

## **FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEGAWAI DI KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II JAYAPURA**

**Elsa Adriana, Erna Veronika, Gisely Vionalita, Namira Wadjir Sangadji**  
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Correspondence author: [elsaadriana99@student.esaunggul.ac.id](mailto:elsaadriana99@student.esaunggul.ac.id)

### **ABSTRACT**

*Hypertension or high blood pressure is a serious medical condition that significantly increases the risk of heart, brain, kidney, and other diseases. Hypertension is the leading cause of premature death worldwide. Based on medical check-up data from the Jayapura Class II Port Health Office, it is known that there was an increase in hypertension cases in 2020, there were 18 employees (29.03%), and in 2021 it increased to 25 employees (40.32%). This study aims to determine the factors associated with the incidence of hypertension in Jayapura Class II Port Health Office employees in 2021. This type of research is quantitative with a cross sectional study design. The sample used in this study amounted to 62 employees with a sampling technique that is total sampling. The data collection method used is in the form of primary data and secondary data, using questionnaires and medical record data for Class II Jayapura KKP employees. The data were analyzed using the chi-square test and the results showed that there was a relationship between age ( $p=0.014$ ), obesity ( $p=0.001$ ), exercise habits ( $p=0.004$ ), workload ( $p=0.017$ ), stress ( $p=0.001$ ) with the incidence of hypertension in employees at the Jayapura Class II Port Health Office in 2021. Therefore, the Class II Port Health Office is expected to reduce the incidence of hypertension to carry out or hold regular blood pressure checks, morning exercise activities, lunch procurement programs every day with menus that are in accordance with balanced nutrition guidelines, making arrangements for workloads that are in accordance with the working hours that have been determined according to the law.*

*Keywords : Hypertension, Worker, Workload, Stress, Obesity*

### **ABSTRAK**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data *medical check up* Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus hipertensi pada tahun 2020 tercatat 18 pegawai (29,03%), dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 25 pegawai (40,32%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pegawai Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 62 pegawai dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu berupa data primer dan data sekunder, dengan menggunakan kuesioner dan data rekam medis pegawai KKP Kelas II Jayapura. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dan menunjukkan hasil terdapat hubungan antara usia ( $p=0,014$ ), obesitas ( $p=0,001$ ), kebiasaan olahraga ( $p=0,004$ ), beban kerja ( $p=0,017$ ), stress ( $p=0,001$ ) dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021. Maka dari itu, pihak Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II diharapkan dalam menurunkan kejadian hipertensi untuk melakukan atau mengadakan cek tensi secara berkala, kegiatan senam pagi, program pengadaan makan siang setiap hari dengan menu yang sesuai pedoman gizi seimbang, melakukan pengaturan beban kerja yang sesuai dengan waktu kerja yang sudah ditetapkan sesuai dengan undang-undang.

Kata Kunci : Hipertensi, Pekerja, Beban Kerja, Stres, Obesitas

### **PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular atau *non communicable diseases* merupakan kelompok penyakit yang tidak disebabkan oleh agen infeksius dan biasanya berkembang dalam waktu

yang lama (*Centers for Indonesian Medical Students Activities*, 2019). Menurut *World Health Organization* (2021) penyakit tidak menular dikenal dengan penyakit kronis yang berlangsung lama dan merupakan hasil kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku. Salah satu masalah penyakit tidak menular yang cukup tinggi dan mempengaruhi jutaan penduduk yaitu hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Menurut Bustan (2015) hipertensi dimulai dengan atheroklorosis yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah atau arteri hal ini dapat menghambat peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambatan aliran darah meningkatkan beban jantung bertambah berat dan akhirnya dikompensasi dengan upaya peningkatan pemompaan jantung yang berdampak pada peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi. Hipertensi memiliki dampak yang sangat serius jika tidak ditangani dengan baik. Dampak hipertensi dalam jangka panjang dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti stroke, infark miokardial, gagal ginjal, hingga kematian.

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (2021a) diperkirakan 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, sebagian besar atau dua pertiga berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, 1 dari 4 laki – laki, dan 1 dari 5 perempuan mengidap hipertensi (WHO, 2021). Di Indonesia hipertensi juga menjadi masalah utama. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Jumlah kasus hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 63.309.620 orang (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia prevalensi penderita hipertensi menurut pekerjaannya tertinggi kedua yaitu ada pada PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD dengan angka prevalensi sebesar 36,91%.

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori Jeyaratnam dan Koh (2010) faktor yang mempengaruhi hipertensi pada pegawai atau pekerja meliputi karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan obesitas), gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga atau aktivitas fisik), jenis pekerjaan (beban kerja fisik maupun mental), dan lingkungan kerja (stress). Beban kerja yang tinggi merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi. Menurut Kemenskes RI dalam Darmadi *et al.*, (2013) beban kerja, *job content*, jadwal kerja, dapat memicu reaksi stress secara fisiologis, perilaku, emosional, dan kognitif dengan dampak jangka panjang yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler salah satunya hipertensi pada pekerja. Selain itu, lingkungan kerja yang tidak sehat berdampak pada pola makan dan memicu kebiasaan buruk.

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura atau disingkat dengan KKP Jayapura merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan. Kantor Kesehatan Pelabuhan Jayapura terdiri dari Bagian Tata Usaha (TU), Bidang Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE), Bidang Pengendalian Risiko Lingkungan (PRL), Bidang Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah (UKLW), Wilayah Kerja, Kelompok Fungsional dan Instalasi. Berdasarkan data hasil *medical check up* yang ada di KKP kelas II Jayapura pada tahun 2021, gangguan kesehatan dengan angka prevalensi tertinggi pada pegawai KKP Jayapura adalah kasus

hipertensi yaitu sebanyak 40,32% dimana 25 dari 62 pegawai. Angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2020, yaitu sebesar 11,29% dari 18 menjadi 25 pegawai dari total 62 pegawai. Hal ini disebabkan pegawai di KKP Jayapura banyak menghabiskan waktu bekerja di dalam kantor dengan posisi duduk menggunakan komputer, yang dimana kondisi tersebut membuat para pekerja kurang melakukan pergerakan sehingga dapat meningkatkan kejadian obesitas, hal ini bisa menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi.

