

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Definisi Kesehatan Mental**

Kesehatan mental yang baik adalah kondisi ketika batin kita berada dalam keadaan tenang dan tentram, sehingga memungkinkan kita untuk menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain di sekitar (Oktariani, 2021). Definisi kesehatan mental menurut WHO (2013) adalah kondisi kesejahteraan (well-being) dimana individu dapat merealisasikan kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Aloysius & Salvia, 2021).

Pakar lainnya yakni Zakiah Daradjat (1996) dalam penelitian (Radiani, 2019) juga menjelaskan bahwa ada lima definisi kesehatan mental menurut beliau, yaitu:

- 1) Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala gangguan jiwa (neurose) dan dari gejala-gejala penyakit jiwa (psichose). Definisi ini banyak dianut di kalangan psikiatri (kedokteran jiwa) yang memandang manusia dari sudut sehat atau sakitnya.
- 2) Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan dirinya sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup. Definisi ini tampaknya lebih luas dan lebih umum daripada definisi yang pertama, karena dihubungkan dengan kehidupan sosial secara menyeluruh. Kemampuan menyesuaikan diri diharapkan akan menimbulkan ketenteraman dan kebahagiaan hidup.

- 3) Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problema problema yang biasa terjadi, serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik). Definisi ini menunjukkan bahwa fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap, pandangan, dan keyakinan harus saling menunjang dan bekerja sama sehingga menciptakan keharmonisan hidup, yang menjauhkan orang dari sifat ragu-ragu dan bimbang, serta terhindar dari rasa gelisah dan konflik batin.
- 4) Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan dan penyakit jiwa.
- 5) Kesehatan mental adalah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketaqwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan bahagia di akhirat.

Menurut Karl Menninger, Kesehatan Mental adalah individu yang memiliki kemampuan untuk menahan diri, menunjukkan kecerdasan, berperilaku dengan menenggang perasaan orang lain, serta memiliki sikap hidup yang Bahagia (Putri et al., 2023). Kemampuan menahan diri dapat diartikan bahwa seseorang mampu untuk tidak berperilaku diluar norma atau aturan yang ada. Menahan diri dari perbuatan yang buruk merupakan cerminan dari individu yang memiliki kesehatan mental yang

baik (Fitriyani, 2021). Sedangkan menurut Alexander Schneiders mental hygiene adalah suatu seni yang praktis dalam mengembangkan dan menggunakan prinsip-prinsip yang berhubungan dengan kesehatan mental dan penyesuaian diri, serta pencegahan dari gangguan-gangguan psikologis (Rosmalina, 2022).

Teori penelitian ini menggunakan *Theory Web Of Causation* atau yang biasa disebut jaring-jaring sebab akibat yang ditemukan oleh Mac Mohan dan Pugh (1970). Teori ini sering disebut juga sebagai konsep multi factorial. Dimana teori ini menekankan bahwa suatu penyakit terjadi dari hasil interaksi berbagai faktor. Misalnya faktor interaksi lingkungan yang berupa faktor biologis, kimiawi dan sosial memegang peranan penting dalam terjadinya suatu penyakit (Dr. h. masriadi, s.km., s.pd.i., 2016).

## 2.2 Jenis Kesehatan Mental

Beberapa jenis masalah dalam penyakit kesehatan mental adalah sebagai berikut:

- a. Anxiety disorders, orang dengan gangguan kecemasan merespon objek atau situasi tertentu dengan rasa takut, serta dengan tanda-tanda fisik kecemasan seperti detak jantung yang cepat dan berkeringat. Gangguan kecemasan didiagnosis jika respon seseorang tidak sesuai dengan situasinya, jika orang tersebut tidak dapat mengontrol responsnya atau jika kecemasannya mengganggu fungsi normal. Gangguan kecemasan diantaranya gangguan kecemasan umum, gangguan panik, gangguan kecemasan sosial dan fobia spesifik.

- b. Mood disorders, sering juga disebut gangguan afektif adalah perasaan bahagia yang berlebihan ke perasaan sedih yang ekstrem. Gangguan mood yang paling umum adalah depresi, gangguan bipolar dan gangguan siklotimik.
- c. Psychotic disorders, gangguan psikotik melibatkan kesadaran dan pikiran yang menyimpang. Gejala yang paling umum terjadi adalah halusinasi (pengalaman gambar atau suara yang tidak nyata) dan delusi (keyakinan atau kenyataan yang diyakini terus menerus meskipun ada bukti yang berlawanan). Skizofrenia adalah contoh dari gangguan psikotik.
- d. Eating disorders, gangguan makan melibatkan emosi, sikap dan perilaku ekstrem yang berdampak pada berat badan dan makanan. Gangguan makan yang paling umum terjadi adalah anoreksia, nervosa dan bulimia.
- e. Impulse control and addiction disorders, seseorang dengan gangguan kontrol impuls tidak dapat menahan dorongan, atau impuls, untuk melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain. Tindakan yang umum dilakukan oleh penderita gangguan kontrol impuls diantaranya Pyromania (memulai kebakaran), kleptomania (mencuri), dan perjudian kompulsif sedangkan alkohol dan obat-obatan adalah objek kecanduan yang umum. Seringkali, orang dengan gangguan ini menjadi begitu terlibat dengan objek kecanduan mereka sehingga mereka mulai mengabaikan tanggung jawab dan hubungan.
- f. Personality disorders, individu dengan gangguan kepribadian memiliki ciri kepribadian yang ekstrem dan tidak fleksibel yang dapat menyusahkan orang tersebut dan/atau menyebabkan masalah dalam pekerjaan, sekolah, atau

hubungan sosial. Selain itu, pola pikir dan perilaku seseorang secara signifikan berbeda dan sangat kaku sehingga mengganggu fungsi normal orang tersebut. Contohnya gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian obsesif-kompulsif, gangguan kepribadian histrionik, gangguan kepribadian skizoid, dan gangguan kepribadian paranoid.

- g. Obsessive-compulsive disorder (OCD), orang dengan OCD akan mengganggu pikiran atau merasa ketakutan terus-menerus yang menyebabkan mereka melakukan ritual atau rutinitas tertentu. Pikiran yang mengganggu disebut obsesi (kompulsi). Contohnya adalah seseorang dengan ketakutan yang tidak masuk akal terhadap kuman yang terus-menerus mencuci tangan.
- h. Post-traumatic stress disorder (PTSD), adalah kondisi yang dapat berkembang setelah peristiwa traumatis dan/atau menakutkan, seperti serangan seksual atau fisik, kematian tak terduga dari orang yang dicintai, atau bencana alam. Orang dengan PTSD sering memiliki pikiran dan ingatan yang bertahan lama dan menakutkan tentang peristiwa tersebut, dan cenderung mati rasa secara emosional.
- i. Stress response syndromes (sebelumnya disebut adjustment disorders), sindrom respons stres terjadi ketika seseorang mengembangkan gejala emosional atau perilaku sebagai respons terhadap peristiwa atau situasi yang membuat stres. Stresor mungkin termasuk bencana alam, peristiwa atau krisis (kecelakaan mobil, diagnosis penyakit), masalah interpersonal (perceraian, kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, atau masalah dengan penyalahgunaan zat). Sindrom respons stres biasanya dimulai dalam tiga

bulan setelah kejadian atau situasi dan berakhir dalam enam bulan setelah stresor berhenti atau dihilangkan.

