

## DAFTAR ISI

Analisis Penerapan Kewaspadaan Universal Di Puskesmas Kecamatan “X” Tahun 2018.....	1
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Keselamatan Berkendara Ojek Online Di Kabupaten Bogor Tahun 2018 .....	9
Hubungan Antara Karakteristik, Kenyamanan, Dan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Petani Pengguna Pestisida Di Desa “X” Tahun 2018 .....	17
Hubungan Antara Stres Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pengemudi Ojek Online Dan Ojek Pangkalan Di Kota Bekasi Tahun 2017 .....	29
Hubungan Karakteristik Pekerja Dengan Gejala Respiratorik Gangguan Saluran Pernapasan Karena Debu Kayu Pada Pekerja Mebel Sektor Informal Di Kecamatan “X” – Bogor Tahun 2018 .....	39
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Di Department Area Produksi Mcd, Plant M, Pt “X” Tahun 2017 .....	51
Gambaran Tingkat Risiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Bagian Produksi I Di Pt. “X” Menggunakan Metode Hazard Identification, Risk Assessment And Risk Control (Hirarc) Tahun 2018 .....	61
Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Industri Informal Pengelasan Di Kecamatan “X”, Kota Tangerang Tahun 2017.....	71
Waste Kritis Pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro : <i>Lean Management Approach</i> .....	81
Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet Tahun 2018 .....	101

# HUBUNGAN ANTARA STRES KERJA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENGEMUDI OJEK ONLINE DAN OJEK PANGKALAN DI KOTA BEKASI TAHUN 2017

<sup>1</sup>Novia Nurwidhiana, <sup>2</sup>S.R. Tri Handari, <sup>3</sup>Noor Latifah  
Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Jakarta  
[tiefa85@gmail.com](mailto:tiefa85@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jawa Barat menempati posisi ke-empat tertinggi dengan persentase 29,4% mengalami hipertensi yaitu sebanyak 13.612.359 jiwa menderita hipertensi. Untuk provinsi Jawa Barat prevalensi penderita hipertensi di Kota Bekasi 29.2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres kerja dan faktor lain dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi tahun 2017.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengemudi ojek yang ada di Bekasi. Jumlah responden sebanyak 192 orang, yang terdiri dari 96 orang pengemudi ojek *online* dan 96 pengemudi ojek pangkalan, dengan teknik *accidental sampling* dan dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square* ( $X^2$ ).

**Hasil :** Penelitian menunjukkan responden yang mengalami hipertensi adalah pengemudi ojek pangkalan (36.5%) dan ojek *online* (21.9%). Uji analisis *univariat* dengan distribusi variabel independen usia, riwayat keluarga, status gizi, pekerjaan, pendapatan, merokok, frekuensi konsumsi makanan pemicu hipertensi, kopi, aktivitas fisik dan stres. Berdasarkan analisis *bivariat*, terdapat variabel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi yaitu variabel stres kerja ( $p=0,000$ ,  $OR=18,3$ ) usia ( $p=0,000$ ,  $OR=4,2$ ), pendapatan ( $p=0,035$ ,  $OR=2,094$ ), konsumsi makanan pemicu hipertensi ( $p=0,021$ ,  $OR=0,154$  dan  $0,157$ ) dan konsumsi kopi ( $p=0.035$ ,  $2.094$ ). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah riwayat keluarga, merokok dan olahraga.

**Kesimpulan :** Stres kerja menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi tahun 2017.

**Saran :** Pengemudi ojek diharapkan memeriksa kesehatannya secara berkala agar terlihat riwayat penyakit yang diderita dan dapat ditangani lebih lanjut.

**Kata kunci :** stres kerja, pengemudi ojek online, pengemudi ojek pangkalan, hipertensi

## ABSTRACT

**Background:** Nationally 25.8% of Indonesia's population suffer from hypertension. West Java occupies the fourth highest position with a percentage of 29.4% experiencing hypertension, as many as 13,612,359 people suffer from hypertension. For the province of West Java the prevalence of hypertension in Bekasi City is 29.2%. This study aims to determine the relationship of work stress and other factors with the incidence of hypertension in motorcycle taxi drivers in Bekasi City in 2017.

