

PERILAKU SUPIR ANGKUTAN PASCA PENETAPAN PERDA KAWASAN TANPA ROKOK DI KOTA MAKASSAR

Public Transportation Drivers' Behaviour after the Establishment of the Non-Smoking Area Regional Regulation in Makassar City

Intan Fatmasari, Indar, Darmawansyah

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin
(intanfatmasari26@yahoo.com)

ABSTRAK

Perilaku merokok di Indonesia pada tahun 2010 (34,7%) cenderung meningkat pada tahun 2013 (36,3%) dalam penetapan peraturan kawasan tanpa rokok di tingkat nasional maupun di tingkat daerah. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran perilaku supir angkutan pasca penetapan Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei dengan pendekatan deskriptif pada seluruh supir angkutan dengan trayek B1, E1, F1, dan C1. Sampel dalam penelitian sebanyak 260 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku merokok (82,7%), terdapat 51,2% yang mengetahui adanya kawasan tanpa rokok pada angkutan umum dan 75,4% responden tidak mengetahui adanya peraturan kawasan tanpa rokok di tingkat nasional maupun di tingkat daerah Kota Makassar (78,5%). Sikap responden terhadap penerapan peraturan kawasan tanpa rokok sebagian besar setuju (42,7%), tetapi sebagian besar tidak setuju dengan adanya sanksi yang tegas jika ada yang merokok di angkutan umum (43,8%). Sedangkan, tindakan responden merokok saat berada di angkutan umum (72,3%). Responden pada umumnya sudah mengetahui tentang kawasan tanpa rokok. Sikap responden terhadap penerapan kawasan tanpa rokok pada umumnya setuju dengan adanya peraturan tersebut. Tindakan responden terhadap penerapan kawasan tanpa rokok pada umumnya masih kurang.

Kata kunci : KTR, peraturan daerah, supir angkutan

ABSTRACT

In 2010, smoking behavior in Indonesia (34,7%) tended to increase in 2013 (36,3%) after the establishment of the non-smoking area regulations at the national and regional level. This study aims to understand the behavior of public transportation drivers after the establishment of the Regional Regulation Number 4 of 2013 about Non-Smoking Areas in Makassar City. This research is a survey research with a descriptive approach to all public transportation drivers with B1, E1, F1, and C1 routes. The accidental sampling technique was used to select 260 samples. The results showed that most respondents have smoking behavior (82,7%), with 51,2% being a ware of the non-smoking areas on public transportation and 75,4% of respondents were not a ware of any regulations regarding non-smoking areas at the national level and regional level in the are of Makassar city (78,5%). Most respondents agree with the non-smoking area regulations (42,7%), but there was still a large number of drivers who did not agree with the strict sanctions if someone smokes in the public transportation (43,8%). Meanwhile, 72,3% of respondents smoke in public transportation. Respondents generally already know about the non-smoking areas. Respondents' attitudes toward the implementation of non-smoking areas in general were positive. The actions of the respondents towards the implementation of non-smoking areas are still largely lacking.

Keywords : Non-smoking area, regional regulations, public transportation drivers

PENDAHULUAN

Merokok sudah menjadi budaya dikalangan masyarakat. Rokok merupakan salah satu faktor risiko dari berbagai penyakit tidak menular. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari lima juta orang setiap tahunnya, dan diprediksikan akan membunuh 10 juta sampai tahun 2020. Korban dari jumlah itu diperkirakan 70% pada masyarakat yang tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah.¹

Indonesia merupakan salah satu dari lima negara dengan konsumsi rokok terbanyak. Data *Tobacco Atlas* pada tahun 2012 menunjukkan bahwa Indonesia masih merupakan salah satu dari lima konsumsi terbanyak, meskipun sudah menduduki peringkat keempat sejajar dengan Jepang. Persentase di lima negara tersebut, yaitu Cina (38%), Rusia (7%), Amerika Serikat (5%), Indonesia dan Jepang (4%).²