- j. Dissociative disorders, seseorang dengan gangguan ini menderita gangguan parah atau perubahan memori, kesadaran, identitas, dan kesadaran umum tentang diri mereka sendiri dan lingkungan mereka. Gangguan ini biasanya dikaitkan dengan stres yang berlebihan akibat dari peristiwa traumatis, kecelakaan, atau bencana yang mungkin dialami atau disaksikan oleh individu. Gangguan identitas disosiatif, sebelumnya disebut gangguan kepribadian ganda, dan gangguan depersonalisasi adalah contoh gangguan disosiatif.
- k. Factitious disorders, adalah kondisi di mana seseorang secara sadar dan sengaja membuat atau mengeluh gejala fisik dan/atau emosional untuk menempatkan individu dalam peran pasien atau orang yang membutuhkan bantuan.
- l. Sexual and gender disorders, gangguan yang memengaruhi hasrat, kinerja, dan perilaku seksual. Gangguan seksual dan gender contohnya disfungsi seksual, gangguan identitas gender, dan parafilia.
- m. Somatic symptom disorders, seseorang dengan gangguan gejala somatik, dikenal juga sebagai gangguan psikosomatik atau gangguan somatoform, mengalami gejala fisik dari suatu penyakit atau rasa sakit dengan tingkat kesusahan yang berlebihan dan tidak proporsional, terlepas dari apakah dokter dapat menemukan atau tidak penyebab medis untuk gejala tersebut.

- n. Tic disorders, seseorang dengan gangguan tic dapat mengeluarkan suara atau menampilkan gerakan tubuh yang tidak bertujuan yang berulang, cepat, tiba-tiba, dan/atau tidak terkendali. (Suara yang dibuat tanpa sadar disebut tics vokal.) Sindrom Tourette adalah contoh gangguan tic (Bhandari, 2023).

### 2.3 Penyebab Kesehatan Mental

Pada dasarnya semua gangguan kesehatan mental diawali oleh perasaan cemas (*anxiety*). Tanda-tanda dan gejala mental illness atau disorder yang umum terjadi adalah:

1. Sering merasa sedih.
2. Kehilangan kemampuan untuk berkonsentrasi.
3. Ketakutan atau kekhawatiran yang berlebihan atau perasaan bersalah yang menghantui.
4. Perubahan mood atau suasana hati yang drastis.
5. Tampak menarik diri dari teman dan lingkungan sosial.
6. Kelelahan yang signifikan, energi menurun, atau mengalami masalah tidur.
7. Ketidakmampuan untuk mengatasi stres atau masalah sehari-hari.
8. Paranoid serta delusi dan halusinasi.
9. Tidak mampu memahami situasi dan orang-orang.
10. Kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol secara berlebihan atau menggunakan narkoba.
11. Perubahan besar dalam kebiasaan makan.

12. Perubahan pada gairah atau dorongan seksual.
13. Marah berlebihan dan rentan melakukan kekerasan.
14. Kerap merasa tak berdaya atau putus asa.
15. Berpikir untuk bunuh diri.

Macam-macam Penyakit Gangguan Mental, yaitu : gangguan kecemasan, gangguan suasana hati, gangguan makan, gangguan obsesif-kompulsif, gangguan kontrol impuls dan kecanduan, gangguan kepribadian, gangguan stres pascatrauma, dan gangguan disosiatif. Gangguan kesehatan mental terjadi karena kombinasi antara berbagai factor (Sopian et al., 2021).

Berikut ini adalah beberapa kondisi yang bisa menjadi penyebab mental disorder:

1. Faktor genetik.
2. Faktor biologis, seperti ketidakseimbangan kimiawi di otak, cedera otak traumatik, atau epilepsi.
3. Faktor psikologis dari trauma yang signifikan, seperti pelecehan, pertempuran militer, kecelakaan, kejahatan dan kekerasan yang pernah dialami, atau isolasi sosial atau kesepian.
4. Faktor paparan lingkungan saat di dalam kandungan, seperti zat kimia, alkohol, atau obat-obatan.
5. Faktor lingkungan lainnya, seperti kematian seseorang yang dekat dengan Anda, kehilangan pekerjaan, atau kemiskinan dan terlilit utang.
6. Gangguan jiwa juga bisa disebabkan dari faktor Biologis, Psikoedukasi, Pengalaman Traumatis, Pengalaman, Stressor Psikososial, Koping tidak Konstruktif dan Pemahaman dan keyakinan agama kurang.



Penyebab tingginya masalah kesehatan mental juga dipicu dari kurang adanya keterbukaan masyarakat mengenai hal tersebut, mereka memilih untuk diam dan mencoba untuk melakukan penanganan sendiri, dengan cara primitif dan kuno. Kurang adanya keterbukaan juga menutup kemungkinan buat adanya penanganan yang dilakukan oleh tenaga ahli atau institusi lembaga kesehatan. Masyarakat masih beranggapan bahwa kelainan mental bukan merupakan penyakit yang butuh penanganan secara serius, sama sekali tidak lebih berbahaya dari pada penyakit fisik (yang terlihat) (Sopian et al., 2021).

#### **2.4 Pengukuran Kesehatan Mental (SRQ-20)**

Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai alat ukur adanya masalah/gangguan jiwa. Pada awalnya SRQ-20 dikembangkan oleh WHO dan beberapa negara yang berkolaborasi (WHO, 1994) untuk membantu negara-negara berkembang dalam mengatasi masalah perawatan kesehatan mental. Pada saat itu, jumlah layanan kesehatan jiwa di banyak negara berkembang masih sangat rendah, sehingga pengetahuan tentang gangguan jiwa dan layanan kesehatan jiwa masih terbatas. Oleh karena itu, dianggap perlu untuk memiliki alat ukur yang dapat dengan cepat mengidentifikasi individu yang membutuhkan layanan kesehatan jiwa (WHO, 1994).

SRQ-20 terdiri dari 20 pertanyaan yang berkaitan dengan gejala gangguan neurotik. Responden diminta untuk mengingat apakah gejala-gejala tersebut pernah dialami selama 30 hari terakhir. Setiap item terdiri dari dua pilihan jawaban, "ya"

dan "tidak". Jawaban "Ya" akan diberi skor 1 dan jawaban "Tidak" diberi skor 0. Keandalan SRQ-20 diukur dengan menggunakan dua pendekatan, yaitu Cronbach's alpha dan reliabilitas komposit (CR). Batas dari reliabilitas dapat dikatakan baik jika berada di atas 0,70 (Prasetio et al., 2022).

## 2.5 Definisi Rokok

Rokok adalah hasil olahan tembakau yang dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan (Arikhman et al., 2022).

Rokok berbentuk silinder kertas yang berukuran sekitar 70 sampai dengan 120 milimeter, dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi campuran tembakau yang sudah dicacah, cengkeh, dan beberapa bahan perasa lainnya. Rokok dapat dibedakan menjadi rokok elektrik dan rokok nonelektrik. Rokok berdasarkan bahan pembungkusnya dibedakan menjadi klobot, kawung, sigaret, dan cerutu. Berdasarkan bahan baku atau isinya terdapat rokok putih, rokok kretek, dan rokok klembak. Rokok berdasarkan proses pembuatannya terdapat Sigaret Kretek Tangan (SKT) dan Sigaret Kretek Mesin (SKM). Dan rokok berdasarkan penggunaan filternya disuguhkan dalam bentuk Rokok Filter (RF) dan Rokok Non Filter (RNF) (Faradila et al., 2022).

### 2.5.1 Kandungan Zat dalam Rokok

Setiap rokok atau cerutu mengandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia dan 400 dari bahan-bahan tersebut dapat bersifat racun dalam tubuh manusia, sedangkan 40 dari bahan tersebut bisa menyebabkan kanker. Kandungan yang ada dalam rokok umumnya dikelompokkan menjadi dua komponen gas sebanyak 92%, dan komponen padat atau partikel sebanyak 8%. Asap rokok yang dihisap atau dihirup melalui dua komponen yang lekas menguap berbentuk gas dan komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikulat (Akhmat Kusairi, 2022).

