

## Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur dan Kejadian Hipertensi pada Tahanan di Ruang Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalimantan Tengah

Eka Cahaya<sup>1\*</sup>, Meilitha Carolina<sup>2</sup>, Eva Priskila<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Sarjana Keperawatan, STIKes Eka Harap, Indonesia

Alamat: Jl Beliang No. 110 Palangkaraya, Kalimantan Tengah

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

**Abstract.** Smoking is the activity of inhaling or drawing in cigarette smoke using a pipe or cigarette. Smoking habits can affect sleep patterns and blood pressure. Cigarettes contain chemicals that stimulate the brain to release adrenaline, which can increase blood pressure and brain activity, making it difficult to fall asleep due to the stimulant effects of nicotine. Cigarettes that enter the bloodstream can damage blood vessel linings, leading to arteriosclerosis and high blood pressure. This study aims to examine the relationship between smoking habits, sleep patterns, and the incidence of hypertension among detainees at the Directorate of Detainees and Evidence Police Department of Central Kalimantan. Method: A correlational study with a cross-sectional approach, with a population of 46 detainees and a total sampling method involving 46 respondents. Data were collected using questionnaires. Data analysis was performed using Spearman Rank and Chi-square tests. Results: Statistical testing showed a significance value (2-tailed) of  $0.00 < 0.05$ , indicating a relationship between smoking habits and sleep patterns. However, the  $p$ -value was  $0.833 > 0.05$ , demonstrating no relationship between smoking habits and hypertension incidence among detainees at the Directorate of Detainees and Evidence Police Department of Central Kalimantan. Conclusion: The majority of respondents had moderate smoking habits, with 25 individuals (54.3%), and a smaller group had heavy smoking habits, with 10 individuals (21.7%). Most respondents had a good sleep pattern, with 32 individuals (69.6%), while a smaller group had poor sleep patterns, with 5 individuals (10.9%). The majority of respondents did not have hypertension, with 25 individuals (52.2%), and a smaller group had hypertension, with 22 individuals (47.8%).

**Keywords:** Hypertension, Smoking Habits, Sleep Patterns, Detainees

**Abstrak.** Kebiasaan merokok adalah sebuah aktifitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok. Kebiasaan merokok dapat berpengaruh pada pola tidur dan tekanan darah. Rokok mengandung zat-zat kimia yang dapat menstimulasi otak untuk melepaskan hormon adrenalin yang dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan aktifitas otak sehingga sulit tertidur karena efek stimulan dari nikotin. Rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan pembuluh darah mengakibatkan arteriosklerosis dan tekanan darah tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur dan Kejadian Hipertensi pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalimantan Tengah. Metode : Penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, jumlah populasi 46 tahanan, pengambilan sampel *total sampling* 46 responden. Data di kumpulkan menggunakan lembar kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *spearman rank* dan *chi square*. Hasil : Hasil uji *statistic* di dapatkan nilai *sig. (2-tailed)*  $0,00 < 0,05$  hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur, sedangkan nilai *p-value*  $0,833 > 0,005$  hal ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada tahanan di rumah tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalimantan Tengah. Kesimpulan : Responden sebagian besar kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) dan sebagian kecil kebiasaan merokok berat sebanyak 10 orang (21,7%). Responden sebagian besar pola tidur cukup baik sebanyak 32 orang (69,6%) dan sebagian kecil pola tidur kurang baik sebanyak 5 orang (10,9%). Responden sebagian besar tidak hipertensi sebanyak 25 orang (52,2%) dan sebagian kecil hipertensi sebanyak 22 orang (47,8%).