Berdasarkan latar belakang yang terjadi, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura tahun 2021.

## METODE

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi dan variabel independent dalam penelitian ini yaitu usia, riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, beban kerja, dan stress kerja. Penelitian ini dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura, Jalan Walikota No. 4 Entrop, Kota Jayapura, Papua. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga Februari Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura dengan jumlah 62 pegawai. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan sekunder. Pada penelitian ini data primer diperoleh dari penyebaran kuesioner, untuk variabel beban kerja menggunakan kuesioner *Nasa Tax Load Index (NASA-TLX)* yang terbagi dua tahap yaitu pembobotan dan pemberian rating hasil ukur dibedakan menjadi dua yaitu beban kerja tinggi jika skor > 29 dan beban kerja rendah jika skor ≤ 29, dan variabel stress kerja menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS 21)* yang terdiri dari 21 pertanyaan dimana mencakup pengukuran depresi, kecemasan, dan stress hasil ukur dibedakan menjadi dua yaitu stress jika skor ≥ 15 dan tidak stress jika skor < 15. Data sekunder diperoleh dari data hasil rekam medis pegawai KKP Kelas II Jayapura tahun 2021, untuk variabel usia dibedakan menjadi dua kategori yaitu berisiko jika usia ≥ 40 tahun dan tidak berisiko jika usia < 40 tahun, riwayat keluarga dikategorikan menjadi ada riwayat dan tidak ada riwayat, obesitas dikategorikan menjadi obesitas jika ≥ 25kg/m<sup>2</sup> dan tidak obesitas jika < 25kg/m<sup>2</sup>, kebiasaan merokok dikategorikan menjadi merokok dan tidak merokok, dan kebiasaan olahraga dikategorikan menjadi tidak olahraga dan olahraga. Kategori Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan uji *chi-square* secara univariat dan bivariat. Penelitian ini telah lolos kaji etik penelitian dengan nomor 0361-21.361 /DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/X/2021

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel I

Distribusi frekuensi hipertensi, usia, riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, beban kerja, dan stress

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Hipertensi</b>		
Hipertensi	25	40,3
Tidak hipertensi	37	59,7
<b>Usia</b>		
Berisiko	20	32,2

Tidak Berisiko	42	67,7
<b>Riwayat Keluarga</b>		
Ada riwayat	15	24,2
Tidak ada riwayat	47	75,8
<b>Obesitas</b>		
Obesitas	32	51,6
Tidak obesitas	30	48,4
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
Merokok	21	33,9
Tidak merokok	41	66,1
<b>Kebiasaan Olahraga</b>		
Tidak Olahraga	32	51,6
Olahraga	30	48,3
<b>Beban Kerja</b>		
Beban kerja tinggi	49	79
Beban kerja rendah	13	21
<b>Stress Kerja</b>		
Stress	35	56,5
Tidak stress	27	43,5

Berdasarkan tabel I, proporsi tertinggi kejadian hipertensi pada pegawai adalah pegawai yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 37 pegawai (59,7%). Proporsi tertinggi usia pegawai adalah pegawai dengan usia tidak berisiko < 40 tahun yaitu sebanyak 42 pegawai (67,7%). Proporsi tertinggi riwayat keluarga pada pegawai adalah pegawai yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi yaitu sebanyak 47 pegawai (75,8%). Proporsi tertinggi obesitas pada pegawai adalah pegawai dengan obesitas yaitu sebanyak 32 pegawai (32%). Proporsi tertinggi kebiasaan merokok adalah pegawai yang tidak memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 41 pegawai (66,1%). Proporsi tertinggi kebiasaan olahraga adalah pegawai yang tidak memiliki kebiasaan olahraga yaitu sebanyak 32 pegawai (51,6%). Proporsi tertinggi beban kerja adalah pegawai dengan beban kerja tinggi yaitu sebanyak 49 pegawai (79%). Proporsi tertinggi stress kerja adalah pegawai dengan kategori stress yaitu sebanyak 35 pegawai (56,5%).

## Analisis Bivariat

**Tabel II**  
**Analisis Bivariat Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		P-value	P (95% CI)
	Hipertensi		Tidak hipertensi		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Usia</b>								
Berisiko	13	65	7	35	20	100	0,014	2,275 (1,279- 4,084)
Tidak berisiko	12	28,6	30	71,4	42	100		
<b>Riwayat Keluarga</b>							0,740	0,783 (0,356 – 1,724)
Ada riwayat	5	33,3	10	66,7	15	100		
Tidak ada riwayat	20	42,6	27	57,4	47	100		
<b>Obesitas</b>							0,001	3,750 (1,613 –
Obesitas	20	62,5	12	37,5	32	100		

Tidak obesitas	5	16,7	25	83,3	100		8,721)
<b>Kebiasaan Merokok</b>							
Merokok	7	33,3	14	66,7	21	100	0,759
Tidak merokok	18	43,9	23	56,2	41	100	(0,378–1,524)
<b>Kebiasaan Olahraga</b>							
Tidak olahraga	19	59,4	13	40,6	32	100	2,969
Olahraga	6	20	24	80	30	100	(1,373 – 6,418)
<b>Beban Kerja</b>							
Beban kerja tinggi	24	49	25	51	35	100	6,367
Beban kerja rendah	1	7,7	12	92,3	27	100	(0,948 – 42,769)
<b>Stress Kerja</b>							
Stress	21	60	14	40	35	100	4,050
Tidak stress	4	14,8	23	85,2	41	100	(1,524-10,410)