**Method:** This research is a quantitative study with cross sectional study design. The population in this study were all motorcycle taxi drivers in Bekasi. The number of respondents was 192 people, consisting of 96 online motorcycle taxi drivers and 96 base motorcycle taxi drivers, with accidental sampling technique and analyzed using the Chi-Square Test ( $X^2$ ).

**Results:** The study showed that respondents who experienced hypertension were base motorcycle taxi drivers (36.5%) and online motorcycle taxis (21.9%). Univariate analysis test with the distribution of independent variables age, family history, nutritional status, work, income, smoking, frequency of consumption of foods that trigger hypertension, coffee, physical activity and stress. Based on bivariate analysis, there are variables that show a significant relationship with the incidence of hypertension, namely work stress variables ( $p = 0,000$ , OR = 18.3) age ( $p = 0,000$ , OR = 4.2), income ( $p = 0.035$ , OR = 2,094), consumption of foods that trigger hypertension ( $p = 0.021$ , OR = 0.154 and 0.157) and coffee consumption ( $p = 0.035$ , 2.094). Variables not related to hypertension are family history, smoking and exercise.

**Conclusion:** Job stress shows a relationship with the incidence of hypertension in motorcycle taxi drivers in Bekasi City in 2017.

**Suggestion:** Motorcycle taxi drivers are expected to check their health regularly to see a history of the disease suffered and can be treated further.

**Keywords:** job stress, online motorcycle taxi driver, base motorcycle taxi driver, hypertension

## PENDAHULUAN

Indonesia, maka dapat diperkirakan bahwa insidensi penyakit degeneratif akan meningkat pula. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai morbiditas dan mortalitas tinggi adalah hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab meningkatnya risiko penyakit stroke, jantung dan ginjal (Depkes RI, 2007).

Secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi maka terdapat 65.048.110 jiwa penderita hipertensi pada tahun 2013. Provinsi Jawa Barat menempati posisi ke-empat tertinggi dengan prosentase 29,4%. Untuk provinsi Jawa Barat prevalensi penderita hipertensi di Kota Bekasi 29.2%, prosentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi di Kota Bandung 21.8% dan Kota Depok (25.8%) (Riskesdas, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial. Faktor faktor yang dapat mempengaruhi seseorang mengalami hipertensi adalah kegemukan (*obesitas*), gaya hidup yang tidak aktif (malas berolah raga),

Semakin meningkatnya angka harapan hidup penduduk

alkohol atau garam dalam makanan; dan stres kerja bisa memicu terjadinya hipertensi pada orang-orang memiliki kepekaan yang diturunkan (Kemenkes RI, 2014)

Pekerjaan sebagai pengemudi ojek, baik ojek *online* maupun ojek pangkalan tidak melakukan *medical check up* secara berkala. Tidak seperti para pekerja kantoran yang diberikan hak untuk *medical check up* dari perusahaan. Selain itu, belum ada penelitian tentang hipertensi pada pengemudi ojek yang dilakukan sebelumnya.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di pangkalan ojek *online* dan ojek pangkalan di Kota Bekasi pada Bulan Desember 2017. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* dimana subjek penelitian diamati, diukur, diminta jawabannya satu kali saja dalam satu waktu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pengemudi ojek *online* dan ojek pangkalan di Kota Bekasi. Sampel penelitian ini adalah pengemudi ojek online

