

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI PADA PEGAWAI NEGERI SIPIL

Rudi Darmadi<sup>1</sup>, Andri Dwi Hernawan<sup>2</sup>, Elly Trisnawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Peminatan Epidemiologi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak tahun 2013 ([rdarmadi1899@gmail.com](mailto:rdarmadi1899@gmail.com))

<sup>2</sup>Dosen Peminatan Epidemiologi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. ([andri2hernawan@yahoo.com](mailto:andri2hernawan@yahoo.com))

<sup>3</sup>Dosen Peminatan Epidemiologi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. ([elly\\_occ.health@yahoo.co.id](mailto:elly_occ.health@yahoo.co.id))

## ABSTRACT

Hypertension remains a health concern because it is a disease of the Silent Killer (silent killer) and usually occurs without symptoms (asymptomatic). According to WHO, a disease related to work one of them is Hypertension. Based on data from routine reporting Sambas Askes health center in 2012, the Civil Servants (PNS) who experienced hypertension as much as 29.80% of the civil servants in 1523. Results from a preliminary survey conducted by researchers at six on education (regional work units), civil servants suffer as much as 10.11% Hypertension of 168 civil servants who work period > 5 years. This study aims to determine the factors associated with hypertension in the Civil Service in Sambas district government in 2013.

This study used a case-control design. Study sample as many as 54 respondents (18 cases and 36 controls) were taken using purposive sampling technique. The statistical test used Chi-square (L 95%).

The results showed there is a significant relationship between work stress (p value = 0.032; OR = 6.400, 95% CI = 1.279 to 32.027), workplace diet (p value = 0.025; OR = 4.545, 95% CI = 1.356 to 15.238 ) and exercise habits (aerobics) 3 times the frequency and duration of 30 minutes / week (p value = 0.003; OR = 17.00, 95% CI = 2.041 to 141.625). Variables that are not related workload  $\geq$  5 hours / day (p value = 0.246).

It is recommended to the Government for the Sambas district health monitoring (screening) at least 1 year of civil servants, improving health promotion, worker tasks should be designed in accordance individual skills and abilities, work rotation (job rotation) to reduce work stress on a regular basis PNS and continuous, appealed to civil servants to exercise at least 3 times a duration of 30 minutes / week to maintain health, physical fitness and blood pressure control than through treatment.

Keywords : Hypertension, work stress, workplace diet, exercise habits, PNS.

## Pendahuluan

Sejarah epidemiologi bermula dengan penanganan masalah penyakit menular dan banyak menelan korban pada waktu itu. Karena itu, epidemiologi hampir selalu dikaitkan dan dianggap hanya sebagai epidemiologi penyakit menular. Hal ini tidak dapat disangkal jika dikaitkan dengan sejarah perkembangannya yang berlatar belakang penyakit menular. Namun kemudian, perkembangan sosio ekonomi, kultural bangsa dan dunia menuntut epidemiologi untuk memberikan perhatian kepada penyakit tidak menular karena sudah mulai meningkat dan cenderung sesuai dengan perkembangan masyarakat.<sup>1</sup>

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat yang merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan, masalah ini merupakan tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Proporsi angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007.<sup>2</sup> Penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke (15,4%), disusul hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis. Kematian akibat PTM terjadi di perkotaan dan perdesaan. Dari sepuluh penyebab utama kematian, dua diantaranya penyakit jantung dan stroke. Penyakit jantung dan stroke menduduki

peringkat pertama penyebab kematian baik di negara maju maupun negara berkembang.<sup>1</sup>

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan karena merupakan penyakit *The Silent Killer* (pembunuh diam-diam) dan umumnya terjadi tanpa gejala (*asimptomatis*). Sebagian besar orang tidak merasakan apapun, walau tekanan darahnya sudah jauh di atas normal. Hal ini dapat berlangsung bertahun-tahun sampai akhirnya penderita (yang tidak merasa menderita) jatuh ke dalam kondisi darurat, dan bahkan terkena penyakit jantung, stroke atau rusak ginjalnya.<sup>3</sup>

Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya.<sup>4</sup> Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 melaporkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,70%, prevalensi secara provinsi Kalbar mencapai 29,8% dan prevalensi secara Kabupaten Sambas mencapai 33,6%.<sup>5</sup>

Profil dinas kesehatan Kabupaten Sambas tahun 2010 mencantumkan penyakit hipertensi menempati urutan ketiga dari sepuluh penyakit besar sebanyak 8462 kasus (5,06%), tahun 2011 meningkat menjadi peringkat kedua sebanyak 9050 kasus (8,5%), dan tahun 2012 peringkatnya tetap kedua namun jumlahnya semakin meningkat sebanyak 9522 kasus (10%) dari sepuluh penyakit besar yang terjadi di Kabupaten Sambas. Profil Puskesmas Sambas tahun 2011 mencantumkan penyakit hipertensi menduduki peringkat ketiga dari sepuluh penyakit besar sebanyak 1.462 kasus (5,96%) dan pada tahun 2012 penyakit

hipertensi masih menduduki peringkat ketiga dari sepuluh penyakit besar tetapi jumlahnya meningkat sebanyak 1.608 kasus (10%).

