



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 145-160

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Determinan Perilaku Merokok pada Sopir Angkutan Umum Terminal Depok Kota Depok Tahun 2024

Ihyani Nurdiena^{1✉}, Tri Krianto², Faika Rachmawati³, Puji Lestari⁴, Darwati⁵

(1) (2) Universitas Indonesia, (3) (4) (5) Dinas Kesehatan Kota Depok

Email: tkarjoso@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada sopir angkutan umum di Terminal Depok. Latar belakang penelitian ini adalah tingginya prevalensi merokok di Indonesia, yang berdampak pada masalah kesehatan serius, termasuk Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti kanker paru-paru dan penyakit jantung. Dengan menggunakan metode kuantitatif dan desain cross-sectional, penelitian ini mengumpulkan data dari 30 sopir angkutan umum melalui wawancara dan pengukuran kadar karbonmonoksida (CO) menggunakan alat BEDFONT Smokerlyzer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,7% sopir merokok setiap hari, dengan faktor-faktor seperti stres kerja dan kebiasaan sosial menjadi pendorong utama perilaku merokok. Selain itu, hasil pemeriksaan CO menunjukkan bahwa 50% sopir memiliki kadar CO yang masuk dalam kategori "sangat buruk". Terdapat hubungan signifikan antara perilaku merokok dan kadar CO (p -value < 0,05), yang menunjukkan dampak merokok terhadap kesehatan paru-paru. Kesimpulan dari penelitian ini menekankan perlunya edukasi dan intervensi yang lebih kuat untuk mengurangi perilaku merokok di kalangan sopir angkutan umum, serta implementasi lebih ketat kawasan tanpa rokok di tempat-tempat umum, termasuk terminal.

Kata Kunci: *Perilaku Merokok, Sopir Angkutan Umum, Karbonmonoksida, Kesehatan Paru, Kawasan Tanpa Rokok.*

Abstract

This study aims to identify the determinants of smoking behavior among public transportation drivers at Depok Terminal. The background of the research is the high prevalence of smoking in Indonesia, which contributes to serious health problems, including Non-Communicable Diseases (NCDs) such as lung cancer and heart disease. Using a quantitative method with a cross-sectional design, data were collected from 30 public transportation drivers through interviews and carbon monoxide (CO) level measurements using the BEDFONT Smokerlyzer device. The results showed that 76.7% of drivers smoked daily, with work stress and social habits being the primary factors driving smoking behavior. Furthermore, CO measurements revealed that 50% of drivers had CO levels categorized as "very poor." There was a significant relationship between smoking behavior and CO levels (p -value < 0.05), indicating the harmful impact of smoking on lung health. The study concludes that stronger education and intervention are needed to reduce smoking behavior among public transportation drivers, along with stricter enforcement of smoke-free zones in public areas, including terminals.

Keywords: Smoking Behavior, Public Transportation Drivers, Carbon Monoxide, Lung Health, Smoke-Free Zones

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyebutkan angka kematian akibat merokok mencapai 30%, atau setara dengan 17,3 juta orang (WHO, 2020). Angka kematian tersebut diperkirakan terus meningkat hingga 2030, sampai 23,3 juta orang. Studi tahunan Global Burden of Disease sampai akhir november 2023 memperkirakan bahwa 8,7 juta orang meninggal dini akibat penggunaan tembakau. Lebih dari 7 juta kematian disebabkan oleh penggunaan tembakau secara langsung sedangkan sisanya sekitar 1,3 juta orang bukan perokok dan meninggal karena terpapar asap rokok (Global Health Metrics, 2020).

Aktivitas merokok juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular sebesar 59.6% mengakibatkan kanker, trakea, bronkus dan paru-paru, sekitar 59.3% mengakibatkan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), kemudian 28.6% mengakibatkan penyakit jantung, 20.6% mengakibatkan Diabetes Melitus (DM), dan 19.7% mengakibatkan stroke (WHO, 2020). Merokok menyumbang lebih dari 70% kasus PPOK di negara-negara berpendapatan tinggi. Di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, merokok menyumbang 30-40% kasus PPOK dengan polusi udara rumah tangga menjadi faktor risiko utama lainnya. Orang yang hidup dengan PPOK menghadapi risiko lebih besar terkena kanker paru-paru, penyakit kardiovaskular, dan diabetes tipe 2. Asap tembakau juga berdampak besar pada perkembangan paru-paru anak, sehingga meningkatkan risiko PPOK di kemudian hari (WHO, 2023). Prevalensi perokok aktif di Indonesia terus meningkat. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan

(Kemenkes), sekitar 70 juta orang perokok aktif, dengan 7,4% di antaranya berusia 10 hingga 18 tahun. Kelompok anak dan remaja merupakan kelompok dengan peningkatan jumlah perokok yang paling signifikan. (BKPK, 2023). Data Global Youth Tobacco Survey (GYTS) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi perokok pada anak sekolah usia 13-15 tahun meningkat dari 18,3% (2016) menjadi 19,2% (2019). Sementara itu, data SKI 2023 menunjukkan bahwa kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok perokok terbanyak (56,5%), diikuti usia 10-14 tahun (18,4%)(WHO SEARO, 2019). Di Indonesia, tingkat perokok aktif dapat menyebabkan masalah kesehatan serius. Dampak kesehatan tersebut berlaku untuk perokok aktif dan pasif. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas yang merokok akan mencapai 28,62% pada tahun 2023, naik 0,36% dari 28,26% pada tahun sebelumnya. Berdasarkan jenis kelamin, persentase laki-laki di Indonesia yang merokok mencapai 56,36%. Sementara, hanya 1,06% perempuan Indonesia yang merokok pada tahun ini. (BPS, 2024). Tingkat merokok di daerah perdesaan (30,8%) lebih tinggi dibandingkan perkotaan (27,5%). Salah satunya akibat keterjangkauan rokok. Perokok dipedesaan secara rata-rata membeli rokok dengan harga yang lebih murah dibandingkan perokok di perkotaan. Konsumsi rokok dapat menyebabkan kerugian ekonomi, khususnya sistem kesehatan dan keluarga, senilai Rp 27,7 triliun (Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives, 2022).

International Health Metric Evaluation (IHME) tahun 2023 yang merupakan Indonesia salah satu negara dengan angka kematian yang tinggi akibat merokok, termasuk penyakit jantung dan berbagai jenis kanker. Selain itu, data klaim kesehatan dari Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) menunjukkan bahwa penyakit akibat rokok, seperti penyakit jantung, menelan biaya 10,6 triliun pada tahun 2018 dan kanker 3,4 triliun pada tahun yang sama (Mulyana et al., 2022). Studi ACS (American Cancer Society) pada tahun 2021 menemukan bahwa 85-90% kematian akibat kanker paru-paru disebabkan oleh merokok. (The American Cancer Society medical and editorial content team, 2019). Hasil proporsi penduduk umur > 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau, Riskesdas 2013 sebesar 36,3% , Riskesdas 2018 sebesar 33,8%, SKI 2023 Prevalensi Merokok pada Penduduk Umur ≥ 10 Tahun dalam 1 bulan terakhir 22,46, Jawa Barat 27%. Mayoritas pelakunya adalah laki-laki. Diketahui jumlah perokok aktifnya mencapai 43.8%. (Riskesdas ,2013) (Riskesdas, 2018)(BKPK, 2023)

Pada tahun 2023, Laporan Global Burden of Disease (GBD) menyatakan bahwa rokok adalah penyebab utama kanker paru-paru di seluruh dunia, dan perokok aktif bertanggung jawab atas sebagian besar kematian akibat kanker paru-paru. Asap rokok mengandung zat berbahaya seperti nikotin, tar, dan ribuan bahan kimia. Beberapa dari bahan kimia ini

memiliki efek beracun dan karsinogenik, yang dapat menyebabkan kanker. Partikel asap disimpan di seluruh saluran napas. Partikel yang lebih besar disimpan di saluran udara yang lebih besar dan sentral, dan partikel yang lebih kecil disimpan di saluran udara luar dan kantong yang lebih kecil. Akibatnya, saluran udara dan area pertukaran gas paru-paru mengalami kerusakan karena infeksi, peradangan, stres oksidatif, dan kerusakan jangka panjang. Paru-paru menyimpan nikotin, zat yang sangat adiktif, yang diserap dengan cepat, menyebabkan detak jantung dan tekanan darah meningkat. Bahan kimia dan perasa, misalnya, dapat menjadi racun ketika digunakan bersama dengan zat lain (Global Health Metrics, 2020).

