



## Studi Deskriptif Kuantitatif tentang Kualitas Tidur Pecandu Rokok

**Diva Ingriani<sup>1\*</sup>, Aulia Aisha Nadhirah<sup>2</sup>, Hanisa Azura<sup>3</sup>, Syahidah Alifia<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Dr. Hamka, Air Tawar Barat., Kec. Padang Utara, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25171

\*Korespondensi penulis: [divaingriani@gmail.com](mailto:divaingriani@gmail.com)

**Abstract.** *This study aims to describe the quality of sleep in cigarette addicts, especially among young adults aged 18-24 years. Smoking, which has become a habit for many individuals, can cause dependence, one of which is caused by nicotine which disrupts sleep quality. Based on WHO data (2015), Indonesia is one of the countries with the largest number of smokers in the world, which has an impact on physical and psychological health, including sleep disorders. This research used a quantitative approach with descriptive methods and survey techniques by distributing The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire to 12 respondents. The results showed that 100% of respondents experienced poor sleep quality, with the majority experiencing sleep disturbances less than once a week and daytime activity dysfunction more than three times a week. This research confirms the relationship between cigarette addiction and poor sleep quality in young adults. Based on these findings, it is recommended that smokers avoid nicotine before bed, establish a regular sleep schedule, and create a relaxing sleep routine to improve the quality of their sleep.*

**Keywords:** *Cigarette Addicts, Nicotine, Sleep Disorders, Sleep Quality, Young Adults.*

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas tidur pada pecandu rokok, khususnya di kalangan dewasa muda yang berusia 18-24 tahun. Merokok yang telah menjadi kebiasaan bagi banyak individu dapat menimbulkan ketergantungan, salah satunya disebabkan oleh nikotin yang mengganggu kualitas tidur. Berdasarkan data WHO (2015), Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia, yang berdampak pada kesehatan fisik dan psikologis, termasuk gangguan tidur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif dan teknik survei melalui penyebaran kuesioner The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) kepada 12 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 100% responden mengalami kualitas tidur yang buruk, dengan mayoritas mengalami gangguan tidur kurang dari sekali seminggu dan disfungsi aktivitas siang hari lebih dari tiga kali seminggu. Penelitian ini menegaskan hubungan antara kecanduan rokok dan buruknya kualitas tidur pada dewasa muda. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar perokok menghindari nikotin sebelum tidur, menetapkan jadwal tidur yang teratur, dan menciptakan rutinitas tidur yang menenangkan guna meningkatkan kualitas tidur mereka.

**Kata Kunci:** Dewasa Muda, Gangguan Tidur, Kualitas Tidur, Nikotin, Pecandu Rokok.

### 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2015 Indonesia berada di urutan ketiga setelah China dan India sebagai negara perokok terbesar dunia dengan jumlah perokok aktif mencapai 64,1 juta. Prevalensi perokok usia 15 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 34,5% dengan prevalensi per gender 64,7% pada pria dan 4,5% pada perempuan (WHO, 2015). Tingginya jumlah perokok aktif di Indonesia sangat mengkhawatirkan mengingat dampak buruk dari kandungan nikotin pada rokok. Pengaruh nikotin dalam rokok dapat membuat seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok. Individu yang sudah kecanduan merokok tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok, mereka cenderung sensitif terhadap efek dari nikotin (Parrot,

2007). Setelah seseorang mengalami kecanduan rokok akan sulit untuk berhenti meninggalkan kebiasaan buruk ini.

Menurut Griffiths (2005) kecanduan adalah kondisi psikologis dan fisik yang terjadi ketika seseorang kehilangan kontrol terhadap suatu perilaku atau substansi tertentu dan terus-menerus melakukan hal tersebut meskipun mengetahui konsekuensi negatifnya. Menurut Wakhidah, Briliani, Pramesti, Saputra, Kusuma, dan Husna (2021) kecanduan rokok adalah sejauh mana seseorang mengalami ketergantungan pada tembakau dan merasakan berbagai gejala sebagai wujud membutuhkan rokok. Kecanduan rokok (*cigarette addiction*) adalah kondisi di mana seseorang tidak dapat mengontrol keinginan untuk merokok, meskipun menyadari konsekuensi negatifnya terhadap kesehatan dan kehidupan secara umum. Berdasarkan DSM-5, seseorang diklasifikasikan memiliki gangguan penggunaan tembakau (*Tobacco Use Disorder*) jika minimal memenuhi 2 dari 11 kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria-kriteria tersebut termasuk konsumsi tembakau dalam jumlah besar dan dalam jangka waktu yang lama, keinginan yang terus-menerus untuk mengonsumsi tembakau dan gagal untuk mengurangi kebiasaan merokok, penghabisan banyak waktu untuk mengonsumsi tembakau, serta dampak negatif pada pekerjaan, hubungan sosial, dan kesehatan baik fisik maupun psikologis.