Beberapa negara dan kota di dunia telah membuktikan bahwa Undang-Undang Kawasan Tanpa Rokok (UU KTR) yang diikuti dengan penegakan hukum yang ketat, memiliki dukungan dan tingkat kepatuhan masyarakat yang cukup tinggi. Negara-negara yang memiliki dukungan dan tingkat kepatuhan tinggi, yaitu Irlandia (90%), Uruguay (80%), New York (75%), California (75%), dan New Zealand (70%).³

Hasil penelitian di California menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap yang positif dan signifikan terkait hukum bebas asap rokok pada survei tahun 1998 (43,0%), meningkat pada survei tahun 2002 (82,1%) pemilik bar dan staf akan meminta untuk berhenti atau merokok di luar ketika ada pelanggan yang merokok di bar.⁴ Selain itu, penelitian yang dilakukan di Meksiko untuk menilai tentang sikap dan keyakinan terhadap hukum bebas asap rokok memberikan hasil adanya dukungan tinggi yang meningkat untuk 100% kebijakan bebas asap rokok, meskipun 25% bukan perokok dan 50% dari perokok setuju dengan hak perokok untuk merokok di tempat umum.⁵

Beberapa hasil survei di Indonesia, seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) menunjukkan adanya masalah besar dari konsumsi rokok bagi

kesehatan. Riskesdas merupakan survei nasional kesehatan yang dilakukan setiap tiga tahun secara rutin di Indonesia dan GATS merupakan survei yang dilakukan untuk mengetahui masalah rokok pada orang dewasa (15 tahun ke atas). Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013, proporsi penduduk umur >15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat dalam Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%).⁶

Data jumlah perokok di kota Makassar, yaitu 22,1% atau ±287.300 orang dengan rata-rata konsumsi 10,6 batang/hari. Dari jumlah perokok tersebut, sebanyak 2,2% berusia 10-14 tahun, dengan rata-rata konsumsi rokok 5,2 batang perhari, sedangkan berdasarkan frekuensi merokok sebanyak 0,8% mulai merokok tiap hari pada usia 5-9 tahun dan 7,7% pada usia 10-14 tahun.⁷ Kebijakan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) telah diidentifikasi sebagai strategi intervensi utama pengendalian penyakit tidak menular. Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan merokok, kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, promosi, dan atau mempromosikan produk tembakau.⁸

Beberapa daerah di Indonesia telah menerapkan kawasan tanpa rokok. Tahun 2011 sudah ada 21 provinsi dan 50 kab/kota di wilayah kerjanya yang memiliki peraturan perundang-undangan tentang pencegahan dan penanggulangan dampak merokok bagi kesehatan, sedangkan pada tahun 2012 bertambah menjadi 27 provinsi dan 85 kab/kota di wilayah kerjanya yang memiliki peraturan perundang-undangan tentang pencegahan dan penanggulangan dampak merokok bagi kesehatan. Provinsi yang menerapkan peraturan tersebut diantaranya adalah Bali, DKI Jakarta, Sumatera Barat, Palembang, Bogor, Pontianak, Surabaya, dan Palu.⁹

Kota Makassar baru saja menetapkan Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok pada tanggal 9 September 2013. Meskipun peraturan daerah ini baru ditetapkan, tetapi sosialisasi tentang kawasan tanpa rokok di Makassar sudah berlangsung sejak tahun 2011. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku supir angkutan mahasiswa

dan umum pasca penetapan Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 tentang kawasan tanpa rokok di Kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian survei dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di angkutan mahasiswa dan umum yang ada di Kota Makassar yang berlangsung selama 32 hari terhitung dari tanggal 10 Maret-10 April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua supir angkutan mahasiswa dan umum tahun 2014 sebanyak 798 yang terdiri dari trayek B1, E1, F1, dan C1. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *accidental sampling* dengan besar sampel 260. Data yang sudah diolah akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan narasi untuk membahas hasil penelitian.