Berdasarkan tabel II hasil analisis bivariat menggunakan *continuity correction* menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia ( $p=0,014$ ;  $PR=2,275$ ), obesitas ( $p=0,001$ ;  $PR=3,750$ ), kebiasaan olahraga ( $p=0,004$ ;  $PR=2,969$ ), beban kerja ( $p=0,017$ ;  $PR=6,367$ ), dan Stress kerja ( $p=0,001$ ;  $PR=0,759$ ) dengan kejadian hipertensi. Tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga ( $P= 0,740$ ;  $PR=0,783$ ), dan kebiasaan merokok ( $P=0,597$ ;  $PR=0,759$ ) dengan kejadian hipertensi.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Distribusi Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian proporsi tertinggi kejadian hipertensi pada pegawai adalah pegawai yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 37 pegawai (59,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Eriana (2017) menunjukkan proporsi responden yang tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 65 orang (73%).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang jarang atau tidak memiliki gejala maka dari itu diberi julukan *silent killer*. Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantaranya usia, jenis kelamin, riwayat keluarga atau genetik, kebiasaan merokok, kurang aktifitas fisik atau olahraga, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, obesitas, dan stress (Kemenkes RI, 2018a). Hipertensi memiliki dampak yang sangat serius jika tidak ditangani dengan baik. Dampak hipertensi dalam jangka panjang dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi seperti stroke, infark miokardial, gagal ginjal, hingga kematian.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021, didapatkan proporsi tertinggi yaitu pada pegawai yang tidak mengalami hipertensi. Hal ini dikarenakan sudah adanya program cek kesehatan berkala yang dilakukan oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura. Program ini dilakukan setiap satu tahun sekali dan ditujukan kepada seluruh pegawai baik pegawai baru, lama, dan yang ingin keluar. Program ini bertujuan untuk mengetahui sejak dini apakah seorang pegawai

maupun calon pegawai mempunyai kelainan ataupun penyakit tertentu sehingga tidak berkembang menjadi sesuatu yang serius dikemudian hari dan mempengaruhi pekerjaan, selain itu MCU juga digunakan untuk memastikan penempatan pekerja yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian angka pegawai yang mengalami hipertensi juga harus tetap diperhatikan karena tidak terdapat perbedaan proporsi yang signifikan dan angka tersebut lebih tinggi dari angka hipertensi di kota Jayapura secara umum. Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan angka prevalensi tertinggi di KKP Kelas II yaitu sebanyak 40,32%. Angka prevalensi hipertensi di KKP Kelas II Jayapura mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2020 prevalensi hipertensi yaitu sebesar 29,03% dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebesar 11,29% menjadi 40,32%. Hal ini disebabkan karena pegawai banyak menghabiskan waktu kerja di kantor (8 jam/5 hari) dengan posisi duduk menghadap komputer, dan kondisi tersebut membuat para pegawai kurang melakukan aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kejadian obesitas dimana dapat memicu terjadinya hipertensi. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pegawai di KKP Jayapura pegawai mengalami beban kerja tinggi dimana para pegawai memiliki tanggung jawab dalam menyelesaikan tugas pokok dan fungsinya, serta tugas-tugas lain yang harus diselesaikan, sehingga kondisi tersebut dapat menguras energi, waktu dan pikiran pegawai, hal ini dapat memicu terjadinya stress yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Upaya yang sudah dilakukan KKP Kelas II Jayapura terhadap hipertensi selain MCU, yaitu melakukan edukasi melalui media poster dan adanya kegiatan senam pagi, akan tetapi program senam pagi tidak lagi dilakukan pada tahun 2019 hingga sekarang karena kondisi pandemic.

## **Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II, usia pegawai dibagi menjadi dua kategori yaitu berisiko ( $\geq 40$  tahun) dan tidak berisiko ( $< 40$  tahun). Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi usia pegawai adalah pegawai dengan usia tidak berisiko ( $< 40$  tahun) yaitu sebanyak 42 (67,7%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $pvalue = 0,014$ . Nilai *Prevalance Ratio* (PR) usia terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 2,275 yang berarti pegawai dengan usia berisiko  $\geq 40$  tahun berisiko 2,275 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai dengan usia tidak berisiko  $< 40$  tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi.

Usia atau umur yaitu satuan waktu yang mengukur keberadaan suatu makhluk ataupun benda sejak lahir hingga ulang tahun terakhir. Tekanan darah akan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia atau dengan kata lain semakin tua semakin besar peluang untuk terkena hipertensi. Semakin bertambahnya usia, maka pengaturan metabolisme zat kapur seseorang terganggu, hal ini mengakibatkan darah menjadi lebih padat dan tekanan darah meningkat yang disebabkan oleh banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi usia pada pegawai adalah pegawai dengan usia tidak berisiko. Menurut profil Kantor Kesehatan Pelabuhan tahun 2020 Kelas II Jayapura jenis kepegawaian di KKP Jayapura dibagi menjadi dua yaitu PNS dan PPNPN (pegawai tidak tetap), sebaran pegawai di KKP Jayapura didominasi oleh PNS dengan kelompok umur yang tidak berisiko ( $< 40$  tahun) dibandingkan dengan kelompok usia yang berisiko ( $\geq 40$  tahun), hal ini disebabkan karena banyak pegawai dengan usia yang berisiko ( $\geq$

40 tahun) yang sudah memasuki masa pensiun sehingga yang tersisa pegawai dengan rentang usia > 40 tahun dengan usia termuda yaitu 20 tahun, usia tertua yaitu 58 tahun, dan rata-rata usia pegawai 30-39 tahun.

Hasil uji statistic menunjukkan terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya usia semakin meningkat pula risiko seseorang untuk terkena hipertensi. Menurut Bustan (2015) tekanan darah meningkat sesuai usia yang dimana dimulai dari usia 40 tahun. Hal ini terjadi karena adanya perubahan anatomi dan fisiologis yang disebabkan oleh bertambahnya usia. Semakin bertambahnya usia elastisitas pembuluh darah semakin menurun yang dimana dapat menyebabkan terjadinya kekakuan dan kerapuhan pembuluh darah sehingga aliran darah terutama ke otak terganggu. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura sudah melakukan upaya dengan melaksanakan kegiatan deteksi dini yaitu dengan melakukan cek kesehatan berkala atau *medical check up* yang diadakan satu tahun sekali. Akan tetapi, usaha tersebut tidak cukup kuat untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi pada pegawai. Maka dari itu, untuk mencegah atau mengendalikan kasus hipertensi yang disebabkan oleh faktor usia yang tidak dapat diubah, peneliti menyarankan untuk pihak Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura untuk mengadakan cek tensi setiap 1 bulan sekali untuk seluruh pegawai terutama yang usianya sudah  $\geq 40$  tahun. Selain itu, untuk seluruh pegawai diharapkan lebih memperhatikan pola hidup dengan cara membatasi konsumsi garam, menghindari rokok, mengontrol berat badan, dan melakukan olahraga.