dan ojek pangkalan yang berjenis kelamin laki-laki di Kota Bekasi. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling* dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari tabel 1 didapatkan informasi variabel yang dimasukkan ke dalam bivariat adalah stres kerja, usia, riwayat keluarga, pendapatan, merokok, konsumsi makanan pemicu hipertensi, kopi dan olahraga,. Setelah dilakukan uji *chi square* maka diperoleh hasil bahwa variabel yang dinilai memiliki hubungan terhadap kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi tahun 2017 adalah variabel stres kerja ( $p=0,000<0,05$ ), usia ( $p=0,000<0,05$ ), pendapatan ( $p=0,047$ ), konsumsi makanan pemicu hipertensi ( $P=0,021$ ), dan kopi ( $0,047$ ). Variabel tersebut dapat dilihat pada tabel 1. Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi tahun 2017 diantaranya variabel riwayat keluarga, merokok, olahraga.

Tabel 1. Rekap hasil analisis Bivariat variabel bebas terhadap kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi tahun 2017

Variabel	P value	Hubungan dengan kejadian hipertensi
Riwayat keluarga	0,169	Tidak ada hubungan
Merokok	0,224	Tidak ada hubungan
Olahraga	0,597	Tidak ada hubungan
Stres kerja	0,000	Ada hubungan
Usia	0,000	Ada hubungan
Pendapatan	0,047	Ada hubungan
Konsumsi makanan' Pemicu hipertensi	0,021	Ada hubungan
Kopi	0,047	Ada hubungan

Hasil penelitian antara stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi didapatkan proporsi responden yang mengalami stres kerja sebanyak 81,8%. Proporsi responden yang mengalami stres kerja (35%) memiliki persentase mengalami hipertensi lebih tinggi dibanding dengan responden yang tidak stres. Hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kejadian hipertensi ( $p=0,000$ ,  $OR=18,3$  dan  $95\%CI= 2,4-137,6$ ).

Responden yang mengalami stres kerja memiliki risiko mengalami hipertensi 18,3 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres kerja. responden ojek *online* harus memenuhi target pencapaian penumpang dalam sehari sedangkan pengemudi ojek pangkalan mengalami penurunan jumlah penumpang dengan hadirnya ojek *online*. Sehingga hal inilah yang membuat responden mengalami stres kerja. Responden yang bekerja sebagai pengemudi ojek pangkalan didapatkan hasil dengan tingkat stres lebih

banyak dibanding dengan pengemudi ojek *online*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Khairudin, 2015) tentang hubungan stres dengan hipertensi anggota polri di sekolah polisi negara selopamiro yogyakarta didapatkan hasil p value sebesar  $0,040 < 0,05$  yaitu sebanyak 61,1% mengalami stres dan hipertensi. Hasil ini sesuai dengan teori Brunner dan Suddarth (2001) Salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi adalah stres. Stres yang terjadi sangat memberikan efek negatif terhadap tubuh. Pada saat seseorang mengalami stres, tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan hormon stres berupa hormon adrenalin dan kortisol. Peningkatan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika berlangsung lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul perubahan patologis. Gejala yang muncul antara lain berupa hipertensi atau maag.

Hasil penelitian antara usia dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi didapatkan distribusi frekuensi terbanyak adalah responden berusia 18-40 tahun (51%). Proporsi responden dengan usia >40 tahun sebanyak 43,6% mengalami hipertensi. Hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi ( $p=0,000$ ,  $OR=4,281$  dan  $95\%CI= 2,2-8,1$ ).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Pramana, 2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di

wilayah kerja puskesmas Demak II yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Usia mempengaruhi terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Menurut hasil Riskesdas 2013 pada kelompok umur >55 tahun prevalensi hipertensi mencapai > 50%. Pada usia lanjut, hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik. Kejadian ini disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah.

Faktor usia terkait dengan kejadian hipertensi yaitu terjadinya beberapa perubahan fisiologis yang diakibatkan peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Selain itu, setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Serangan darah tinggi baru muncul sekitar usia 40 tahun walaupun dapat terjadi pada usia muda (Kumar, *et al.*, 2005).