Ironisnya, kebiasaan merokok, terutama di Indonesia, seolah-olah menjadi budaya saat ini. Namun, banyak perokok yang menyadari dan mengakui bahwa merokok menyebabkan kanker. Rata-rata, rumah tangga dengan perokok mengalihkan 10,69% anggaran bulannya untuk membeli rokok, angka ini merupakan alokasi terbesar ketiga setelah pengeluaran untuk perumahan dan makanan siap saji (Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives, 2022). Salah satu faktor risiko utama terjadinya berbagai penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskuler, stroke, penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), kanker paru, kanker mulut, dan kelainan kehamilan, adalah konsumsi rokok dan tembakau. Penyakit-penyakit tidak menular tersebut saat ini merupakan penyebab kematian utama di dunia, termasuk di Negara Indonesia (Lake et al., 2017). Sebagian besar orang Indonesia terus menganggap merokok sebagai tindakan sosial yang wajar (Ramli, 2022). Perokok akan membantah atau tersinggung apabila ditegur karena merasa bahwa merokok adalah hal yang biasa, walaupun tahu dampak negatif akibat rokok namun mereka cenderung tidak peduli. Perokok pasif adalah mereka yang secara tidak sengaja menghirup asap rokok dari orang-orang di sekitar mereka yang terpapar. Meskipun keduanya merugikan, menjadi perokok pasif lebih berbahaya. Ini disebabkan oleh fakta bahwa hanya sebagian kecil asap yang dihirup oleh seseorang yang merokok yang masuk ke paru-paru dan tubuh mereka, sementara asap yang tersisa terbang ke udara dan dapat dihirup secara langsung oleh orang lain yang merokok secara pasif.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan wilayah yang dilarang untuk melakukan kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan dan mempromosikan produk tembakau. Pemerintah daerah kota Depok membuat Peraturan Daerah Nomor 2 tahun 2020 tentang Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok yang menyebutkan 7 (tujuh) kawasan tanpa rokok yaitu tempat umum, tempat kerja, tempat ibadah, tempat anak bermain, angkutan umum, tempat proses belajar mengajar dan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu

menyebutkan larangan anak di bawah usia 18 (depalan belas) tahun untuk menjual, membeli, atau mengonsumsi produk tembakau (Perda No.2 Tahun 2020).

Upaya untuk melindungi dan menjamin hak setiap orang untuk menghirup udara bebas asap adalah tujuan dari penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok. Berbagai upaya pemerintah Kota Depok dalam implementasi kebijakan salah satunya melakukan pengawasan dan pembinaan Kawasan Tanpa Rokok. Angkutan umum merupakan salah satu area yang dilarang untuk merokok, namun banyak orang yang tidak peduli tentang hal itu. Terminal adalah tempat pelayanan transportasi yang didalamnya terdapat banyak aktivitas dan berfungsi sebagai tempat pemberhentian sementara kendaraan umum atau menaikkan dan menurunkan penumpang. Sopir angkutan umum merupakan pekerjaan yang banyak menghabiskan waktu di lalu lintas kota baik dalam maupun luar provinsi yang memiliki tingkat polusi tinggi. Dalam Tulisan terdahulu, perilaku dan kebiasaan para sopir angkot yang banyak dilakukan, diantaranya: melanggar rambu-rambu lalu lintas, berhenti mendadak, ngetem di sembarang tempat, membelok atau memotong jalan tanpa memberi isyarat, berhenti di mana-mana, menggunakan telepon saat mengemudi, merokok saat mengemudi, menelantarkan penumpang dan memotong trayek, tidak mengembalikan uang kembalian, tidak memperhatikan kondisi mesin, dan muatan armada yang berlebihan. Perilaku dan kebiasaan ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pengguna angkot serta orang lain di jalan dan lingkungan. Ketidaknyamanan berlalu lintas, seperti kemacetan, polusi udara, dan polusi suara menjadi hal yang tak terhindarkan (Annisa Dyah, et. Al, 2011). Pola istirahat dan gaya hidup yang tidak sehat merupakan faktor timbulnya gangguan kesehatan. Selain itu pekerjaan ini juga rentan mendapatkan masalah-masalah kesehatan diakibatkan oleh perilaku yang tidak sehat, diantaranya seperti kebiasaan merokok, minum minuman alkohol dan pola hidup yang tidak sehat (Pratiwi et al., 2021).

Karena masalah yang dihadapi oleh sopir, yaitu mengoperasikan kendaraan selama 12 hingga 18 jam setiap hari, sopir juga termasuk dalam pekerjaan yang tidak bisa lepas dari perilaku merokok. Penelitian terdahulu menggambarkan: mereka tidak bisa lepas dari mengonsumsi rokok. Hal tersebut disebabkan oleh stress dan beban kerja sehingga sopir mencari relaksasi dari rokok. Sopir banyak menghabiskan waktu bekerja dengan duduk, sehingga merokok dijadikan kebiasaan untuk menghilangkan kantuk dan rasa jenuh ketika mengemudi dan menunggu penumpang karena rokok mengandung nikotin yang dapat mengacaukan pola tidur dan membuat orang yang mengonsumsi rokok selalu terjaga. Saat menunggu jalur penumpang dan saat bersama sopir lain, sopir merokok (Mulyana et al., 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, ketersediaan rokok, keterjangkauan rokok, kebijakan kawasan tanpa rokok dan dukungan teman ada

hubungan dengan perilaku merokok Sopir bus Akap di terminal Terboyo Kota Semarang. (Haifa, et.al, 2017)