## **Hubungan Antara Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II riwayat keluarga dibagi menjadi dua kategori yaitu ada riwayat jika salah satu atau kedua orang tua mengidap hipertensi dan tidak ada riwayat jika kedua orang tua tidak mengidap hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi riwayat keluarga adalah pegawai yang tidak memiliki riwayat keluarga yaitu sebanyak 47 pegawai (76,8%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai *pvalue* = 0,740. Nilai *Prevalance Ratio* (PR) riwayat keluarga terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 0,783 atau dengan  $1/PR = 1/0,783 = 1,277$  yang berarti pegawai yang tidak memiliki riwayat keluarga berisiko 1,277 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai yang memiliki riwayat hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utama *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Riwayat keluarga atau genetik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Riwayat keluarga didefinisikan sebagai adanya faktor-faktor genetic dan riwayat penyakit dalam suatu keluarga. Hasil penelitian menunjukkan jika seseorang memiliki orang tua (keduanya atau salah satu orang tua) dengan riwayat hipertensi maka risiko terkena hipertensi menjadi dua kali lipat dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga (Stockwell *et al.*, dalam Sartik *et al.*, (2017). Sebagian orang yang terkena hipertensi primer mempunyai kelainan genetik yang menyebabkan adanya kelainan pada struktural atreiol perifer. Kelainan genetik tersebut membuat dinding pembuluh darah menjadi kaku akibatnya terdapat tahanan yang besar ketika darah mengalir di dalamnya. Beberapa gen mungkin akan saling berinteraksi terkait dengan metabolisme pengaturan garam dan renin meningkat sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (WHO dalam Astuti, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi riwayat keluarga hipertensi pada pegawai adalah pegawai yang tidak memiliki riwayat keluarga (60,5%). Hipertensi tidak selalu disebabkan oleh riwayat keluarga, banyak faktor risiko yang dapat mempengaruhi

diantaranya seperti gaya hidup yang tidak sehat dan kurangnya olahraga. Sehingga ada atau tidaknya riwayat keluarga tidak menjamin seseorang untuk terkena hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hal ini dikarenakan berdasarkan data yang didapatkan mayoritas pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura tidak memiliki riwayat keluarga yang terkena hipertensi. Hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor riwayat keluarga tetapi faktor lingkungan juga berpengaruh signifikan terhadap risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Berdasarkan hasil uji stratifikasi dengan kebiasaan olahraga, diketahui pada kategori tidak olahraga dengan memiliki riwayat keluarga hipertensi didapati proporsi tertinggi adalah pegawai dengan hipertensi sebanyak 5 pegawai (55,6%), sedangkan kategori tidak olahraga dengan tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi didapati proporsi tertinggi adalah pegawai dengan hipertensi sebanyak 14 pegawai (60,9%). Selanjutnya, pada kategori olahraga dengan dengan memiliki riwayat keluarga hipertensi proporsi tertinggi adalah pegawai yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 6 pegawai (100%), sedangkan kategori tidak olahraga dengan tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi didapati proporsi tertinggi adalah pegawai tidak hipertensi sebanyak 18 pegawai (75%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa berdasarkan permasalahan tersebut, riwayat keluarga tidak memiliki pengaruh besar dalam memicu terjadinya hipertensi. Terdapat faktor risiko lain yang lebih berpengaruh untuk memicu terjadinya hipertensi yaitu faktor gaya hidup seperti kurang melakukan olahraga atau kegiatan fisik, kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak, asin, dan sebagainya. Jadi riwayat keluarga tidak menjamin seseorang untuk terkena hipertensi, karena jika seseorang memiliki riwayat hipertensi akan tetapi gaya hidup yang dijalankan baik maka orang tersebut mempunyai risiko lebih kecil untuk terkena hipertensi dan sebaliknya.

### **Hubungan Antara Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II obesitas dibagi menjadi dua kategori yaitu obesitas jika  $IMT \geq 25$   $kg/m^2$  dan tidak obesitas jika  $IMT < 25$   $kg/m^2$ . Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi obesitas pada pegawai adalah pegawai dengan kategori obesitas yaitu sebanyak 32 pegawai (51,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $pvalue = 0,001$ . Nilai *Prevalance Ratio* (PR) obesitas terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 3,750 yang berarti pegawai dengan obesitas berisiko 3,750 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai yang tidak obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Yuslichah (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi.

Obesitas atau berat badan berlebih merupakan suatu kondisi penumpukkan lemak berlebih dalam tubuh. Obesitas dapat diketahui dengan menghitung IMT yaitu dengan membandingkan berat badan dalam kilogram dan tinggi badan dalam meter kuadrat, dinyatakan obesitas jika hasil perhitungan  $IMT \geq 25$   $kg/m^2$ . Obesitas dapat mengganggu aliran darah yang terjadi akibat penumpukkan plak aterosoma yang berasal dari lemak sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan, dan hal ini memicu terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi obesitas adalah pegawai dengan kategori obesitas (51,6%). Hal ini disebabkan karena para pegawai di KKP Kelas II Jayapura banyak menghabiskan waktu untuk bekerja di dalam kantor dengan menggunakan komputer, kondisi ini membuat pegawai kurang bahkan tidak melakukan aktivitas fisik, hal ini didukung dengan data *medical check up* yang menunjukkan bahwa 32 pegawai (51,6%) tidak memiliki