Hasil penelitian antara riwayat keluarga/genetik dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ini diperoleh distribusi frekuensi terbanyak adalah responden dengan memiliki riwayat hipertensi (59,4%). Proporsi responden yang memiliki riwayat keluarga sebesar 33,3% mengalami hipertensi. Hasil statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi ( $p=0.169 > 0.05$ ).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggun Suprihatin (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter Surakarta ( $p=0.008$ ;  $CI=0.127-0.691$ ).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan teori menurut Davidson bila kedua orang tua menderita hipertensi, maka sekitar 45% akan diwarisi ke anak-anaknya, dan bila salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan diwarisi ke anak-anaknya. (Depkes RI, 2006)

Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi namun dapat dilihat kecenderungan prevalensi hipertensi yang ada riwayat keluarga sebesar 38 responden (33.3%) menderita hipertensi lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga sebesar 18 responden (23.1%).

Hasil penelitian antara pendapatan dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek diperoleh hasil sebagian besar responden (61,5%) memiliki pendapatan  $\leq$  Rp 1.500.000. Proporsi responden yang memiliki pendapatan  $\leq$  Rp 1.500.000 sebesar 34,7% mengalami hipertensi. Hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,047$  dan  $95\%CI= 1,1-4,1$ ). Dari nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang berpenghasilan  $\leq$  Rp 1.500.000 memiliki kecenderungan mengalami hipertensi 2,094 kali lebih besar dibandingkan dengan

responden yang berpenghasilan  $>$  Rp 1.500.000.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Suci (2015) tentang Hubungan antara Karakteristik dan Konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di desa Banggi Kecamatan Rembang bahwa responden dengan pendapatan rendah ( $<$  Rp 425.000) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,004$ ).

Tingkat pendapatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam mewujudkan kondisi kesehatan seseorang atau masyarakat. Tinggi rendahnya penghasilan akan mempengaruhi daya beli seseorang terhadap kebutuhan pokok, diantaranya adalah pemenuhan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek *online* dan ojek pangkalan di Kota Bekasi ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden adalah perokok (67,7%). Proporsi responden yang perokok sebesar 32,3% mengalami hipertensi. Hasil uji statistik untuk nilai  $p=0,224 > 0,05$ , menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Octavian *et al.*, 2015) Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ( $p=0,003$ ).

Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara

merokok dengan kejadian hipertensi, namun merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Tembakau dalam rokok mengandung nikotin yang dapat memperkuat kerja jantung dan menciutkan arteri kecil sehingga sirkulasi darah berkurang dan tekanan darah meningkat. Hal tersebut menyebabkan kinerja jantung semakin meningkat untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang sempit. (Triyanto,2014). Efek negatif yang ditimbulkan dari merokok baru terlihat dalam waktu jangka panjang, sehingga hal inilah yang memungkinkan didapatkan hasil penelitian bahwa merokok tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian antara konsumsi makanan yang memicu hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ini diperoleh bahwa sebagian besar responden jarang mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi (72,9%). Proporsi responden yang sering konsumsi makanan pemicu hipertensi (33,3%) mengalami hipertensi. Pada hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,021$ ,  $OR=0,154$  dan  $0,157$ )

Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Widyaningrum (2012) pada hubungan antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia didapatkan hasil ( $p=0,004$ )  $< 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat konsumsi natrium terbukti memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa natrium atau sodium mengatur keseimbangan air di dalam sistem pembuluh darah. Sebagian natrium dalam diit datang dari makanan dalam bentuk garam dapur, MSG (*Mono Sodium Glutamate*), kecap, dan soda pembuat roti. Mengonsumsi garam dapat meningkatkan volume darah di dalam tubuh, yang berarti jantung harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah naik. Apabila pembatasan konsumsi natrium tidak dihiraukan, makanan mempercepat terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh penyakit hipertensi (Soeharto, 2004).