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di terminal Kota Depok terhadap sopir mobil angkutan umum (angkot) banyak ditemukan sopir-sopir tersebut bebas menghisap rokok diwaktu sela-sela kegiatannya. Mereka menghisap rokok di dalam mobil angkutan umum, pada kursi tunggu penumpang, warung sambil mengobrol dengan teman dalam menunggu jadwal keberangkatan dan diseputaran terminal. Hal ini tentunya menjadi sebuah pelanggaran dalam lingkup kawasan tanpa rokok dan membahayakan bagi sopir itu sendiri serta penumpang. Kegiatan tersebut juga mengganggu kenyamanan pengunjung atau penumpang. Selain rentan terkena penyakit tidak menular, dapat membahayakan keselamatan penumpang. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di terminal Kota Depok bertujuan untuk mencari gambaran dan faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada sopir angkutan umum di Kota Depok.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah sopir angkutan umum di Terminal Depok. Sampel dari penelitian ini adalah sopir angkutan umum (angkot) yang ditemukan di lapangan sedang menunggu antrian, mengetem, dan mengangkut penumpang saat melewati terminal. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel random sampling yaitu teknik di mana setiap elemen dalam populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi sampel dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini data primer dengan wawancara langsung. Variabel independent yang dinilai mencakup karakteristik responden, pengetahuan tentang bahaya rokok, dan perilaku merokok dan variabel dependent nya adalah hasil pemeriksaan kadar CO (Karbon monoksida) paru menggunakan alat BEDFONT Smokerlyzer. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti di lapangan melalui responden dengan cara wawancara langsung. Analisis data dalam penelitian ini, menggunakan Software smartPLS SEM (Partial Least Square – Structural Equation Modeling).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi responden berdasarkan berdasarkan umur dan jenis kelamin

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	100
Umur		
25-40 Tahun	10	33.3
41-55 Tahun	8	26.7
56-70 Tahun	10	33.3
71-85 Tahun	2	6.7
Pendidikan		
SD	9	30.0
SMP	9	30.0
SMA	11	36.7
Perguruan Tinggi	1	3.3

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki 30 orang (100%) dengan distribusi umur berada dalam rentang 25 sampai dengan 76 tahun, dengan usia terbanyak yaitu tange usia 25-40 dan 56-70 tahun (masing-masing 33.3%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA sebanyak 11 orang (36.7%) dan 1 orang (3.3%) lulusan perguruan tinggi.

Perilaku Merokok

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku merokok

Tabel 2. Perilaku merokok

Variabel	f	%
Perokok		
Ya, Setiap hari	23	76.7
Ya, tidak setiap hari	5	16.7
Tidak pernah merokok	2	6.7
Jumlah batang rokok yang dihisap dan biayanya per hari		
2-6 batang/hari (6000 – 16.000)	2	6.7

1/2 Bungkus /hari (16.000)	6	20.0
1 Bungkus /hari (16.000-30.000)	5	16.7
2 Bungkus /hari (36.000-40.000)	3	10.0
3 Bungkus /hari (48.000-60.000)	2	6.7
Merokok 1 bulan terakhir		
Tidak Merokok	2	6.7
Ya, Setiap hari	20	66.7
Ya, tidak setiap hari	2	6.7
Sudah berhenti merokok	6	20.0

Tabel 2 menunjukkan distribusi terbanyak sopir yang merokok setiap hari sebanyak 23 orang (76.7%) dan yang tidak merokok hanya 2 orang (6.7%). Jumlah batang rokok yang dihisap dan besaran harga nya terbanyak menghabiskan ½ bungkus rokok dengan harga 16.000 sebanyak 6 orang (20%). Responden yang merokok setiap hari sebanyak 20 orang (66.7%) dan yang sudah berhenti merokok sebanyak 6 orang (20%).

Pengetahuan tentang rokok

Sebanyak 10 Pertanyaan diberikan kepada sopir angkot yang menjadi objek penelitian.

Daftar Pertanyaan

Rokok tidak berbahaya bagi kesehatan	Ya
	Tidak
Asap rokok yang dihembuskan menyebabkan polusi udara bagi orang yang ada di sekitar	Ya
	Tidak
Asap rokok yang dihisap oleh orang lain yang bukan perokok disebut dengan perokok pasif	Ya
	Tidak
Rokok mengandung zat yang berbahaya	Ya
Bahan-bahan yang terdapat di dalam rokok tidak berbahaya bagi kesehatan	Ya
	Tidak
Nikotin dalam rokok tidak menyebabkan ketagihan pada si perokok	Ya

Tidak
Penyakit yang timbul akibat merokok salah satunya kanker paru
Ya
Bahaya rokok terhadap kesehatan salah satunya adalah pengaruh rokok terhadap kesehatan gigi dan mulut
Ya
Adanya peraturan undang-undang yang melarang merokok pada 7 kawasan tanpa rokok
Ya
Tidak