kebiasaan olahraga, sehingga dapat meningkatkan kejadian obesitas. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa terdapat pengadaan makan siang yang dilakukan biasanya pada hari senin dan jumat, selain hari tersebut para pegawai membeli makan siang sendiri dan sebagian besar pegawai membeli makanan cepat saji dan juga kerap mengonsumsi daging merah.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi. Menurut Triyanto (2014) seseorang dengan berat badan berlebih memiliki risiko lebih besar untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Sebagian besar orang dengan obesitas umumnya mengalami peningkatan kadar lemak darah yang dimana dapat berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah atau biasa disebut dengan aterosklerosis. Aterosklerosis yang terjadi dapat memicu jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain terpenuhi dan hal ini dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan hasil observasi, peneliti menemukan para pegawai di KKP Jayapura kurang melakukan aktivitas fisik yang dikarenakan banyak menghabiskan waktu bekerja di dalam kantor hal ini didukung dengan data *medical check up* sebagian pegawai tidak memiliki kebiasaan olahraga, sehingga meningkatkan angka kejadian obesitas yang memicu terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara para pegawai KKP pada saat istirahat makan siang sering mengonsumsi makanan cepat saji dan juga kerap mengonsumsi daging merah. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura sudah memiliki program pengadaan makan siang, akan tetapi program tersebut tidak berjalan setiap hari hanya dilaksanakan seminggu 2 kali saja. Maka dari itu, peneliti menyarankan kepada pihak KKP Jayapura untuk melaksanakan program pengadaan makan siang setiap hari dengan menu yang sesuai pedoman gizi seimbang dimana mengandung protein, buah, sayuran, dan zat gizi lain dalam jenis, sehingga pola konsumsi para pegawai lebih terkontrol.

## **Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II kebiasaan merokok dibagi menjadi dua kategori sesuai dengan data sekunder yang ada yaitu merokok dan tidak merokok. Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi kebiasaan merokok terdapat pada pegawai yang tidak merokok yaitu sebanyak 41 pegawai (66,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai *pvalue* = 0,579. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 0,759 atau dengan  $1/PR = 1/0,759 = 1,317$  yang berarti pegawai yang tidak memiliki kebiasaan merokok berisiko 1,317 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai yang memiliki kebiasaan merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eriana (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Merokok merupakan suatu kebiasaan menghisap rokok yang dimana dilakukan pada kehidupan sehari-hari, dan tidak bisa dihindari bagi seseorang yang kecanduan akan rokok (Soetjningsih dalam Wahyudi, (2019). Rokok dan bahan yang terkandung di dalamnya memiliki dampak yang buruk bagi tubuh manusia, salah satunya yaitu memicu terjadinya hipertensi yang diakibatkan oleh kerusakan lapisan endotel.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi kebiasaan merokok pada pegawai adalah pegawai yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Hal ini dikarenakan sebaran pegawai menurut jenis kelamin di KKP Kelas II Jayapura didominasi oleh perempuan. Sehingga

proporsi pegawai yang tidak merokok lebih besar dibandingkan dengan pegawai yang memiliki kebiasaan merokok.

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini dikarenakan pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura didominasi oleh perempuan. Menurut Savitri dalam Angelina & Dyah (2021) menyatakan bahwa kebiasaan merokok pada individu tidak langsung mengakibatkan tekanan darah tinggi, akan tetapi lebih berpotensi untuk menimbulkan serangan jantung dan stroke. Jika seseorang merokok dan memiliki hipertensi maka arteri akan mengalami penyempitan dan hal ini meningkatkan risiko seseorang untuk terkena penyakit jantung maupun paru-paru. Kandungan yang ada dalam rokok termasuk nikotin dapat menimbulkan bahaya kesehatan diantaranya pengumpulan darah dan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Berdasarkan hasil uji stratifikasi dengan obesitas, diketahui pada kategori obesitas dengan kebiasaan merokok yaitu proporsi tertinggi adalah pegawai dengan hipertensi sebanyak 4 pegawai (57,1%), sedangkan kategori obesitas dengan kebiasaan tidak merokok proporsi yaitu pegawai dengan hipertensi sebanyak 16 pegawai (64%). Selanjutnya, pada kategori tidak obesitas dengan kebiasaan merokok proporsi tertinggi adalah pegawai yang tidak hipertensi yaitu sebanyak 11 pegawai (78,6%), sedangkan kategori tidak obesitas dengan kebiasaan tidak merokok proporsi tertinggi adalah pegawai yang tidak hipertensi sebanyak 14 pegawai (87,5%). Dengan ini dapat disimpulkan bahwa berdasarkan permasalahan tersebut, kebiasaan merokok tidak memiliki pengaruh besar dalam memicu terjadinya hipertensi, terdapat faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

### **Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II kebiasaan olahraga dibagi menjadi dua kategori yaitu tidak olahraga dan olahraga. Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi kebiasaan olahragaterdapat pada pegawai yang tidak memiliki kebiasaan olahraga yaitu sebanyak 32 pegawai (51,6%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $pvalue = 0,004$ . Nilai *Prevalence Ratio* (PR) kebiasaan olahraga terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 2,969 yang berarti pegawai yang tidak memiliki kebiasaan olahraga berisiko 2,969 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai yang memiliki kebiasaan olahraga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aquarista & Hadi (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi.

Olahraga merupakan kegiatan fisik yang terorganisasi dan terencana dengan mengikuti pedoman yang berlaku yang bertujuan untuk memberikan kebugaran tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018b). Olahraga terbagi dari beberapa jenis diantaranya olahraga aerobik dan anaerobik. Kurang olahraga dapat memicu terjadinya obesitas yang dimana hal ini dapat mengakibatkan terganggunya aliran darah dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Maka dari itu, olahraga yang dilakukan secara teratur dengan jumlah yang cukup dapat menguatkan otot jantung sehingga jantung dapat memompa lebih banyak darah dengan usaha yang minimal.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi kebiasaan olahraga pada pegawai adalah pegawai yang tidak memiliki kebiasaan olahraga (51,6%). Hal ini disebabkan karena para pegawai beranggapan bahwa mereka tidak memiliki waktu lebih untuk melakukan olahraga karena selama 5 hari dalam seminggu, dan 8 jam perhari waktu mereka digunakan untuk melakukan pekerjaan di kantor, dan waktu *weekend* mereka gunakan untuk istirahat dan berkumpul dengan keluarga sehingga banyak dari mereka tidak melakukan kegiatan olahraga.