Beberapa zat berbahaya yang ada didalam kandungan rokok sebagai berikut:

- 1) Nikotin: zat yang dapat menyebabkan ketergantungan pada seorang perokok. Selain itu nikotin juga termasuk salah satu jenis obat perangsang yang dapat merusak jantung, sirkulasi darah dan membuat orang yang memakainya menjadi kecanduan. Setiap batang rokok rata-rata mengandung nikotin 0,1-0,2 mg, dari jumlah tersebut kadar nikotin yang masuk kedalam peredaran darah tinggal 25%, jumlah yang kecil itu mampu mencapai otak dalam 15 detik. Nikotin menstimulasi otak untuk terus menambah jumlah nikotin yang dibutuhkan. Semakin lama nikotin dikonsumsi dapat melumpuhkan dan meningkatkan adrenalin. Hal tersebut menyebabkan jantung diberi peringatan atas reaksi hormonal yang membuatnya berdebar lebih cepat dan bekerjakeras dari biasanya. Nikotin juga menyebabkan terjadinya pembekuan darah lebih cepat dan meningkatkan resiko serangan jantung.
- 2) Karbon Monoksida: Kandungan berbahaya selain nikotin yaitu karbon monoksida, merupakan gas berbahaya pada asap rokok. Bahayanya seperti gas pembuangan

dari knalpot mobil atau kendaraan lainnya. Karbon monoksida menggantikan sekitar 15% jumlah oksigen biasanya yang dibawa oleh sel darah merah, sehingga menyebabkan suplay oksigen ke jantung seorang perokok menjadi berkurang.

- 3) Tar: terdapat dalam kandungan rokok juga digunakan untuk melapisi jalan pada proses pembuatan aspal. Tar adalah partikel penyebab tumbuhnya sel kanker, tar mengandung bahan kimia beracun yang dapat menyebabkan rusaknya sel paru-paru dan menyebabkan kanker.
- 4) Arsenik: jenis unsur kimia yang bersifat racun yang digunakan untuk membunuh serangga, terdiri dari unsur nitrogen oksida (zat yang dapat mengganggu saluran pernapasan dan merangsang terjadinya kerusakan dan perubahan kulit). dan ammonium karbonat (zat yang dapat membentuk plak kuning pada permukaan lidah dan dapat mengganggu indera perasa yang terdapat pada permukaan lidah.
- 5) Amonia: zat dengan bau yang sangat tajam, amnomia bersifat keras dan apabila sedikit saja disuntikkan ke dalam tubuh dapat menyebabkan seseorang pingsan.
- 6) Fomid Acid: zat yang sangat tajam, memiliki bau yang menusuk dan dapat menyebabkan lepuh. Bertambahnya zat tersebut dalam peredaran darah dapat menyebabkan pernapasan menjadi cepat.
- 7) Hydrogen Cyanide: Zat ini merupakan salah satu zat yang mengandung racun sangat berbahaya. Zat ini mudah terbakar dan sangat efisien untuk menghalangi pernapasan.
- 8) Methanol: zat sejenis cairan ringan yang mudah menguap dan terbakar, sehingga orang yang menghirup methanol dapat mengakibatkan kebutaan (Akhhmat Kusairi, 2022).

## 2.6 Definisi Perokok

Definisi perokok menurut WHO untuk sekarang adalah mereka yang merokok setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan selama hidupnya. Jenis-jenis perokok dibedakan menjadi dua yaitu:

### a. Perokok pasif

Perokok pasif atau yang disebut juga Involuntary Smoking adalah istilah yang diberikan kepada orang yang tidak merokok tapi ikut menghirup asap rokok yang dari orang yang merokok di sekitarnya. Pada perokok pasif, plasma endothelin-1 (ET-1) meningkat ketika vasopresin plasma (hormon yang mengurangi pembentukan urin dan meningkatkan tekanan darah) meningkat. Alasannya adalah bahwa plasma endothelin-1 merupakan peptida yang memiliki efek vasokonstriktor kuat dan mempengaruhi pertumbuhan otot polos dan kardiomyosit jantung (Siregar, 2022).

### b. Perokok aktif

Perokok aktif adalah asap rokok yang berasal dari hisapan perokok atau asap utama pada rokok yang dihisap (mainstream) (Siregar, 2022). Biasanya orang yang mengkonsumsi rokok secara rutin dengan sekecil apapun walaupun cuma 1 batang dalam sehari atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin atau hanya sekedar coba-coba dan cara menghisap rokok cuma sekedar menghembuskan asap walau tidak diisap masuk ke dalam paru-paru.

Perokok dapat diklasifikasikan berdasarkan banyak rokok yang dihisap perhari. Penelitian (Bustan, 2007) membaginya ke dalam 3 kelompok;

- a. Perokok ringan adalah perokok yang menghisap 1-10 batang rokok sehari.
- b. Perokok sedang adalah perokok yang menghisap 11-20 batang sehari
- c. Perokok berat lebih dari 20 batang rokok sehari.

## 2.7 Tahap Perilaku Merokok

Berikut beberapa tahap perilaku merokok sehingga menjadi perokok, yaitu:

### 1) Tahap *Preparatory*

Tahap ini remaja mendapatkan model yang menyenangkan dari lingkungan dan media melalui mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan yang menimbulkan minat untuk merokok. Life model remaja yaitu :

- a. Teman sebaya yang paling utama menjadi *life model*, remaja akan menularkan perilaku merokok dengan cara menawari teman-teman remaja lain tentang kenikmatan merokok, atau solidaritas kelompok.
- b. Orang tua, orang tua yang merokok kemungkinan berdampak besar pada pembentukan perilaku merokok pada remaja. Hal tersebut membuat *permission belief* remaja. Interpretasi remaja yang mungkin terbentuk adalah bahwasanya merokok tidak berbahaya, tidak melanggar peraturan norma. Hasil dari interpretasi tersebut memungkinkan terbentuknya *permission belief system*.
- c. Model lain yang sangat berpengaruh juga adalah peran media massa.

### 2) Tahap *Innitiation*

Tahap perintisan merokok yaitu tahap seseorang meneruskan untuk Tetap mencoba-coba merokok, setelah terbentuk interpretasiinpretasi tentang model yang ada, kemudian remaja mengevaluasi hasil interpretasi tersebut melalui persaan dan perilaku.

### 3) Tahap *becoming smoker*

Tahap *becoming smoker* merupakan tahap dimana seseorang telah mengkonsunsi rokok sebanyak empat batang perhari. Hal ini didukung dengan adanya kepuasan psikologis dari dalam diri, dan terdapat reinforcement positif dari teman sebaya. Untuk memperkokoh perilaku merokok paling tidak ada kepuasan psikologis tertentu yang diperoleh ketika remaja dalam merokok, sebagai akibat atau efek yang diperoleh dari merokok berupa kayakinan dan perasaan yang meyenangkan.

### 4) Tahap *maintenance of smoking*

Pada tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan, pada tahap ini individu telah betul-betul merasakan kenikmatan dari merokok sehingga merokok sudah dilakukan sesering mungkin untuk mengeliminasi kecemasan, menghindari kecemasan juga sebagai upaya untuk relaksasi menghilangkan kelelahan, rasa tidak enak ketika makan ketika bekerja, ketika lelah berpikir, bahkan ketika merasa terpojokan (Leventhal & Cleary, 1980).

## 2.8 Definisi Asap Rokok

Asap rokok adalah asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok. Asap tersebut terdiri dari dua komponen meliputi 85% komponen (gas) yang cepat menguap dan 15% partikel-partikel yang terdispersi di dalamnya. Asap rokok yang dihisap atau asap rokok yang dihirup melalui dua komponen. Pertama, komponen yang lekas menguap berbentuk gas. Kedua, komponen yang bersama gas terkondensasi menjadi komponen partikulat. Asap rokok yang dihisap dapat berupa gas sejumlah 92 persen dan sisanya berupa partikel (8%). Asap yang dihasilkan rokok terdiri dari asap utama (mainstream smoke) dan asap samping (sidestream smoke). Asap utama adalah asap tembakau yang dihisap langsung oleh perokok dan dihembuskan kembali ke udara bebas, sedangkan asap samping adalah asap tembakau yang keluar dari ujung rokok. Kedua jenis asap rokok tersebut tidak hanya terhisap oleh perokok tapi juga orang-orang di sekitarnya (Pengawasan et al., 2019).

