

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Sopir angkutan umum termasuk pekerjaan yang sungguh melelahkan karena mereka menghabiskan sebagian waktunya di lalu lintas perkotaan. Dimana biasanya perkotaan memiliki tingkat polusi yang lebih tinggi daripada pedesaan. Rentannya dari pekerjaan ini untuk mendapatkan masalah-masalah kesehatan diakibatkan oleh perilaku yang tidak sehat, diantaranya seperti kebiasaan merokok, dan pola hidup buruk (Nurdiannah H, 2017).

Sopir bus merupakan sekelompok masyarakat yang diharuskan memiliki kondisi kesehatan yang cukup optimal untuk dapat menjalankan pekerjaannya. Hal ini dikarenakan sopir bus dituntut tetap terjaga dan waspada sehingga bisa mengantarkan penumpangnya ke tempat tujuan dengan selamat (Musbyarini, *et al*, 2010). Banyak sekali kita lihat bus-bus Antar Kota Antar Provinsi (AKAP) mengemudi berpuluh-puluhan km dengan sangat cepat. Alasannya tentu karena mengejar waktu, agar penumpang cepat sampai dan tidak merasa kecewa dengan pelayanan bus tersebut. Sebenarnya hal tersebut sangat tidak boleh untuk dilakukan, karena akan meningkatkan angka kecelakaan bus AKAP. Maka dari itu pekerjaan sebagai seorang sopir bus AKAP tergolong lebih berat daripada teman sejawat nya seperti sopir bus dalam kota (Transjakarta, Mikrolet, DAMRI dll). (Pratama, 2017).

Pola tidur adalah model, atau bentuk tidur yang biasanya memiliki durasi yang tetap dan meliputi masalah waktu tidur, mulai dari tidur siang yang berlebihan, frekuensi terbangun di malam hari, ketidakteraturan dan durasi tidur (Mohammadi, 2007). Tidur mempunyai manfaat besar bagi tubuh seseorang. Manfaat tidur diantaranya dapat mengembalikan keseimbangan tubuh dan aktivitas saraf pusat pada level normal. (Kozier B, Erb Berman, 2010).

Kebutuhan tidur setiap individu berbeda-beda, jumlahnya tergantung usia. Orang dewasa umumnya membutuhkan 6 – 8 jam tidur untuk menjaga kesehatan, maka untuk mencegah adanya penurunan kesehatan dibutuhkan energi yang cukup dengan pola tidur yang sesuai (Lumbantobing, 2004). Seseorang dapat dikatakan

tidurnya tercukupi apabila ia tidak terbangun >1 kali selama 5 - 10 menit di malam hari, dan saat di tempat tidur waktu untuk tertidur maksimal 5 menit, serta saat bangun tubuhnya tidak akan merasa bugar (NSF, 2015).

Salah satu penyebab terjadinya kecelakaan di jalan raya adalah faktor mengantuk. Bagi seorang sopir bus AKAP, mengantuk adalah musuh utama keselamatan bagi dirinya maupun penumpangnya. Karena dampak dari mengantuk itu sendiri, dapat mengurangi tingkat konsentrasi seorang sopir bus (Abriyuda, 2017). Sehingga pekerjaan sebagai seorang sopir bus yang dituntut waktunya untuk mengemudi mulai dari pagi hingga malam hari menyebabkan pola tidurnya menjadi tidak teratur/ buruk. Pola tidur yang buruk akan berdampak kepada gangguan keseimbangan fisiologi dan psikologi seseorang. Dampak fisiologi seperti penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lelah, penurunan daya tahan tubuh, dsb (Potter & Perry, 2010).

Diperkirakan setiap tahunnya sekitar 20 – 40% remaja dan dewasa mengalami gangguan tidur dan sebanyak 17% diantaranya mengalami masalah cukup serius, seperti stress serta tekanan darah tinggi (Japardi, 2002). Ketika tidur, bagian otak yang bernama hipofisis dan hipotalamus berperan untuk mengatur hormon adrenalin dan kortisol. Kedua hormon ini dikeluarkan oleh kelenjar adrenal. Adrenalin adalah hormon yang memiliki efek langsung pada tekanan darah, dimediasi oleh penyempitan arteri. Ketika tingkat adrenalin tetap tinggi pada malam hari, ini dapat menyebabkan hipertensi yang berkelanjutan (Javaheri *et al.*, 2018).