**Kata kunci:** Hipertensi, Kebiasaan Merokok, Pola Tidur, Tahanan

## **1. LATAR BELAKANG**

Merokok adalah suatu kebiasaan (*habituation*) dan bukan suatu ketergantungan (*addiction*) (Kristanto & Sarif, 2017). Kebiasaan merokok merupakan aktivitas merokok yang didukung karena ada bahan yang mengandung 4000 zat kimia dengan 200 jenis di antaranya bersifat karsinogenik yaitu dapat menyebabkan kanker paru dan hipertensi (Rahmah & Rambe, 2020). Hipertensi disebabkan oleh kebiasaan hidup atau perilaku mengkonsumsi garam yang tinggi, kegemukan, stress, merokok dan minuman alkohol (Padila, 2013) dan tingginya prevalensi hipertensi menurut Ainun, Arsyad dan Rismayanti (2012) dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya olahraga/ aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. 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). Pengaruh nikotin dalam rokok dapat memicu seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok sehingga tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah dan gangguan pola tidur (*insomnia*). *Insomnia* yang dialami oleh seseorang jika dibiarkan akan menjadi pemicu penyakit Hipertensi. Dalam kondisi lingkungan yang serba terbatas dan terutama dalam tahanan banyak tahanan yang sudah merokok sebelum masuk tahanan dan hal itu semakin parah setelah menjadi tahanan disebabkan karena stress akibat ditahan. Fenomena yang didapatkan di ruang tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti banyak tahanan yang merokok hampir 98% tahanan merokok, disamping itu banyak tahanan yang sulit tidur karena mereka tidak terbiasa tidur ditempat yang baru dan bersama orang baru.

Tugas tim kesehatan, dalam hal ini Biddokkes Polda Kalimantan Tengah wajib menyampaikan informasi atau pendidikan kesehatan kepada semua kelompok masyarakat agar dapat mencegah gangguan pola tidur dan terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi akibat gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan merokok. Upaya yang dapat dilakukan pada tahanan adalah screening kebiasaan merokok dan mempromosikan gaya hidup sehat serta mencegah penyalahgunaan tembakau dengan memberikan pemahaman tentang risiko rokok terhadap Kesehatan.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, jumlah populasi 46 tahanan diruang tahanan direktorat tahanan dan barang bukti Polda Kalteng, pengambilan sampel *total sampling* 46 responden. Data di kumpulkan menggunakan lembar kuesioner dan *spghymomanometer*. Instrumen pola tidur berbentuk kuesioner dengan 28 pernyataan yang diadopsi dari kuesioner penelitian dengan judul “Perbedaan Pola Tidur antara Kelompok Terlatih dan Tidak Terlatih dengan nilai uji reliabilitas 0,933 (>0.70). (Nursalam, 2013). Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat surat ijin penelitian dan responden menandatangani inform consent. Pengolahan data terdiri dari *editing, coding, entry data, tabulating, dan cleaning*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini untuk melihat adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur dan kejadian hipertensi pada tahanan di direktorat tahanan dan barang bukti polda kalteng. Data dianalisis menggunakan uji alternatif yaitu uji Chi Square dan uji Spearman Rank.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Berdasarkan Usia

Usia	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
17-25 tahun	5	10.9
26-35 tahun	14	30.4
36-45 tahun	19	41.3
46-55 tahun	6	13.0
56-65 tahun	2	4.3
Total	46	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden paling banyak berusia 36-45 tahun sebanyak 19 orang (41,3%) dan paling sedikit berusia 56-65 tahun sebanyak 2 orang (4,3%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
Laki-laki	43	93.5
Perempuan	3	6.5
Total	46	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden paling banyak jenis kelamin laki-laki sebanyak 43 orang (93,5%) dan paling sedikit jenis kelamin perempuan sebanyak 3 orang (6,5%).

**Tabel 3** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
Tidak Sekolah	1	2.2
SD	8	17.4
SLTP	10	21.7
SLTA	23	50.0
SARJANA	4	8.7
Total	54	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (50,0%) dan paling sedikit berpendidikan tidak sekolah sebanyak 1 orang (2,2%).

**Tabel 4.** Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
Ringan	11	23,9
Sedang	25	54,3
Berat	10	21,7
Total	46	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden sebagian besar kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) dan sebagian kecil kebiasaan merokok berat sebanyak 10 orang (21,7%).