Penyebab dari penyakit hipertensi adalah faktor risiko yang multikausal (bermacam-macam), bahkan tidak jelas.<sup>6</sup> Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah seperti umur, ras/suku, jenis kelamin, genetik dan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah seperti obesitas, stres, kebiasaan makan tinggi kolesterol dan natrium, merokok, personality tipe, dan diabetes melitus.

Menurut WHO, penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan salah satu diantaranya adalah hipertensi. Penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan bersifat multifaktorial, sering kali saling terkait ditempat kerja.<sup>6</sup> Menurut laporan deteksi dini penyakit tidak menular PNS dalam rangka hari HKN dan HUT Korpri tahun 2012 yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan provinsi bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas, dalam proses pemeriksaan dideteksi bahwa PNS yang menderita hipertensi sebanyak 53 orang (25,23%) dari 210 orang yang memeriksakan diri. Data dari Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Sambas tahun 2012 terdapat 638 orang PNS yang tersebar dalam 13 Dinas daerah atau SKPD. Berdasarkan data laporan rutin Askes Puskesmas Sambas tahun 2012, PNS yang mengalami hipertensi sebanyak 454 kasus (29,80) dari 1523 PNS yang terdata di Puskesmas Sambas.

Hasil dari survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di enam SKPD yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Kelautan dan perikanan, Dinas Pendapatan Daerah, Dinas Sosial

Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, dan Dinas Pemuda Olahraga Kebudayaan dan Pariwisata, PNS yang masa kerjanya > dari 5 tahun yang berjumlah 168 orang ditemukan 17 orang (10,11%) menderita hipertensi.

Hubungan antara mekanisme stres terhadap hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi. Hal ini secara pasti belum terbukti, akan tetapi pada binatang percobaan yang diberikan pemaparan terhadap stres ternyata membuat binatang tersebut menjadi hipertensi.<sup>7</sup> Hubungan antara stres psikologis dan penyakit sering disebut interaksi pikiran dan tubuh. Riset telah menunjukkan bahwa stres dapat mempengaruhi penyakit dan pola penyakit. Stres yang berkepanjangan telah menunjukkan hubungan dengan penyakit kardiovaskuler dan gastrointestinal, beberapa kanker dan gangguan imunologis juga sakit kepala, migrain, kepenatan dan mudah tersinggung.<sup>7</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres kerja dan hipertensi.

Beban kerja yang terlalu tinggi termasuk salah satu faktor yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Menurut Kemenkes RI, job content, beban kerja dan pacu kerja, jadwal kerja dll, dapat menyebabkan reaksi stres secara fisiologis, perilaku, reaksi emosional dan kognitif dengan konsekuensi jangka panjang pada pekerja secara fisik dan fisiologis menyebabkan penyakit kardiovaskuler (hipertensi).<sup>8</sup> Hasil penelitian bahwa menunjukkan ada hubungan antara

beban kerja yang terlalu tinggi berhubungan dengan hipertensi.<sup>9</sup>

Lingkungan kerja yang tidak sehat dan kurang kondusif bukan hanya berdampak secara psikis, namun berdampak ke pola makan dan memicu sejumlah kebiasaan buruk. Pola makan penduduk yang tinggi di kota-kota besar berubah dimana *fast food*, makanan kaya kolesterol dan rendah serat menjadi bagian yang dikonsumsi sehari-hari.<sup>10</sup>

Menurut Oenzil, faktor resiko perkembangan penyakit pembuluh darah (Atherosklerotik) yang menjadi penyebab hipertensi adalah asupan tinggi kolesterol dan lemak jenuh, hiperkolesterolemia.<sup>11</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan hipertensi.<sup>12</sup>

Seorang PNS yang menghabiskan waktu dikantor selama kurang lebih delapan jam dalam lima hari kerja banyak yang tidak melakukan kebiasaan olahraga secara teratur dengan alasan tidak ada waktu untuk berolahraga. Seseorang yang tidak aktif secara fisik memiliki resiko 30-50% lebih besar untuk mengalami hipertensi.<sup>13</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan hipertensi.<sup>14</sup>

Hipertensi pada PNS harus menjadi perhatian secara khusus karena jika hipertensi mengenai PNS sudah tentu akan mengganggu aktifitas dan kinerja dari PNS itu sendiri dalam mengemban tugas dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugas pemerintahan apalagi disertai dengan komplikasi dari hipertensi seperti stroke.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk

mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada PNS dipemerintah Kabupaten Sambas.