Para pecandu rokok juga memiliki resiko lebih besar untuk mengalami penurunan mengingat tugas-tugas kemampuan sederhana mendorong munculnya perilaku kompulsif, serta mengalami kesulitan untuk tidur (Sabanayangan & Shanker, 2011). Ketergantungan nikotin menyebabkan seorang perokok harus menghisap rokok terus-menerus dan menimbulkan berbagai akibat terhadap tubuh, salah satunya adalah insomnia (Markou, 2011). Secara garis besar ada beberapa kondisi medis yang telah ditentukan sebagai penyebab insomnia, salah satu penyebabnya adalah nikotin pada rokok yang termasuk dalam kelompok zat stimuli yang menekan saraf pusat pada manusia. Perokok ternyata membutuhkan waktu lebih lama untuk tertidur dibanding orang yang tidak merokok. Secara teoritis, nikotin akan hilang dari otak dalam waktu 30 menit. Tetapi reseptor di otak seorang pecandu seolah menagih nikotin lagi, sehingga mengganggu proses tidur (Sanchi, 2009). Penyebab penurunan kualitas tidur karena merokok dipengaruhi oleh beberapa zat yang ada dalam rokok tersebut, salah satunya karena nikotin dalam rokok yang merupakan stimulan otak, nikotin memacu *hormone* dan *dopamine* dalam tubuh manusia, *hormone dopamine* tersebut berfungsi untuk memberikan sensasi rasa senang, bahagia, merasa segar dan tidak mengantuk (Widya, 2010).

Kualitas tidur di definisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki kepuasan terhadap tidurnya sehingga tidak memperlihatkan tanda-tanda gangguan tidur

(Wicaksono, 2019). Kualitas tidur yang buruk nyatanya juga berpengaruh terhadap penurunan daya tahan tubuh sehingga seseorang beresiko terkena penyakit salah satunya yaitu hipertensi. Hal ini dikarenakan, ketika seseorang mengalami kualitas tidur yang buruk secara terus menerus maka akan mengakibatkan ketidak seimbangan homeostasis tubuh (Aulia, 2022).

Data demografi serta beberapa faktor yang secara teoritis berhubungan dengan kualitas tidur dicari dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Peneliti mengambil data awal dengan memberikan kusioner kepada 5 orang responden berusia 18-24 tahun yang ketergantungan rokok. Diketahui rata-rata mereka sudah mengonsumsi rokok selama 5 tahun. Mereka mengatakan sering punya keinginan untuk berhenti merokok, namun selalu gagal untuk mengendalikan diri. Mereka juga sudah menempatkan rokok menjadi bagian dari rutinitas keseharian. Ditunjukkan dengan perilaku setiap habis makan selalu ingin merokok dan setiap bangun tidur langsung ingin merokok. Dari keseluruhan responden ditemukan bahwa mereka mulai tidur rata-rata pada pukul 00:00 WIB dengan durasi tidur selama 6 jam sehari. Kemudian, ditemukan juga bahwa mereka membutuhkan waktu sekitar 15-30 menit bahkan ada yang lebih dari 1 jam untuk menghabiskan waktu di tempat tidur sebelum akhirnya tertidur. Hal-hal tersebut menunjukkan adanya indikasi kualitas tidur yang buruk pada pecandu rokok.