Kandungan garam yang berlebihan yang didapat melalui makanan, akan diserap kembali secara tidak proporsional sekitar 20%, melalui proses yang dikenal sebagai osmosis, sehingga air garam tetap stabil.

Kandungan garam yang berlebihan secara terus menerus mengakibatkan volume di dalam peredaran darah menjadi lebih tinggi dari yang seharusnya, akibatnya kelebihan cairan tersebut meningkatkan tekanan pada dinding pembuluh darah. Dinding ini bereaksi dengan cara penebalan dan penyempitan, menyediakan ruangan yang lebih sempit di kapiler darah, dan meningkatkan “resistensi” yang pada akhirnya membutuhkan tekanan yang lebih tinggi untuk memindahkan darah ke organ (Fadem, 2009).

Hasil penelitian antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden sering mengkonsumsi kopi proporsi responden yang

sering konsumsi kopi sebesar 61,5% mengalami hipertensi. Pada hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,047$ ,  $OR=2,094$  dan  $95\%CI= 1,1-4,1$ ). Pengemudi ojek yang sering mengkonsumsi kopi mempunyai risiko 2,094 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan pengemudi ojek yang jarang mengkonsumsi kopi. Sebagian besar pengemudi ojek rutin mengkonsumsi kopi dengan frekuensi minum kopi yang sering ( $>1$  kali perhari) hal ini karena waktu luang saat menunggu penumpang, sering dipergunakan untuk minum kopi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi Ratnasari, Sugeng Maryanto, 2015) dengan didapatkannya hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi ( $p=0,004<0,05$ ).

Berdasarkan hasil meta-analisis dari 16 kali percobaan yang dilakukan, menunjukkan bahwa untuk uji coba kopi dengan asupan rata-rata 725 ml/hari (setara 3—3,5 cangkir/hari ukuran 200 ml) menunjukkan adanya kenaikan tekanan darah sistolik sebesar 1,2 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 0,5 mmHg (Uiterwaal et al. 2007; Zhang et al. 2011)

Hasil penelitian antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden (69,8%) kurang melakukan olahraga. Proporsi responden yang cukup melakukan olahraga sebesar 32,3% mengalami hipertensi. Pada

hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,597$ ). untuk minum kopi.

Hasil penelitian antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan ( $p=0,597$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Budi (2015) yang dilakukan aktivitas olahraga ( $p\text{ value}=0,509$ ;  $OR=1,338$ ), penelitian lain juga dilakukan oleh (Dewi Ratnasari, Sugeng Maryanto, 2015) dengan didapatkannya hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ( $p=0,467<0,05$ ).

Dalam uji statistik didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan olahraga dengan kejadian hipertensi, namun bukan berarti olahraga sama sekali tidak beresiko terhadap terjadinya hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik yang kurang terdapat pada kelompok umur  $>40$  tahun, dimana kelompok usia tersebut sebagian besar memang sudah kurang mampu melakukan aktivitas fisik yang berat dan rutin dilakukan.

## **KESIMPULAN**

1. Persentase responden yang mengalami hipertensi 29,2%
2. Analisis univariat menunjukkan distribusi paling banyak yaitu responden dengan umur  $>40$  tahun (%), memiliki riwayat keluarga hipertensi, memiliki penghasilan  $> Rp 1.500.000$ , jarang mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi, responden sebagai perokok sedang, rutin



- mengonsumsi kopi, kurang melakukan olahraga dan mengalami stres berat.
3. Ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,000$ ,  $OR=18,3$  dan  $95\%CI= 2,4-137,6$ )
  4. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,000$ ,  $OR=4,281$  dan  $95\%CI= 2,2-8,1$ )
  5. Tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pengemudi di Kota Bekasi ( $p=0,159$ )
  6. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,047$ ,  $OR=2,094$  dan  $95\%CI= 1,1-4,1$ )
  7. Tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,224$ ).
  8. Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan pemicu hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,021$ ,  $OR=0,154$  dan  $0,157$ )
  9. Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,047$ ,  $OR=2,094$  dan  $95\%CI=1,1-4,1$ )
  10. Tidak ada hubungan antara olahraga dengan kejadian hipertensi pada pengemudi ojek di Kota Bekasi ( $p=0,597$ )