Stress oksidatif yang disebabkan oleh asap rokok akan menginduksi terjadinya respons inflamasi yang menyebabkan destruksi septum alveolar paru karena jumlah radikal bebas dalam asap rokok sangat tinggi. Satu kali hisapan rokok saja diperkirakan terdapat sebanyak 1.014 molekul radikal bebas yang masuk ke dalam tubuh. Selain mengandung radikal bebas, asap rokok juga memiliki satu atau lebih elektron bebas. Untuk menstabilkan susunan atomnya, elektron bebas ini akan mencari pasangan elektronnya. Jika asap rokok ini masuk ke dalam saluran nafas maka asap rokok ini akan mencari dan mengambil elektron yang berasal dari saluran nafas, misalnya dari epitel bronkus, akibatnya timbul proses inflamasi (Difitri, D. R., 2017).



Epitel yang rusak akan mengalami proses regenerasi, namun diganti dengan jaringan ikat sehingga terjadilah proses fibrosis. Jumlah bahan kimia dalam asap rokok sangat banyak, sekitar 4.000 bahan kimia antara lain nikotin, CO, NO, HCN, NH<sub>4</sub>, acrolein, acetilen, benzaldehyde, urethane, benzene, methanol, coumarin, etilkatehol-4, ortokresol, perilen, dan lain- lain. Selain komponen gas, terdapat pula komponen padat atau partikel yang terdiri dari nikotin dan tar. Salah satu produk reaksi kimia dalam tubuh dinamakan radikal bebas, dimana senyawa kimia ini sangat reaktif dan mengandung *unpaired* elektron pada orbital luarnya sehingga sebagian besar radikal bebas bersifat tidak stabil. Beberapa komponen asap rokok seperti nikotin, tar, hidrokarbon dapat memicu terbentuknya radikal bebas pada berbagai sel tubuh, dan dapat menyebabkan reaksi rantai yang dapat menyebar ke seluruh sel (Difitri, 2017).

### **2.8.1 Paparan Asap Rokok**

Komponen asap rokok mengalami perubahan fisik dan kimia setelah dilepaskan ke udara. Pengenceran, pengendapan dan modifikasi kimia dari berbagai reaksi cenderung mengurangi konsentrasi komponen berbahaya di udara. Konsentrasi paparan dan dosis asap rokok dapat berbeda dalam setiap keadaan tergantung pada masing-masing individu. Konsentrasi komponen asap rokok di dalam ruangan tergantung pada jumlah perokok dan banyaknya rokok yang dihisap, volume asap rokok yang dihasilkan dan yang terdistribusi di dalam ruangan, tingkat kebersihan udara di dalam ruangan, jarak dari perokok aktif, serta ada tidaknya celah ventilasi

didalam ruangan tersebut. Perokok pasif dapat terpapar asap rokok di sejumlah tempat yang berbeda. Tempat tersebut disebut sebagai microenvironments. Microenvironments merupakan suatu tempat atau lokasi yang mungkin disinggahi setiap harinya oleh seseorang dalam kurun waktu yang lama (Sitorus et al., 2023).

Saat ini masyarakat menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah, yang berpotensi menjadi lokasi paparan asap rokok bagi orang-orang yang tinggal bersama perokok. Karena tempat kerja menempati urutan kedua setelah rumah sebagai tempat orang dewasa menghabiskan sebagian besar waktunya, merokok di tempat kerja merupakan kontributor utama terhadap total paparan asap rokok (Atala, 2018).

Penelitian (Klepeis, 1999) mengatakan orang-orang yang melaporkan terpapar asap rokok setidaknya selama satu menit, rata-rata durasi paparan hariannya adalah 305 menit di rumah, 363 menit di tempat kerja, 249 menit di sekolah atau gedung umum, 143 menit di bar atau restoran, 198 menit di mall atau toko, 79 menit di kendaraan, 255 menit di lokasi dalam ruangan.

Hal ini menunjukkan bahaya ganda rokok yang tidak saja untuk perokok sendiri tetapi untuk orang lain di sekitarnya (Sitorus et al., 2023). Penelitian (Nurwidayanti & Wahyuni, 2013) mengatakan istri yang terpapar asap rokok suaminya di rumah memiliki risiko 2,37 kali dapat menyebabkan penyakit. Paparan asap rokok pada perempuan mempunyai dampak yang buruk terhadap sistem reproduksi dan proses perkembangan janin. Kesuburan perempuan yang terpapar asap rokok dapat terganggu akibat perubahan keseimbangan hormon, seperti kortisol, luteinizing hormones (LH), dan prolaktin yang dapat mengganggu produksi oosit. Paparan

selama kehamilan dapat meningkatkan risiko aborsi spontan, mengganggu pertumbuhan janin, dan menyebabkan kelainan kongenital (Safitri et al., 2016).

Pada tahun 2005, paparan asap rokok juga menyebabkan 3.000 orang dewasa bukan perokok meninggal akibat kanker paru-paru, sekitar 46.000 akibat penyakit jantung koroner, dan diperkirakan 430 bayi meninggal akibat sudden infant death syndrome. Pada orang dewasa, paparan asap rokok dikaitkan dengan gangguan pernapasan, asma, gangguan ringan fungsi paru-paru tetapi signifikan dan peningkatan respon bronkus. Paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner lebih besar dari pada efek yang akan diterima oleh perokok aktif. Prevalensi perokok pasif masih cenderung mengalami peningkatan seiring dengan peningkatan prevalensi perokok aktif (Safitri et al., 2016).

Selain berdampak pada beberapa penyakit tersebut, ada juga hubungannya paparan asap rokok dan fungsi mental. Secara biologis masuk akal karena nikotin diketahui mempengaruhi jalur psikofisiologis yang relevan dengan kesehatan mental seperti sistem dopaminergik, fungsi adrenokortikal, dan aktivasi jalur neuroimunologis yang telah dikaitkan dengan depresi (Hamer et al., 2010). Penelitian (E. Lee & Kim, 2021) mengatakan paparan asap rokok dilaporkan meningkatkan kadar hormon pelepas kortikotropin dan hormon adrenokortikotropik yang berhubungan dengan suasana hati dan perilaku. Pada pria, skala paparan asap rokok  $\geq 3$  jam/hari secara signifikan dikaitkan dengan gejala depresi dan stres tinggi. Pada wanita, skala paparan asap rokok  $\geq 3$  jam/hari secara signifikan dikaitkan dengan gejala depresi dan stres yang tinggi, dan wanita yang terpapar asap rokok  $\geq 3$  jam/hari memiliki peluang lebih tinggi untuk terdiagnosis depresi (N. H. Kim et al., 2016).

Ada beberapa kemungkinan penjelasan mengenai hubungan paparan asap rokok dengan gejala depresi dan stres pada orang dewasa. Pertama, perokok pasif itu sendiri dapat menjadi pemicu stres kronis bagi bukan perokok, sehingga memperburuk kesehatan mental. Kedua, ada beberapa mekanisme biologis yang masuk akal yang dapat menjelaskan hubungan tersebut. Sistem dopaminergik terlibat dalam patogenesis beberapa penyakit mental, termasuk depresi, dan beberapa penelitian pada hewan menunjukkan bahwa asap tembakau memiliki efek akut dan jangka panjang pada sistem dopamin. Paparan asap tembakau telah dilaporkan meningkatkan reseptor dopamin D1 dan D2 dan mengubah ekspresi reseptor asam gamma-aminobutyric B2, RNA pembawa pesan pengangkut dopamin, dan reseptor dopamin di otak tikus. Penelitian pada hewan lainnya menunjukkan bahwa nikotin dan partikel tembakau mempengaruhi ketidakseimbangan transportasi dopamin dalam jangka panjang, dan yang paling penting adalah paparan nikotin menyebabkan suasana hati negatif dan penurunan mobilitas pada tikus (N. H. Kim et al., 2016).

## 2.9 Pekerja Informal

Pekerjaan informal adalah pekerjaan yang berbeda dengan pekerjaan lainnya, tidak diatur atau tidak terkait dengan sistem jaminan sosial yang baku. Dengan demikian, pekerjaan semacam itu berada di luar jangkauan atau genggaman perlindungan tenaga kerja (B. H. Lee et al., 2020). *International Labour Organization* (ILO) mendefinisikan pekerja informal hanya mereka yang bekerja sebagai pekerja mandiri dan pekerja yang membantu keluarga (Sari, 2016).