Peneliti berfokus pada usia dewasa muda karena berbagai pertimbangan beberapa diantaranya adalah pada usia dewasa muda mereka seringkali memiliki keterbukaan yang lebih besar terhadap pengaruh lingkungan dan teman, ketergantungan rokok di usia sekolah dapat meningkatkan kecenderungan dewasa muda untuk terus merokok (Pratiwi,2022). Juga di usia dewasa muda belum mengalami efek buruk untuk kesehatan dari kebiasaan merokok. Berdasarkan pemaparan diatas peneliti mendapatkan gambaran awal terkait identifikasi kriteria kecanduan rokok mereka. Hal itu menjadi alasan peneliti memilih topic mengenai bagaimana gambaran kualitas tidur pada dewasa muda laki-laki yang kecanduan rokok.

## **2. LANDASAN TEORI**

### **Kecanduan Rokok**

#### a) Definisi

Menurut Griffiths (2005) kecanduan adalah kondisi psikologis dan fisik yang terjadi ketika seseorang kehilangan kontrol terhadap suatu perilaku atau substansi tertentu dan terus-menerus melakukan hal tersebut meskipun mengetahui konsekuensi negatifnya. Menurut Wakhidah, Briliani, Pramesti, Saputra, Kusuma, dan Husna (2021) kecanduan rokok adalah sejauh mana seseorang mengalami ketergantungan pada tembakau dan merasakan berbagai gejala sebagai wujud membutuhkan rokok.

Kecanduan rokok (*cigarette addiction*) adalah kondisi di mana seseorang tidak dapat mengontrol keinginan untuk merokok, meskipun menyadari konsekuensi negatifnya terhadap kesehatan dan kehidupan secara umum. Orang yang kecanduan rokok mungkin mengalami gejala penarikan (*withdrawal*) jika tidak merokok dalam jangka waktu tertentu, seperti gelisah, ketegangan, atau gangguan konsentrasi.

b) Aspek-aspek

Menurut Wakhidah, et.al (2021) Kecanduan merokok mempunyai dua aspek, yaitu:

- 1) Aspek Psikologis: Aspek ini berkaitan dengan gangguan psikologis yang dialami oleh pecandu rokok apabila ia tidak mengonsumsi, gangguan psikologis tersebut seperti mudah merasakan kegelisahan. Sehingga merokok tersebut dilakukan sebagai wujud relaksasi, mengurangi ketegangan dan melupakan sejenak mengenai masalah yang seseorang hadapi. Secara Psikologis Perilaku merokok sendiri dilakukan secara relaksasi, Mengurangi ketegangan serta melupakan sejenak masalah yang dihadapi.
- 2) Fisik: Aspek ini berkaitan dengan menurunnya kondisi fisik tubuh seseorang seperti mengalami penurunan detak jantung, penurunan suhu tubuh serta tekanan darah karena kandungan zat dalam rokok mempunyai efek stimulus apabila rokok tersebut tidak dikonsumsi kembali. Seseorang yang mengalami ketergantungan dalam merokok, yang dapat mempengaruhi sistem tubuh manusia.

c) Faktor-faktor yang mempengaruhi

- 1) Faktor Pengalaman Individu. Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 5 informan bahwa merokok itu timbul dari dalam diri masing-masing individu penasaran ingin coba-coba merasakan bagaimana rasa rokok, merasakan kenikmatan tersendiri dari rasa nikmat, enak, tidak ada beban lepas dari masalah, ingin tau rasanya seperti apa, tidak merokok tidak dapat melakukan pekerjaan, akhirnya kecanduan.
- 2) Faktor Teman Sebaya. Dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa remaja merokok karena pengaruh oleh teman sebaya, mereka melakukan perilaku merokok pada saat lagi berkumpul (nongkrong), ada juga yang memaksakan untuk merokok. Pengaruh lingkungan juga menjadi faktor remaja merokok.

## **Kualitas Tidur**

### a) Definisi

Menurut Nashori (2017) kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Proses tidur maupun kondisi saat tidur yang berlangsung optimal menggambarkan tingginya kualitas tidur seseorang. Menurut Hidayat (dalam Vina, Sugiyanto, Ruslaeni, Supriadi (2020), kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, mudah terangsang dan gelisah, lesu, dan apatis. Kualitas tidur mengacu pada seberapa baik dan nyenyaknya seseorang tidur. kualitas tidur adalah seberapa baik atau buruk seseorang tidur. Kualitas tidur mencerminkan seberapa memuaskan dan efektif tidur seseorang dalam mendukung pemulihan fisik dan mental. Kualitas tidur yang baik mencakup faktor-faktor seperti durasi tidur yang cukup, tidur yang nyenyak tanpa terbangun secara berulang, dan perasaan segar serta bugar setelah bangun tidur. Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk ditandai dengan tidur yang terganggu, sulit tidur, atau perasaan tidak puas setelah tidur.