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang rokok n = 30

Tabel 3 Pengetahuan tentang rokok

	n	%
Nilai Pengetahuan (range 0-100)		
60	4	13.3
70	10	33.3
80	5	16.7
90	0	0
100	11	36.7

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar sopir angkutan umum memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok. Nilai yang didapat yang terkecil adalah 60 poin dan terbesar 100. Ada 11 orang yang menjawab benar seluruh pertanyaan (36,7 %) dan ada 4 orang yang mendapat nilai terkecil yaitu 60 (13.3%)

Hasil pemeriksaan kadar karbonmonoksida

Distribusi hasil pemeriksaan kadar karbonmonoksida paru

Tabel. 4 Hasil pemeriksaan kadar karbonmonoksida paru

Variabel	n	%
Kadar Karbonmonoksida		
1-5	11	36.7
6-9	4	13.3
> 10	15	50.0

Keterangan:

Nilai 1-5 : Baik

Nilai 6-9 : Buruk

Nilai ≥ 10 : Sangat Buruk

Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan kadar karbonmonoksida paru menggunakan alat BEDFONT *Smokerlyzer*. Kategori baik dengan nilai 1-5 sebanyak 11 orang (36.7%), kategori buruk sebanyak 4 orang (13.3%) dan hasil pemeriksaan terbanyak menunjukkan kategori sangat buruk sebanyak 15 orang (50%)

Tabel. 5 Uji Hipotesis

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
JK -> KadarCO	0,067	0,087	0,160	0,418	0,676
Pengetahuan -> KadarCO	0,216	0,262	0,191	1,129	0,259
Perilaku -> KadarCO	-0,390	-0,368	0,145	2,687	0,007
UMUR -> KadarCO	-0,316	-0,349	0,180	1,755	0,080

Tabel 5. menunjukkan hasil uji hipotesis nilai t-statistik dan nilai probabilitas. Untuk pengujian hipotesis yaitu dengan menggunakan nilai statistik maka untuk alpha 10 %. Untuk menolak atau menerima hipotesis menggunakan probabilitas maka H_a di terima jika nilai $p < 0,10$. Berdasarkan hasil p value pada table di atas nilai p value perilaku dan umur $< 0,10$ (alpha 10%) sehingga variable perilaku merokok dan umur signifikan berpengaruh terhadap kadar CO. Uji bivariat menggunakan analisis *Chi Square* dimana terdapat 1 variabel yang memiliki hubungan signifikansi terhadap kadar CO (karbonmonoksida) di paru yaitu perilaku merokok (p value 0.000).

Pembahasan

Kesadaran merupakan aspek terpenting dari syarat dalam melakukan aktifitas apapun terutama mengemudi kendaraan yang memiliki resiko yang besar dalam pelaksanaannya. Kesadaran adalah kesiagaan (awareness) seseorang terhadap peristiwa-peristiwa di lingkungannya (seperti pemandangan dan suara-suara dari lingkungan sekitarnya) serta peristiwa-peristiwa kognitif yang meliputi memori, pikiran, perasaan, dan sensasi-sensasi fisik (Solso. R.L, 2008). Setiap sopir harus memiliki kesadaran agar ia bisa bersiaga terhadap berbagai macam peristiwa dalam lalu lintas.

Padatnya lalu lintas darat dalam penggunaan kendaraan bermotor, terutama ketika terjadi kemacetan dapat membuat pengemudi kelelahan, sehingga fokus dalam mengemudi berkurang. Ini adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecelakaan lalu

lintas serta merokok saat berkendara dengan kecepatan tinggi, yang mengakibatkan pengendara lain terkena paparan asap atau abu rokok saat berkendara, yang dapat membahayakan orang lain. Keselamatan diri sendiri maupun orang lain menjadi terancam akibat kelalaian dalam berkendara.

Meskipun faktanya, banyak para sopir merokok sambil mengemudi. Perilaku merokok merupakan suatu tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh sopir yang menyangkut dengan menghisap rokok. Perilaku merokok sopir angkutan umum yang setiap hari merokok sebanyak 23 orang (76.7%) , 5 orang (16.7%) tidak setiap hari dan hanya 2 orang (6.7%) tidak pernah merokok. Disebabkan oleh masalah yang dihadapi oleh sopir, yaitu pengoperasian kendaraan selama 12 hingga 18 jam setiap hari, sopir termasuk di tempat kerja tidak dapat lepas dari perilaku merokok. Kebiasaan ini diakibatkan karena stres dan beban kerja sehingga sopir mencari relaksasi yang mereka dapatkan ketika mereka merokok, hal ini menjadi kebiasaan yang dipilih sopir untuk menghilangkan stres dan beban kerja. Salah satunya adalah sopir bus, mereka banyak menghabiskan waktu bekerjanya dengan duduk, sehingga merokok dijadikan kebiasaan untuk menghilangkan rasa jenuh dan rasa mengantuk ketika mengemudi.