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan karena kurangnya waktu luang yang dimiliki para pegawai untuk melakukan olahraga. Seseorang yang kurang melakukan olahraga atau aktivitas fisik cenderung memiliki detak jantung yang lebih tinggi, semakin tinggi detak jantung, semakin keras jantung seseorang untuk bekerja dan semakin kuat gaya pada arterinya. Selain itu kurang olahraga dapat memicu terjadinya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Upaya untuk mengatasi hal ini Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura sudah melakukan upaya dengan mengadakan kegiatan senam pagi yang dilakukan setiap hari jum'at pagi, namun kegiatan ini tidak lagi terlaksana dikarenakan masa pandemic yang sedang berlangsung sejak tahun 2020. Maka dari itu, peneliti menyarankan kepada pihak KKP Jayapura untuk mengadakan kembali kegiatan senam pagi karena kondisi pandemik sudah mulai terkendali dan tidak lupa tetap menerapkan protokol kesehatan pada saat kegiatan berlangsung. Dan hal ini bagus untuk dilakukan selain dapat menurunkan risiko hipertensi tetapi juga dapat meningkatkan sistem imun di masa yang seperti ini.

### **Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II beban kerja dibagi menjadi dua kategori yaitu baban kerja tinggi jika skor  $> 29$  dan beban kerja rendah jika skor  $\leq 29$ . Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi beban kerja adalah pegawai dengan beban kerja tinggi yaitu sebanyak 49 pegawai (79%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja tinggi dengan kejadian hipertensi dengan nilai *pvalue* = 0,017. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) beban kerja terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 6,367 yang berarti pegawai dengan beban kerja tinggi berisiko 6,367 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai dengan beban kerja rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinubu *et al.*, (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi.

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 Tentang Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan fungsi organisasi. Sedangkan menurut Tarwaka (2015), beban kerja merupakan suatu perbedaan antara kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dilaksanakan. Beban kerja dibagi menjadi dua yaitu beban kerja mental dan beban kerja fisik. Beban kerja yang terlalu tinggi dapat memicu terjadinya *overstress* yang disebabkan oleh penggunaan energi yang berlebihan, dimana hal ini dapat mengakibatkan seseorang menderita gangguan kesehatan atau penyakit akibat kerja salah satunya hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi beban kerja pada pegawai adalah pegawai dengan beban kerja tinggi (79%). Berdasarkan jawaban kuesioner didapati hasil pembobotan dengan proporsi tertinggi adalah kebutuhan waktu dan kebutuhan mental. Dari pengukuran rating diketahui bahwa rating kebutuhan fisik, perfomasi, tingkat frustrasi, dan usaha memiliki nilai rata-rata rating sebesar 50, untuk kebutuhan mental memiliki nilai rata-rata rating sebesar 60, sedangkan kebutuhan waktu memiliki nilai rata-rata rating sebesar 80 hingga 100. Indikator kebutuhan waktu menjelaskan seberapa besar tekanan yang dirasakan berkaitan dengan waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan, pegawai merasa tugas atau pekerjaan yang diberikan tidak sesuai dengan waktu kerja yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaannya, sehingga tidak

banyak pegawai yang melakukan lembur di kantor maupun di rumah. Indikator kebutuhan mental menjelaskan seberapa besar aktivitas aktivitas mental dan perseptual yang dibutuhkan untuk mengingat dan mencari. Berdasarkan hasil wawancara kepada beberapa pegawai, didapati bahwa kegiatan kerja yang dilakukan oleh pegawai KKP Jayapura diantaranya seperti perencanaan program, penyusunan program, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, pelaporan, dimana hal ini membutuhkan kemampuan memahami dan mengintepretasikan informasi yang kompleks. Selain itu, hasil kuesioner ini didukung dengan data *medical check up*, dimana pada faktor psikososial didapati sebanyak 32 pegawai (53,22%) yang menyatakan beban kerja tidak sesuai dengan waktu kerja.

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi. Menurut Widiharti *et al.*, (2020) beban kerja yang tinggi dapat mempengaruhi beban kerja jantung pada saat memompa. Aktivitas dengan beban kerja yang tinggi merangsang jantung dan meningkatkan detak jantung, serta kapasitas pemompaan. Saat detak jantung meningkat, maka tekanan darah akan berubah. Selain itu, seorang pekerja dengan beban atau tuntutan kerja yang berlebih dalam waktu tertentu dan tidak sesuai dengan kemampuan, jika terjadi terus menerus dapat memicu terjadinya stress, dimana stress merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi (Munandar dalam Nurazizah *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil pengisian kuesioner didapati indikator beban kerja yang memiliki proporsi tertinggi yaitu kebutuhan waktu dan kebutuhan mental, selain itu hasil telaah data *medical check up* di KKP Jayapura pada faktor psikososial didapati para pegawai yang memiliki beban kerja tidak sesuai dengan waktu kerja atau dengan kata lain pegawai bekerja lembur untuk menyelesaikan pekerjaannya. KKP Jayapura belum memiliki upaya untuk mencegah atau mengendalikan kejadian hipertensi yang disebabkan oleh indikator kebutuhan waktu dan mental, maka dari itu peneliti menyarankan agar pihak KKP Kelas II Jayapura untuk melakukan pengaturan beban kerja yang sesuai dengan waktu kerja yang sudah ditentukan sesuai dengan ketentuan undang-undang. Sedangkan untu meringankan beban kerja mental peneliti menyarankan untuk membagi pekerjaan atau melakukan rotasi pekerjaan.

### **Hubungan Antara Stress Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021**

Berdasarkan tabel II stress kerja dibagi menjadi dua kategori yaitu stress jika skor  $\geq 15$ , dan tidak stress jika skor  $< 15$ . Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi stress adalah pegawai dengan kategori stress yaitu sebanyak 35 pegawai (56,5%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress kerja dengan kejadian hipertensi dengan nilai *pvalue* = 0,001. Nilai *Prevalence Ratio* (PR) stress kerja terhadap kejadian hipertensi yaitu sebesar 4,050 yang berarti pegawai dengan kategori stress berisiko 4,050 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan pegawai dengan kategori tidak stress. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rengganis *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi.