### b) Aspek-Aspek

Menurut *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* ada 7 dimensi dalam kualitas tidur yaitu

- 1) Kualitas tidur : adalah evaluasi subjektif tentang seberapa baik seseorang merasa tidur mereka selama periode tidur, termasuk seberapa nyenyak tidurnya, seberapa sering terbangun selama tidur, dan seberapa sulit untuk kembali tidur setelah terbangun
- 2) Sleep latensi: adalah rentang waktu antara mulainya tidur hingga akhirnya seseorang bangun dari tidur, diukur dalam jam.
- 3) Durasi tidur: adalah jumlah waktu yang dihabiskan seseorang untuk tidur dalam satu periode tidur, diukur dalam jam.
- 4) Gangguan tidur: adalah frekuensi gangguan tidur yang dialami seseorang selama periode tidur, seperti kesulitan tidur, bangun tengah malam, atau tidur terlalu banyak.
- 5) Efisiensi kebiasaan tidur: adalah persentase waktu yang dihabiskan untuk tidur dari total waktu yang dihabiskan di tempat tidur selama periode tidur. Ini dihitung dengan cara membagi durasi tidur dengan waktu yang dihabiskan di tempat tidur dan kemudian mengalikannya dengan 100.

- 6) Penggunaan obat tidur: juga dikenal sebagai hipnotik atau sedatif, adalah untuk membantu seseorang tidur lebih baik.
- 7) Disfungsi tidur pada siang hari: adalah kondisi di mana seseorang merasakan kantuk berlebihan atau ingin tidur selama periode siang hari, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

### 3. METODE PENELITIAN

#### Pendekatan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif serangkaian proses penlaran ilmiah ditujukan memperoleh perhitungan data dengan maksud dan kegunaan tertentu bermanifestasikan pada angka dan statistika. Metode penelitian kuantitatif pendekatan Deskriptif dengan teknik metode survey adalah metode yang digunakan untuk memperoleh data. Metode ini diterapkan pada penelitian berlandaskan dengan rumusan masalah dan tujuan pada penelitian.

Variabel penelitian ini terdapat satu variabel yaitu kualitas tidur pada pecandu rokok. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah dewasa muda yang mengalami kecanduan rokok. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini teknik *Non-Probability Sampling* dimana subjek dalam populasi tidak diberi peluang atau kesempatan sama untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2014). Dengan menggunakan *Insidental sampling* atau sampling insidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2014).

Dalam memperoleh hasil dari penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sumber primer (Sugiyono, 2013). Peneliti menggunakan alat ukur *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang sudah diadaptasi oleh Rivhan dalam penelitiannya yaitu Gambaran Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada para subjek yang dibagikan melalui media Google Form. Peneliti menggunakan teknik analisis data deskriptif. Analisis deskriptif ini mendeskripsikan tentang bagaimana tingkat kualitas tidur pada dewasa muda yang mengalami kecanduan rokok.

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kualitas Tidur Responden yang Kecanduan Rokok**

| Variabel       | Kategori | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------|----------|-----------|----------------|
| Kualitas Tidur | Baik     | 0         | 0              |
|                | Buruk    | 12        | 100%           |
| <b>Total</b>   |          | 12        | 100%           |