**Tabel 5.** Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi

Kejadian Hipertensi	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
Hipertensi	22	47
Tidak Hipertensi	24	17
Total	46	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden sebagian besar tidak hipertensi sebanyak 24 orang (52,2%) dan sebagian kecil hipertensi sebanyak 22 orang (47,8%).

**Tabel 6.** Hasil Identifikasi Responden Berdasarkan Kejadian Pola Tidur

Pola Tidur	<i>f</i>	<i>Persentase (%)</i>
Baik	5	10,9
Cukup Baik	32	69,9
Kurang Baik	9	19,6
Total	46	100

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden berjumlah 46 orang yang terdiri dari responden sebagian besar pola tidur cukup baik sebanyak 47 orang (77%) dan sebagian kecil pola tidur kurang baik sebanyak 8 orang (13,1%).

**Tabel 7.** Hasil Analisa Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur

Kebiasaan Merokok	Pola Tidur			Sig. (2-tailed)
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik	
Ringan	4	7	11	0,00
Sedang	1	21	25	
Berat	0	4	7	
Total	5	32	9	46

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak dengan kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) terdiri dari 1 orang (2,2%) memiliki pola tidur baik, 21 orang (45,7%) memiliki pola tidur cukup baik dan 3 orang (6,5%) memiliki pola tidur kurang baik. Sedangkan responden paling sedikit dengan kebiasaan merokok berat sebanyak 7 orang (11,5%) terdiri dari 4 orang (8,7%) memiliki pola tidur cukup baik dan 6 orang (13%) memiliki pola tidur kurang baik.

Uji statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi atau sig. (2-tailed) sebesar 0,00, karena nilai sig. (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa hipotesis nol ditolak, dan hipotesis alternatif diterima sehingga ada hubungan yang signifikansi (berarti) antara kebiasaan merokok dengan pola tidur pada tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng. Dari output SPSS, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,596. Artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi adalah sebesar 0,596 atau korelasi kuat. Angka koefisien korelasi pada hasil di atas bernilai positif, yaitu 0,596, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi nilai kebiasaan merokok maka pola tidur akan semakin kurang baik.

**Tabel 8.** Hasil Analisa Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan Merokok	Pola Tidur			Value
	Hipertensi	Tidak Hipertensi	Total	
Ringan	6	5	11	0,833
Sedang	11	14	25	
Berat	5	5	10	
Total	22	24	46	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan merokok ringan sebanyak 11 orang (23,0%) terdiri dari 6 orang (13%) hipertensi dan 5 orang (10,9%) tidak hipertensi. Responden dengan kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) terdiri dari 11 orang (23,9%) hipertensi dan 14 orang (30,4%) tidak hipertensi. Responden dengan kebiasaan merokok berat sebanyak 10 orang terdiri dari 5 orang (10,9%) hipertensi dan 5 orang (10,9%) tidak hipertensi.

Uji statistik menunjukkan bahwa nilai signifikansi atau p-value sebesar 0,833, karena nilai p-value  $0,833 > 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa hipotesis nol diterima, dan hipotesis alternatif ditolak sehingga tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.

### **Kebiasaan Merokok pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng**

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa responden dengan hipertensi sebanyak 22 orang (47,8%) sedangkan responden yang tidak hipertensi sebanyak 24 tahanan (52,2%). Umur responden yang paling banyak terkena hipertensi berumur 36 – 45 tahun sebanyak 19 orang (41,3%) dan paling sedikit berumur 56-65 tahun sebanyak 2 orang (4,3%). Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 23 orang (50,0%) dan paling sedikit tidak sekolah sebanyak 1 orang (2,2%).