Hormon kortisol sendiri konsentrasinya akan mencapai titik tertinggi pada pagi hari dan mencapai titik terendah antara tengah malam hingga jam 4 pagi. Kurang tidur dapat menyebabkan gangguan yang berarti pada siklus ini. Akibatnya, tubuh akan merespon hormon ini secara berlebihan dan menyebabkan kelelahan yang dapat merusak kesehatan seseorang (Amir, 2004). Prevalensi penderita gangguan pola tidur di Indonesia masih yang tertinggi di Asia, diperkirakan 50 % pada tahun 2010. Menurut ahli, ada beberapa faktor yang mempengaruhi tidur seseorang yakni, usia, diet, motivasi, kebudayaan, alkohol, merokok, lingkungan, kafein dan aktivitas fisik (Uliyah M, 2015).

Di Indonesia, konsumsi kopi sendiri meningkat sebesar 98%, dimana kopi yaitu sumber utama dari kafein (Liveina, 2012). Batas aman konsumsi kafein

perharinya adalah 100 - 150 mg atau 1,73 mg/kg BB. Kadar kafein dalam kopi bergantung pada setiap jenis kopi. Umumnya kopi instan hanya mengandung 66 - 100 mg kafein per sajian (Kristina, 2013). Jika mengkonsumsi sebanyak itu, akan meningkatkan aktivitas yang cukup untuk membuat tubuh tetap terjaga (IFIC, 2007).

Kopi mengandung kafein, sedangkan kafein berperan sebagai antagonis reseptor adenosin. Adenosin dapat meningkatkan rasa kantuk, menurunkan keterjagaan, menambah aktivitas gelombang lambat selama tidur. Namun saat kafein dikonsumsi, reseptor adenosin akan diblok lalu berikatan dengan reseptor protein yang berada di otak. Bersamaan dengan reseptor adenosin yang diblok, akan rilislah *neurotransmitter* yang lain, seperti serotonin, norepinefrin, asetilkolin dan dopamin. Maka kafein akan mengurangi homeostatis tidur dan penurunan gelombang lambat pada daerah *frontal*, *central* dan *parietal*. Oleh karena itu, seseorang dapat terus terjaga setelah mengkonsumsi kafein (Sanchez, 2013).

Menurut studi total tahun 2014, proporsi tertinggi DKI Jakarta dalam mengkonsumsi teh dan kopi bubuk sebanyak (41%). Proporsi pada usia 19 - 55 tahun konsumsinya semakin meningkat sejalan dengan semakin bertambahnya umur (Dyah, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Kadita (2017) menyatakan bahwa konsumsi kopi pada malam hari sebanyak 49,1% dapat mengakibatkan pola tidur yang kurang (<7 jam). Ditemukan juga pada sopir yang mengkonsumsi kafein/kopi terbukti lebih banyak (84,8%) dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsinya (15,2%) (Gistianio, 2017).

Secara garis besar ada berbagai macam faktor yang menyebabkan gangguan pola tidur, salah satunya adalah merokok. Pada tahun 2014, Indonesia menempati urutan keempat sebagai negara dengan konsumen rokok terbanyak yakni ± 1500 batang rokok yang dikonsumsi per orang usia diatas 15 tahun setiap tahunnya dengan total 34,8% dari keseluruhan populasi (59,9 juta orang dewasa) yang merokok (Eriksen *et al*, 2015). Hasil ini juga terbukti dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi perokok pada laki-laki usia >15 tahun lebih banyak (62,9%) dibandingkan perokok perempuan (4,8%) (Riskesdas, 2018).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa prevalensi kurang tidur pada perokok aktif (63,46%) lebih banyak dibandingkan dengan bukan perokok (1,92 %)

(Kadita, 2017). Sebanyak 60 responden, 50% diantaranya merupakan perokok sedang dan 63,33% diantaranya mengalami gangguan tidur (Hakimin, 2017). Sebagian besar kebiasaan merokok pada responden dalam kategori berat yaitu sebanyak 29 responden, dan sebagian besar responden merokok mempunyai kualitas tidur dalam kategori buruk sebanyak 45 responden (Juliyanto, 2015).

Aktivitas fisik terdiri dari tiga jenis, yaitu aktivitas fisik ringan, sedang atau normal dan aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik ringan diidentifikasi sebagai faktor risiko keempat sebesar 6% yang menyebabkan kematian secara global (WHO, 2010). Provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat tertinggi (44,2%) dengan penduduk aktivitas fisik tergolong ringan yang ada di Indonesia (Depkes, 2013).