Responden penelitian ini berjumlah 12 orang yang berusia 20-24 tahun. Sebanyak 75% dari responden merupakan seorang mahasiswa dan sisanya sudah bekerja. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa 100% atau keseluruhan responden penelitian yang memiliki kualitas tidur yang buruk.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kualitas Tidur secara Subjektif, Durasi Tidur, Latensi Tidur, Efisiensi Tidur, dan Gangguan Tidur (n=12)**

| Aspek                          | Kategori                | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------------------------|-------------------------|-----------|----------------|
| Kualitas Tidur Subjektif       | Sangat Baik             | 1         | 8%             |
|                                | Baik                    | 5         | 42%            |
|                                | Buruk                   | 5         | 42%            |
|                                | Sangat Buruk            | 1         | 8%             |
| Durasi Tidur                   | > 7 jam                 | 1         | 8%             |
|                                | 6-7 jam                 | 1         | 8%             |
|                                | 5-6 jam                 | 6         | 50%            |
|                                | < 5 jam                 | 4         | 33%            |
| Latensi Tidur                  | < 15 menit              | 1         | 8%             |
|                                | 16-30 menit             | 4         | 33%            |
|                                | 31-60 menit             | 4         | 33%            |
|                                | > 60 menit              | 3         | 25%            |
| Gangguan Tidur                 | Tidak Pernah            | 0         | 0              |
|                                | Kurang dari 1x seminggu | 7         | 58%            |
|                                | 1-2x seminggu           | 4         | 33%            |
|                                | 3x < dalam seminggu     | 1         | 8%             |
| Disfungsi Aktivitas Siang Hari | Tidak Pernah            | 0         | 0              |
|                                | Kurang dari 1x seminggu | 2         | 17%            |
|                                | 1-2x seminggu           | 5         | 42%            |
|                                | 3x < dalam seminggu     | 5         | 42%            |

Tabel 2 menunjukkan kualitas tidur responden secara subjektif mayoritas baik (42%), dengan durasi tidur 5-6 jam (50%). Responden paling banyak mempunyai latensi tidur 16-60 menit (33%) dengan efisiensi tidur 89-120% (92%). Sebagian besar responden mengalami gangguan tidur kurang dari 1 kali seminggu (58%) dan paling sedikit mengalami gangguan tidur 3 atau lebih dalam seminggu (8%). Berdasarkan tabel juga dapat dilihat responden paling banyak mengalami disfungsi aktivitas siang hari tiga kali atau lebih dalam seminggu (42%).

## Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden penelitian memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini dapat dilihat dari distribusi frekuensi pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa 100% responden memiliki kualitas tidur yang buruk. Selain itu, pada Tabel 2 juga terlihat bahwa mayoritas responden mengalami gangguan tidur kurang dari 1 kali seminggu (58%) dan mengalami disfungsi aktivitas siang hari tiga kali atau lebih dalam seminggu (42%).

Hasil penelitian ini mencerminkan masalah umum yang sering ditemui dalam populasi dengan kecanduan rokok. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan hubungan antara kualitas tidur yang buruk dan kecanduan rokok. Hasil penelitian Supit, Langi & Wariki (2018) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara merokok dan kualitas tidur buruk pada pelajar, di mana 155 dari 194 pelajar memiliki kualitas tidur buruk dan merupakan perokok. Nilai odds ratio sebesar 2.934 menunjukkan bahwa perokok memiliki risiko lebih tinggi mengalami kualitas tidur buruk. Pada penelitian Andi, Sekplin & Afnal (2019) hasilnya menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur buruk dan kebiasaan merokok dengan gangguan fungsi kognitif pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi. Responden yang memiliki kualitas tidur buruk dan kebiasaan merokok cenderung mengalami gangguan fungsi kognitif.

Penelitian ini juga mendukung temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat mempengaruhi kualitas tidur. Studi yang dilakukan oleh Dugas, Sylvestre, O'Loughlin, Brunet, Kakinami, Constantin, dan O'Loughlin (2017) yaitu kualitas tidur yang buruk sering terjadi pada perokok berat dan perokok yang lebih bergantung kepada nikotin.

Temuan ini menunjukkan bahwa kecanduan rokok dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk, yang sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan bukti tambahan tentang dampak negatif kecanduan rokok terhadap kualitas tidur.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk disebabkan oleh beberapa faktor penyebab insomnia seperti stres, kebiasaan tidur yang buruk, gangguan kesehatan mental, obat-obatan, kondisi medis, gangguan terkait tidur, kafein, nikotin, dan alkohol (Mayo Clinic, 2016). Sejalan dengan penelitian Vaora, Sabrian, Dewi (2014), secara teori dijelaskan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur adalah merokok. Nikotin yang terkandung dalam rokok memiliki efek stimulus, sehingga perokok sering kali kesulitan untuk tidur dan mudah terbangun di malam hari (Koizer, Berman dan Snyder. 2010).



