep* dibandingkan orang yang tidak merokok.

Karena beragamnya dampak negatif yang ditimbulkan dari perilaku merokok dan insomnia tersebut, oleh karena itu peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai hubungan antara perilaku merokok terhadap kejadian insomnia sehingga angka kejadian insomnia dapat terkendali dan perilaku merokok dapat berkurang pada remaja terutama mahasiswa dengan subyek pada penelitian penulis adalah anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya angkatan 2013-2015 yang rata-rata memiliki usia 17-23 tahun dan masih dalam tahap pendidikan perkuliahan atau berstatus sebagai mahasiswa.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian insomnia pada anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya angkatan 2013-2015?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian insomnia pada Keluarga Mahasiswa Klaten Surabaya angkatan 2013-2015.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui perbedaan intensitas merokok terhadap kejadian insomnia pada anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya angkatan 2013-2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian insomnia pada anggota Keluarga Mahasiswa Klaten Surabaya.

2. Manfaat Aplikatif

a. Untuk peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu kontribusi oleh peneliti terhadap dunia keilmuan khususnya dalam pemberian edukasi pada para perokok khususnya remaja mengenai perilaku merokok terhadap kejadian insomnia.

b. Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya untuk meneruskan pengembangan ilmu berdasar teori yang telah ada.

c. Untuk institusi

Dapat dijadikan referensi dalam penentuan kebijakan dalam pelarangan perilaku merokok terutama pada mahasiswa untuk mengurangi kejadian insomnia beserta dampaknya.

d. Untuk mahasiswa

Memberikan informasi dan referensi mengenai kejadian insomnia yang merupakan akibat dari perilaku merokok. Sehingga para mahasiswa dapat lebih peduli dengan kesehatan dirinya masing-masing serta dapat memberikan edukasi preventif untuk tidak melakukan perilaku merokok di usianya yang masih muda.

e. Untuk masyarakat

Memberikan informasi dan referensi mengenai kejadian insomnia yang merupakan akibat dari perilaku merokok. Sehingga dapat memberikan edukasi pada lingkungan sekitar terutama untuk para pelaku merokok untuk menjaga kesehatan secara mandiri dengan tidak merokok dan edukasi mengenai kerugian dari perilaku merokok yang ditimbulkan yaitu khususnya insomnia.

E. Keaslian Penelitian

Menurut peneliti, penelitian mengenai hubungan perilaku merokok terhadap kejadian insomnia pada anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya belum pernah dilakukan, namun terdapat penelitian yang menghubungkan aktivitas merokok dengan insomnia, yaitu antara lain:

1. Lin Zhang, *et al.* dengan judul *The Effects of Cigarette Smoking on Sleep Architecture* dimana penelitian ini merupakan penelitian observasional dan eksperimental adanya pengaruh perilaku merokok terhadap gangguan tidur yang dilihat melalui adanya perubahan pada gelombang tidur EEG yang tidak dapat dilihat melalui *visual scoring*. Perbedaannya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah peneliti hanya akan melakukan apakah ada korelasi antara perilaku merokok dengan insomnia dan membandingkan tingkat perilaku merokok dengan insomnia tersebut.
2. Rompas, *et al.* (2013) dari Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado dengan judul *Dampak Merokok Terhadap Pola Tidur*. Penelitian tersebut, mereka melakukan penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study* dengan respondennya adalah supir angkutan umum yang berjenis kelamin laki-laki saja, serta penelitian tersebut membandingkan antara waktu lamanya merokok dalam tahun dengan angka kejadian insomnia. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah peneliti menggunakan mahasiswa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya sebagai responden penelitian serta penelitian yang akan dilakukan peneliti tidak menilai riwayat lamanya responden dalam merokok.
3. Putra (2013) dari Jurusan Psikologi Universitas Negeri Semarang dengan judul *Hubungan Antara Intensitas Perilaku Merokok Dengan Tingkat Insomnia*. Penelitian tersebut, responden yang digunakan adalah

mahasiswa Universitas Negeri Semarang berjenis kelamin laki-laki dan kuesioner yang digunakan untuk menilai tingkat perilaku merokok yang dibandingkan dengan tingkat insomnia yang ditimbulkan. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah peneliti menggunakan mahasiswa anggota keluarga mahasiswa Klaten Surabaya berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebagai responden penelitian dan peneliti hanya menilai hubungan tingkat perilaku merokoknya dengan kejadian insomnia atau tidak.

4. Annahari, *et al.* Dari Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan judul Hubungan Antara Perilaku Merokok dan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Penelitian tersebut hanya menilai apakah ada hubungan antara perilaku merokok dengan insomnia. Perbedaannya dengan peneliti adalah peneliti juga menilai tingkat perilaku merokok apakah mempengaruhi kejadian insomnianya atau tidak.