## **Metode**

Penelitian ini dilakukan di 13 SKPD (Satuan Kerja Perangkat Daerah) Kabupaten Sambas. Pengumpulan data dilakukan sejak tanggal 27 November – 13 Desember tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan kasus kontrol (*Case Control*).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh PNS yang ada di Pemerintah Kabupaten Sambas. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 54 responden dengan perbandingan antara sampel kasus dan sampel kontrol adalah 1:2, yang terdiri dari 18 kasus dan 36 kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Data diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner serta pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat *Sphygmomanometer dan Stateskop*.. Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis data univariat dan bivariat. Analisa bivariat diuji menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat ketepatan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Hasil Penelitian**

#### **Gambaran Umum**

Kabupaten Sambas dengan luas wilayah 6.395,70 km<sup>2</sup> atau 639.570 ha (4,36% dari luas wilayah Provinsi Kalimantan Barat), merupakan wilayah Kabupaten yang terletak pada bagian pantai barat

paling utara dari wilayah propinsi Kalimantan Barat. Panjang pantai ±128,5 km dan panjang perbatasan negara ±97 km. Dilihat dari letak geografisnya Kabupaten Sambas terletak diantara 1°23” Lintang utara dan 108°39” Bujur Timur. Lokasi penelitian berada di Kecamatan Sambas, terdapat 3 Puskesmas yang ada didaerah Kecamatan Sambas Yaitu Puskesmas Sambas, Terigas dan Semberang. Dimana 12 SKPD (Satuan

Kerja Pemerintah Daerah) termasuk diwilayah kerja Puskesmas Sambas, sedangkan 1 SKPD yaitu dinas Perhubungan termasuk diwilayah kerja Puskesmas Terigas. Jumlah seluruh PNS yang ada di Kabupaten Sambas tahun 2012 sebanyak 7779 orang. Sedangkan jumlah pegawai yang ada di Pemerintah Kabupaten Sambas yaitu yang ada di 13 SKPD berjumlah sebanyak 638 orang.

### Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di 13 SKPD Pemerintah Kabupaten Sambas Tahun 2013

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
<b>Umur</b>				
20-30 th	1	5,6	1	2,8
31-40 th	3	16,7	12	33,3
41-50 th	9	50	15	41,7
51-60 th	5	27,8	8	22,2
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	2	11,1	6	16,7
Laki-laki	16	88,9	30	83,3
<b>Status Merokok</b>				
Merokok	6	33,3	12	33,3
Tidak Merokok	12	66,7	24	66,7
<b>Riwayat Hipertensi</b>				
Ada	11	61,1	11	30,6
Tidak Ada	7	38,9	25	69,4

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pada kelompok kasus sebagian besar berumur antara 41-50 th 50%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berumur antara 41-50 th 41,7%. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kasus dan kontrol sebagian besar adalah laki-laki masing-masing sebesar 88,9%.

Karakteristik responden berdasarkan status merokok pada kelompok kasus sebagian besar tidak merokok 66,7%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak merokok 66,7%. Karakteristik responden berdasarkan riwayat hipertensi pada kelompok kasus sebagian besar ada riwayat hipertensi 61,1% dan sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak ada riwayat hipertensi 69,4%.

## Univariat

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Stres Kerja, Beban Kerja, Pola Makan Ditempat Kerja, dan Kebiasaan Olahraga

Distribusi Frekuensi	Kasus		Kontrol	
	n	%	N	%
<b>Stres Kerja</b>				
Stres	16	88,9	20	55,6
Tidak Stres	2	11,1	16	44,4
<b>Beban Kerja</b>				
Berlebihan	15	83,3	23	63,9
Normal	3	16,7	13	36,1
<b>Pola Makan Ditempat Kerja</b>				
Berisiko	12	66,7	11	30,6
Tidak Berisiko	6	33,3	25	69,4
<b>Kebiasaan Olahraga</b>				
Tidak Olahraga	17	94,4	18	50
Olahraga	1	5,6	18	50