Rokok mengandung zat-zat seperti nikotin, karbonmonoksida (CO) dan tar. Pengaruh nikotin dalam rokok dapat memicu seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok sehingga tidak dapat menahan keinginan untuk tidak merokok. Kebiasaan merokok juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan, kaum dewasa muda dalam perkembangannya sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Kurangnya kesadaran pada masyarakat terhadap kesehatan akibat kebiasaan merokok mengakibatkan seseorang sulit untuk dapat berhenti merokok. (Nielsen et al, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori diatas menunjukan tidak ada kesenjangan. Bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok saat ini kemungkinan akibat dari kebiasaannya yang pernah dilakukan terdahulu, dimana perilaku pada masa remaja awal merupakan periode yang paling kritis dan pintu awal terbentuknya perilaku pada masa yang akan datang. Berdasarkan hasil wawancara ditemukan beberapa alasan para responden memiliki kebiasaan merokok dari usia remaja berawal hanya coba-coba karena terpengaruh oleh lingkungan sekitar baik intern ataupun ekstern, dan kini

menjadi sebuah kebiasaan yang sulit untuk ditinggalkan karena asumsi responden menyatakan bahwa rokok merupakan amunisi yang tepat saat mengisi waktu luang, sebagai pelengkap saat sedang berkumpul, sebagai teman ngopi, sebagai wadah untuk berinspirasi, bahkan sebagai obat untuk mendapatkan kenikmatan dan ketenangan sendiri saat sedang dalam kondisi stres atau lelah.

### **Pola Tidur pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari total 46 responden mempunyai pola tidur baik sebanyak 5 orang (10,9%), pola tidur baik paling banyak pada usia yaitu umur 36-45 tahun sebanyak 3 orang (6,5%), paling sedikit pada usia 46-55 tahun sebanyak 2 orang (4,3%), pola tidur baik berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 5 orang (10,9%). Pola tidur cukup baik sebanyak 32 orang (69,6%), pola tidur cukup baik paling banyak pada usia 26-35 tahun sebanyak 13 orang (28,3) dan paling sedikit pada usia 56-65 tahun sebanyak 2 orang (4,3%), pola tidur cukup baik berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 29 orang (63%), perempuan sebanyak 3 orang (6,5%). Pola tidur kurang baik sebanyak 9 orang (19,6%), pola tidur kurang paling banyak pada usia yaitu usia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (13%), pola tidur cukup baik berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 9 orang (19,6%).

Tidur sangat penting untuk menjaga baik kesehatan fisik, mental, dan kesehatan emosional (National Sleep Foundation, 2010). Pola tidur kurang baik dapat diakibatkan oleh beberapa faktor penyebab seperti stress, kebiasaan tidur yang buruk, gangguan kesehatan mental, obat-obatan, kondisi medis, gangguan terkait tidur, kafein, nikotin dan alkohol (Mayo Clinic, 2016). Kualitas tidur yang baik merupakan keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Kualitas tidur yang mencakup aspek kuantitatif dari tidur, seperti durasi tidur, latensi tidur serta aspek subjektif, seperti tidur yang lelap dan istirahat (Khasanah, 2012). Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, remaja dewasa membutuhkan durasi tidur 7-9 jam dalam sehari (National Sleep Foundation, 2015). Selain itu, durasi tidur yang pendek dapat meningkatkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung, juga dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik, merangsang stress fisik dan psikososial, pada akhirnya data meningkatkan hipertensi yang berkelanjutan (Havisa, 2014). Berbagai macam faktor yang memengaruhi durasi tidur dan kualitas tidur pada orang dewasa dan anak-anak, di antaranya adalah pengaruh penggunaan nikotin, kafein dan substansi simultan lainnya

(Purdiani, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan. Bahwa responden yang memiliki pola tidur kurang baik disebabkan masih melakukan kebiasaan buruk sehingga mempengaruhi pola tidurnya. Hal yang ditemukan menyebabkan sulitnya tidur seperti belum terbiasa tidur ditempat yang baru, tidak terbiasa tidur ditengah orang banyak, kelelahan dengan jadwal kegiatan, stress karena memikirkan nasib dan hukuman yang akan diterima, merokok, dan mengkonsumsi kopi. Perubahan situasi sangat dapat berpengaruh terhadap kebiasaan pola tidur seseorang.