ILO menyebutkan ciri-ciri pekerjaan sektor informal, antara lain: seluruh aktivitasnya bersandar pada sumberdaya sekitar, skala usahanya relatif kecil dan merupakan usaha keluarga, aktivitasnya ditopang oleh teknologi tepat guna dan bersifat padat karya, tenaga kerjanya terdidik atau terlatih dalam pola-pola tidak resmi, seluruh aktivitasnya berada di luar jalur yang diatur pemerintah, aktivitasnya bergerak dalam pasar sangat bersaing (Sari, 2016).

Pekerja yang bekerja di sektor informal biasanya bekerja sebagai pedagang kaki lima, pedagang asongan, pekerja rumah tangga, tukang ojek, penarik becak, pengemudi angkot, pemulung sampah dll (Sihombing et al., 2005). Biasanya pekerja yang lebih sering berdampak pada masalah kesehatan mental adalah pekerja informal dibandingkan pekerja formal yang bekerja di kantor. Penyebabnya karena pekerja informal sering mengalami keresahan akan pekerjaan dan kondisi kerja yang tidak sesuai dengan harapan. Ini sering kali menjadi penyebab para pekerja informal sangat rentan terhadap masalah kesehatan mental. Jika dilihat bahwa pekerjaan pada sektor informal, berada pada bagian bawah dari hierarki jenis pekerjaan. Hal ini ditandai dengan masalah upah rendah, kondisi, serta lingkungan kerja yang buruk. Jika dibandingkan dengan pekerja sektor formal, mereka berpenghasilan sangat kurang dari standar yang ditetapkan, karena upah ditetapkan berdasarkan harga pasar atau upah minimum yang berlaku (Wibowo & Djastuti, 2019).

## **2.10 Pengukuran Perilaku Merokok dengan GN-SBQ**

Telah dikembangkan untuk penilaian perilaku yang berhubungan dengan merokok dan parameter psikologis dari kecanduan tembakau, salah satunya adalah

Glover-Nilsson Glover-Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ) (Glover et al., 2005). GN-SBQ adalah tipe Likert lima poin skala Likert tipe lima poin yang terdiri dari 11 item yang menggambarkan pola perilaku seperti ritual dan kebiasaan yang terkait dengan merokok, persepsi atau perasaan aman yang diberikan oleh merokok, dan nilai hadiah dari rokok. Kuesioner Perilaku Merokok Glover-Nilsson (GN-SBQ) dinilai berdasarkan skala tipe Likert dari 0 (tidak sama sekali/tidak pernah) hingga 4 (sangat sering/selalu) yang berfokus pada aspek perilaku kecanduan tembakau. Skor total berkisar dari 0 hingga 4, mengklasifikasikan perokok ke dalam empat tingkat kecanduan: ringan ( $<12$ ) dan sangat kuat ( $>12$ ). Penelitian ini menggunakan GN-SBQ versi bahasa Spanyol yang diterjemahkan oleh Nerín dkk (Carballo et al., 2023).

Oleh karena itu, GN-SBQ dapat digunakan untuk menyesuaikan pengobatan dengan kebutuhan individu perokok. Meskipun jumlahnya masih sedikit, studi psikometrik sebelumnya telah menunjukkan bahwa GN-SBQ memiliki konsistensi internal yang tinggi (Cronbach's  $\alpha \geq 0.80$ ) dan stabilitas temporal ( $r \geq 0.86$ ), yang secara valid mengukur aspek psikologis dari kecanduan merokok di Spanyol. Dalam sebuah penelitian GN-SBQ dapat menguji kemampuan GN-SBQ untuk mengklasifikasikan peserta ke dalam berbagai tingkat keparahan kecanduan tembakau. Skor batas GN-SBQ mampu membedakan perokok menurut tingkat keparahan gejala fisik dari kecanduan dan putus zat (Glover et al., 2005).

## 2.11 Hubungan Merokok dengan Kesehatan Mental

Tingginya angka kejadian merokok dan penyakit mental merupakan masalah kesehatan masyarakat, dan merokok menyumbang sebagian besar dari penurunan angka harapan hidup yang terkait dengan penyakit mental. Banyak penelitian melaporkan hubungan positif antara merokok dan penyakit mental, dengan tingkat merokok meningkat terhadap tingkat keparahan penyakit. 2,3 Individu dengan gangguan jiwa juga cenderung mulai merokok pada usia yang lebih dini, merokok lebih banyak, dan lebih kecanduan terhadap rokok dibandingkan dengan populasi umum. Sebagai contoh, sebuah survei baru-baru ini menunjukkan bahwa 42% dari semua rokok yang dikonsumsi di Inggris dikonsumsi oleh mereka yang mengalami gangguan jiwa, meskipun ini termasuk gangguan penggunaan zat. Selain itu, meskipun konsumsi rokok pada populasi umum telah menunjukkan penurunan yang berkelanjutan selama 20 tahun terakhir, konsumsi di antara perokok dengan gangguan jiwa relatif tidak berubah. Oleh karena itu, ada kebutuhan yang mendesak untuk memahami mekanisme yang mendasari tingginya tingkat merokok pada orang dengan gangguan jiwa. Saat ini, ada beberapa hipotesis yang telah diajukan untuk menjelaskan tingginya tingkat merokok pada orang dengan depresi dan kecemasan. Hipotesis alternatifnya adalah bahwa merokok dapat menyebabkan depresi dan kecemasan (Fluharty et al., 2017).

Penelitian lain juga menunjukkan adanya bukti kuat antara hubungan merokok dengan gangguan kejiwaan di tunjukkan dengan munculnya perkembangan penyakit ADHD (Attention deficit hyperactivity Disorder) dan Alzheimer atau demensia pada

orang yang merokok. Penggunaan tembakau setiap hari berhubungan dengan peningkatan risiko psikosis dan usia yang lebih dini saat timbulnya penyakit psikotik. salah satu penyebab timbulnya gangguan kejiwaan karena merokok berpengaruh pada tingkat kecemasan melalui proses ingatan ketakutan dan proses emosi untuk mengonsumsi nikotin. Merokok juga dapat mempengaruhi kerja sistem neuropatologis yang dapat menimbulkan gangguan bipolar, merokok merubah struktur fungsi otak dan kinerja fungsi saraf tentu maningkatkan gangguan kinerja otak. Pada penderita bipolar dengan riwayat merokok atau masih mengonsumsi rokok menunjukkan perilaku yang impulsif yang sangat tinggi (Helwig et al., 2020).

## **2.12 Kajian Integrasi Keislaman**

### **2.12.1 Pandangan Islam Terhadap Kesehatan**

Ajaran Islam mengatur seluruh sendi kehidupan umat muslim baik kehidupan sebagai individu, keluarga maupun bermasyarakat termasuk dalam aspek kesehatan. Ajaran Islam meyakini bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan anugerah kedua terbesar dari Allah setelah keimanan. Kesehatan merupakan modal utama bagi umat muslim untuk menjalankan kehidupan dan kewajibannya beribadah di dunia (Nurhayati & Fitriyana, 2020).

Islam sangat memperhatikan soal kesehatan dengan cara antara lain mengajak dan menganjurkan untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan yang telah dimiliki setiap orang. Anjuran menjaga kesehatan itu bisa dilakukan dengan tindakan preventif (pencegahan) dan represif (pengendalian penyakit atau pengobatan). Secara preventif,



perhatian Islam terhadap kesehatan ini bisa dilihat dari anjuran sungguh-sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan (Fuadi Husin, 2014).

Istilah kebersihan dalam al-Qur'an dicantumkan dengan Thaharah (kesucian atau kebersihan), kata tersebut disebutkan dalam al-Qur'an sebanyak 31 kali.