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 2 dapat diketahui distribusi dan frekuensi responden berdasarkan stres kerja, pada kelompok kasus sebagian besar mengalami stres kerja 88,9%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami stres kerja 55,6%. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan beban kerja, pada kelompok kasus sebagian besar berlebihan 83,3%, sedangkan pada kontrol sebagian besar juga berlebihan

63,9%. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan pola makan ditempat kerja, pada kelompok kasus sebagian besar berisiko 66,7%, dan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak berisiko 69,4%. Distribusi dan frekuensi responden berdasarkan kebiasaan olahraga, pada kelompok kasus sebagian besar tidak olahraga 94,4%, sedangkan pada kelompok kontrol antara tidak olahraga dan olahraga sama besar 50%.

## Bivariat

Tabel 3  
Hubungan Stres Kerja, Beban Kerja, Pola Makan Ditempat Kerja, dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai Negeri Sipil

Faktor Risiko	Responden				<i>p value</i>	OR 95% CI
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
<b>Stres Kerja</b>						
Stres	16	88,9	20	55,6	0,032	6,4 (1,27-32,02)
Tidak Stres	2	11,1	16	44,4		
<b>Beban kerja</b>						
Berlebihan	15	83,3	23	63,9	0,246	2,82 (0,68-11,62)
Normal	3	16,7	13	36,1		
<b>Pola Makan Ditempat Kerja</b>						
Berisiko	12	66,7	11	30,6	0,025	4,54 (1,35-15,23)
Tidak Berisiko	6	33,3	25	69,4		
<b>Kebiasaan Olahraga</b>						
Tidak Olahraga	17	94,4	18	50	0,003	17 (2,04-141,6)
Olahraga	1	5,6	18	50		

Sumber : Data Primer 2013

Dari tabel 3 diketahui hasil analisis antara stres kerja dengan kejadian hipertensi didapat nilai *p value* = 0,032 ( $< 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,4 (95% CI = 1,27 – 33,02) artinya orang yang mengalami stres kerja berisiko 6,4 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak stres kerja.

Hasil analisis antara beban kerja dengan kejadian hipertensi di dapat nilai *p value* = 0,246 ( $> 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi.

Hasil analisis antara pola makan ditempat kerja dengan kejadian hipertensi didapat nilai *p value* = 0,025 ( $< 0,05$ ) artinya ada hubungan yang bermakna antara pola makan ditempat kerja dengan kejadian hipertensi.

Hasil analisis antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi didapat nilai *p value* = 0,003 ( $< 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 17 (95% CI = 2,04 – 141,6) artinya orang yang mempunyai kebiasaan tidak berolahraga berisiko 17 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang mempunyai kebiasaan olahraga.

## Pembahasan Stres Kerja

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres kerja dengan kejadian hipertensi (*p value* = 0,032) dan nilai OR = 6,4, artinya responden yang mengalami stres kerja mempunyai kecenderungan menderita hipertensi 6,4 kali dibandingkan dengan responden yang tidak stres

kerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asih (2010), yang menyebutkan bahwa orang yang mengalami stres kerja berisiko 11,769 kali mengalami hipertensi.<sup>15</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Poerwati (2008) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres kerja dengan hipertensi pada pegawai dinas kesehatan Pekan baru  $p$  value = 0,024.<sup>16</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Markovitz, *et al* (2004), yang menunjukkan bahwa orang dengan peningkatan ketegangan pekerjaan 2,06 kali mengalami hipertensi.<sup>17</sup>

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap tinggi. Hal ini secara pasti belum terbukti, akan tetapi pada binatang percobaan yang diberikan pemaparan terhadap stres ternyata membuat binatang tersebut menjadi hipertensi.<sup>7</sup>

Hubungan antara stres psikologis dan penyakit sering disebut interaksi pikiran dan tubuh. Riset telah menunjukkan bahwa stres dapat mempengaruhi penyakit dan pola penyakit. Stres yang berkepanjangan telah menunjukkan hubungan dengan penyakit kardiovaskuler dan gastrointestinal, beberapa kanker dan gangguan imunologis juga sakit kepala, migrain, kepenatan dan mudah tersinggung.<sup>7</sup>

Seseorang yang mengalami kondisi tertekan, akan menyebabkan adrenalin dan kortisol dilepaskan ke aliran darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah agar tubuh siap untuk bereaksi. Itulah yang terjadi

saat kita berada dalam situasi bahaya atau siaga, tubuh mempersiapkan reaksi menyerang (*fight*) atau melarikan diri (*flight*) yang dipicu adrenalin. Bila seseorang terus berada dalam situasi seperti ini, tekanan darahnya akan bertahan pada tingkat tinggi.<sup>13</sup>

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa stres kerja berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena stres kerja dapat memacu pengeluaran adrenalin dan kortisol yang menyebabkan peningkatan tekanan darah.

### **Beban Kerja**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kejadian hipertensi ( $p$  value = 0,246). Artinya beban kerja > 5 jam/hari bukan merupakan faktor risiko dari hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Haiou, *et al* (2006) yang menemukan bahwa ada hubungan antara individu yang bekerja 40 jam/minggu lebih mungkin untuk melaporkan menderita hipertensi sebanyak 14% (95% CI: 1,04-1,33).<sup>18</sup> Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Ducher, *et al* (2006), yang dilakukan di Prancis menunjukkan bahwa beban kerja yang terlalu tinggi secara signifikan berhubungan dengan hipertensi sistolik (tekanan darah sistolik > 140 mmHg) dengan nilai  $p$  value = 0,001.<sup>9</sup>

Beban kerja yang diteliti pada PNS di Pemerintah Kabupaten Sambas terdiri dari dua kategori jabatan yaitu pengambil kebijakan (Kabid, Kasie/Kasubbag) dan pelaksana teknis (staf) berdasarkan



uraian tugas pokok dan fungsi masing-masing jabatan berdasarkan keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintah daerah.<sup>19</sup>

Beban kerja didasarkan waktu yang efektif dalam 1 hari kerja yaitu 5 jam/hari. Kelebihan waktu kerja lebih dari 5 jam/hari dinyatakan kelebihan beban kerja. Berdasarkan hasil uji univariat pada distribusi frekuensi beban kerja kerja responden sebagian besar sebagai pengambil kebijakan sebanyak 36 orang (66,7%) dan hasil uji univariat pada distribusi frekuensi beban kerja responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden (pengambil kebijakan) sebanyak 38 orang (70,4%) memiliki beban kerja berlebihan (> dari 5 jam). Hasil penelitian diatas Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa beban kerja responden sebagian besar sebagai pengambil kebijakan sebanyak 36 orang (66,7%) dan sebagian besar responden (pengambil kebijakan) sebanyak 38 orang (70,4%) memiliki beban kerja berlebihan (> dari 5 jam). Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Emmanuel *et al* (2012), yang menunjukkan bahwa stres yang dirasakan tidak ada hubungan dengan tekanan darah diantara individu dari status pekerjaan tinggi (OR: 0,91, 95% CI: 0,87-0,96), tetapi positif berhubungan antara mereka status rendah (OR: 1,10, 95% CI: 1,03-1,17) atau pengangguran (OR: 1,13, 95% CI: 1,03-1,24). Hubungan antara stres yang dirasakan saat ini dan tekanan darah tergantung pada status pekerjaan.<sup>20</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini maka faktor beban kerja yang berlebihan tidak mempunyai hubungan

yang bermakna dengan hipertensi pada PNS di Pemerintah Kabupaten Sambas tahun 2013. Keadaan ini disebabkan oleh beberapa faktor : hasil penelitian ini tidak berhubungan disebabkan oleh bias informasi beban kerja karena pada saat penelitian ini berlangsung, bersamaan dengan waktu bagi PNS menyelesaikan tugas/kegiatan yang berhubungan dengan pertanggung jawaban anggaran disebabkan waktu tersebut sudah mendekati akhir tenggat waktu penyelesaian tugas/kegiatan untuk anggaran tahun 2013. Alasan lama kerja yaitu 25 jam/minggu yang kurang dari 40 jam/minggu yang menyebabkan hasil ini tidak berhubungan karena beban kerja berdasarkan waktu masih dalam batas normal meskipun secara norma waktu menurut Kepmendagri no 12 tahun 2008 total beban kerja dengan waktu 25 jam/ minggu adalah batas maksimal. Hasil penelitian ini tidak berhubungan juga disebabkan oleh libur kerja bagi PNS yaitu hari sabtu dan minggu yang menyebabkan PNS mendapat cukup waktu untuk dapat dipergunakan untuk kegiatan istirahat dirumah atau refreshing sehingga dapat menurunkan intensitas dari beban kerja PNS ditempat kerja.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja bukan merupakan faktor risiko dari hipertensi, hal ini karena beban kerja yang dimaksud dapat menyebabkan hipertensi dapat disebabkan oleh faktor lain, seperti faktor psikososial (stres kerja) bukan disebabkan oleh faktor kelelahan fisik dalam bekerja karena beban kerja yang menjadi dasar dalam penelitian ini berkaitan dengan lamanya (waktu) suatu tugas atau

pekerjaan yang harus diselesaikan oleh PNS.