### **Kejadian Hipertensi pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 46 responden yang hipertensi sebanyak 22 orang (47,8%), hipertensi berdasarkan usia yaitu usia 17-25 tahun sebanyak 1 orang (2,2%), usia 26-35 tahun sebanyak 6 orang (13%), usia 36-45 tahun sebanyak 10 orang (21,7%), usia 46-55 tahun sebanyak 3 orang (6,5%), usia 56-65 tahun sebanyak 2 orang (4,3%), hipertensi berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 21 orang (45,7%), perempuan sebanyak 1 orang (2,2%). Responden tidak hipertensi sebanyak 24 orang (52,2%), tidak hipertensi berdasarkan usia yaitu usia 17-25 tahun sebanyak 4 orang (8,7%), usia 26-35 tahun sebanyak 8 orang (17,4%), usia 36-45 tahun sebanyak 9 orang (19,6%), usia 46-55 tahun sebanyak 3 orang (6,5%), tidak hipertensi berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 22 orang (47,8%), perempuan sebanyak 2 orang (4,3%).

Hipertensi disebabkan beberapa faktor yang dibedakan menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu konsumsi gula yang berlebihan, obesitas, kurang olahraga, konsumsi alkohol, stress, dan merokok (Sari, 2017). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada dewasa muda, misalnya; pola hidup, pola makan, aktifitas fisik ataupun keturunan/riwayat keluarga (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan. Responden tidak semua mengalami hipertensi, tidak menutup kemungkinan akan berisiko terjadi hipertensi terutama pada responden yang mengalami prehipertensi jika tidak ada pencegahan secara intern, misalnya dengan rajin melakukan aktifitas fisik, konsumsi makanan tinggi serat, tinggi kalium, rendah natrium, dan dapat mengelola stres dengan baik. Berdasarkan hasil wawancara bahwa beberapa responden



yang mengalami hipertensi memiliki riwayat keluarga hipertensi pada ibu ataupun pada ayah dan beberapa responden yang tidak hipertensi tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Dilihat dari usia terbanyak yang mengalami hipertensi adalah usia produktif yang pada usia ini seseorang aktif bekerja dan memiliki berbagai aktivitas sehingga rentan dalam kondisi stress dan terdampak berbagai penyakit.