Stress merupakan suatu kondisi di dalam diri yang disebabkan oleh tuntutan fisik yang berasal internal maupun eksternal, seperti kondisi lingkungan kerja dan sosial (Folkman dalam Atika & Wardani, 2021). Stress kerja merupakan respon fisik dan emosional yang berbahaya yang terjadi ketika tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya, ataupun kebutuhan pekerja. Stress kerja dapat memperburuk kondisi kesehatan pekerja hingga menimbulkan cedera (NIOSH, 2014). Stress sering dikaitkan sebagai salah satu faktor risiko yang dapat memicu terjadinya hipertensi melalui aktivasi saraf simpatis yang mengakibatkan tekanan darah mengalami peningkatan secara tidak menentu (Andria dalam

Islami, 2015). Apabila stress berlangsung cukup lama akan menyebabkan peningkatan tekanan darah yang menetap, sehingga dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi stress kerja adalah pegawai dengan kategori stress (56,5%). Berdasarkan hasil kuesioner stress didapatkan 3 pertanyaan dengan menjawab dengan skor 2 (lumayan) dan 3 (sering sekali) adalah pertanyaan nomor 8 “Saya merasa sulit untuk bersantai” dengan jumlah 50 pegawai (80,64%), pertanyaan nomor 11 “Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal” dengan jumlah 40 pegawai (64,51%), dan pertanyaan nomor 1 “Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele” dengan jumlah 35 pegawai (56,45%). Menurut hasil wawancara kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor pekerjaan seperti tuntutan pekerjaan (tugas pokok dan fungsinya), beban kerja yang diberikan tidak sesuai dengan waktu kerja yang ada, ketidakjelasan tugas yang diberikan oleh atasan atau rekan kerja yang dimaksudkan disini adalah pegawai sering kali tidak mendapat informasi yang jelas guna menyelesaikan kewajiban dari pekerjaannya atau tidak mendapatkan kejelasan tentang deskripsi tugas dan kewajiban pekerjaannya. Selain itu, terdapat sebagian kecil faktor individu seperti masalah keluarga dan terkait persoalan ekonomi yang dialami. Hal ini didukung dengan data *medical check up* pada variabel faktor psikososial dimana sebanyak 32 pegawai (51,6%) yang menyatakan memiliki beban kerja yang tidak sesuai dengan waktu kerja, dan 10 pegawai (16,12%) merasakan ketidakjelasan tugas.

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi. Menurut Rengganis *et al.*, (2020) Stress psikososial, termasuk stress terkait pekerjaan mendorong terjadinya peningkatan tekanan darah sementara, yang menggambarkan perubahan jangka pendek pada sistem saraf otonom. Sebagai dampak dari persepsi stress akut terjadi perubahan pada sistem saraf, kardiovaskular, endokrin, serta ginjal. Stress akut dapat mempengaruhi tekanan darah, beberapa hormon seperti epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noraadrenalin) yang mempengaruhi ritme jantung. Ketika kadar hormon tersebut meningkat, maka jantung bekerja lebih cepat dan keras, pembuluh darah mengalami penyempitan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Berdasarkan hasil wawancara, pihak KKP Jayapura sudah memiliki program *family gathering* yang dilakukan di pantai hamadi dan dilaksanakan di akhir tahun, kegiatan ini dilakukan untuk menghilangkan rasa penat pegawai terhadap beban kerja yang setiap hari pegawai dapatkan. Akan tetapi, kegiatan tersebut belum cukup untuk mengatasi masalah yang ada dalam jangka panjang. Maka dari itu, peneliti menyarankan pihak KKP untuk mendesain ulang pekerjaan dan memberikan pelatihan manajemen stress kepada para pegawai.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Pegawai di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Jayapura Tahun 2021, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia ( $p=0,014$ ;  $PR=2,275$ ), obesitas ( $p=0,001$ ;  $PR=3,750$ ), kebiasaan olahraga ( $p=0,004$ ;  $PR=2,969$ ), beban kerja ( $p=0,017$ ;  $PR=6,367$ ), Stress kerja ( $p=0,001$ ;  $PR=0,759$ ) dengan kejadian hipertensi, dan tidak terdapat hubungan antara riwayat keluarga ( $p=0,740$ ;  $PR=0,783$ ), dan kebiasaan merokok ( $p=0,759$ ;  $PR=0,759$ ) dengan kejadian hipertensi. Maka dari itu, peneliti menyarankan kepada pihak instansi untuk mengadakan cek tensi setiap 1 bulan sekali bagi seluruh pegawai terutama yang usianya sudah  $\geq 40$  tahun, melaksanakan program pengadaan makan siang setiap hari dengan menu yang sesuai pedoman gizi seimbang dimana mengandung protein, buah, sayuran, dan zat gizi lain dalam jenis, sehingga pola konsumsi para pegawai lebih terkontrol, mengadakan kembali kegiatan senam pagi

setiap hari jumat dengan tetap menerapkan protokol kesehatan, melakukan pengaturan beban kerja yang sesuai dengan dengan waktu kerja yang sudah ditentukan sesuai dengan ketentuan undang-undang, serta mendesain ulang pekerjaan dan memberikan pelatihan manajemen stress kepada para pegawai.