Salah satu firman Allah dalam hal ini adalah surah QS. Al-Ma'idah/6 :

﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ  
وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ ۖ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا ۚ وَإِنْ كُنْتُمْ  
مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً  
فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ ۗ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ  
مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٦﴾

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu berdiri hendak melaksanakan salat, maka basuhlah wajahmu dan tanganmu sampai ke siku serta usaplah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai kedua mata kaki. Jika kamu dalam keadaan junub, mandilah. Jika kamu sakit, dalam perjalanan, kembali dari tempat buang air (kakus), atau menyentuh perempuan, lalu tidak memperoleh air, bertayamumlah dengan debu yang baik (suci); usaplah wajahmu dan tanganmu dengan (debu) itu. Allah tidak ingin menjadikan bagimu sedikit pun kesulitan, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu agar kamu bersyukur”.(Al-Maidah/05:06)

Dalam tafsir An- Nuur jilid-2 (juz 6) halaman 1041 mengatakan bahwa apabila kamu ingin mengerjakan shalat, sedangkan kamu dalam keadaan berhadhas hendaklah kamu berwudhu. Wudhu wajib untuk tiap pelaksanaan shalat bagi orang yang berhadhas kecil. Tetapi bagi orang yang tidak berhadhas, wudhu hanya disunatkan. Jika kamu berjunub (berhadhas besar) sebelum sholat maka hendaklah terlebih dahulu

mandi dengan membasuh seluruh badan. Apabila kamu dalam keadaan sakit atau bepergian dan tidak mendapatkan air untuk berwudhu atau mandi junub, maka carilah tanah atau sesuatu tempat yang suci dan tidak terdapat najis pada tanah itu. Tepuklah tanah itu dengan dua telapak tanganmu, kemudian usapkan ke muka dan ke dua tanganmu hingga pergelangan (siku). Untuk menyempurnakan nikmat-Nya kepadamu, Allah mensyariatkan dua kesucian yang harus dijalankan para mukmin, yaitu kesucian badan dan kesucian jiwa, sesuai dengan penciptaan manusia, yang terdiri dari roh dan jasad.

Dalil diatas memerintahkan manusia untuk terus membersihkan diri. Hal ini sesuai dengan konsep islam dalam menjaga kesehatan. Dimulai dengan menganjurkan manusia untuk hidup bersih karena kebersihan pangkal kesehatan.

Dalam shalat juga diwajibkan untuk berwudhu atau bersuci terlebih dahulu. Adapun secara maknawi, anggota badan ini yang secara langsung digunakan oleh seorang hamba untuk melakukan maksiat dan ada juga anggota badan yang digunakan untuk melakukan taat. Tangan digunakan untuk memukul, kaki untuk melangkah, mata untuk melihat, telinga untuk mendengar, lisan untuk berbicara, maka membasuh anggota tersebut adalah bentuk melaksanakan perintah, sekaligus ibadah, untuk membersihkan kotoran-kotoran maksiat dan dosa yang dilakukan anggota badan tersebut (Warto, 2019).

Terkait berwudhu sebelum melakukan sholat, maka Rasulullah ‘alaihi wa sallam bersabda :

عن أبي أمامة أن رسول الله - قال: "من قام إلى ماء وضوئه للصلاة فغسل كفيه  
 خرج من يديه خطاياهم مع أول قطرة من الماء. وَإِذَا تَمَضَّمَ وَاسْتَنْشَقَّ وَاسْتَنْثَرَ خَرَجَتْ  
 خَطَايَاهُ مِنْ لِسَانِهِ وَشَفْتَيْهِ مَعَ أَوَّلِ قَطْرَةٍ مِنَ الْمَاءِ. وَإِذَا غَسَلَ وَجْهَهُ تَسَاقَطَتْ خَطَايَاهُ مِنْ  
 سَمْعِهِ وَبَصَرِهِ مَعَ أَوَّلِ قَطْرَةٍ مِنَ الْمَاءِ. وَإِذَا غَسَلَ يَدَيْهِ إِلَى الْمِرْفَقَيْنِ وَغَسَلَ رِجْلَيْهِ إِلَى  
 الْكَعْبَيْنِ خَرَجَ مِنْ كُلِّ خَطِيئَةٍ هِيَ عَلَيْهِ. وَمِنْ كُلِّ خَطِيئَةٍ كَيَوْمِ وَلَدَتْهُ أُمُّهُ

Abu Umamah meriwayatkan bahwa Rasulullah bersabda, "Barangsiapa yang mengambil air wudhu untuk salat dan membasuh kedua telapak tangannya, maka dosa-dosanya akan keluar dari kedua tangannya dengan tetesan air yang pertama. Dan ketika ia menggosok giginya, dosa-dosanya akan keluar dari lidah dan bibirnya dengan tetesan air yang pertama. Ketika ia membasuh wajahnya, dosa-dosanya akan hilang dari pendengaran dan penglihatannya dengan tetesan air yang pertama. Dan ketika ia membasuh kedua tangannya sampai siku dan kedua kakinya sampai mata kaki, maka hilanglah darinya segala dosa yang ada padanya, dan dari setiap dosa sejak hari pertama ia dilahirkan oleh ibunya.

Berwudhu lima kali dalam sehari bisa menjamin lenyapnya unsur-unsur kimia dari kulit luar. Serta dapat juga menghilangkan mikroba dan parasit yang keluar dari lobang hidung, rongga mulut dan lobang telinga. Sekaligus mampu mencegah terjadinya akresi dari apa-apa yang memperlambat atas sel-sel kulit yang membutuhkan waktu cukup lama untuk memperbarui perubahan-perubahan kanker. Fakta ini mempertegas sisi positif pengaruh wudhu, yang seperti senjata penjaga bagi seorang muslim dari kejarnva penyakit-penyakit terlaknat (Warto, 2019).

### 2.12.2 Konsep Kesehatan Mental dalam Pandangan Maqashid Syariah

Maqashid al-Syari'ah merupakan suatu kandungan nilai yang menjadi tujuan akhir pemberlakuan hukum-hukum syara'. Dalam Imam Al-Juwaini maqashid al-

Syari'ah dimasukkan sebagai pembahasan ilmu ushul fiqh. Ia membagi maqashid al-Syari'ah kepada tiga kategori yaitu dharuriyat, hajiyat, dan tahsiniyat (Safriadi, 2021).

- a) Dharuriyat adalah tahap pemeliharaan primer, yang tak terelakkan. Ia adalah prasarana yang memastikan kewujudan, sekaligus ia menjadi sarana untuk menjamin keberlangsungan maqashid al-syari'ah. Untuk menjamin hak dan kewajiban agama, misalnya, disyari'atkan beriman, mengucapkan dua kalimat syahadat, dan seterusnya, baik itu rukun iman maupun Islam. Dan disyari'atkan pula jihad dan sanksi untuk penyeru perkara bid'ah, sebagai bentuk penjagaan dari pengrusakan atau berupa ancaman. Dalam menjaga jiwa, keberadaannya dijaga dengan kebolehan makan, minum, bertempat tinggal, dan segala bentuk aktivitas untuk memelihara jiwa. Untuk menjamin keberlangsungan jiwa, disyari'atkan pula diyat dan qisas. Keturunan pun terjamin keberadaannya dengan khususnya hukum-hukum ahwal syakhshiyah (Safriadi, 2021).
- b) Hajiyat adalah tahap sekunder. Walau bisa mengundang dan mengandung kesempatan, ia masih bisa digantikan atau bahkan ditinggalkan. Karenanya, perkara hajiyat ini disyari'atkan semata untuk memastikan rukun-rukun maqashid syari'at atau untuk menghilangkan kesulitan dari masyarakat. Sebagai contoh, dalam hal memelihara agama, disyari'atkannya aneka ibadah sebagai penguatan bagi rukun-rukun agama dan dibolehkan rukhsah-rukhsah (keringanan) yang meringankan diantaranya, kebolehan berbuka bagi musafir dan berbagai keringanan menyangkut orang sakit. Kebolehan berburu binatang buruan, berniaga dalam bentuk qiradh dan salam, talak, dan syarat-

syarat yang amat ketat dalam putusan hukum zina adalah contoh-contoh ḥājiyat sebagai pendukung pemeliharaan jiwa, harta, dan keturunan (Safriadi, 2021).