### **Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari total 46 responden, bahwa responden paling banyak dengan kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) terdiri dari 1 orang (2,2%) memiliki pola tidur baik, 21 orang (45,7%) memiliki pola tidur cukup baik dan 3 orang (6,5%) memiliki pola tidur kurang baik. Sedangkan responden paling sedikit dengan kebiasaan merokok berat sebanyak 7 orang (11,5%) terdiri dari 4 orang (8,7%) memiliki pola tidur cukup baik dan 6 orang (13%) memiliki pola tidur kurang baik. Hasil uji statistik nilai Sig. (2-tailed)  $0,00 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa hipotesis nol ditolak, dan hipotesis alternatif diterima sehingga ada hubungan yang signifikansi antara kebiasaan merokok dengan pola tidur pada tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman nicotina tabacum, nicotina rustica dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Alamsyah, 2017). Pola tidur adalah model, bentuk atau corak tidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur (Widiyanto, 2016). Seseorang yang sudah kecanduan merokok tidak dapat menahan keinginan untuk merokok, mereka cenderung sensitive terhadap kandungan dari nikotin, ketergantungan nikotin menyebabkan seorang perokok membuat jantung berdebar debar, dapat meningkatkan tekanan darah dan dapat menyebabkan kesulitan untuk tidur. Sesuai dengan teori Prasadja (2006), hal ini menyatakan bahwa rokok meningkatkan tekanan darah, mempercepat denyut jantung dan meningkatkan aktifitas otak, 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. Menurut Hidayat (2008), beberapa faktor lainnya yang juga dapat mempengaruhi kualitas tidur antara lain, penyakit yang diderita, kelelahan akibat aktivitas yang tinggi, nutrisi yang kurang terpenuhi, lingkungan, serta motivasi dari lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hazen (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kualitas tidur pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dengan nilai p-value 0,03 ( $\leq 0,05$ ). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Inne, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Perilaku Merokok dengan Kejadian Insomnia pada Remaja Laki-Laki di Wilayah Taman Muara RW 09 Kelurahan Pasir Jaya Tahun 2022 dengan nilai p-value 0,00 ( $\leq 0,05$ ). Namun, pada penelitian lain yang dilakukan oleh Pabotingg dkk (2023) didapatkan tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas YARSI angkatan 2017-2020 (p-value 0,986). Peneliti berpendapat bahwa sebagian responden mengalami pola tidur kurang baik di karenakan kebiasaan merokok setiap hari, karena rokok mempunyai kandungan nikotin. Pengaruh nikotin dalam rokok tersebut dapat membuat seseorang menjadi pecandu atau ketergantungan pada rokok, membuat jantung berdebar-debar, meningkatnya tekanan darah sehingga menimbulkan kesulitan untuk tidur. Kualitas tidur yang baik pada seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang termasuk dalam kebutuhan fisiologis. Kebutuhan tidur untuk orang dewasa yaitu 7-9 jam dalam sehari sedangkan durasi tidur yang pendek (kurang dari 7 jam) dapat meningkatkan risiko kematian, obesitas pada dewasa dan anak-anak, diabetes, penyakit kardiovaskular dan hipertensi, gangguan mood, Kecemasan yang berlebihan serta penyalahgunaan obat.

### **Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dari total 46 responden, bahwa responden dengan kebiasaan merokok ringan sebanyak 11 orang (23,0%) terdiri dari 6 orang (13%) hipertensi dan 5 orang (10,9%) tidak hipertensi. Responden dengan kebiasaan merokok sedang sebanyak 25 orang (54,3%) terdiri dari 11 orang (23,9%) hipertensi dan 14 orang (30,4%) tidak hipertensi. Responden dengan kebiasaan merokok berat sebanyak

10 orang terdiri dari 5 orang (10,9%) hipertensi dan 5 orang (10,9%) tidak hipertensi. Hasil uji statistik nilai  $p\text{-value } 0,833 > 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa hipotesis nol diterima, dan hipotesis alternatif ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada tahanan di Rumah Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalteng.

Merokok sangat berbahaya bagi kesehatan karena dalam rokok ada banyak zat yang berbahaya bagi tubuh diantaranya adalah nikotin, tar dan karbon monoksida. Kadar zat-zat kimia rokok dalam darah secara langsung ditentukan dari banyak sedikitnya konsumsi rokok. Semakin banyak jumlah konsumsi batang rokok per hari maka semakin besar resiko orang terkena hipertensi (Aula, 2010). Selain merokok, terdapat banyak faktor yang mengakibatkan seseorang berisiko mengalami hipertensi seperti usia, jenis kelamin, genetik, kurangnya aktivitas fisik, sering mengonsumsi makanan tinggi garam, obesitas, konsumsi alcohol, faktor psikososial seperti stres dan lainnya (Kemenkes RI, 2014). Sebagian besar penderita hipertensi tergolong dalam hipertensi esensial, dimana penyebabnya tidak dapat diketahui. Hipertensi esensial dapat dipengaruhi oleh faktor genetik dan kekurangan vitamin D. Dari total kejadian hipertensi, sekitar 90% di antaranya masuk dalam kategori hipertensi esensial. Hipertensi esensial dikenal disebut juga hipertensi primer. Hipertensi primer berbeda dengan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh adanya gangguan kesehatan lain, seperti gangguan ginjal atau hipertiroid. (Chen S, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori diatas menunjukkan tidak ada kesenjangan. Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan langsung antara kejadian merokok dengan prevalensi hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2017), dengan subjek sampel yang diambil berjumlah 43 responden dihasilkan tidak ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi, sehingga kebiasaan merokok bukan hanya merupakan faktor terjadinya hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Octavina (2015), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara derajat perokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di Kota Padang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Untario yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa risiko orang yang sedang merokok saat ini (perokok aktif) relatif sama dengan orang yang tidak pernah merokok atau bukan perokok (Untario E, 2017). Berbeda dengan penelitian Handayani, (2021), dengan meneliti 183 responden menunjukkan