## DAFTAR PUSTAKA

- CIMSA. Noncommunicable Diseases [Internet]. Depok; 2019. Available from: [https://cimsa.or.id/assets/grocery\\_crud/texteditor/ckeditor4/kcfinder/upload/files/Policy Statement CIMSA Indonesia 2019 - Non Communicable Disease.pdf](https://cimsa.or.id/assets/grocery_crud/texteditor/ckeditor4/kcfinder/upload/files/Policy Statement CIMSA Indonesia 2019 - Non Communicable Disease.pdf)
- WHO. Noncommunicable diseases [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PTM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI INDOENSIA. 2016.
- Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)? [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 18]. Available from: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Bustan MN. Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
- Heryant AA, Pulungan HM. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pekerja Konstruksi di Proyek Pembangunan Tol Tahun 2018. *J Ilm Kesehat Masy.* 2019;11.
- WHO. Hypertension [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 2]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018. 2019.
- P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.”. [Internet]. 2019. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Pangribo S. InfoDATIN : Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Data dan Informasi; 2019.
- Jeyaratnam J, Koh D. Buku Ajar Praktik Kesehatan Kerja. Neary R, Sihombing E, Widyastuti P, editors. Jakarta: EGC; 2010.
- Darmadi R, Hernawan AD, Trisnawati E. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI PADA PEGAWAI NEGERI SIPIL. 2013;
- Eriana I. HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEGAWAI NEGERI SIPIL UIN ALAUDDIN MAKASSAR TAHUN 2017. UIN Alauddin Makassar; 2017.
- American Heart Association. What is High Blood Pressure? 2020;
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Fakto Risiko Hipertensi [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 3]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/faktor-risiko-hipertensi>
- Astuti YM. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEKERJA DI PT.X TAHUN 2018 [Internet]. Universitas Esa Unggul; 2018. Available from: <https://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-Undergraduate-201531254/10650/hipertensi-pada-pekerja>
- Centers for Disease Control and Prevention. Know Your Risk for High Blood Pressure

- [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 9]. Available from: [https://www.cdc.gov/bloodpressure/risk\\_factors.htm](https://www.cdc.gov/bloodpressure/risk_factors.htm)
- Dewi S, Fimilia D. *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Cetakan II. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media Group; 2017.
- Pikir BS, Aminuddin M, Subagjo A, Dharmadjati BB, Suryawan IGR, P JNE. *Hipertensi : Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Erlangga University Press; 2015.
- Utama F, Sari DM, Ningsih WIF. Deteksi dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi pada Karyawan di Lingkungan Universitas Sriwijaya. *J Kesehat Andalas*. 2021;10.
- Sartik, Tjekyan RS, Zulkarnain M. FAKTOR – FAKTOR RISIKO DAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDUDUK PALEMBANG. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2017;8(3).
- Herawati C, Yuslichah A. ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEKERJA PELABUHAN. *J Kesehat*. 2018;9(2).
- Tim Bumi Medika. *Berdamai Dengan HIPERTENSI*. Pertama. Sari YNI, editor. Jakarta; 2017.
- Triyanto E. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Graha Ilmu; 2014.
- Wahyudi I. *Bahaya Merokok*. 2019.
- Angelina M, Dyah AA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Pengemudi Kopaja Di Terminal Kampung Rambutan Jakarta Tahun 2019. *J Kesehat* [Internet]. 2021;14:43–51. Available from: <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/197/133>
- Aquarista FM, Hadi Z. HUBUNGAN KEBIASAAN OLAHRAGA DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN YANG BEROBAT JALAN DI PUSKESMAS KELAYAN DALAM BANJARMASIN TAHUN 2016. *Sagacious J Ilm Pendidik dan Sos*. 2017;3:63–6.
- Mayo Clinic. High Blood Pressure (Hypertension) [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 9]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/symptoms-causes/syc-20373410>
- Syafitri A. HUBUNGAN ANTARA GAYA HIDUP DENGAN STADIUM HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG TENGAH KOTA TANGERANG. Universitas Esa Unggul; 2014.
- Sinubu RB, Rondonuwu R, Onibala F. HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA TENAGA PENGAJAR DI SMA N 1 AMURANG KABUPATEN MINAHASA SELATAN. *e-Journal Keperawatan (e-KP)*. 2015;3.
- Kementerian Dalam Negeri RI. PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 12 TAHUN 2008 TENTANG PEDOMAN ANALISIS BEBAN KERJA DI LINGKUNGAN DEPARTEMEN DALAM NEGERI DAN PEMERINTAH DAERAH. Permendagri Nomor 12 Tahun 2008 2008.
- Tarwaka. *Ergonomi Industri (Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja)*. Surakarta: Harapan Press; 2015.
- Nurazizah A, Pradana A, Fauziyyah AN. Hipertensi Pada Karyawan Pabrik Kimia, Adakah Hubungan Dengan Beban Kerja? (Studi pada Karyawan Pabrik Kimia (PT X) di Karanganyar). *Indones J Islam Psychol* [Internet]. 2020;2(2). Available from: <http://e-journal.iainsalatiga.ac.id/index.php/ijip/index>
- Widiharti, Widiyawati W, Fitrihanur WL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Masa Pandemi Covid-19. *J Heal Sci*. 2020;V(II):61–7.

- Febriandini A. PENGARUH BEBAN KERJA DENGAN TEKANAN PANAS (HEAT STRESS) TERHADAP TEKANAN DARAH PADA PEKERJA PABRIK BAGIAN SMELTING PT. ANTAM Tbk. UBPB SULAWESI TENGGARA. Universitas Hasanuddin; 2018.
- Rengganis AD, Rakhimullah AB, Garna H. The Correlation between Work Stress and Hypertension among Industrial Workers: A Cross-sectional Study. IOP Conf Ser Earth Environ Sci. 2020;
- Atika S, Wardani LM. CORE SELF EVALUATION AND COPING STRESS [Internet]. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management; 2021. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=sLY1EAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- National Institute for Occupational Safety and Health. STRESS AT WORK [Internet]. Cincinnati; 2014. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB99101>
- Islami KI. HUBUNGAN ANTARA STRES DENGAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS RPAK MAHANG KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA PROVINSI KALIMANTAN TIMUR. 2015; Available from: [http://eprints.ums.ac.id/39382/1/02.Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/39382/1/02.Naskah%20Publikasi.pdf)
- South M, Bidjuni H, Malara RT. HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOLONGAN KECAMATAN KALAWAT KABUPATEN MINAHASA UTARA. *ejournal keperawatan*. 2014;2(1).
- Harvard Health Publishing. Can my job cause high blood pressure? [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 14]. Available from: <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/can-my-job-cause-high-blood-pressure>