- c) Tahsiniyat, sebagai tahap terendah, tak ada kesukaran-kesukaran yang ditimbulkan dalam meninggalkannya. Bahkan pemeliharannya sejalan dengan norma-norma dan budi pekerti yang luhur. Berbagai hukum najasah, thaharah, adab makan dan minum, larangan menjual benda najis, anjuran kesepadanan dalam pernikahan, dan adab-adab pergaulan adalah sebagai contoh tahsiniyat (Safriadi, 2021).

Imam Al-Juwaini dapat dikatakan sebagai ulama ushul yang pertama kali meletakkan dasar kajian tentang maqashid syari'ah ini. Imam Al-Juwaini mengatakan orang-orang yang tidak mampu memahami dengan baik tujuan Allah dalam memberikan perintah dan larangannya, maka ia belum dipandang mampu dalam menetapkan atau melakukan istinbath hukum-hukum syari'at. Pemikiran mengenai maqashid syariah Imam Al-Juwaini dapat diketahui dari dalam kitab al-Burhan fi Ushul al Fiqh. Di dalam kitab tersebut, pada bab qiyas, ia menjelaskan tentang bahasan menarik teori 'ilal (teori alasan) dan ushul (dalil pokok) dalam mewujudkan maqashid syari'ah (Sutisna et al., 2021).

Imam al-Juwaini menjabarkan mengenai 5 poin pokok ushul syari'ah, antara lain sebagai berikut:

- 1) penjagaan jiwa (al-nafs)
- 2) penjagaan hak beragama (al-din)

- 3) penjagaan hak harta benda (al-mal)
- 4) penjagaan akal (al-'aql)
- 5) penjagaan keturunan (al-nasl).

Kelima penjagaan ini dapat dibenarkan secara langsung oleh nash namun tata caranya kadang harus beragam (Sutisna et al., 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti mengaitkan salah satu pendekatan maqashid syari'ah yakni penjagaan jiwa (al-nafs) karena penjagaan jiwa berkaitan dengan menjaga kesehatan mental manusia.

Hifz al-nafs tergolong dalam al-maqashid al-'amm karena hifz al-nafs merupakan salah satu dari al-dharuriyyah al-khams (lima keniscayaan). Secara etimologi Hifz al-Nafs artinya menjaga jiwa yang berasal dari gabungan dua kata bahasa arab yaitu حفظ yang artinya “menjaga” dan النفس yang artinya “jiwa atau ruh”. Sementara secara terminologi, Hifz al-Nafs adalah mencegah terjadinya hal-hal buruk dan memastikannya tetap hidup. Al-nafs dalam khasanah Islam memiliki banyak pengertian, al-nafs dapat berarti jiwa, nyawa dan lain-lain. Semua potensi yang terdapat pada nafs bersifat potensial tetapi dapat aktual jika manusia mengupayakan. Setiap komponen yang ada memiliki daya-daya laten yang dapat menggerakkan tingkah laku manusia. Aktualisasi al-nafs membentuk kepribadian, yang perkembangannya dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Hayat, 2020).

Al-Qur'an juga mendukung agar umat manusia melakukan pemeliharaan jiwa, terdapat di dalam QS An-Nisa' ayat 29 yang berbunyi :

﴿ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴾

**Artinya :** Janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu (An-Nisa'/04:29).

Dalam tafsir An- Nuur jilid-1 (juz 5) halaman 836 mengatakan bahwa janganlah sebagian dari kamu membunuh sebagian yang lain. Al-Qur'an mengatakan, janganlah kamu membunuh dirimu, maksudnya, untuk memberi isyarat bahwa membunuh orang lain sama dengan membunuh diri sendiri. Bahkan juga dipandang membunuh seluruh umat. Darah orang Islam halal karena murtad dan menentang negara, berzina dalam keadaan muhsin (bersuami/beristeri), dan membunuh orang dengan sengaja. Apabila membunuh orang lain berdosa, maka membunuh diri sendiri lebih besar dosanya dan itu merupakan perbuatan yang sangat sadis (keji). Perbuatan itu tidak layak dan tidak sepatasnya dilakukan oleh orang yang beriman. Ini sebabnya, al-Qur'an dengan tegas melarang orang bunuh diri. Sesungguhnya Allah Maha. Kekal rahmat-Nya, Allah itu amat rahim. Dia mengharamkan umat manusia menganiaya orang lain, baik yang diniaya itu hartanya atau jiwanya. Dianiaya hartanya, antara lain dihalangani jalan usahanya, dipersulit jalan penghidupannya, atau dicurangi, ditipu, dirampok, dan sebagainya. Membunuh atau menghilangkan nyawa (kehidupan) orang lain merupakan hak Allah.

Dalil diatas memerintahkan manusia untuk menjaga diri sendiri dan orang lain dengan salah satunya adalah tidak membunuh jiwa manusia.

Umat Islam berkewajiban untuk menjaga diri sendiri dan orang lain. Jaminan keselamatan jiwa (al-Muhafadzah ala al-Nafs) adalah jaminan keselamatan atas hak hidup yang terhormat dan mulia. Maka dari itu, menjaga jiwa, mental dan pikiran, adalah wajib dilakukan oleh manusia. Jangan sampai diri kita mengalami stres, depresi atau sakit. Jika itu terjadi maka segera diobati supaya tubuh kembali sehat. Segala aktivitas bisa dijalankan dengan baik ketika seseorang dalam kondisi sehat baik secara fisik maupun psikis. Sehingga hal itu akan meningkatkan produktivitas seseorang dalam menjalani kehidupan. Dengan jiwa yang sehat, seseorang dapat melakukan aktivitas sehari-harinya dan beribadah dengan baik. Memelihara jiwa dari sisi psikologis adalah penting dilakukan oleh manusia. Self healing terbaik adalah dengan beribadah, berdzikir, dan berserah diri kepada Allah SWT (Hayat, 2020).

Terkait tentang beribadah kepada Allah, maka Rasulullah shallallahu 'alaihi wa salam bersabda :

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ "إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يَقُولُ: " يَا ابْنَ آدَمَ،  
أَقْبِلْ عَلَى عِبَادَتِي أَمْلَأُ صَدْرَكَ غِنًى وَأَسَدُ فَقْرِكَ، فَإِنْ لَمْ تَفْعَلْ مَلَأْتُ يَدَيْكَ  
"شُغْلًا وَلَمْ أُسَدِ فَقْرَكَ"

Dari Abu Hurairah, dari Nabi SAW beliau bersabda : “Sesungguhnya Allah Ta’ala berfirman: ‘Wahai anak Adam, fokuskanlah untuk beribadah kepada-Ku niscaya Akuenuhi dadamu dengan kekayaan dan Aku tutupi kefakiranmu, jika kamu tidak mengerjakannya Aku akan memenuhi kedua tangamu dengan kesibukan dan Aku tidak menutupi kefakiranmu’.” (H.R. at-Tirmidzi)



Ibadah dalam agama Islam memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental dan mengatasi gangguan kejiwaan. Maka dari itu seringkali ibadah dijadikan sebagai psikoterapi untuk mengatasi atau mencegah gangguan kesehatan mental.