adanya hubungan antara perilaku merokok dengan hipertensi pada usia produktif di Banjar Ubung Kaja Denpasar. Peneliti berpendapat bahwa tidak adanya hubungan antara merokok dengan kejadian pada tahanan di dapat disebabkan beberapa faktor seperti kebiasaan merokok responden sebagian besar kategori sedang dan usia responden sebagian besar berusia 36-45 tahun atau usia dewasa akhir. Banyaknya rokok yang dihisap perhari memiliki peranan penting terhadap kejadian hipertensi dimana seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok dengan jumlah >15 batang perhari (kebiasaan merokok berat) akan cenderung berisiko mengalami hipertensi dibanding seseorang yang memiliki kebiasaan merokok ringan dan kebiasaan merokok sedang. Faktor usia juga mempengaruhi seseorang tersebut mengalami hipertensi dimana semakin bertambahnya usia maka semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Merokok merupakan salah satu faktor yang bisa diubah, hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berusia 36-45 tahun (41,3%) dan didominasi oleh laki-laki (93,5%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SLTA (50%) serta sebagian besar memiliki kebiasaan merokok sedang (54,3%). Sebanyak 52,2% responden tidak mengalami hipertensi, sementara 47,8% mengalami hipertensi. Pola tidur responden sebagian besar tergolong cukup baik (69,9%), dengan hanya 19,6% yang memiliki pola tidur kurang baik. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur (p-value 0,00), di mana semakin berat kebiasaan merokok, semakin buruk pola tidur, dengan korelasi positif sebesar 0,596 yang menunjukkan hubungan searah dan kuat. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (p-value 0,833), sehingga kebiasaan merokok tidak mempengaruhi kejadian hipertensi pada responden.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur dan Kejadian Hipertensi pada tahanan, disarankan agar responden, terutama perokok berat, lebih memperhatikan kualitas tidur dan kesehatan secara keseluruhan, serta mempertimbangkan untuk mengurangi atau berhenti merokok guna meningkatkan kualitas hidup dan mencegah risiko kesehatan di kemudian hari.

## DAFTAR REFERENSI

- Ainun, S., et al. (2014). Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa di lingkup kesehatan Universitas Hasanuddin. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Alamsyah, A., & Nopianto. (2017). Determinan perilaku merokok pada remaja. Retrieved January 20, 2024, from <https://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/1372>
- Appel, L. J., et al. (2006). Dietary approaches to prevent and treat hypertension: A scientific statement from the American Heart Association. U.S.A: AHA Scientific Statement.
- Aresa, D. (2012). Pengaruh gaya hidup terhadap repurchase intention (Studi pada pengunjung 7 Eleven Tebet Saharjo). Depok: Universitas Indonesia.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmarita, I. (2014). Hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aspiani, R. (2014). *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular*. Jakarta: EGC.
- Aula. (2010). *Stop merokok*. Yogyakarta: Garailmu.
- Buch, N., et al. (2011). Prevalence of hypertension in school-going children of Surat City, Western India. *Journal of Cardiovascular Disease Research*, 2(4).
- Chen, S. (2012). Essential hypertension: Perspectives and future directions. *Journal of Hypertension*, 30(1), 42–45.
- Dharma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan: Pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Eirmawati, C. (2014). Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Poli Jantung RSD Dr. Soebandi Jember. Jember: Universitas Jember.
- Handayani. (2021). Hubungan perilaku merokok dengan hipertensi pada usia produktif di Banjar Ubung Kaja. *Jurnal Institut Teknologi dan Kesehatan (Itekes) Bali*.