Studi menunjukkan bahwa tembakau adalah salah satu stimulan yang digunakan pengemudi truk untuk tetap terjaga saat mereka mengemudi. Studi juga menunjukkan bahwa merokok dikaitkan dengan gangguan tidur, khususnya, perokok telah melaporkan mengalami kesulitan tertidur, mempertahankan kualitas tidur yang baik, dan kantuk di siang hari, karena rokok mengandung nikotin, itu dapat mengganggu pola tidur orang dan membuat mereka selalu terjaga. Mereka mempunyai kebiasaan merokok pada saat berada dalam keadaan kemacetan lalu lintas, saat waktu senggang bersama sopir lainnya dan saat menunggu antrian jalur penumpang (Setiawan et al., 2020). Merokok bagi para sopir merupakan efek kecanduan dan ada sisi lain yaitu rokok tersebut bermanfaat sebagai stimulan/perangsang dalam mempengaruhi tingkat kesadaran dalam melakukan aktifitas mengemudi, berbeda dengan Alkohol yang cenderung berdampak depresan/menghambat aktifitas sistem syaraf.

Kurt Lewin secara umum berpendapat bahwa bukan hanya lingkungan yang menyebabkan individu merokok, tetapi juga lingkungan yang menyebabkan mereka merokok. Pengetahuan merupakan dasar perubahan perilaku seorang individu, dan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada perilaku merokok. Semakin baik pengetahuan perokok mengenai bahaya merokok maka keinginan untuk tidak merokok akan semakin tinggi karena rokok mempunyai banyak dampak buruk baik untuk diri sendiri maupun orang-orang disekitar perokok. Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa dari 30

sopir yang diteliti sebanyak 84 % sopir memiliki pengetahuan yang baik tentang rokok dibandingkan sopir yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang rokok yang hanya 16%. Nyatanya walaupun proporsi sopir yang memiliki pengetahuan baik tentang rokok namun sebagian besar tidak mau berhenti merokok dengan alasan bahwa sudah terlambat bagi mereka untuk berhenti (Sri et al., 2015) ironisnya lagi bahwa di Indonesia merokok sudah dianggap wajar bahkan membudaya dibuktikan bahwa dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 66.7% sopir merokok setiap hari dalam 1 bulan terakhir.

Sebenarnya banyak perokok yang sudah menyadari dan mengetahui apa dampak yang disebabkan oleh kebiasaan merokok secara terus menerus. Tetapi mereka tetap tidak mau berhenti merokok bahkan merokok sudah dianggap hal yang biasa oleh sebagian besar masyarakat Indonesia, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun sosial tanpa memahami risiko dan akibat bahaya merokok yang mengakibatkan terganggunya kesehatan diri sendiri maupun bagi masyarakat yang ada disekitarnya. Hasil ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nikotin menimbulkan efek adiksi atau ketergantungan sehingga biasanya perokok meningkatkan atau menambah jumlah rokok yang dihisap setiap harinya (Benowitz, 2010). Selain itu nikotin dapat menyebabkan para perokok tidak dapat berhenti untuk merokok dan akan merokok terus menerus sampai puluhan tahun. Akibat dari merokok tidak hanya berdampak pada perokok aktif namun juga oleh orang yang berada disekitar perokok yaitu orang yang tidak merokok (perokok pasif) tetapi harus menghirup asap rokok (Mulyana et al., 2022).

Berdasarkan Tabel 4. kadar CO sebanyak 15 orang (50%) masuk ke dalam kategori sangat buruk artinya kadar CO yang tinggi beresiko menyebabkan terjadinya penurunan suplai O₂ ke jaringan, terutama ke otak dan jantung. Peningkatan kadar CO pada perokok disebabkan karena gas CO yang berasal dari asap rokok yang dihirup menyebabkan CO berikatan dengan hemoglobin untuk membentuk HbCO (Nursalam, 2016). Kadar CO meningkat menyebabkan denyut jantung yang lebih tinggi, sesak napas, dan penyakit jantung koroner karena suplai oksigen ke jantung menurun. Resiko lain yang dapat timbul akibat tingginya kadar CO dalam darah diantaranya sakit kepala, pusing, mual, bahkan dapat menyebabkan koma, kejang dan kematian (Hilyah & Lestari, 2020). Semakin lama merokok maka semakin lama terpapar CO dari asap rokok dan jumlah asap rokok yang dihirup menjadi lebih banyak sehingga kadar CO akan menjadi lebih meningkat. (Wimpy dan Harningsih T., 2020)

Hasil analisis perilaku merokok dengan kadar CO paru menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kadar CO paru. Dimana nilai p-value 0,007 atau dapat disimpulkan nilai p-value < 0,05 yang artinya terdapat hubungan

yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada masyarakat berisiko di jalan kota Semarang yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan peningkatan kadar COHb dalam darah dengan $p\text{-value} = 0,009$ (Hazsya M, Nurjazuli, 2018). Penelitian lain yang dilakukan pada petugas basement di mal kota Semarang menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan peningkatan kadar COHb dalam darah dengan $p\text{-value} = 0,009$ (Hazsya M, Nurjazuli, 2018).

Perbandingan kadar CO udara ekspirasi antara perokok dan bukan perokok penting untuk memahami dampak langsung merokok terhadap sistem pernafasan. Hal ini juga dapat meningkatkan efektivitas saran yang diberikan dokter kepada pasien untuk berhenti merokok. Saat ini di Indonesia belum ada penelitian yang membandingkan kadar CO udara ekspirasi pada perokok dan bukan perokok.

SIMPULAN

Faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar CO dalam tubuh yaitu umur, jenis kelamin, pengetahuan dan perilaku merokok. Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden terbanyak berusia 42 tahun sejumlah 4 orang (13.3 %), dan semua responden yang berprofesi menjadi sopir angkutan umum berjenis kelamin laki-laki. Sopir yang merokok setiap hari sebanyak 23 orang (76.7%). Jumlah batang rokok yang dihisap dan besaran harganya terbanyak menghabiskan 1 bungkus rokok dengan harga 16.000 sebanyak 9 orang (30%). Sebagian besar sopir angkutan mengetahui bahwa rokok asap rokok menyebabkan polusi udara, rokok mengandung zat yang berbahaya, rokok menimbulkan penyakit kanker paru, rokok berpengaruh pada kesehatan gigi dan mulut 30 orang (100%) dan sebagian besar sopir mengetahui adanya peraturan Undang-Undang yang melarang merokok pada 7 kawasan tanpa rokok sebanyak 26 orang (86.7%). Hasil pemeriksaan kadar CO menggunakan alat BEDFONT *Smokerlyzer* menunjukkan sebagian besar sopir masuk dalam kategori sangat buruk sebanyak 15 orang (50%). Hasil Uji bivariat menggunakan analisis *Chi Square* dimana terdapat 1 variabel yang memiliki hubungan signifikansi terhadap kadar CO (karbonmonoksida) di paru yaitu perilaku merokok ($p\text{ value}$ 0.000).

Hasil penelitian Lembaga Penanggulangan Masalah Merokok (LM3) dan Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) memperlihatkan bahwa 82,2% sopir dan kernet diantaranya merokok. Mereka makin aktif merokok bila jalanan macet untuk mengurangi ketegangan dan menganggap perilaku merokok merupakan hal yang sudah biasa sekalipun sudah mengetahui dampak negatif akibat merokok dan paparan asap rokok. Rokok masih menjadi masalah di Indonesia dengan jumlah konsumennya yang tinggi.

Kawasan Tanpa Rokok sebagai bentuk perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok, menyediakan lingkungan yang bersih dan sehat, serta diharapkan dapat mengendalikan perilaku merokok yang dapat mempengaruhi jumlah perokok di setiap kawasan. Peraturan Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan penyakit akibat rokok dan paparan asap rokok di lingkungan.

Sopir angkutan umum perlu mendapatkan edukasi dan dukungan untuk berhenti merokok. Selain itu perlu mengupayakan agar sopir bisa mengurangi stres kerja, karena stres kerja memberikan kontribusi kepada sopir angkutan umum untuk mencari efek reaksi positif yang didapatkan ketika merokok dan menjadikan kebiasaan ini kebiasaan ini salah satu pilihan ketika beban kerja atau stres itu meningkat. Sebagai tambahan, penegakan aturan yang ketat (*law enforcement*) harus dilaksanakan di sektor angkutan umum. Edukasi tidak hanya harus diarahkan kepada sopir, tetapi juga kepada penumpang. Penumpang dapat berperan aktif dengan mengingatkan sopir untuk tidak merokok selama mengemudi. Kombinasi antara edukasi, penegakan hukum, dan peningkatan kesadaran di antara penumpang dapat menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk perubahan perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. Penegakan aturan seperti larangan merokok di kendaraan umum juga harus diterapkan dengan tegas demi melindungi kesehatan semua pihak. Ini bukan hanya soal kesehatan individu, tetapi juga tentang menciptakan budaya transportasi yang lebih aman dan nyaman bagi semua orang. Perubahan perilaku bukan hal yang instan bisa dilakukan namun perlu secara terus-menerus hingga menjadi akumulasi dari proses yang bertahun-tahun lamanya

DAFTAR PUSTAKA

- BKPK. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kemenkes RI*.
- BPS. (2024). *Persentase Merokok Pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Provinsi (Persen)*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQzNSMy/persentase-merokok-pada-penduduk-umur---15-tahun-menurut-provinsi--persen-.html>
- Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2022). Efek Crowding-out Konsumsi Tembakau di Indonesia. Jakarta: CISDI.
- Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2022). Efek Pemiskinan Akibat Konsumsi Tembakau di Indonesia. Jakarta: CISDI.
- Global Health Metrics. (2020). *Tobacco smoke—Level 2 risk*. <https://www.healthdata.org/research-analysis/diseases-injuries-risks/factsheets/2021-tobacco-smoke-level-2-risk>
- Hazsya M, Nurjazuli, D. H. (2018). Hubungan Konsentrasi Jurnal Kesehatan Masyarakat Karbon Monoksida (CO) dan Faktor-Faktor Risiko dengan konsentrasi

- COHb dalam Darah pada Masyarakat Berisiko di Sepanjang Jalan Setiabudi Semarang 2018;6:241-250. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6, 241–250.
- Hidayahsti K, Rahardjo M, S. O. (2016). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Konsentrasi COHb dalam darah Petugas Parkir Mall di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 966–973.
- Hilyah, R. A., & Lestari, F. (2020). Analisis Kadar Karbon Monoksida (CO) pada Perokok dan Non- Perokok Melalui Breath Test Menggunakan Smokerlyzer. *Prosiding Farmasi*, 6(2), 371–375. <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/farmasi/article/view/23053>
- Lake, W. R. R., Hadi, S., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Komponen Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Merokok Pada Mahasiswa. *Nursing News*, 2(no 3), 843–856. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/720/579>
- Mulyana, R., Laweung, I., & Arbi, A. (2022). Determinan Perilaku Merokok Pada Sopir Lintas Barat Di Satuan Pelayanan Terminal Tipe A Kota Banda Aceh Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 2, 45–58. <https://doi.org/10.51178/jhms.v2i1.928>
- Nurdienahh Hanifa, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Sopir Bus Akap Di Terminal Terboyo Kota Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* Volume 5, Nomor 1, Januari 2017 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Nursalam. (2016). Kategori Tingkat Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Perda No.2 Tahun 2020* Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomer 3 Tahun 2014 Tentang Kawasan Tanpa Rokok.
- Pratiwi, Anggria, N., & Rachman, I. (2021). Tingginya Kadar Karboksihemoglobin (COHb), Hemoglobin (Hb), Dan Hematokrit Pada Montir Bengkel Motor Di Kota Makassar. *Higiene*, 7(1), 11–16. <http://download.garuda.kemdikbud.go.id>
- Ramli, R. (2022). Penyuluhan Tentang Merokok di SMA 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1, 37–39.
- Riskesdas. (2018). *Kementerian Kesehatan RI*.
- Riskesdas. (2013). *Kementerian Kesehatan RI*.
- Setiawan, C. D., Susilowati, T., & Hermawati, H. (2020). Hubungan Perilaku Merokok dengan Tingkat Konsentrasi pada Sopir Bus di Terminal Tirtonadi Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 1(1), 25–28. <https://doi.org/10.30787/asjn.v1i1.652>
- Solso. R.L, M. O. . dan M. M. . (2008). *Psikologi Kognitif*.
- Sri, A. W., Munir, M., & Bebasari, E. (2015). Gambaran Derajat Berat Merokok Berdasarkan Kadar CO Pada Perokok Di Poli Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM FK*, 2(2), 1.

- The American Cancer Society medical and editorial content team. (2019). Lung Cancer Causes, Risk Factors, and Prevention. *The American Cancer Society*, 1–14. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8704.00.pdf>
- WHO. (2020). *Indonesia sehat dan sejahtera melalui cukai dan harga produk tembakau yang lebih tinggi*. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/09-10-2020-pernyataan-who-indonesia-sehat-dan-sejahtera-melalui-cukai-dan-harga-produk-tembakau-yang-lebih-tinggi>
- WHO. (2023). *Smoking is the leading cause of chronic obstructive pulmonary disease*. <https://www.who.int/news/item/15-11-2023-smoking-is-the-leading-cause-of-chronic-obstructive-pulmonary-disease>
- WHO SEARO. (2019). *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) Indonesia Fact Sheet*.
- World Health Organization. Country Office for Indonesia. (2023). Global Adult Tobacco Survey (GATS) Indonesia Report 2021. World Health Organization. Country Office for Indonesia.
- Wimpy dan Harningsih T. (2020). Pengaruh lama penggunaan rokok elektronik terhadap kadar karboksihemoglobin pada perokok elektronik. *Jurnal Farmatesis*, 9(1), 41–50.