### **Pola Makan Ditempat Kerja**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan ditempat kerja dengan kejadian hipertensi ( $p\text{ value} = 0,025$ ), dan nilai  $OR = 4,54$  artinya seseorang dengan kebiasaan pola makan ditempat kerja yang berisiko mempunyai kecenderungan menderita hipertensi 4,54 kali dibandingkan dengan orang dengan kebiasaan pola makan ditempat kerja yang tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saban (2013), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan (jenis makanan) dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai  $p\text{ value} = 0.021$ .<sup>12</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aris (2008), yang menemukan bahwa orang dengan kebiasaan sering konsumsi lemak jenuh ( $\geq 3$  kali) dalam seminggu 7,72 kali menderita hipertensi.<sup>26</sup> dan berdasarkan penelitian Kapriana, *et al* (2012), menunjukkan bahwa orang dengan asupan tinggi lemak 4,3 kali menderita hipertensi obesitas.<sup>21</sup>

Frekuensi mengkonsumsi makanan *fast food*, rendah serat dan tinggi kolesterol menimbulkan masalah kesehatan karena hampir semua makanan cepat saji tinggi akan lemak jenuh, lemak trans, karbohidrat sederhana dan garam, yang semua itu berhubungan dengan hipertensi, penyakit jantung dan diabetes melitus tipe 2.

Banyak mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak atau lemak jenuh akan membawa dampak buruk bagi kesehatan tubuh yang salah

satunya adalah kolesterol yang mempengaruhi proses atherosklerosis (pengecilan diameter pembuluh darah). Supaya kadar kolesterol tidak tinggi dianjurkan meningkatkan asupan serat makanan, kurangi asupan lemak jenuh jeroan, daging berlemak, tingkatkan asupan lemak tidak jenuh seperti ikan, olahraga teratur dan supaya tekanan darah normal dianjurkan asupan serat makanan (natrium) (buah dan sayur)  $> 400$  gram/hari dan kurangi garam dapur.<sup>11</sup>

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pola makan ditempat kerja yang berisiko merupakan faktor risiko dari hipertensi karena banyak mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak atau lemak jenuh akan membawa dampak buruk bagi kesehatan tubuh yang salah satunya adalah kolesterol yang mempengaruhi proses atherosklerosis (pengecilan diameter pembuluh darah) dan menyebabkan thrombosis, yang dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah sistolik dan diastolik.

### **Kebiasaan Olahraga**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi ( $p\text{ value} = 0,003$ ). Artinya kebiasaan olahraga merupakan faktor risiko dari hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jatmiko (2012) yang menemukan bahwa orang dengan kebiasaan tidak olahraga 2,24 kali menderita hipertensi.<sup>14</sup> penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kapriana, *et al* (2012), yang menemukan bahwa orang dengan

aktivitas olahraga jarang 3,31 kali menjadi hipertensi obesitas pada remaja awal.<sup>21</sup> penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Yuliantini, E and Maigoda, TC (2011), yang menunjukkan bahwa ada hubungan olahraga aerobik 60 menit 3 kali / minggu dengan status tekanan darah dengan nilai *p value* = 0,000.<sup>22</sup>

Kegiatan olahraga yang dilakukan secara teratur dapat membantu proses penurunan berat badan, kadar lemak dalam darah, tekanan darah dan faktor risiko penyakit kardiovaskular lainnya.<sup>23</sup>

Manfaat utama olahraga meliputi mempertahankan dan memperkuat kemampuan fungsi, meningkatkan perasaan dan meningkatnya kesehatan. Penelitian oleh Lord, Caplan dan Ward, (1993), menemukan olahraga dapat memainkan peranan dalam meningkatkan *Sensorik-Motorik* sejumlah sistem yang mempengaruhi stabilitas (keseimbangan, reaksi waktu, kekuatan otot) dan dapat mencegah jatuh pada lansia. Disamping itu, sekumpulan manfaat fisiologis berkaitan dengan olahraga.<sup>3</sup>

Jenis olahraga aerobik yang dapat mengontrol tekanan darah adalah berjalan kaki/ jogging, bersepeda, berenang, dan senam. Olahraga yang bersifat kompetisi tidak dibenarkan (tenis meja, lapangan, Futsal dll) karena dikhawatirkan akan memacu emosi sehingga akan menyebabkan peningkatan tekanan darah<sup>24</sup>

Aktivitas fisik *aerobic* secara regular misalnya jalan kaki (cepat) paling sedikit 30 menit/hari dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.<sup>25</sup>

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kebiasaan tidak olahraga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi karena Kegiatan olahraga yang dilakukan secara teratur dapat membantu proses penurunan berat badan, kadar lemak dalam darah, tekanan darah dan faktor risiko penyakit kardiovaskular lainnya dan jenis olahraga aerobik yang dapat mengontrol tekanan darah adalah berjalan kaki/ jogging, bersepeda, berenang, dan senam.