- Hazen. (2016). Hubungan antara derajat merokok dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Retrieved January 20, 2024, from [https://etd.usk.ac.id/index.php/index.php?p=show\\_detail&id=19683](https://etd.usk.ac.id/index.php/index.php?p=show_detail&id=19683)
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A., & Musrifatul Uliyah. (2005). *Kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: EGC. Retrieved November 29, 2023, from <https://consultgeri.org/try-this/general-assessment/issue-6.1>
- Inne, et al. (2022). Hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian insomnia pada remaja laki-laki di wilayah Taman Muara RW 09 Kelurahan Pasir Jaya tahun 2022. Retrieved December 20, 2024, from [https://www.researchgate.net/publication/376065340\\_Hubungan\\_antara\\_Perilaku\\_Merokok\\_dengan\\_Kejadian\\_Insomnia\\_pada\\_Remaja\\_Laki-Laki\\_di\\_Wilayah\\_Taman\\_Muara\\_RW\\_09\\_Kelurahan\\_Pasir\\_Jaya\\_Tahun\\_2022](https://www.researchgate.net/publication/376065340_Hubungan_antara_Perilaku_Merokok_dengan_Kejadian_Insomnia_pada_Remaja_Laki-Laki_di_Wilayah_Taman_Muara_RW_09_Kelurahan_Pasir_Jaya_Tahun_2022)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pengendalian penyakit tidak menular: Cegahlah hipertensi*. Tim Kesehatan RS.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, K., & Hidayati, W. (2012). Kualitas tidur lansia Balai Rehabilitasi Sosial "MANDIRI" Semarang. *Jurnal Nursing Studies*, 1. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Khasanah, N. (2012). *Waspadai beragam penyakit degeneratif akibat pola makan*. Yogyakarta: Laksana.
- Komalasari, & Avin F. S. (n.d.). *Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Kowalski. (2014). *Buku ajar keperawatan dasar edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Larosa, R. (2015). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada karyawan pabrik gula Tasikmadu. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Lukitaningtyas, D. (2015). Sinopsis rancangan tesis: Pengaruh spiritual emotional freedom technique terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia. Malang: Universitas Brawijaya.
- Mahmudah, S., et al. (2015). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nototmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam. (2017). *Metodologi ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pabotingg, et al. (2023). Gambaran dan hubungan kebiasaan merokok dengan pola tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2017-2020. Jakarta: Universitas YARSI.
- Persatuan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular*. PERKI.
- Primatista, P., et al. (2001). Association between smoking and blood pressure: Evidence from the Health Survey for England. London: Department of Epidemiology and Public Health.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Infodatin: Hipertensi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ramayulis, R. (2013). *Konseling gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ruus, M., et al. (2016). Hubungan antara konsumsi alkohol dan kopi dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di Desa Ongkaw Dua. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Sari. (2017). *Berdamai dengan hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Smith, S. (2011). *Caffeine: The side effect* (1st ed.). USA: Oxford University.
- Smyth, C. *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.
- Trisnowati, H. (2017). Gambaran pemodelan perilaku merokok remaja (Studi pada mahasiswa kesehatan di Yogyakarta). Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.
- Udjianti. (2013). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Untario, E., & Alief, A. (2017). Hubungan merokok terhadap kejadian hipertensi. Makassar: Jurnal Universitas Hasanuddin.
- Widiyanto. (2016). Perbedaan pola tidur antara kelompok terlatih dan tidak terlatih. Retrieved December 15, 2023, from <https://doi.org/10.21831/medikora.v15i1.10073>
- Yolanda, D. (2017). Hubungan kebiasaan merokok, konsumsi kopi, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa program studi teknik informatika Fakultas Teknik Uhamka tahun 2017. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.