HASIL

Karakteristik responden dalam penelitian mencakup distribusi responden berdasarkan karakteristik umum responden (umur, trayek, pendidikan, agama, dan suku) menunjukkan bahwa proporsi responden terbanyak berumur 21-40 tahun sebanyak 182 orang (70,0%) dan paling sedikit berumur >61 tahun sebanyak 3 orang (1,1%). Responden terbanyak dari trayek E1 sebanyak 104 orang (40%) dan paling sedikit dari trayek C1 sebanyak 14 orang (5,4%). Responden yang memiliki pendidikan yang tinggi terbanyak pada tingkat SMP/Sederajat sebanyak 88 orang (33,8%) dan yang paling rendah pada tingkat tidak tamat SD sebanyak 48 orang (18,5%). Responden beragama Islam sebanyak 258 orang (99,2%) dan yang beragama Kristen sebanyak 2 orang (0,8%). Responden paling banyak bersuku Makassar sebanyak 204 orang (78,4%), hanya 0,8% (2 orang) yang bersuku Mandar, dan terdapat 1,2% (3 orang) responden yang bersuku lainnya, seperti Jawa dan Sumatera (Tabel 1).

Responden menurut status perilaku merokoknya dibagi ke dalam tiga kategori, yaitu perokok tetap, mantan perokok, dan bukan perokok.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umum Supir Angkutan Mahasiswa dan Umum di Kota Makassar

Karakteristik Responden	n	%
Umur (tahun)		
≤20	8	3,1
21-40	182	70,0
41-60	67	25,8
≥61	3	1,1
Trayek		
B1	101	38,8
E1	104	40,0
F1	41	15,8
C1	14	5,4
Pendidikan		
Tidak tamat SD	48	18,5
SD/Sederajat	55	21,2
SMP/Sederajat	88	33,8
SMA/Sederajat	69	26,5
Agama		
Islam	258	99,2
Kristen	2	0,8
Suku		
Makassar	204	78,4
Bugis	48	18,4
Toraja	3	1,2
Mandar	2	0,8
Lainnya	3	1,2
Total	260	100

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Status Perilaku Merokok Supir Angkutan Mahasiswa dan Umum di Kota Makassar

Status Perilaku Merokok	n	%
Bukan Perokok	14	5,4
Mantan Perokok	31	11,9
Perokok Tetap	215	82,7
Total	260	100

Sumber: Data Primer, 2014

Responden berdasarkan status merokok terbanyak adalah perokok tetap sebanyak 215 orang (82,7%), sedangkan distribusi terendah adalah bukan perokok sebanyak 14 orang (5,4%) (Tabel 2).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang KTR dan Kebijakan KTR Supir di Makassar

Pengetahuan tentang Kawasan Tanpa Rokok	n	%
Kawasan Tanpa Rokok (KTR)		
Tahu	158	58,8
Tidak tahu	107	41,2
Tujuan adanya Peraturan (KTR)		
Tahu	72	17,7
Tidak tahu	188	72,3
Angkutan Umum merupakan Salah Satu KTR		
Tahu	133	51,2
Tidak tahu	127	48,8
Peraturan KTR Berlaku juga di Tempat Umum, Fasilitas Umum, dan Fasilitas Kesehatan		
Tahu	179	68,8
Tidak tahu	81	31,2
UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan		
Tahu	64	24,6
Tidak tahu	196	75,4
Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman KTR		
Tahu	49	18,8
Tidak tahu	211	81,2
Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2013 Tentang KTR		
Tahu	56	21,5
Tidak tahu	204	78,5
Sanksi yang diberikan pada Pelanggar Peraturan KTR		
Tahu	28	10,8
Tidak tahu	232	89,2
Denda Maksimal Rp. 50.000,00 pada Pelanggar KTR		
Tahu	22	8,5
Tidak tahu	238	91,5
Total	100	

Sumber: Data Primer, 2014

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua informasi yang diketahui responden mengenai kawasan tanpa rokok dan kebijakan kawasan tanpa rokok baik di tingkat

nasional maupun di tingkat daerah. Sebagian dari responden telah mengetahui mengenai kawasan tanpa rokok (58,8%) dan angkutan umum sebagai salah satu kawasan tanpa rokok (51,2%). Sedangkan, sebagian besar responden telah mengetahui bahwa tempat-tempat umum, fasilitas umum, dan fasilitas kesehatan juga merupakan kawasan tanpa rokok (68,8%), tetapi hanya sebagian kecil yang mengetahui tujuan dari adanya peraturan kawasan tanpa rokok (17,7%) (Tabel 2).

Hampir semua responden tidak mengetahui mengenai adanya kebijakan kawasan tanpa rokok, baik pada Undang-Undang Republik Indonesia (75,4%), Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri dalam Negeri (81,2%), dan Peraturan Daerah Kota Makassar (78,5%). Sedangkan, sebagian responden tidak mengetahui bahwa ada sanksi (89,2%) dan denda (91,5%) yang diberikan pada pelanggar kawasan tanpa rokok (Tabel 2).

Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penilaian dan tanggapan responden mengenai adanya kebijakan kawasan tanpa rokok. Sebagian besar responden setuju dengan penerapan larangan merokok di angkutan umum (42,7%), perlu adanya kebijakan larangan merokok utamanya pada angkutan umum (45%), dan adanya aturan mengenai larangan merokok di angkutan mahasiswa dan umum (44,6%). Sedangkan, sebagian besar responden tidak setuju dengan adanya sanksi yang tegas jika ada yang merokok di angkutan umum (43,8%) dan adanya larangan merokok bagi supir angkutan umum dengan sanksi tertentu dari pemerintah daerah (48,1%) (Tabel 3).

Tindakan terhadap kawasan tanpa rokok yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pemahaman responden terhadap apa yang harus dilakukan terhadap perilaku merokok atau suatu kegiatan yang dilakukan oleh responden sehubungan dengan tingkat pencegahan dan penanggulangan masalah rokok terkait adanya kebijakan kawasan tanpa rokok. Sebagian besar responden merokok di angkutan umum (71,5%) dan saat mengemudi (72,3%). Namun, tidak merokok di hadapan para penumpang angkutan umum (64,2%). Sedangkan, sebagian besar responden menaati aturan larangan merokok (66,9%) dan tidak akan menerima apabila ada orang yang memberikan rokok

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Tindakan terhadap Kawasan Tanpa Rokok di Kota Makassar

Tindakan	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Merokok di angkutan umum	186	71,5	74	28,5	260	100,0
Merokok pada saat mengemudi di angkutan umum	188	72,3	72	27,7	260	100,0
Merokok dihadapan para penumpang angkutan umum.	93	35,8	167	64,2	260	100,0
Menaati aturan larangan merokok di angkutan mahasiswa dan umum.	174	66,9	86	33,1	260	100,0
Menerima jika ada yang menawarkan rokok	186	71,5	74	28,5	260	100,0

Sumber : Data Primer, 2014

kepadanya (71,5%) (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh gambaran karakteristik responden yang menunjukkan bahwa berdasarkan umur, responden terbanyak berumur 21-40 tahun (70,0%) dan paling sedikit berumur >61 tahun (1,1%). Jika dilihat dari trayek, responden terbanyak dari trayek E1 dan paling sedikit dari trayek C1. Gambaran karakteristik responden yang memiliki pendidikan tinggi terbanyak pada tingkat SMP/Sederajat dan paling rendah pada tingkat tidak tamat SD. Sedangkan, sebagian besar responden beragama Islam dan yang beragama Kristen (0,8%). Responden paling banyak bersuku Makassar (78,4%), hanya (0,8%) yang bersuku Mandar, dan 1,2% responden yang bersuku lainnya, seperti Jawa dan Sumatera.

Angkutan mahasiswa dan umum merupakan salah satu sarana yang digunakan sebagai alat transportasi, baik bagi mahasiswa maupun masyarakat umum. Pemerintah Kota Makassar telah mengeluarkan peraturan pemerintah yang melarang siapapun untuk merokok di tempat-tempat umum termasuk pada angkutan umum. Namun, faktanya masih banyak yang merokok pada angkutan umum yang menyebabkan semakin hari jumlah perokok pasif bertambah, baik pada trayek B1, E1, F1, maupun C1.

Perilaku merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang yang bersangkutan baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.¹⁰ Apabila dihubungkan dengan perilaku terhadap penerapan kawasan

tanpa rokok pada supir angkutan, maka perilaku adalah kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh supir angkutan sehubungan dengan perilaku merokok terhadap penerapan kawasan tanpa rokok.

Hasil penelitian pada karakteristik umum perilaku merokok menunjukkan bahwa sebagian besar supir angkutan mahasiswa dan umum merupakan perokok tetap. Karakteristik menurut umur menunjukkan bahwa distribusi tertinggi responden dengan status perokok tetap pada kelompok umur produktif (21-40 tahun). Hal ini berkaitan dengan stres kerja yang memberikan kontribusi kepada supir angkutan mahasiswa dan umum untuk mencari relaksasi dan efek reaksi positif yang didapatkan ketika merokok dan menjadikan kebiasaan ini salah satu pilihan ketika beban kerja atau stres itu meningkat. Penelitian Aini yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin juga menemukan, salah satu informan mengatakan bahwa merokok dapat mengurangi rasa tegang dan menghilangkan rasa stres.¹¹

Karakteristik responden berdasarkan trayek didapatkan bahwa distribusi perokok tetap tertinggi pada trayek E1, sebaliknya distribusi perokok tetap paling rendah pada trayek C1. Jarak tempuh E1 lebih jauh dibandingkan dengan jarak tempuh C1. Hal ini membuktikan bahwa semakin jauh jarak tempuh yang dilalui setiap trayek, maka semakin banyak orang yang merokok karena banyaknya iklan rokok yang ada disepanjang jalan yang bisa menarik orang untuk merokok. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Hasanah dan Sulastri yang menyatakan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara dukungan iklan rokok dengan perilaku merokok.¹²

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perokok tetap tertinggi pada tingkat pendidikan SMP/Sederajat, sebaliknya perokok tetap terendah berada pada tingkat pendidikan tidak tamat SD. Wismanto mengatakan bahwa orang dengan tingkat pendidikan tinggi akan menghindari diri dari perilaku merokok. Namun, dalam kenyataannya mereka yang berpendidikan tinggi bahkan sebagian dari mereka yang bekerja di bidang kesehatanpun juga memiliki kebiasaan merokok.¹³ Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak ada kaitannya dengan perilaku merokok, baik dia tidak tamat SD ataupun tamat SMA/Sederajat sama-sama mempunyai perilaku merokok. Responden sebagian besar perokok tetap beragama Islam, yaitu sebanyak 213 orang dan hanya 2 orang yang beragama Kristen. Hal inilah yang menyebabkan perokok tetap dominan oleh orang yang beragama Islam. Sedangkan, sebagian besar responden perokok tetap bersuku Makassar dan sebaliknya paling sedikit perokok tetap yang bersuku Mandar. Maidin mengatakan bahwa suku Makassar mempunyai kebiasaan atau adat, yaitu memberikan suguhan rokok pada setiap pesta baik itu pada perkawinan, acara baca doa (barasanji), maupun acara adat lainnya.⁷ Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar, sehingga distribusi suku dengan perokok tetap lebih banyak yang bersuku Makassar.

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, baik dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Notoatmodjo mengatakan bahwa dalam pengetahuan terdapat enam tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya responden sudah mengetahui mengenai kawasan tanpa rokok dan angkutan umum sebagai salah satu kawasan tanpa rokok. Sedangkan, sebagian besar responden telah mengetahui bahwa tempat-tempat umum, fasilitas umum, dan fasilitas kesehatan juga merupakan kawasan

tanpa rokok. Namun, hanya sebagian kecil yang mengetahui tujuan dari adanya peraturan kawasan tanpa rokok. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki informasi yang memadai tentang kawasan tanpa rokok dan dinilai memiliki pengetahuan yang baik, meskipun hanya sebagian kecil yang mengetahui tentang tujuan dari adanya kawasan tanpa rokok.

Sebagian besar responden tidak mengetahui tentang kebijakan kawasan tanpa rokok yang tertuang dalam UU No. 36 tahun 2009 pasal 115 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri, bahkan masih banyak responden yang tidak mengetahui bahwa pemerintah Kota Makassar telah mengeluarkan peraturan yang melarang orang untuk merokok di tempat umum termasuk pada angkutan umum, yaitu Perda No. 4 tahun 2013 tentang Kawasan Tanpa Rokok, sanksi, dan denda yang didapatkan ketika melanggar peraturan tersebut. Hal ini menandakan bahwa kurangnya sosialisasi mengenai kebijakan kawasan tanpa rokok, baik peraturan tingkat nasional maupun kebijakan yang ada di Kota Makassar dan kurangnya pengawasan dari pemerintah, sehingga kerap kali membuat seseorang merokok pada area-area yang dilarang untuk merokok dan menganggap bukan sesuatu hal yang penting untuk ditinggalkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Solicha pada pengunjung di lingkungan RSUP Dr. Kariadi menunjukkan bahwa sebagian besar responden dinilai sudah mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kebijakan kawasan tanpa rokok.¹⁴ Penelitian yang dilakukan Darajat ditiga tempat umum, yaitu Mal Panakkukang, Grand Clarion Hotel & Convention, dan Hotel Anging Mammiri di Kota Makassar menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi orang untuk menaati peraturan adalah pengetahuan tentang peraturan isinya dan memahami bahaya merokok dan asap rokok, perilaku hukum dan petugas atau tenaga yang menegakkan aturan. Selain itu, faktor lingkungan, takut sanksi, dan memahami tujuan peraturan juga memengaruhi orang untuk menaati peraturan.¹⁵

Penelitian Azkha menunjukkan bahwa peraturan tentang KTR ini sudah berjalan dengan baik di Padang Panjang karena adanya komitmen dari Walikota dan DPR. Sehingga tidak dite-

mukan lagi iklan rokok dan adanya sanksi bagi perokok terutama bagi pegawai yang merokok di kantor atau di sekolah yang berdasarkan Perda No. 8 tahun 2009 dan adanya dana yang tersedia untuk sosialisasi dan pengawasan KTR di Padang Panjang berjumlah Rp.75.000.000,00 dari cukai rokok dan Rp.24.000.000,00 dari APBD.¹⁶

Kar (dalam Notoatmodjo), mengatakan bahwa seseorang berperilaku sehat ketika ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan. Sehingga, memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak terhadap kesehatannya sendiri.¹⁰ Sikap bukan pelaksanaan motif tertentu, melainkan merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Notoatmodjo menyebutkan bahwa sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang masih bersifat tertutup. Sedangkan, WHO menggambarkan sikap merupakan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek dan sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap dalam penelitian ini merupakan pernyataan responden yang berhubungan dengan sikap terhadap kebijakan tentang KTR.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya responden setuju dengan penerapan larangan merokok di angkutan umum, perlu adanya kebijakan larangan merokok utamanya pada angkutan umum, dan adanya aturan mengenai larangan merokok di angkutan mahasiswa dan umum. Tetapi, sebagian besar responden tidak setuju dengan adanya sanksi yang tegas jika ada yang merokok di angkutan umum, dan adanya larangan merokok bagi supir angkutan umum dengan sanksi tertentu dari pemerintah daerah.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bersikap positif dengan adanya kebijakan tentang KTR, tetapi tidak setuju dengan adanya sanksi karena mereka menganggap hal itu akan memberatkan, ditambah lagi ketika penumpang sepi dan setiap hari mereka harus menyertor sejumlah uang kepada pemilik angkutan. Sehingga, untuk penerapan KTR di angkutan umum akan sulit untuk terealisasi.

Kumoroto dalam Handayani mengatakan bahwa suatu kebijakan publik akan sangat efektif bila dilaksanakan dan mempunyai dampak positif bagi masyarakat dan kemampuan secara tepat menghitung rasio biaya dan kemungkinan alter-

natif yang akan dilakukan. Jadi, pembuat keputusan harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang nilai-nilai masyarakat.¹⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Maidin di Kota Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat setuju dengan adanya area bebas merokok (kawasan tanpa rokok) dan setuju untuk tidak merokok di publik area.⁷

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Octavia dan Widodo yang dilakukan di Stasiun Pasar Turi Surabaya menunjukkan bahwa kendala-kendala yang dialami dalam penerapan peraturan kawasan tanpa rokok adalah kurangnya kesadaran diri masyarakat terhadap Perda No. 5 Tahun 2008. Sehingga, respon perokok aktif yang cenderung tidak mendukung dengan adanya peraturan tersebut, ditemukannya perbedaan sikap dan perilaku antara masyarakat tidak menetap di ruang tunggu ekonomi dengan ruang tunggu eksekutif-bisnis, tidak adanya kerjasama dengan pemerintah daerah berkaitan sosialisasi Perda No. 5 tahun 2008, dan ketidaktegasan pemberian sanksi yang sesuai dengan Perda No. 5 tahun 2008. Hal ini terlihat bahwa masyarakat yang berada di Stasiun Pasar Turi Surabaya pada umumnya tidak setuju dengan adanya penerapan kawasan tanpa rokok khususnya bagi masyarakat yang perokok aktif.¹⁸

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung. Praktik atau tindakan mempunyai tingkatan, yaitu persepsi, respon terpimpin mekanisme, dan adopsi.¹⁰ Peran pemerintah terhadap regulasi dapat dibedakan menjadi tiga, salah satunya adalah peran sebagai regulator dimana pemerintah melakukan pengawasan agar regulasi yang diterapkan dapat berjalan sesuai dengan ketentuan.¹⁹ Namun, hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 186 orang (71,5%) yang masih merokok di angkutan umum. Selain itu, masih saja responden yang mengaku merokok pada saat mengemudi sebanyak 188 orang (72,3%), tetapi tidak merokok pada saat dihadapan penumpang ketika sedang bekerja sebanyak 167 orang (64,2%). Sedangkan, responden yang mengaku menaati kebijakan kawasan tanpa rokok sebanyak 174 orang (66,9%) dan sebagian besar responden akan menerima ro-

kok ketika ada yang menawarkannya sebanyak 186 orang (71,5%). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok responden masih kurang dan pengawasan terhadap adanya regulasi ini masih sangat rendah.

Hasil penelitian Wahidien pada pengemudi ojek di Perumahan Taman Telkomas menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi orang untuk berperilaku merokok adalah faktor eksternal dan internal dari seseorang. Faktor internal dapat berupa kemampuan ekonomi, niat pribadi, dan kepuasan diri, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor pergaulan, pekerjaan, dan pengaruh orang lain.²⁰ Sebagian besar supir angkutan umum memiliki kemampuan ekonomi rendah, sehingga dapat mempengaruhi perilaku merokoknya. Selain itu, pekerjaan dan pengaruh orang lain yang merokok juga menjadi pemicu orang untuk merokok. Penelitian ini sejalan dengan Wahidien menyatakan bahwa pengaruh orang lain atau teman yang punya kebiasaan merokok mempunyai pengaruh yang besar dalam inisiasi merokok.²⁰

Salah satu penanggulangan masalah rokok adalah melalui program anti tembakau. Program anti tembakau merupakan bentuk perlawanan terhadap konsumsi tembakau, salah satunya adalah konsumsi rokok dalam upaya menurunkan prevalensi perokok. Program ini seperti sosialisasi/ penyuluhan bahaya rokok, kampanye-kampanye anti rokok, dan lain sebagainya. Namun, dalam penelitian ini menunjukkan kurang dari setengah responden yaitu hanya 47,4% dari perokok tetap yang akan ikut berperan dalam penanggulangan masalah rokok seperti program anti tembakau. Hasil penelitian Supriyadi mengungkapkan bahwa hanya 25,0% tenaga kesehatan dari perokok tetap yang pernah mengikuti atau terlibat dalam program anti tembakau.²¹ Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang sudah jelas lebih tahu tentang bahaya yang dapat ditimbulkan dari rokok mempunyai kepedulian yang rendah terhadap penanggulangan masalah rokok, apalagi supir angkutan yang dilihat dari tingkat pendidikannya yang rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian responden

pada umumnya sudah mengetahui tentang kawasan tanpa rokok. Namun, hal ini tidak menutup kemungkinan responden untuk tidak merokok di angkutan umum. Salah satunya disebabkan pengetahuan tentang kebijakan kawasan tanpa rokok masih rendah. Sikap responden terhadap penerapan kawasan tanpa rokok pada umumnya setuju dengan adanya peraturan tersebut. Namun, sebagian besar tidak setuju dengan adanya sanksi yang tegas jika ada yang merokok di angkutan umum. Tindakan responden terhadap penerapan kawasan tanpa rokok pada umumnya masih kurang. Hal ini disebabkan masih tingginya prevalensi yang merokok di angkutan umum dan merokok di hadapan penumpang.