### **Kesimpulan**

1. Ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kejadian Hipertensi pada PNS.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kejadian Hipertensi pada PNS.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pola makan ditempat kerja dengan kejadian Hipertensi pada PNS.
4. Ada hubungan yang signifikan antara Kebiasaan olahraga dengan kejadian Hipertensi pada PNS.

### **Saran**

1. Bagi Instansi yang terkait untuk memperhatikan dan melakukan pemantauan kesehatan (skrining) yang teratur dengan interval tertentu (minimal satu tahun sekali) pada PNS. Meningkatkan promosi kesehatan tentang bahaya/faktor risiko penyakit hipertensi melalui media elektronik/media cetak, fanflet dsb, untuk mengurangi angka morbiditas atau mortalitas akibat penyakit tersebut. Tugas-tugas pekerja harus dirancang untuk

dapat menyediakan stimulasi dan kesempatan agar pekerja bersangkutan dapat menggunakan ketrampilannya dan memposisikan pekerja berdasarkan kemampuan individual dengan memberikan pelatihan yang sesuai. Melakukan rotasi kerja (*job rotation*) pada tempat yang mempunyai stres kerja tinggi kepada PNS yang berisiko tinggi atau menderita hipertensi untuk mencegah kejenuhan dan mengurangi stres kerja pada PNS di Pemerintah Kabupaten Sambas secara berkala dan berkesinambungan. Menghimbau kepada seluruh PNS agar menyempatkan diri untuk berolahraga minimal 3 kali / minggu dengan durasi 30 menit, untuk menjaga kesehatan, kebugaran tubuh, dan mengontrol tekanan darah selain melalui pengobatan.

2. Bagi Pegawai Negeri Sipil untuk mengurangi/menghindari faktor-faktor yang menyebabkan stres kerja yang berlebihan dengan cara berfikir secara positif, lebih bijaksana dalam mengatur waktu dalam bekerja agar tuntutan tugas dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu dan tanggung jawab diluar pekerjaan seperti masalah pribadi dan bisnis dapat diselesaikan, kesukaan/hobi dan rekreasi bersama keluarga dapat dilakukan sebagai refreasing setelah bekerja. Beban kerja fisik maupun mental disesuaikan dengan kemampuan atau kapasitas diri. Tugas-tugas harus dirancang sedemikian rupa agar dapat menyesuaikan diri dengan perubahan. Meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana

mengatasi stres kerja, melakukan distraksi dan relaksasi dalam mengatasi stres atau mencoba melakukan konseling dengan tenaga profesional, meningkatkan semangat hidup serta kegiatan spiritual (ibadah). Mengubah *life style* atau pola hidup dengan melakukan olahraga secara teratur dengan frekuensi minimal 3 kali/minggu dengan durasi minimal selama 30 menit dan menghindari/mengurangi pola makan ditempat kerja yang berisiko terhadap penyakit hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang beban kerja secara lebih detail / metode yang lain atau penelitian tentang beban kerja yang mengarah kepada kelelahan kerja (*Burn Out*) pada PNS, apakah ada hubungannya dengan hipertensi pada PNS.

#### **Daftar Pustaka**

1. Bustan, 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta Depkes RI. 2008.
2. Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007* Laporan Nasional 2007. Litbangkes Depkes RI.
3. Potter & Perry, 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta : EGC.
4. WHO, 2004. *The International Classification of adult underweight, overweight and obesity according to BMI*. [Artikel]. [Disitasi tanggal 28 Juni 2013]. Diakses dari URL: [http://apps.who.int/bmi/index?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index?introPage=intro_3.html).

5. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2011.
6. Jeyaratnam and Koh, 2010. *Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja*. Jakarta. Alih Bahasa : Suryadi. EGC.
7. Soeparman, S.W., 1998. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Jakarta. Balai Penerbit FKUI : Gaya Baru.
8. Kemenkes. RI, 2011. *Gangguan Kesehatan Akibat Faktor Psikososial Di Tempat Kerja*. Seri Pedoman Tata Laksana Gangguan Kesehatan Akibat Faktor Psikososial. Jakarta.
9. Ducher. M. et al, 2006. *Is High Job Strain Associated With Hypertension Genesis?*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 28 Juli 2013]. Diakses dari URL: <http://ajh.oxfordjournals.org/content/19/7/694.abstract>.
10. Sinaga. E.S., 2012. *Karakteristik Penderita Hipertensi Yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar Tahun 2010-2011*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 28 Juni 2013]. Diakses dari URL : <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/download/446/434>.
11. Oenzil, 2012. *Gizi Meningkatkan Kualitas Manula*. Jakarta: EGC.
12. Saban, et.al., 2013. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 3 September 2013]. Diakses dari URL : <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eners/article/view/1761>.
13. Price, Silvia Anderson., 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
14. Jatmiko, 2012. *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Rt 06, Kelurahan Kadipaten, Kecamatan Kraton Kota, Yogyakarta*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 4 Oktober 2013]. Diakses dari URL : [http://prezi.com/ky4urju9gqsf/presentasi-ikm-hipertensi-rw-06/?utm\\_source=website&utm\\_medium=prezi\\_landing\\_related\\_solr&utm\\_campaign=prezi\\_landing\\_related\\_author](http://prezi.com/ky4urju9gqsf/presentasi-ikm-hipertensi-rw-06/?utm_source=website&utm_medium=prezi_landing_related_solr&utm_campaign=prezi_landing_related_author).
15. Asih, 2010. *Pengaruh Kebiasaan Merokok dan Stres Kerja terhadap Kejadian Hipertensi Pada Petugas Bandara Usia 40 Tahun Keatas Di Sentani Tahun 2010*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 2 Oktober 2013]. Diakses dari URL: <http://id.scribd.com/doc/49996298/Pengaruh-Kebiasaan-Merokok-Dan-Stres-Kerja-Terhadap-Kejadian-Hipertensi-Pada-Petugas-Bandara-Usia-40-Tahun-Keatas-Di-Sentani-Tahun-2010>.
16. Poerwati. Ririn., 2008. *Hubungan Stres Kerja Terhadap Hipertensi Pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekan Baru Tahun 2008*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Juli 2013]. Diakses dari URL: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/7033/1/09E00130.pdf>.
17. Markovitz et.al., 2004. *Increases in job strain are associated with incident hypertension in the CARDIA Study*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Januari 2014]. Diakses dari URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15249254>.

18. Haiou, et.al., 2006. *Work Hours and Self-Reported Hypertension Among Working People in California*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Januari 2014]. Diakses dari URL: <http://hyper.ahajournals.org/content/48/4/744.abstract?sid=4c614af8-93b4-4d69-a11b-e60e201f431c>.
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 12 Tahun 2008. *Pedoman Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah*. [Artikel]. Diakses dari URL : <http://www.scribd.com/doc/60304031/Permen-no-12-2008-Pedoman-Analisis-Beban-Kerja>.
20. Emmanuel et.al., 2012. *Occupational Status Moderates the Association Between Current Perceived Stress and High Blood Pressure*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Januari 2014]. Diakses dari URL: <http://hyper.ahajournals.org/content/61/3/571.abstract?sid=4f326c23-1d83-4b46-8ddc-74184e790915>
21. Kapriana, et.al., 2012. *Asupan Tinggi Lemak dan Aktivitas Olahraga Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Obesitas Pada Remaja Awal*. Tesis. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Januari 2014]. Diakses dari URL: <http://eprints.undip.ac.id/38411/>.
22. Yuliantini, E and Maigoda, TC., 2011. *Dampak Dari Olahraga dan Konseling Gizi Terhadap Tekanan Darah Berdasarkan Lingkar Pinggang Pada Pasien Hipertensi Di Bengkulu Kota*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 28 Juni 2013]. Diakses dari URL: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2367>
23. Kartikasari. A.N., 2012. *Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul Kabupaten Rembang*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 8 Juli 2013]. Diakses dari URL : <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico/article/download/1447/1450>.
24. Irfan. M, 2011. *Pedoman Berolahraga Yang Menyehatkan*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 22 Juli 2013]. Diakses dari URL : <http://digilib.unimed.ac.id/public/UNIMED-Journal-22198-Jurnal%20Irfan%20PJKR-FIK.pdf>.
25. Brunner & Suddarth's., 2008. *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Edisi 11. Buku 2. USA: Lippincot William & Walkin.
26. Aris, 2008. *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)*. [Serial Online]. [Disitasi tanggal 2 Oktober 2013]. Diakses dari URL: <http://eprints.undip.ac.id/5265/>.