#### SARAN

1. Bagi pengemudi ojek *online* dan ojek pangkalan

- a. Memeriksa kesehatannya secara berkala agar terlihat riwayat penyakit yang diderita dan dapat ditangani lebih lanjut.
  - b. Bagi pengemudi ojol maupun opang yang memiliki hipertensi harus patuh untuk mengonsumsi obat anti hipertensi yang sudah diresepkan dokter agar kemudian tidak menjadi komplikas.
  - c. Mengatur antara waktu kerja dengan waktu istirahat yang cukup.
2. Bagi perusahaan ojek *online*
    - Mengadakan tes *medical check up* diawal proses pendaftaran maupun secara rutin minimal 1 tahun sekali bagi pengemudi ojek *online* setelah bekerja.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Edisi Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Dalimatha, S. (2008). *Care Your Self, Hipertensi*. Jakarta: Penebar plus.
- Depkes. (2003). *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Depkes RI. (2007). *Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan*. Jakarta
- Depkes RI. (2007). *Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan Riskesdas 2007*. Jakarta: Tim Riset Kesehatan Dasar Balitbangkes.
- Depkes RI, 2006, Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi, diakses tanggal 14 Oktober 2012 (<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/742/1/pdmnpnmuantthipertensi.pdf>)
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Jendral PP & PL.
- Dewi Ratnasari, Sugeng Maryanto, M. D. P. (2015) 'Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35–50 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Teruwai Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah Dewi', 7(13), pp. 46–54. Available at: [jurnalejournalnwu.ac.id](http://jurnalejournalnwu.ac.id).
- Dhianningtyas, Y., & Handrati, Y. (2006). Risiko Obesitas, Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Garam Terhadap Hipertensi Pada Usia Produktif. *The Indonesian Journal of Public Health*.
- Fadem, S. (2017, November 12). From <http://www.aakp.org/aakp-library/why-does-salt-cause-high-blood-pressure>
- Kemenkes RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khairudin, A. (2015) 'Hubungan Stres dengan Hipertensi Anggota Polri di Sekolah Polisi Negara Selopamioro Yogyakarta', pp. 1–18. Available at: [http://digilib.unisayogya.ac.id/11/1/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/11/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf).
- Octavian, Y. *et al.* (2015) 'Artikel Penelitian Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki- Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang', 4(2), pp. 434–440. Available at: [jurnal.fk.unand.ac.id](http://jurnal.fk.unand.ac.id).
- Pramana, L. D. Y. (2016) 'Skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja puskesmas demak ii', pp. 1–67. Available at: <http://repository.unimus.ac.id/35/1/FULLTEXT1.pdf>.
- Nisa, H. (2012). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kelurahan Aren Jaya Bekasi. *Jurnal Bekasi STIKES MEDISTRA*, 12-18.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Suci, D. (2015). *Hubungan antara Karakteristik dan Konsumsi garam*

*dengan Kejadian Hipertensi di  
Desa Banggi Kecamatan Rembang.  
Semarang: Universitas  
Muhammadiyah Semarang.*

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan  
Keperawatan Pada Penderita  
Hipertensi Secara Terpadu.  
Yogyakarta: Graha Ilmu.*

Uiterwaal, C. (2007). *Coffee Intake and  
Incidence of Hypertension. US: Am  
J Clint Nutr.*

WHO. (2005, December 06). *Clinical  
Guidelines For the Management Of  
Hypertension. Kairo: World Health  
Organization. From World Health  
Organization*

Widyaningrum, S. (2012). *Hubungan  
antara konsumsi makanan dengan  
Kejadian hipertensi pada lansia di  
UPT Pelayanan Lanjut Usia  
Jember. Jember: Universitas  
Jember.*