Berikut adalah beberapa cara di mana ibadah dapat berfungsi sebagai bentuk psikoterapi:

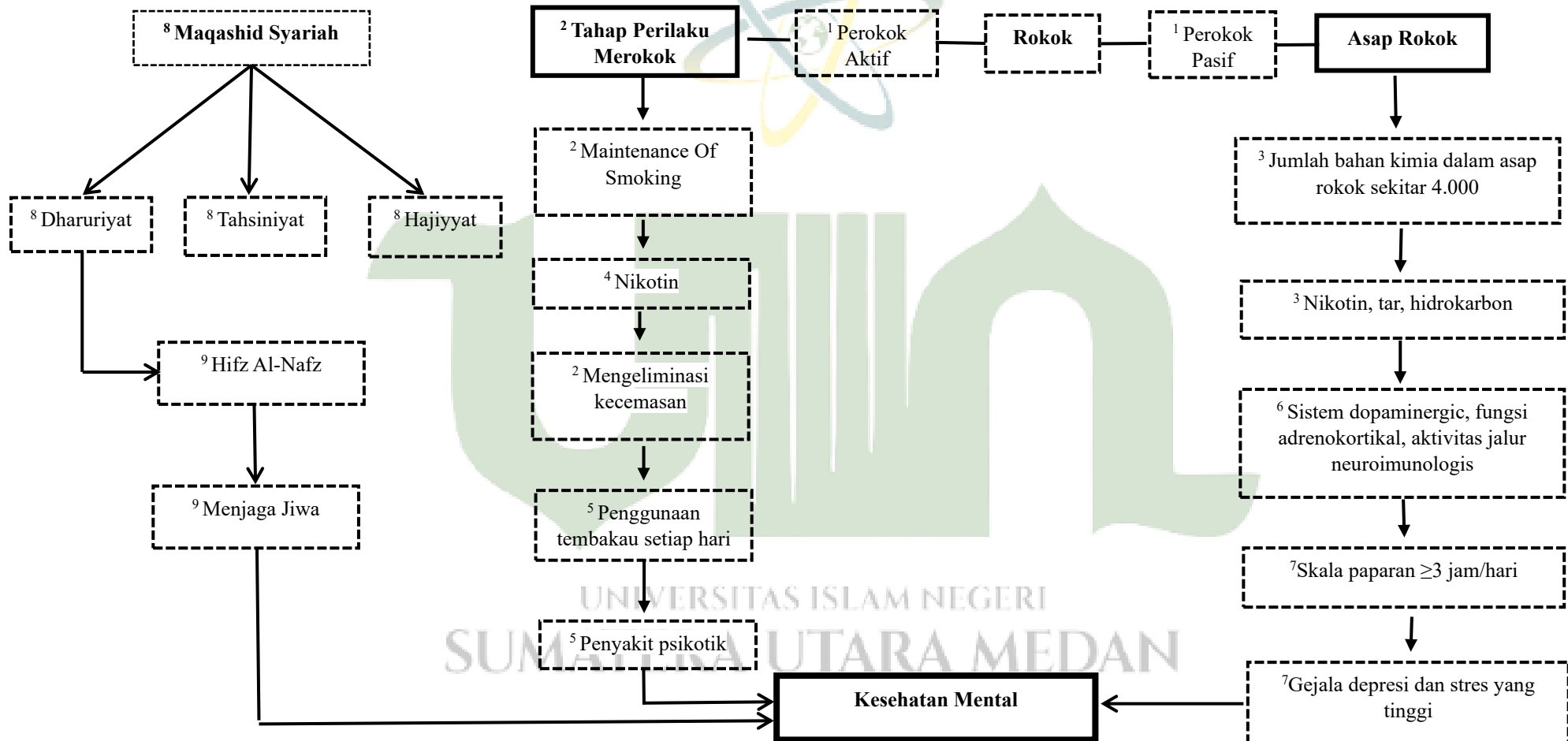
- a) Shalat: Ibadah ini mampu menciptakan rasa tenang dan tenteram dalam jiwa, menghilangkan perasaan berdosa pada diri seseorang, menyingkirkan perasaan takut, gelisah, dan cemas, serta memberikan kekuatan spiritual yang dapat membantu proses penyembuhan berbagai penyakit fisik maupun psikis (Zaini, 2015).
- b) Dzikir & Do'a: Berdzikir dan berdoa membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental. Aktivitas ini memungkinkan seseorang untuk merenung, menghubungkan diri dengan Tuhan, dan mengatasi perasaan cemas atau khawatir (Ariadi, 2019).
- c) Puasa: Selain manfaat fisik, puasa juga memiliki dampak positif pada kesehatan mental. Menahan diri dari makan dan minum selama puasa dapat membantu mengendalikan emosi dan meningkatkan kesadaran spiritual (Ariadi, 2019).
- d) Haji: Melakukan ibadah haji juga memiliki efek psikoterapi. Proses haji melibatkan perjalanan spiritual yang mendalam, refleksi, dan pengampunan dosa. Ini dapat membantu mengatasi beban mental dan memberikan ketenangan batin (Ariadi, 2019).

Dengan demikian, ibadah bukan hanya tentang ketaatan, tetapi juga merupakan sarana untuk menjaga kesehatan mental dan mengatasi gangguan jiwa dalam ajaran islam.




UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN


### 2.13 Kerangka Teori

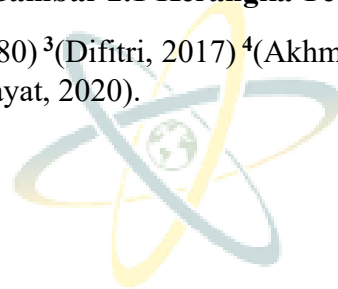


### Gambar 2.1 Kerangka Teori

**Sumber :** <sup>1</sup>(Siregar, 2022) <sup>2</sup>(Leventhal & Cleary, 1980) <sup>3</sup>(Difitri, 2017) <sup>4</sup>(Akhmat Kusairi, 2022) <sup>5</sup>(Helwig et al., 2020) <sup>6</sup>(Hamer et al., 2010) <sup>7</sup>(N. H. Kim et al., 2016) <sup>8</sup>(Safriadi, 2021) <sup>9</sup>(Hayat, 2020).

**Keterangan :**  : Variabel diteliti

 : Variabel tidak diteliti



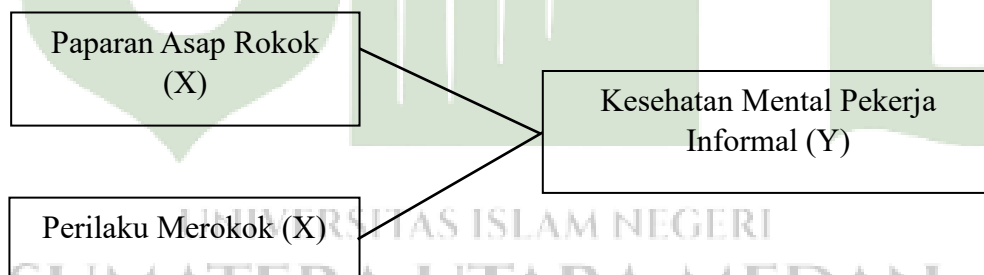
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## 2.14 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian merupakan penjelasan secara terstruktur mengenai konsep penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep terdiri dari beberapa variabel yang telah dipilih menjadi fokus penelitian. Kerangka konsep pada penelitian biasanya digambarkan dalam bentuk bagan alir yang menggambarkan keterkaitan antara satu variabel dengan variabel lain. Bagan tersebut yang nantinya akan digunakan oleh peneliti sebagai acuan dalam melakukan penilaian pada masing-masing variabel penelitian.

Pada penelitian kuantitatif kerangka konsep penelitian biasanya terdiri dari variabel independen dan dependen.

**Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian**



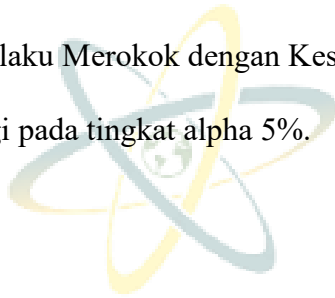
## 2.15 Hipotesis

Hipotesis secara terminologi (*hypo = sebelum*) dan (*thesis = pernyataan, pendapat*) didefinisikan sebagai postulat yang diungkap sebelum kebenaran terbukti,

tetapi masih membuka ruang dalam pengujian dalam realita empiris. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian.

Hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan Paparan Asap Rokok dengan Kesehatan Mental pekerja informal di kota tebing tinggi pada tingkat alpha 5%.
2. Ada hubungan Perilaku Merokok dengan Kesehatan Mental pekerja informal di kota tebing tinggi pada tingkat alpha 5%.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN