

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERILAKU MEROKOK PADA SOPIR ANGKUTAN KOTA  
DI TERMINAL TIPE A KERTAWANGUNAN  
KABUPATEN KUNINGAN 2025**

**MANUSKRIP**

Oleh :

Neng Shopa Anggraini

CMR0210022



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAKTI HUSADA INDONESIA  
KUNINGAN  
2025**

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MEROKOK PADA SOPIR ANGKUTAN KOTA DI TERMINAL TIPE A KERTAWANGUNAN KABUPATEN KUNINGAN 2025

Neng Shopa Anggraini<sup>1</sup>, Icca Stella Amalia<sup>2</sup>, Muhamad Wildan Khaerudin<sup>3</sup>,  
Indrayani<sup>4</sup>

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Bhakti Husada Indonesia  
[nengsharn@gmail.com](mailto:nengsharn@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Perilaku merokok adalah aktivitas membakar dan menghisap produk tembakau dari tanaman *Nicotina tabacum* atau sintetisnya. Di Jawa Barat, proporsi perokok terus meningkat dan mencapai 32,98% pada tahun 2024. Di Kabupaten Kuningan, mayoritas perokok pada tahun 2023 berada pada rentang usia 25-44 tahun (45,74%). Salah satu kelompok dengan kecenderungan merokok tinggi adalah sopir angkutan kota, khususnya di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan.

**Metode :** Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah sopir angkutan kota yang berada di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan, sebanyak 194 orang. Sampel penelitian berjumlah 66 orang, yang dipilih menggunakan teknik *disproportional stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

**Hasil :** Sebagian besar responden merupakan perokok berat (59,1%), sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (53%), sebagian besar memiliki sikap negatif terhadap perilaku merokok (62,1%), hampir seluruh responden menyatakan akses rokok mudah (80,3%), sebagian besar tidak terpengaruh iklan rokok (69,7%) dan sebagian besar tidak tahu adanya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) (72,7%). Ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,036$ ), sikap ( $p=0,027$ ), akses ( $p=0,008$ ), dan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ( $p=0,020$ ) dengan perilaku merokok. Tidak ada hubungan antara pengaruh iklan ( $p=0,071$ ) dengan perilaku merokok.

**Simpulan :** Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, akses, dan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan perilaku merokok. Tidak terdapat hubungan antara pengaruh iklan dengan perilaku merokok pada sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan.

**Saran :** Diperlukan upaya penguatan sikap sopir angkutan kota untuk berhenti merokok dengan meningkatkan pengetahuan melalui edukasi, pembatasan akses rokok di area terminal, serta penerapan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) secara lebih tegas.

**Kata Kunci :** Perilaku Merokok, Sopir Angkutan Kota, Terminal, Kebijakan KTR

# FACTORS ASSOCIATED WITH SMOKING BEHAVIOR AMONG CITY TRANSPORT DRIVERS AT THE KERTAWANGUNAN TYPE A TERMINAL IN KUNINGAN REGENCY 2025

Neng Shopa Anggraini<sup>1</sup>, Icca Stella Amalia<sup>2</sup>, Muhamad Wildan Khaerudin<sup>3</sup>, Indrayani<sup>4</sup>

Bachelor of Public Health Program  
Faculty of Health Sciences  
Bhakti Husada University of Indonesia  
[nengsharn@gmail.com](mailto:nengsharn@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background :** Smoking behavior is the activity of burning and smoking tobacco products from the Nicotina tabacum plant or its synthetics. In West Java, the proportion of smokers continues to increase and reached 32.98% in 2024. In Kuningan Regency, the majority of smokers in 2023 were in the age range of 25-44 years (45.74%). One of the groups with a high tendency to smoke is city transportation drivers, especially in Terminal Type A Kertawangunan Kuningan Regency. This study aims to analyze the factors associated with smoking behavior in city transport drivers at Terminal Type A Kertawangunan Kuningan Regency.

**Methods :** This type of research is an analytic survey with a cross-sectional approach. The population in this study were city transportation drivers who were at Terminal Type A Kertawangunan Kuningan Regency, totaling 194 people. The research sample amounted to 66 people, who were selected using disproportional stratified random sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire. Data analysis was performed using the chi-square test at a confidence level of 95% ( $\alpha = 0.05$ ).

**Results :** Most respondents were heavy smokers (59.1%), most had sufficient knowledge (53%), most had a negative attitude towards smoking behavior (62.1%), almost all respondents stated easy access to cigarettes (80.3%), most were not influenced by cigarette advertisements (69.7%) and most did not know the existence of a No Smoking Area policy (KTR) (72.7%). There is a relationship between knowledge ( $p=0.036$ ), attitude ( $p=0.027$ ), access ( $p=0.008$ ), and the No Smoking Area policy ( $p=0.020$ ) with smoking behavior. There was no relationship between the influence of advertising ( $p=0.071$ ) and smoking behavior.

**Conclusion :** There is a relationship between knowledge, attitudes, access, and policies of Smokefree Areas (KTR) with smoking behavior. There is no relationship between the influence of advertising and smoking behavior in city transportation drivers at Terminal Type A Kertawangunan Kuningan Regency.

**Suggestion :** Efforts are needed to strengthen the attitude of city transportation drivers to stop smoking by increasing knowledge through education, limiting access to cigarettes in the terminal area, and implementing a firmer No Smoking Area (KTR) policy.

**Keywords :** Smoking Behavior, City Transportation Driver, Terminal, KTR Policy

## PENDAHULUAN

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotina tabacum* atau sintetisnya. Asap yang dihasilkan dari pembakaran rokok mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.<sup>1</sup>

Perilaku merokok menjadi penyebab utama dari kematian yang dapat dicegah, dengan peningkatan konsumsi rokok yang berdampak pada meningkatnya beban penyakit akibat rokok dan angka kematian akibat rokok. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, rokok membunuh 4 juta orang di dunia setiap tahunnya. Angka kematian tersebut diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 10 juta orang pada tahun 2030.<sup>2</sup> Data menunjukkan bahwa rokok merupakan penyebab kematian dari berbagai penyakit, termasuk kanker paru-paru, bronkitis kronis, stroke, dan jantung koroner.<sup>3</sup>

Peningkatan angka kematian akibat rokok juga sejalan dengan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular. Menurut laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%, sementara prevalensi kanker yang merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga meningkat dari 1,4% menjadi 1,8%. Merokok menjadi faktor risiko utama yang menyebabkan 20% kematian akibat kanker dan 70% kematian akibat kanker paru-paru di seluruh dunia (Siloam, 2024).

Indonesia saat ini menghadapi kondisi darurat terkait kebiasaan merokok. Berdasarkan survei *The Tobacco Atlas*, Indonesia menempati posisi ketiga sebagai negara dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah Cina dan India, dengan total perokok di Indonesia mencapai 6,5 juta jiwa.<sup>5</sup> Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) 2021 yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa persentase perokok pria di Indonesia adalah yang tertinggi di dunia. Jumlah perokok dewasa di Indonesia terus meningkat, dari 69,1 juta pada tahun

2021 menjadi 70 juta perokok pada tahun 2023.<sup>6</sup>

Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penduduk terbanyak di Indonesia, mencapai 50.489.208 jiwa.<sup>7</sup> Proporsi perokok di Jawa Barat juga terus meningkat setiap tahunnya, mencapai 32,98% pada tahun 2024, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional sebesar 28,02%. Pada tahun 2023, persentase penduduk merokok di Jawa Barat tercatat sebesar 32,78%, menunjukkan peningkatan sebesar 0,20% dalam satu tahun.<sup>8</sup>

Di Kabupaten Kuningan, persentase penduduk yang merokok pada tahun 2023 tersegmentasi berdasarkan kelompok usia. Persentase perokok tertinggi berada pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 23,33%, diikuti oleh kelompok usia 25-34 tahun sebesar 22,41%. Kelompok usia 45-54 tahun sebesar 18,47%, sedangkan kelompok usia 15-24 tahun dan 55-64 tahun masing-masing sebesar 12,69% dan 12,66%.<sup>8</sup>

Sopir angkutan kota sering menghabiskan waktu berjam-jam di tengah lalu lintas kota yang memiliki tingkat polusi tinggi. Pola istirahat

yang tidak teratur dan gaya hidup yang kurang sehat dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Selain itu, pekerjaan ini juga mengakibatkan masalah kesehatan yang disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat seperti merokok. Beban kerja yang berat dan stres yang dirasakan oleh sopir sering kali membuat mereka mencari cara untuk merelaksasi diri, dan salah satu cara yang dipilih adalah merokok.<sup>9</sup>

Terminal tipe A Kertawangunan yang berlokasi di jalan R.E Martadinata Kabupaten Kuningan, merupakan salah satu terminal yang termasuk dalam kategori tipe A dan berfungsi sebagai titik simpul pergantian moda transportasi angkutan umum bagi mobilitas masyarakat Kabupaten Kuningan.<sup>10</sup>

Penelitian ini dilakukan di terminal tipe A karena terminal ini memiliki aktivitas transportasi yang lebih padat dibandingkan terminal tipe B dan C. Di samping itu, terminal ini juga menjadi tempat interaksi antara sopir, penumpang, dan pedagang dalam skala yang lebih luas, sehingga menciptakan dinamika

sosial yang kompleks dan beragam. Sebagai terminal yang melayani perjalanan antarkota dan antarprovinsi, keberadaannya menjadi lokasi strategis dalam mengkaji implementasi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan perilaku merokok di lingkungan transportasi umum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku merokok pada sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan yang berjumlah

194 orang dengan besaran sampel sebanyak 66 orang sopir angkutan kota yang diambil menggunakan teknik *disproportional stratified random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, akses, pengaruh iklan, kebijakan KTR, dan perilaku merokok sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, akses, pengaruh iklan, dan kebijakan KTR dengan perilaku merokok sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan.

## HASIL

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	9	13,6
Cukup	35	53,0
Baik	22	33,3
<b>Sikap</b>		
Positif	25	37,9
Negatif	41	62,1

<b>Akses</b>		
Mudah	53	80,3
Sulit	13	19,7
<b>Pengaruh Iklan</b>		
Terpengaruh	20	30,3
Tidak Terpengaruh	46	69,7
<b>Kebijakan KTR</b>		
Tidak Tahu	48	72,7
Tahu	18	27,3
<b>Perilaku Merokok</b>		
Berat	39	59,1
Ringan	27	40,9

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 dari total 66 responden, dapat diketahui bahwa untuk variabel pengetahuan sebagian besar pengetahuan cukup yaitu sebanyak 35 responden (53%), dan sebanyak 41 responden (62,1%) menunjukkan sikap negatif terhadap merokok. Untuk akses, hampir seluruhnya menyatakan mudah yaitu sebanyak 53 responden (80,3%),

sebagian besar responden juga tidak terpengaruh oleh iklan rokok yaitu 46 responden (69,7%), dan tidak mengetahui adanya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yaitu sebanyak 48 responden (71,2%). Sementara itu, sebagian besar perilaku merokok dikategorikan sebagai perokok berat yaitu 39 responden (59,1%).

Variabel	Perilaku Merokok				Total		p-value
	Berat		Ringan		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	8	88,9	1	11,1	9	100	0,036
Cukup	16	45,7	19	54,3	35	100	
Baik	15	68,2	7	31,8	22	100	
<b>Sikap</b>							
Positif	10	40	15	60,0	25	100	0,027
Negatif	29	70,7	12	29,3	41	100	
<b>Akses</b>							
Mudah	36	67,9	17	32,1	53	100	0,008
Sulit	3	23,1	10	76,9	13	100	
<b>Pengaruh Iklan</b>							
Terpengaruh	8	40	12	60	20	100	0,071
Tidak Terpengaruh	31	67,4	15	32,6	46	100	

<b>Kebijakan KTR</b>							
Tidak Tahu	33	68,8	15	31,3	48	100	0,020
Tahu	6	33,3	12	66,7	18	100	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh hasil bahwa variabel pengetahuan ( $p=0,036$ ), sikap ( $p=0,027$ ), akses ( $p=0,008$ ), dan kebijakan KTR ( $p=0,020$ ) dimana didapatkan  $p<0,05$  sehingga dapat disimpulkan pengetahuan, sikap, akses, dan kebijakan KTR memiliki hubungan dengan perilaku merokok, sedangkan pengaruh iklan ( $p=0,071$ ) atau  $p>0,05$  tidak memiliki hubungan dengan perilaku merokok pada sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku Merokok

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok ( $p=0,036$ ) atau ( $p<0,05$ ). Sebagian besar responden dengan pengetahuan baik justru merupakan perokok berat, mengindikasikan adanya kesenjangan antara

pengetahuan dan perilaku yang dipengaruhi oleh faktor psikososial seperti stres kerja dan tekanan lingkungan. Sementara itu, responden dengan pengetahuan cukup cenderung menjadi perokok ringan, dan hampir seluruh responden dengan pengetahuan kurang adalah perokok berat. Faktor pendidikan rendah (mayoritas lulusan SD sebesar 40,9%) dan usia pra lansia (45-59 tahun) (47%) turut memengaruhi keterbatasan pemahaman terhadap bahaya rokok. Kurangnya akses edukasi kesehatan dan minimnya penyuluhan memperparah kondisi tersebut.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurdiennah (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku merokok pada sopir bus AKAP di Kota Semarang, dengan nilai  $p=0,041$ . Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian Afny (2018) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara

pengetahuan dan perilaku merokok di Terminal Kota Bekasi dengan nilai  $p=0,138$  ( $p>0,05$ ). Dalam teori *Precede-Proceed*, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perubahan perilaku, namun jika bersifat parsial, proses berhenti merokok akan terhambat meski informasi tersedia.

## **2. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku Merokok**

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku merokok ( $p=0,027$ ) atau ( $p<0,05$ ), dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,625. Responden dengan sikap positif terhadap merokok memiliki risiko 3,625 kali lebih tinggi untuk menjadi perokok berat. Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap negatif, mereka tetap berperilaku merokok berat, menunjukkan adanya *attitude-behavior gap*. Faktor lingkungan kerja yang permisif dan rendahnya kontrol diri menjadi penyebab ketidaksesuaian antara sikap dan perilaku. Responden yang memiliki sikap positif terhadap merokok umumnya adalah perokok ringan,

yang menganggap merokok sebagai mekanisme *coping* terhadap stres.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Oktaviani (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap dan perilaku merokok pada mahasiswa pria di Universitas Pakuan Bogor, dengan nilai  $p=0,000$ . Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian Afny (2018) di Terminal Kota Bekasi yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap dan perilaku merokok dengan nilai  $p=0,124$  ( $p>0,05$ ). Dalam model *Precede-Proceed*, sikap merupakan faktor predisposisi, tetapi perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan penguat.

## **3. Hubungan antara Akses dengan Perilaku Merokok**

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara akses dengan perilaku merokok ( $p=0,008$ ) atau ( $p<0,05$ ), dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,142. Responden yang menyatakan akses rokok mudah memiliki peluang 0,142 kali untuk menjadi perokok berat dibandingkan dengan responden yang menyatakan sulit mengakses rokok. Sebagian

besar responden yang merasa akses rokok mudah merupakan perokok berat, disebabkan oleh tingginya ketersediaan rokok di sekitar terminal dan lingkungan kerja yang permisif. Sebaliknya, mereka yang merasa akses rokok sulit cenderung menjadi perokok ringan karena kendala preferensi merek dan lokasi penjual.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurdiannah (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara ketersediaan rokok dan perilaku merokok sopir bus AKAP di Terminal Terboyo Kota Semarang, dengan nilai  $p=0,001$ . Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian Artanti (2024) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara akses dan perilaku merokok siswa SMA di Surabaya dengan nilai  $p=0,399$  ( $p>0,05$ ). Dalam kerangka *Health Belief Model* (HBM), kemudahan akses menjadi faktor penguat perilaku merokok, sedangkan hambatan akses dapat mendorong pengurangan konsumsi.

#### **4. Hubungan antara Pengaruh Iklan dengan Perilaku Merokok**

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengaruh iklan rokok dengan perilaku merokok ( $p=0,071$ ) atau ( $p>0,05$ ). Sebagian besar responden yang menyatakan tidak terpengaruh oleh iklan adalah perokok berat, karena mereka telah merokok sejak usia muda dan lebih dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial daripada media promosi. Sebaliknya, sebagian kecil responden yang terpengaruh oleh iklan cenderung merupakan perokok ringan, terutama sopir muda yang tertarik pada aspek visual dan promosi harga. Faktor ekonomi juga memengaruhi kelompok ini, karena sebagian besar memiliki pendapatan di bawah UMR dan bersikap lebih selektif dalam membeli rokok.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Afny (2018) yang dilakukan pada sopir bus AKAP di Terminal Kota Bekasi, yaitu tidak terdapat hubungan signifikan antara iklan rokok dan perilaku merokok dengan nilai  $p=0,572$ . Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian

Mulyana (2022) di Banda Aceh menemukan bahwa iklan rokok masih memiliki pengaruh dalam membentuk perilaku merokok dengan nilai  $p=0,042$  ( $p<0,05$ ). Temuan ini sejalan juga dengan *Theory of Planned Behavior*, yang menjelaskan bahwa perilaku merokok lebih dipengaruhi oleh sikap, norma sosial, dan persepsi kontrol, sehingga pengaruh iklan cenderung minim pada individu dengan kebiasaan merokok yang telah terbentuk kuat.

#### **5. Hubungan antara Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan Perilaku Merokok**

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan perilaku merokok ( $p=0,020$ ) atau ( $p<0,05$ ), dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,227. Responden yang tidak tahu adanya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) memiliki peluang 0,227 kali untuk berperilaku merokok berat dibandingkan dengan yang tahu adanya kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Minimnya informasi, ketiadaan media sosialisasi, serta lemahnya pengawasan dan penegakan

aturan di area terminal menjadi penyebab utama ketidaktahuan tersebut. Sebaliknya, responden yang mengetahui adanya kebijakan KTR cenderung merupakan perokok ringan dan lebih sadar dalam membatasi perilaku merokok.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurdiannah (2017) di Terminal Terboyo Kota Semarang, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan perilaku merokok sopir bus, dengan nilai  $p=0,002$ . Namun, hasil berbeda ditemukan dalam penelitian Azmi (2016) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan KTR dan perilaku merokok mahasiswa di Kota Semarang dengan nilai  $p=0,803$  ( $p>0,05$ ). Meski Pemerintah Kabupaten Kuningan telah menetapkan Perda Nomor 1 Tahun 2021 tentang KTR, regulasi ini belum mampu secara optimal mengubah perilaku merokok di sektor transportasi publik tanpa dukungan implementasi yang kuat.

## **SIMPULAN**

Terdapat hubungan antara pengetahuan ( $p=0,036$ ), sikap ( $p=0,027$ ), akses ( $p=0,008$ ), dan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) ( $p=0,020$ ) dengan perilaku merokok sopir angkutan kota di Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan. Tidak terdapat hubungan antara pengaruh iklan rokok dengan perilaku merokok ( $p=0,071$ ).

## **SARAN**

### 1. Bagi Sopir Angkutan Kota

Sopir angkutan kota diharapkan membangun sikap positif untuk berhenti merokok demi kesehatan dan keselamatan penumpang. Upaya ini dapat dimulai dengan mengurangi frekuensi merokok, mengikuti penyuluhan, menghindari titik penjualan rokok, serta mematuhi kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

### 2. Bagi Terminal Tipe A Kertawangunan Kabupaten Kuningan

Pihak pengelola terminal diharapkan aktif mengedukasi sopir tentang bahaya merokok dan menjaga

terminal sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR), melalui pemasangan spanduk, leaflet, dan poster. Juga diperlukan pembatasan penjualan rokok serta penegakan sanksi sesuai Perda Kabupaten Kuningan No. 1 Tahun 2021.

### 3. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat, seperti kampanye berhenti merokok, sebagai strategi mendukung penerapan KTR dan pengendalian tembakau.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Lutfiana, M. Hubungan Perilaku Merokok Dengan Harga Diri Remaja Putra Di SMK Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul Yogyakarta [Internet]. eprints poltekkes jogja. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2021. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5616/1/1.Awal.pdf>
2. UNEJ, H. FKM UNEJ Gelar Seminar Nasional, Mendukung Penerapan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok [Internet].

- Universitas Jember. 2023 [cited 2024 Nov 28]. Available from: <https://unej.ac.id/blog/2023/12/13/fkm-unej-gelar-seminar-nasional-mendukung-penerapan-peraturan-kawasan-tanpa-rokok/>
3. Adrian, K. Penyakit pada Rokok yang Berbahaya bagi Kesehatan [Internet]. Alodokter. 2022 [cited 2024 Dec 18]. Available from: <https://www.alodokter.com/penyakit-pada-perokok-yang-berbahaya-bagi-kesehatan>
  4. Siloam. 5 Jenis Penyakit Penyebab Kematian Tertinggi di Indonesia [Internet]. Siloam Hospitals. 2024 [cited 2024 Nov 9]. Available from: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/waspada-5-jenis-penyakit-penyebab-kematian-tertinggi-di-indonesia>
  5. Nurdiannah H, Cahyo K, Indraswari R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Sopir Bus AKAP di Terminal Terboyo Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2017;V(1):499–509.
  6. Jaya, ARP. Tantangan Serius bagi Kesehatan: Meningkatnya Jumlah Perokok di Indonesia [Internet]. Rumah Sakit Pertamina Jaya. 2024 [cited 2024 Nov 9]. Available from: <https://rspj.ihc.id/artikel-detail-395-Tantangan-Serius-Bagi-Kesehatan:-Meningkatnya-Jumlah-Perokok-di-Indonesia.html>
  7. Ulya, FN. Jawa Barat Provinsi Terpadat di Indonesia per Semester I 2024, Jumlah Penduduk Capai 50,4 Juta Jiwa [Internet]. Kompas.com. 2024 [cited 2025 Jan 12]. Available from: [kompas.com: https://nasional.kompas.com/read/2024/08/07/18500271/jawa-barat-provinsi-terpadat-di-indonesia-per-semester-i-2024-jumlah](https://nasional.kompas.com/read/2024/08/07/18500271/jawa-barat-provinsi-terpadat-di-indonesia-per-semester-i-2024-jumlah)
  8. BPS. Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022 [Internet]. BPS Jawa Barat. 2024 [cited 2024 Nov 28]. Available from: <https://jabar.bps.go.id/id/statistics-table/2/NzI0IzI=/persentase-penduduk-usia-15-tahun-ke-atas-yang-merokok-dalam-sebulan-terakhir.html>
  9. Chen X, Gu X, Li T, Liu Q, Xu L,

- Peng B, et al. Factors influencing smoking behaviour of online ride-hailing drivers in China: a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–11.
10. Hidayah, MT. Analisis Kinerja Terminal Bus Tipe a Kertawangunan Kabupaten Kuningan. *Fak Tek Sekol Tinggi Teknol Cirebon [Internet]*. 2021;1–11. Available from: [https://www.academia.edu/download/85904034/17311040\\_MUHAMMAD\\_TAUFIQ\\_HIDAYAH\\_JURNAL.pdf](https://www.academia.edu/download/85904034/17311040_MUHAMMAD_TAUFIQ_HIDAYAH_JURNAL.pdf)
  11. Afny, HN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok Sopir Bus AKAP di Terminal Bekasi. 2018;3(2):91–102.
  12. Oktaviani N, Avianty I, Mawati ED. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *J Mhs Kesehat Masy*. 2019;2(1):44–53.
  13. Artanti KD, Arista RD, Fazmi TIK. The influence of social environment and facility support on smoking in adolescent males in Indonesia. *J Public health Res*. 2024;13(1).
  14. Mulyana R, Laweung I, Arbi A. Determinan Perilaku Merokok Pada Sopir Lintas Barat Di Satuan Pelayanan Terminal Tipe A Kota Banda Aceh Tahun 2022. *J Heal Med Sci*. 2022;2:45–58.
  15. Azmi, FZ. Hubungan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Dengan Perilaku Merokok Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Di Kota Semarang [Internet]. Vol. 4. 2016. Available from: <https://eprints.undip.ac.id/52659/>