Namun, aktivitas fisik yang berat justru menyebabkan gangguan tidur. Hal tersebut dikarenakan adanya mekanisme perlindungan tubuh untuk menghindari kerusakan sehingga terjadilah pemulihan (Rahman, 2008). Karena, jika dari awal seseorang sudah memiliki pola tidur yang berantakan atau buruk (dan terbiasa tanpa perbaikan), maka sejatinya ia tidak akan merasa bugar dan mengurangi waktu metabolisme tubuh. Badan yang terasa berat atau tidak bugar karena kurang tidur dapat membuat seseorang lebih mudah lelah (LeDuc, *et al.*, 2000).

Metabolisis tubuh yang dimaksud adalah metabolisme glikolisis anaerob yang menghasilkan produk samping, yaitu asam laktat. Penimbunan asam laktat nantinya akan menyebabkan gangguan pada reaksi kimia dalam otot yang menyebabkan kelelahan (Chang *et al.*, 2013). Akumulasi dari kombinasi stres fisik karena badan yang lelah dan stres emosional dari aktivitas pekerjaan harian ditambah dengan stres karena orang tersebut merasa tidak kunjung bisa tidur. Maka, membuat waktu tidur semakin berkurang. Hal tersebutlah justru yang menyebabkan seseorang jadi sulit tidur malam (LeDuc *et al.*, 2000).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan dengan wawancara kepada para sopir bus di Terminal Kampung Rambutan sebanyak 10 responden didapatkan hasil sebanyak 7 dari 10 responden (70%) mengkonsumsi kopi dengan kategori sering, merokok dengan kategori berat, aktivitas fisik dengan kategori ringan mengalami pola tidur yang tidak cukup baik dan 3 dari 10 responden (30%) mengkonsumsi kopi dengan kategori jarang, merokok dengan kategori ringan, aktivitas fisik dengan kategori sedang mengalami pola tidur yang baik.

Namun berbeda dengan temuan peneliti dilapangan, berdasarkan dengan teori yang ada aktivitas fisik berat yang mempunyai hubungan dengan pola tidur. Oleh karena itu, karena belum adanya data mengenai pola tidur pada sopir bus Antar Kota Antar Provinsi (AKAP) di Terminal Kampung Rambutan. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi kopi, kebiasaan rokok, dan aktivitas fisik dengan pola tidur pada sopir bus Terminal Kampung Rambutan Jakarta Timur.

I.2 Rumusan Masalah

Sopir bus merupakan kelompok masyarakat yang mensyaratkan kondisi kesehatan yang optimal untuk dapat menjalankan pekerjaannya (Musbyarini, *et al*, 2010). Para sopir yang mengkonsumsi kafein/kopi lebih banyak (84,8%) dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsinya (15,2%) (Gistianio, 2017). Sebanyak 50% responden yang merokok 63,33% diantaranya mengalami gangguan tidur (Hakimin, 2017). Akumulasi dari kombinasi stres fisik karena badan yang lelah dan stres emosional dari aktivitas pekerjaan harian ditambah dengan stres karena orang tersebut merasa tidak kunjung bisa tidur. Maka, membuat waktu tidur semakin berkurang. Hal tersebutlah justru yang menyebabkan seseorang jadi sulit tidur malam (LeDuc *et al.*, 2000). Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian “*Bagaimanakah Hubungan Konsumsi Kopi, Kebiasaan Merokok, dan Aktivitas Fisik dengan Pola Tidur Sopir Bus Terminal Kampung Rambutan Jakarta Timur*”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Penelitian Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi kopi, merokok, dan aktivitas fisik dengan pola tidur pada sopir bus.

I.3.2 Tujuan Penelitian Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara konsumsi kopi dengan pola tidur sopir bus.
- b. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan pola tidur sopir bus.

c. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan pola tidur sopir bus.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk mengaplikasikan Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat yang telah dipelajari dan menambah wawasan peneliti terkait konsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik dengan pola tidur sopir bus.

I.4.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang konsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik serta meningkatkan kesadaran responden sehingga dapat mengubah perilaku konsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik apabila masih berdampak buruk. Penelitian ini juga diharapkan meningkatkan kepedulian subjek, yaitu sopir bus agar menjaga pola tidur serta rutin.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan gambaran mengenai hubungan konsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik dengan pola tidur sopir bus. Selain itu dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terkait pola tidur di kalangan sopir bus.