Sebaiknya, supir angkutan mahasiswa dan umum menaati peraturan kawasan tanpa rokok dan menghindari perilaku merokok. Bagi pemerintah agar meningkatkan sosialisasi tentang aturan tersebut, karena masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang adanya kebijakan kawasan tanpa rokok.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan, M.N. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
2. Tobacco Atlas. *Global Tobacco Epidemic and Public Health Response*. Tobacco Atlas; 2012.
3. World Health Organization (WHO). *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*; 2008.
4. Tang, et. al. Changes of knowledge, attitudes, beliefs, and preference of bar owner and staff in response to a smoke-free bar law. *NCBI*. 2004; 13(1):87-9.
5. Thrasher, James F. et. al. Policy Support, Norms, and Secondhand Smoke Exposure Before and After Implementation of a Comprehensive Smoke-Free Law in Mexico City. *American Journal of Public Health*. 2010; 100(9).
6. Riskesdas. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
7. Maidin, Alimin. *Lesson Learned dari Pen-*

- gendalian Tembakau di Kota Makassar. Makassar: FKM-UNHAS; 2011.
8. Puswitasari, Amalia. Faktor Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan Terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang: FK-UNDIP; 2012.
 9. Kementerian Kesehatan. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
 10. Notoatmodjo, Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 11. Aini, Nurul. Faktor-Faktor Psikologis yang Menentukan Perilaku Merokok pada Mahasiswa Kedokteran di Universitas Hasanuddin tahun 2013. Makassar: FKM-Unhas; 2013.
 12. Hasanah. Sulastri. Hubungan Antara Dukungan Orang Tua, Teman Sebaya dan Iklan Rokok dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Laki-Laki Madrasah Aliyah Negeri 2 Boyolali. 2011; 8 (1).
 13. Wismanto, Y. Bagus. Strategi Penghentian Perilaku Merokok. Semarang: Unika Soegijapranata.2007.
 14. Solicha, Rizkia Amalia. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pengunjung di Lingkungan RSUP dr.Kariadi tentang Kawasan Tanpa Rokok [Skripsi]. Semarang: Undip; 2012.
 15. Darajat, Zakiyah. Pelaksanaan Peraturan Kawasan Bebas Asap Rokok pada Tempat Umum Sebagai Perwujudan Hak Atas Kesehatan Masyarakat [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013.
 16. Azkha, Nizwardi. Studi Efektivitas Penerapan Kebijakan Perda Kota tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) dalam Upaya Menurunkan Perokok Aktif di Sumatera Barat Tahun 2013. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2013; 2(4):171-179.
 17. Handayani, Sri. Ilmu Politik dalam Kebijakan Kesehatan. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2011.
 18. Octavia. M.D. Widodo. Kesadaran Hukum Masyarakat di Stasiun Pasar Turi Surabaya terhadap Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2008 tentang Kawasan Tanpa Rokok dan Kawasan Terbatas Merokok. Jurnal Pendidikan Kewarganegaraa. 2008.
 19. Koentjoro, Tjahjono. Regulasi Kesehatan di Indonesia. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2007.
 20. Wahidien, et. al. Perilaku Merokok Pengemudi Ojek di Perumahan Taman Telkomas Kota Makassar . Makassar: FKM-Unhas;2013.
 21. Supriyadi, A.Ahmad. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan tentang Regulasi Area Bebas Asap Rokok dengan Perilaku Merokok Pegawai Puskesmas di Kota Makassar Tahun 2010. Makassar: FKM-Unhas; 2010.