Batasan penelitian ini adalah jumlah responden yang terbatas, yaitu hanya 12 orang. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat secara langsung digeneralisasi ke seluruh populasi yang mengalami kecanduan rokok.

## **5. PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semua responden memiliki kualitas tidur yang buruk dengan 100% responden menunjukkan masalah tidur. Mayoritas responden mengalami gangguan tidur kurang dari sekali seminggu (58%) dan disfungsi aktivitas siang hari tiga kali atau lebih dalam seminggu (42%). Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan hubungan antara kecanduan rokok dan kualitas tidur yang buruk. Meski memiliki keterbatasan jumlah responden yang kecil (12 orang), hasil ini menegaskan bahwa kecanduan rokok berkontribusi terhadap buruknya kualitas tidur.

### **Saran**

Berdasarkan temuan ini, berikut beberapa saran untuk meningkatkan kualitas tidur bagi perokok:

- 1) Hindari nikotin sebelum tidur: Hindari merokok dan konsumsi produk tembakau lainnya setidaknya 3 jam sebelum tidur.
- 2) Tetapkan jadwal tidur yang teratur: Tidur dan bangunlah pada waktu yang sama setiap hari, bahkan di akhir pekan.
- 3) Ciptakan rutinitas waktu tidur yang menenangkan: Lakukan aktivitas santai sebelum tidur, seperti membaca buku atau mandi air hangat.
- 4) Buat kamar tidur yang kondusif untuk tidur: Pastikan kamar tidur gelap, sejuk, dan tenang.
- 5) Hindari kafein dan alkohol sebelum tidur: Kafein dan alkohol dapat mengganggu tidur.
- 6) Olahraga secara teratur: Olahraga teratur dapat membantu meningkatkan kualitas tidur.
- 7) Kelola stres: Temukan cara yang sehat untuk mengelola stres, seperti yoga atau meditasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (1998). *Pendekatan penelitian*. Rineka Cipta.
- Aulia, Z. P. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2022.
- Dugas, E. N., Sylvestre, M. P., O'Loughlin, E. K., Brunet, J., Kakinami, L., Constantin, E., & O'Loughlin, J. (2017). Nicotine dependence and sleep quality in young adults. *Addictive Behaviors*, 65, 154-160.
- Markou, A. (2011). A neuronal mechanism underlying development of nicotine dependence: Implications for novel smoking-cessation treatments. *Addiction Science & Clinical Practice*. Retrieved April 28, 2024, from <http://ejournal.unlam.ac.id/index.php/>
- Nashori, F. (2017). *Psikologi tidur: Dari kualitas tidur hingga insomnia*.
- Parrot, A. (2007). Does cigarette smoking cause stress? *Journal of Clinical Psychology*. Retrieved April 28, 2024, from <http://ejournal.unlam.ac.id/index.php/bk/article/download/260/217>
- Sanchi. (2009). Kesehatan tidur dan kebiasaan merokok. Retrieved April 28, 2024, from <http://sleepclinicjakarta.tblog.com>
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif*.
- Supit, I. C., Langi, F. L. F. G., & Wariki, W. M. (2019). Hubungan antara merokok dengan kualitas tidur pada pelajar. *Kesmas*, 7(5).
- Vaora, M., Sabrian, F., & Dewi, Y. I. (2014). Hubungan kebiasaan merokok remaja dengan gangguan pola tidur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 58-66.
- Vina, W. A., Sugiyanto, S., Ruslaeni, R., & Supriadi, S. (2020). Kualitas tidur mahasiswa program studi Diploma III Analisis Kimia Jurusan Teknik Kimia Politeknik Negeri Bandung (Doctoral dissertation). POLTEKKES KEMENKES Bandung.
- World Health Organization. (2015). *WHO report on the global tobacco epidemic*. World Health Organization.
- Wulandari, A. A., Sekeon, S. A., & Asrifuddin, A. (2019). Hubungan antara kualitas tidur dan kebiasaan merokok dengan fungsi kognitif pada mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi. *Kesmas*, 8(7).
- Zainal, A. (2017). *Wahai perokok inilah surgamu*. Pustaka Imam Bonjol.